



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Estrategias de afrontamiento frente al estrés en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología

AUTOR:

Br. Zapata Mendoza, Armando Rodolfo (ORCID: 0000-0003-1806-4961)

ASESOR

Dr. Vela Miranda, Oscar Manuel (ORCID: 0000-0001-8093-0117)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

VIOLENCIA

PIURA - PERÚ

2019

Dedicatoria

A mis padres, pues han sido el soporte y económico para la realización de la presente investigación. Además, han sido entes idóneos de comprensión y amor hacia mi persona cada vez que experimentaba cuestionamientos durante la realización de mi tesis. El soporte y apoyo de tipo instrumental como la búsqueda de recursos académicos se volcó primordial para la culminación de la misma.

El Autor

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a mis padres por haber sido pieza clave para la realización de esta investigación, así mismo por haber proporcionado los recursos instrumentales necesarios para la realización de la misma, pues, aun sin tener contacto directo con la ciencia de la psicología, buscaron apoyo de las personas que consideraban podían ser pieza clave para la manipulación de material bibliográfico.

A mis profesores, quienes me acompañaron a lo largo de toda esta travesía académica de descubrimiento de la ciencia. A aquellos que desplegaron consideración y exigencia a la vez y que hicieron de mí una persona capaz de afrontar retos durante mi formación universitaria.

A mis amigos, quienes me ayudaron a resolver dudas inmediatas, cómplices de compromisos y responsabilidades mutuas. En especial, a mi compañera y gran amiga Karen Rondoy Mena, quien con sus ocurrencias convertían la cotidianidad de mis días en retos superados con esfuerzo y dedicación; a ella, por ser cómplice de mi amistad, inquietudes, dudas y deseos y, sobre todo por acompañarme en esta travesía en aprendizaje de nuestras prácticas pre profesionales bajo el mismo techo.

A todos ellos ¡Muchas Gracias!

EL AUTOR

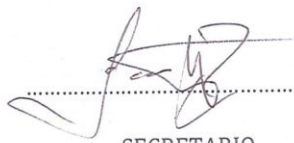
El Jurado en cargo de evaluar la tesis presentada por don (a)
Armando Rodolfo Zapata Mendoza
 cuyo título es: *Estrategias de afrontamiento frente al estrés en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.*

Reunido en fecha, escucho la sustentación y la resolución de preguntas por es estudiante, otorgándole el calificativo de: *12* (número) *doce* (letras).

Trujillo (o Filial) *22* de *marzo* Del 201*9*.



PRESIDENTE



SECRETARIO




VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Declaratoria de Autenticidad

Yo Armando Rodolfo Zapata Mendoza con DNI 45034731, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo, facultad de Humanidades, escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaña es veraz y autentica. Así mismo declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en esta tesis son auténticos y veraces en tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información portada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Piura, diciembre de 2018



Armando Rodolfo Zapata Mendoza

D.N.I 45034731

v

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página de jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I.-INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Realidad Problemática.....	1
1.2. Trabajos previos.....	5
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	14
1.4 Formulación del problema.....	30
1.5 Justificación.....	30
1.6 Hipótesis.....	32
1.7 Objetivos.....	33
Objetivo General.....	33
Objetivo Específico.....	33
II. MÉTODO.....	35
2.1 Diseño de investigación.....	35
2.2 Variables, operacionalización.....	37
2.3. Población y muestra.....	42
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	

.....	43
2.5. Métodos de análisis de datos.....	44
2.6 Consideraciones Éticas.....	45
III. RESULTADOS.....	46
IV. DISCUSIÓN.....	54
V. CONCLUSIONES.....	62
VI. Recomendaciones.....	66
VII. Bibliografía.	68
VIII. ANEXOS.....	71

Índice de tabla de datos

Tabla 01: Resultados específicos con respecto al Afrontamiento Activo.....	46
Tabla 02: Resultados específicos con respecto a la Planificación.....	46
Tabla 03: Resultados específicos con respecto a la Supresión de otras actividades.....	47
Tabla 04: Resultados específicos con respecto a la postergación del afrontamiento.....	48
Tabla 05: Resultados específicos con respecto a la Búsqueda d soporte social.....	48
Tabla 06: Resultados específicos con respecto a la Búsqueda de soporte emocional.....	49
Tabla 07: Resultados específicos con respecto a la Reinterpretación Positiva y desarrollo personal.....	50
Tabla 08: Resultados específicos con respecto a la Aceptación.....	50
Tabla 09: Resultados específicos referentes a Acudir a la Religión.....	51
Tabla 10: Resultados específicos con respecto a Análisis de las Emociones.....	52
Tabla 11: Resultados específicos con respecto a Negación.....	52
Tabla 12: Resultados específicos con respecto a Conductas inadecuadas.....	53
Tabla 13: Resultados específicos con respecto a Distracción.....	54

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar si existen diferencias significativas entre los modos de afrontamiento de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. Basándose así mismo en el diseño comparativo, de tipo descriptivo sustantivo. Se trabajó con una muestra total de 160 adultos mayores: 60 institucionalizados y 100 no institucionalizados de la ciudad de Sullana y Piura, a quienes se les aplicó el cuestionario de modos de afrontamiento del estrés (COPE). Para ello, se utilizó la plataforma virtual referida al programa Microsoft Excel para el vaciado y procesamiento de datos. Los resultados de dicha investigación arrojaron diferencias significativas en ocho: Afrontamiento activo (7.281), Planificación (5.218), Búsqueda de soporte social (3.110), Búsqueda de soporte emocional (3.055), Reinterpretación positiva y desarrollo personal (45.290), Aceptación (1,793), Negación (-3.593) y Conductas inadecuadas (4.944); de las trece estrategias diferentes que evalúa el instrumento

Palabra Clave: Estrategias, afrontamiento, estrés, adulto mayor, institucionalizados.

Abstract

The main objective of this research was to determine if there are significant differences between coping modes of institutionalized and non-institutionalized older adults. Basing itself on the comparative design, of a descriptive and substantive type. We worked with a total sample of 160 older adults: 60 institutionalized and 100 non-institutionalized from the city of Sullana and Piura, to whom the questionnaire on ways of coping with stress (COPE) was applied. For this, the virtual platform referred to the Microsoft Excel program was used to empty and process data. The results of this investigation showed significant differences in eight:

Active Coping (7.281), Planning (5.218), Social Support Search (3.110), Emotional Support Search (3.055), Positive Reinterpretation and Personal Development (45.290), Acceptance (1.793), Denial (-3.593) and Inadequate Behaviors (4.944); of the thirteen different strategies evaluated by the instrument.

Keyword: Strategies, coping, stress, elderly, institutionalized.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 REALIDAD PROBLEMATICA

Los procesos de desarrollo humano que contempla la ciencia suelen ser muy complejos, donde el ente regulador que los define no solo se basa según el criterio cronológico de cada etapa de vida, sino que la psicología aborda con total audacia todos los estadios evolutivos del ser humano, descifrando ámbitos cognitivos y sociales.

En uno de los últimos estadios mencionamos o referimos a los adultos mayores, catalogándolos no solo como personas que culminan su desarrollo sino como personas realizadas que poseen cierta vasta experiencia para afrontar los problemas cotidianos. Si bien hay limitaciones físicas en aquel grupo etario mencionado, la experiencia en muchos de los casos determina su actuar en procesos de adaptación cotidiana.

Entre aquellos elementos mencionados, la psicología como ciencia experimental ha hecho lo suyo y ha mencionado su propio aporte, es cual es suficientemente justificable para determinar la orientación del presente estudio o proyecto de investigación.

Así tenemos que en todo el proceso evolutivo de crecimiento del hombre se produce un fenómeno llamado envejecimiento, por el cual se producen cambios a través del tiempo, natural, gradual, continuo irreversible y completo. Todos aquellos cambios se dan o se acontecen en varios niveles como es el biológico, psicológico y social, y se determinan por otros factores como la historia, la cultura y la situación económica, de los grupos sociales y las personas en particular.

Ahora bien, es importante definir ciertos términos que según ciertas fuentes bibliográficas internacionales señalan, como es el caso de la ONU, según la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (1982), establece que la persona adulta mayor debe ser considerada a aquellas personas mayores de 60 años. Sin

embargo, en los países desarrollados se considera que la vejez empieza a los 65 años.

Hay que aclarar que la edad cronológica no se debe entender como un criterio o indicador para definir si una persona es vieja o no, pues no es un concepto suficiente para conocer o considerar diversos aspectos relacionados a sus sentimientos, deseos y necesidades.

Según cifras estadísticas referidas a instancias nacionales como INEI, tenemos que al 2015 que la población adulta mayor asciende a una cantidad aproximada de tres millones once mil cincuenta personas representando el 9.7% de la población peruana, de la cual el 53.3% representa al sexo femenino, mientras que el 46.6% representa al sexo masculino.

Es importante además de clarificar el sentido terminológico, tener en cuenta que no toda la población adulta mayor goza de los mismos beneficios, si bien el estado ha otorgado derechos protegiéndolos y brindando seguros sociales en pro de su salud integral, no todos poseen el privilegio de recibir estimulación tanto en su casa a través de su familia o de algún centro comunitario ya sea particular o estatal.

Ante ello no todos hacen frente de igual manera hechos adversos en su vida. Por ejemplo, es recurrente situaciones de abandono en ellos que directamente aumentan niveles de depresión como resultado de vivencias frustrantes en su vida.

La literatura nos ofrece ciertas referencias que nos hacen dar cuenta de una situación totalmente caótica y preocupante, así tenemos que hay un alto índice de mortalidad en adultos mayores referidas a enfermedades básicamente físicas que no se deben dejar de lado. La mayor parte del porcentaje referido a las causas de muerte tenemos las relacionadas a enfermedades cardiovasculares donde el 60% son infartos agudos. Cabe destacar y hacer referencia a ciertos datos que la ciencia nos ha otorgado, así la insuficiencia cardíaca aumenta después de los 75 años, donde recurrentemente hacemos mención a datos estadísticos, pues

tenemos que el 90% de aquella insuficiencia se refiere a la hipertensión arterial. Cabe mencionar que las alternativas que hacen referencia a los accidentes cerebro vasculares a aquel 90% están totalmente relacionadas a la hipertensión arterial. Aquella referencia estadística la atribuimos al informe cardiovascular Health Study de EEUU (Delgado, 2000).

Según estudios y fuentes nacionales como la ENDES del 2014, el 72.8% de la población adulta mayor que padece diabetes cuenta con asistencia médica, a diferente del 27.2 quienes no poseen tratamiento alguno. Lo que indica un alto nivel de preocupación sobre su misma condición física, esto quiere decir que el estado está invirtiendo eficientemente en dar solución a problemas tan recurrentes como la salud del adulto mayor, no solo brindando asistencia médica, sino que la población afectada está tomando conciencia sobre constructos referidos al autocuidado; sin embargo, esto no determina la condición vulnerable de adquirir alguna determinada enfermedad que este grupo etario está propenso a padecer.

Por otro lado, muchos de los adultos mayores no son ajenos a situaciones de dolor, estrés y ansiedad general pues ante situaciones parecidas se elevan las probabilidades de sufrir algún tipo de disfuncionalidad o trastorno, como bien se mencionó párrafos atrás, la depresión o agravar situaciones de enfermedades cardiovasculares, y a ello, sumado diversas situaciones o estados de angustia o tensión ante ciertos estímulos.

Según APHA (2002), estilos de vida concebidos como negativos para la salud humana como los cambios anatómicos fisiológicos de la edad avanzada, el sedentarismo, la diabetes, fumar, beber, mala alimentación y el estrés. De esta manera muchas de instancias que velan por el cuidado de la población específicamente a este tipo de grupo etario han promulgado directivas previstas de estatutos convincentes en pro de la estimulación y desarrollo de estilos de vida saludables; como así lo afirma el Comité Nacional Conjunto en Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de Hipertensión arterial en 1997 de EEUU (Gamboa, 2007).

Sin embargo, la última encuesta del instituto Integración (2015) cuya muestra fue 2200 personas en 19 departamentos del Perú, afirma que seis de cada diez peruanos han vivido suceso estresantes en el último año de su vida, ante aquello podemos mencionar diferentes formas en como los adultos mayores hacen frente a situaciones adversas como estrés, así tenemos de todos los recursos utilizados aquellos que utilizan los adultos mayores para afrontar situaciones frustrantes así tenemos por ejemplo las relacionadas al afrontamiento que no son más que procesos que utilizamos para disminuir estados de tensión. Entre las respuestas mayormente utilizadas tenemos: mecanismos de defensa relacionados a la negación, a la religiosidad a través de la fe, control cognitivo, etc.

Es sumamente importante contextualizar la realidad concerniente a Sullana y Piura, la cual puede verse respaldada gracias a la capacidad perceptual del investigador o el autor, quien desde el principio del contacto con la carrera ha tenido experiencia con Adultos Mayores, los cuales se enfrentan constantemente a situaciones de estrés que mayormente las crisis contemplan o llevan consigo. Así también muchas de las enfermedades físicas, a las cuales están propensos como resultado de un proceso natural de envejecimiento, no son enfrentadas con mayor eficacia, pues manifiestan estados de ansiedad crónicos, manifestadas por respuestas fisiológicas de llanto y desesperación, las cuales han sido abordados con la respectiva orientación y asesoría psicológica.

Otro aspecto importante que ha sido percibido a través de la experiencia del investigador ha sido las crisis a las que ellos se enfrentan, las cuales se manifiestan a través de casos de abandono regularmente por familiares. Muchos de aquellos, han sido registrados por familiares lejanos o amigos del adulto mayor quienes afirman y constatan la situación de abandono del mismo. Muchas de las instituciones encargadas de dar cobijo a aquellas personas en situación de vulnerabilidad son en Centro del Adulto Mayor, donde el investigador ha tenido mayor contacto a lo largo del ejercicio y desarrollo de sus prácticas profesionales.

Así también se ha percibido de manera directa la utilización de un modo específico de afrontamiento: acudir a la religión, pues regularmente los adultos mayores recurren a la religión para encontrar refugio y dejar de lado sus problemas. Asimismo, en mucha de las intervenciones realizadas suelen afirmar que la ayuda espiritual que la religión le otorga resulta ser transformadora y rehabilitadora, encontrando en ella sosiego y paz. Además, cabe mencionar que muchos de los adultos mayores realizan prácticas religiosas que visualmente se perciben, así también portan herramientas que la concretan, como el uso de rosarios, de estampas con oraciones, etc. Se debe tener en consideración, que la mayoría de esta población etaria, en contextos locales como Piura y Sullana, suele tender a ser católica.

Ahora bien, en función de lo revisado y fundamentado anteriormente y debido a que no existe una idea clara de cómo es el afrontamiento en estos casos y más aun teniendo una variable tan importante como la familia, la soledad, el abandono es que se considera conveniente hacer un estudio comparativo para medir el nivel de afrontamiento ante el estrés entre adultos mayores de forma institucionalizada y no institucionalizada, de esto podemos deducir implícitamente que aquellos adultos mayores que reciben estimulación constante a través los servicios institucionalizados que el estado otorga, poseen altos niveles de afrontamiento a diferencia de los que no reciben estimulación alguna, los cuales se entiende hipotéticamente que poseen bajos niveles de afrontamiento.

1.2. TRABAJOS PREVIOS

Internacionales

Muñoz (2012) Estrategias de afrontamiento ante la enfermedad en mujeres que padecen cardiopatía isquémica. El objetivo de la investigación fue identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaban las mujeres entre 50 y 60 años, que asistían a una clínica privada en Guatemala. El presente estudio ha utilizado un muestreo no probabilístico en el cual se eligen a las personas que poseen o padecen la variable de estudio. La técnica que se utilizó fue la realización de una entrevista semiestructurada a ocho pacientes que sufría cardiopatía isquémica. Se

concluyó que las pacientes utilizaban en su mayoría estrategias relacionadas a la solución de problemas. Además, se observó que utilizaron la planificación como estrategia de afrontamiento. Con respecto a las estrategias utilizadas o dirigidas a la emoción, han estado focalizadas en el apoyo de las pacientes en sus familiares y doctores, como también el apoyo de tipo espiritual. Además, se concluyó la utilización de la planificación como estrategia mayormente utilizada, predisponiéndose a una mejor organización de recursos que les permita desarrollar hábitos que promuevan un estilo de vida saludable y a demostrar fidelidad al tratamiento otorgado, lo que permitirá una serie de beneficios adquiridos gracias al consumo de ciertos fármacos, comida balanceada y ejercitación física.

Krzemien, Monchietti y Urquijo (2005) Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar de Plata. El objetivo de aquella investigación fue realizar una revisión de la estrategia de auto – distracción, de esta manera buscaba definir las estrategias de afrontamiento evitativas, focalizándose en la referida a la de auto distracción, enfocándose en la influencia que determina el proceso de adaptación en mujeres frente a la inminente crisis que genera el proceso natural de envejecimiento en aquel grupo etario. Para ello, se utilizó un estudio cuasi experimental de tipo pre y post test con la existencia de un grupo control, donde se aplicó un programa social, del cual se evaluó las estrategias de afrontamiento antes y después de la aplicación del programa en una muestra de sesenta mujeres ancianas, de las cuales treinta participaron de un curso de aprendizaje social de la Universidad de Adultos Mayores de la Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina) y el grupo restante de tres personas no lo hicieron. Los análisis de aquellos datos se realizaron según métodos comparativos y cuantitativos. Se concluyó que las mujeres que asistieron al programa de aprendizaje social lograron desarrollar un estilo de afrontamiento activo y adaptativo, como también la utilización de estrategias de auto distracción, la cual se define teóricamente como evitativa y no adaptativa. De esta manera se

pone de manifiesto información que permite la comprensión y utilización de estrategias de auto distracción frente a la crisis que genera el proceso de envejecimiento, y, por consiguiente, considerar aquella estrategia como una parte de la promoción de un proceso de adaptación eficaz.

González - Celiz y Padilla (2006) Calidad de vida y estrategias de afrontamiento ante los problemas y enfermedades en Adultos Mayores. El objetivo de dicho estudio fue describir la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento en problemas y enfermedades en adultos mayores en México, para ello se trabajó con 194 personas entre 60 y 88 años, de tal grupo 162 eran mujeres y 32 hombres. Asimismo, se recogió información socio demográfica y se aplicó el Cuestionario de Afrontamiento 6 (Front, 1990) y el Instrumento de Calidad de vida (WHIQoI – Bref), que mide cuatro dimensiones de percepción como salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. Se concluyó de tal estudio que las personas muy mayores que poseen más de un problema de salud desarrollan una tensión que afecta al estado general de la persona como a su capacidad funcional de manera mucho más fuerte que al enfrentarse a solo una enfermedad. Otra conclusión significativa es la prevención de ciertas enfermedades crónicas de manera que se puede retrasar su evolución a través del control de ciertas variables referidas al estilo de vida como la nutrición, el ejercicio, el afrontamiento, sistemas de apoyo social, intereses y actividades significativas. Además, afirman que otro factor importante a tener en cuenta es el relacionado a la percepción que se tiene de la propia enfermedad pues al sentirse enfermo se sentirá también en capacidad de realizar cualquier tipo de actividad, influyendo por ende en la reacción a sus síntomas.

Stefani y Feldberg (2006) Estrategias de afrontamiento para disminuir la amenaza percibida en Adultos Mayores. El objetivo de dicha evaluación fue evaluar si el tipo de contexto en el que se desarrollan los adultos mayores influye en las estrategias de afrontamiento que éstos utilizan para disminuir estados de frustración o

situaciones amenazantes. Para ello, el estudio se desarrolló dentro de un marco relacionado al diseño ex post facto comparando dos grupos, como también transversal como tipo de investigación. De esta manera, se decidió trabajar con 325 adultos mayores de 65 años, de los cuales 149 se desarrollaban dentro parámetros institucionalizados y 166 adultos mayores que vivían en sus respectivos domicilios, a los cuales les aplicaron el cuestionario socio demográfico y el cuestionario referente a los estilos de afrontamiento de Lazarus y Folkman, la versión corta de 36 reactivos. Las conclusiones de dicho estudio llegaron a discernir que las personas pudieron enfrentar situaciones amenazantes manteniendo intactas sus redes sociales teniendo en cuenta la importancia del contacto con el mundo exterior. Asimismo, los resultados obtenidos resultan ser un referente y guía para abordar temas relacionados al estrés.

Krzemien (2007) Aprendizaje social y estrategias de afrontamiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata. El objetivo de dicho estudio fue identificar y establecer las posibles relaciones correlacionales entre el aprendizaje social y las estrategias de afrontamiento ante las crisis relacionadas al proceso de envejecimiento femenino. Para ello, se utilizó un diseño cuasi experimental a través de pre y post test con un grupo control a 60 mujeres entre 60 y 90 años de edad, residentes de la ciudad Mar del Plata, en Argentina. Para ello, la muestra fue instruida en cursos de filosofía y cine, historia de Grecia antigua, comunicación humana, sexualidad humana, dibujo y pintura, folklore y narración de cuentos por cuatro meses, tres veces por semana con una duración de noventa minutos cada una. Los temas transversales tratados en todas las formas educativas impuestas estaba la influencia de experiencias y toma de decisiones, dándole una connotación mucho más práctica al proceso educativo. Por tanto, se aplicó un instrumento llamado Escala multidimensional de evaluación de los estilos de afrontamiento (versión abreviada). A partir de ello, se pudo recoger información importante relacionada al uso de las estrategias de afrontamiento y características de tipo socio demográfico. La conclusión en el grupo de intervención determinó la eficacia del

estudio pues concibe al afrontamiento activo de tipo conductual y cognitivo como estrategia fundamental ante eventos de crisis relacionados con el envejecimiento y disminuye el uso de estrategias evitativas que son de tipo emocional y que, en conjunto, se relaciona directamente con el aprendizaje social.

Roda (2012) Estrategias de afrontamiento para madres solteras para la crianza de su hija única. El objetivo de tal investigación fue identificar el estilo de afrontamiento en ocho madres solteras que trabajan, cuyo nivel socioeconómico es bajo. Se utilizó un diseño no probabilístico llamado casos típicos, el estudio fue cualitativo donde no se utilizó medición numérica. Aquellas mujeres que formaron parte de la muestra, viven en la ciudad de Guatemala y sus edades oscilan entre 34 y 44 años de edad, cuya única hija tenía una edad promedio entre 13 y 17 años de edad, la cual estudia en una escuela estatal del país. Para aquello, se realizó una entrevista semiestructurada, la cual consta de 32 ítems, que busca diferenciar y a la vez especificar entre tres tipos o estilos de afrontamiento. Se concluyó que el estilo o tipo de afrontamiento que mayormente utilizaban los evaluados es el relacionado a la búsqueda de apoyo espiritual, la cual forma parte del estilo de afrontamiento referente a otros. Otra de las estrategias utilizadas fueron focalizarse en lo positivo y buscar relaciones relajantes, de esta manera también se recurrió a resolver el problema, esforzándose y tener éxito. Paralelamente a ese nivel tenemos también otra forma de afrontamiento referente a resolver el problema.

Clemente, Florencia, Stefani (2009) Estrés psicosocial y estilos de afrontamiento del adulto mayor en distintos contextos habitacionales. La investigación tuvo como objetivo analizar e interpretar de manera analítica y comparativa los factores que causan estrés de los adultos mayores que viven y pernoctan en sus propios hogares con aquellas que viven en clínicas geriátricas tanto públicas o estatales como privadas o particulares. La metodología aplicada se ciñó en el diseño descriptivo comparativo. La muestra estuvo conformada por 300 adultos mayores,

150 quienes vivían en sus propias casas u hogares y 150 quienes permanecían en centros geriátricos en Argentina. Para ello se aplicaron dos instrumentos de evaluación, el Cuestionario de Daros Generales, hecho por las mismas autoras y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento de Lazarus y Folkman. Sus resultados fueron claros pues se dedujo científicamente que el contexto habitacional es uno de los factores que influye directamente en la determinación de las fuentes de estrés y los estilos de afrontamiento que suelen emplear ante situaciones o estilos estresantes.

Cardona, Doris (2008) Comparativo de la calidad de vida del Adulto Mayor la ciudad de Medellín. El objetivo de la investigación fue comparar la variable calidad de vida en dos muestras diferentes. Con respecto a la metodología empleada se realizó un estudio de tipo descriptivo comparativo. La muestra estuvo dividida en tres diferentes poblaciones: jóvenes, adultos y adultos mayores. Para realizar el presente estudio se tuvieron en cuenta diversas variantes de tipo demográficas, económicas, de seguridad y salud, avalado por diversas pruebas de tipo estadístico. Para ello, se utilizó 92.601 registros de la Encuesta de calidad de vida del año 2008. Los resultados de dicho estudio referido a lo demográfico fue que los adultos mayores esta representados por el 9,2% con primacía femenina, con respecto al estado civil hay primacía en el casado, con marcada en el estado de viudez y el 39% evidenció ningún nivel educativo. Con respecto al tema económico el 34,7% están abocados al hogar, el 34,1% son jubilados y el 9.5% todavía trabajan teniendo como sueldo un monto mínimo. El 71,4% se encuentra asegurado por haber aportado durante su vida activa, por lo cual se realizan preventivas médicas en mayor proporción que la otra población referida a los jóvenes y el 31,3% no lo hace. De los cuales solo el 7,3% se enfermó el mes anterior y cuyos síntomas estaban relacionados a enfermedades como: hipertensión, estrés y depresión. Las conclusiones del presente estudio fueron contundentes pues el adulto mayor no manifestó diferencias con referencia a los otros grupos etarios, sin embargo la edad resultó ser un variante significativa que lo hace más vulnerable respecto a lo económico y en lo referente a la salud pues presenta ciertas limitaciones para acceder a las posibilidades u oportunidades

debido a la exigencias y parámetros que la sociedad exige, pues se basa sobre un punto netamente productivo y existen ciertas limitaciones físicas y de valía personal que no tienen los adultos mayores en su totalidad, sin tener en cuenta temas recurrentes y asociados a ese grupo etario como la experiencia y la sabiduría.

Stefani, Feldberg (2006) Estrés y estilos de afrontamiento en la vejez: Un estudio comparativo en senescentes argentinos institucionalizados y no institucionalizados. Los objetivos del estudio consistieron en realizar un estudio comparativo entre adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados y comprobar diferencias significativas entre las muestras. Para ello, se utilizó un diseño ex post facto de comparación de grupos, de tipo transversal. La investigación se realizó a dos grupos de senescentes institucionalizados y no institucionalizados a través del enfoque de estrés por Lazarus y Folkman, donde se estudia la posible influencia del tipo de contexto en el que se desarrollan, ya sea en centros geriátricos o en domicilios privados. Para ello, la muestra consistió de 315 adultos mayores, los cuales eran totalmente autovalentes, que viven en un lugar totalmente urbanizado en Buenos Aires. Se utilizó como instrumento de evaluación un cuestionario sociodemográfico y la versión reducida de 36 ítems del Cuestionario de Estilos de Afrontamiento de Lazarus y Folkman. De ello, se puede concluir que las estrategias mayormente utilizadas en los adultos mayores que vivían en sus casas, en comparación con la otra muestra, fueron las relacionadas a la reevaluación de la situación para modificar el significado y relevancia del problema, realizando acciones concretas para resolver el problema buscando de esa manera alternativas gratificantes; así como también han buscado y mantenido el equilibrio afectivo a través de la resignación, reforzándose en sus creencias religiosas y control externo, así como también la búsqueda de la extroversión del malestar promovido por el contexto.

Mayordomo, Sales, Satorres, Blasco (2015) Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. Estudio realizado por la Universidad de Málaga en España tuvo como objetivo describir el proceso de adaptación que siguen los adultos mayores ante los diversos cambios que ejerce el envejecimiento sobre ellos, y, para ello, se evidencia diversas estrategias de afrontamiento. Para ello, se tomó una muestra de 275 adultos mayores, quienes asisten a un centro donde realizan una serie de actividades. Se aplicó el instrumento psicométrico llamado Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) a través de una entrevista semiestructurada, y de esta manera, identificar y estudiar las estrategias de afrontamiento utilizadas en relación con variables sociodemográficas. los resultados dieron muestras de evidencia de una relación positiva y significativa entre la edad y la religión de los adultos mayores, sin embargo, se dedujo características diferentes entre variables como género, estado civil, nivel de estudios y nivel de ingresos. Se concluye de esta manera que conforme la edad se incrementa la estrategia referida a la religión es la más utilizada; entre los adultos mayores referentes al sexo femenino hacen mayor uso de la estrategia de evitación, búsqueda de soporte social y religión; con respecto a los solteros utilizan el soporte social y la reevaluación positiva; los viudos utilizan la religión; las personas con estudios inferiores la auto focalización negativa y la evitación y los adultos mayores con mejores ingresos usan la estrategia focalizado en la solución de problemas; y los adultos mayores con ingresos bajos utilizan mayormente la estrategia referida a la religión.

Nacionales

Martínez y Morote (2001) Preocupación principal y estrategias de afrontamiento. Para ello se usó el ACS de Frydenberg y Lewis (adaptación Canessa, 2000). Se realizó un estudio cualitativo. La muestra se realizó sobre 413 adolescentes de ambas edades entre 13 y 18 años de dos colegios particulares y dos nacionales de la ciudad de Lima. El instrumento aplicado constaba de una pregunta abierta donde se les pide a los adolescentes que describan de forma breve la

preocupación principal de sus vidas. Se encontró que las preocupaciones principales se centraban en futuro, conseguir éxito académico, conflictos familiares y preocupación por las dificultades económicas. Las estrategias más usadas fueron las dirigidas al problema, primando las estrategias Preocuparse, Esforzarse y tener éxito y Concentrarse en resolver el problema.

De La Cruz (2003) Afrontamiento al estrés en personas hipertensas del Centro del Adulto Mayor de Lima Cercado. La base del siguiente estudio es básicamente investigar y descubrir la prevalencia de la hipertensión arterial en un grupo etario determinado: Adultos Mayores. El propósito de la presente investigación es indagar las diferencias entre las estrategias de afrontamiento utilizadas ante el estrés en aquellos que sufren de hipertensión y las que no padecen absolutamente de aquello, y, de esta manera, identificar cuál es el tipo y modalidad de recursos o estrategias de afrontamiento utilizan cada una de las muestras estudiadas. Con respecto al diseño de estudio es descriptivo comparativo, para ello se tomó una muestra según un muestreo intencional a adultos mayores entre 60 y 75 años de edad, los cuales pertenecen al Centro del Adulto Mayor de Lima Cercado. El instrumento utilizado para aquellas personas fue el Inventario de Recursos de Afrontamiento de Hammer y Marting (1987) el cual contiene cinco diferentes recursos de afrontamiento, los cuales se congregan en dos grupos, uno referido a lo personal y otro a lo social. El procesamiento de los resultados fue a través de una herramienta de Microsoft Office: Excel 2000. De ello, se concluyó que entre las dos muestras estudiadas no hubo diferencias significativas que hagan la diferencia entre los adultos mayores hipertensos y los que no son hipertensos. De ello, se recomienda tener referencia científica para posteriores investigaciones que promuevan cualquiera de las ramas referidas a la salud mental y promoción de estilos de vida saludables en adultos mayores, y así transversalmente, ser de utilidad para el progreso de la sociedad.

1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

Actualmente las personas en nuestra sociedad estamos constantemente reaccionando o respondiendo a estímulos que las situaciones o el contexto nos depara, sin embargo recurrentemente muchos de aquellos estímulos son el resultado de las demandas cotidianas que la vida nos exige, pues ante una situación académica, encontramos estímulos que demandan de nosotros esfuerzos relacionados al aprendizaje, para una persona vinculada al ámbito laboral, encontramos estímulos relacionados al trabajo bajo presión quizás donde nuestras respuestas deben estar orientadas a la productividad laboral.

De esta manera no solo podemos clasificar las respuestas en los ámbitos anteriormente mencionados sino también en ciertos estadios de desarrollo como es el comprendido al adulto mayor.

Para poder mencionar a aquella población etaria referida a adultos mayores es importante definir conceptos básicos como vejez y el referido propiamente a adulto mayor. Así tenemos:

En el proceso de envejecimiento, como proceso fundamental y natural, existe un desgaste de recursos y elementos tanto personales como materiales asociados a aquella etapa referida al adulto mayor que, definitivamente dificultan la adecuada adaptación y el ajuste de situaciones desventajosas, que generan ciertas crisis en sus vidas, entre los problemas más recurrentes tenemos: el deterioro de la salud, seres queridos muertos, situaciones de depresión o dependencia (Martin, Kliegel, Rott, Poon y Johnson, 2008).

Aquellos factores que influyen en el proceso de envejecimiento son determinantes e irreversibles, y atañen a diferentes ámbitos de desarrollo humano, así tenemos el de tipo psicológico a través de pensamientos y comportamiento, el biológico, referido a su condición orgánica y el aspecto social, que hace alusión a la capacidad de interacción del adulto mayor. Las cuales se hacen presentes manifestándose antes de que se hagan perceptualmente observables, de esa

manera, se entiende que no es necesario percibir deterioro o acabamiento explícito de la piel, para darse cuenta que estamos envejeciendo.

Por otra parte, es importante definir el concepto de adulto mayor, el cual es un término utilizado formalmente por la literatura en todos los ámbitos. Así tenemos, que el termino se encuentra dentro del rango de edad correspondiente a lo que se denomina tercera edad o población mayor. La OMS considera a aquellas personas cuya edad oscila entre 60 y 74 como personas de edad avanzada, las de 75 a 90 son consideradas viejas o ancianas y las personas que sobrepasan los 90 años se les llama grandes viejos o grandes longevos.

Ahora bien, si comprendemos el concepto del envejecimiento y adulto mayor y la relación entre ambos, podremos adaptar nuestra cognición a la comprensión de su contexto, y, mejor aún, al análisis de los posibles estímulos o situaciones a las cuales ellos están expuestos, no solo identificar aquellos, sino también analizar las respuestas a éstos problemas que aquejan a las personas adultas mayores.

Asimismo, cuando aquellos estímulos tienen una carga estresante y mayor aun, producen efectos adversos en la capacidad psicológica de las personas, podemos afirmar que están propensos a adquirir una serie de estados que se podrían considerar patológicos como resultado de un proceso de adaptación ineficaz, o dicho de otra manera, no concluido de manera óptima.

A este proceso mencionado anteriormente, por el cual los seres humanos reaccionamos ante ciertos estímulos que nuestra vida cotidiana exige, le llamamos procesos de adaptación, y a aquellos efectos que producen ciertos estímulos en nosotros, entre tantos, podemos mencionar el estrés como resultado de un proceso de adaptación no óptimo. Ahora cabe mencionar, que aquel grupo etario correspondiente al adulto mayor no es ajeno a propinar o padecer este tipo de problemas pues se enfrentan constantemente a diversos tipos de crisis que aquejan los modos de adaptarse a nuevas circunstancias o contextos.

Para hablar de adaptación de manera introductoria se debe tener en cuenta ciertos aspectos, entre ellos la comprensión de que la misma se entiende como un comportamiento universal, esto explica de manera directa que indiscutiblemente todos los seres humanos la acontecemos, de los cuales, los adultos mayores no son la excepción.

Además, exige de ellos un conjunto de elementos que comprende el comportamiento como también las actitudes, las cuales están orientadas a llamar a la acción, donde una forma peculiar de actividad se hace presente como es el afrontamiento.

De esta manera también se explica otro punto importante cuyo enunciado es común de muchos de los mitos que regularmente emitimos en nuestros discursos, hablar precisamente de su forma antónima al mencionar conductas inadaptadas o disfuncionales, pues se concluye que las conductas psicopatológicas también son funcionales y adaptativas, sin embargo, se podrían considerar ineficaces o malogradas.

Ahora la adaptación propiamente dicha resume lo que se llama un concepto relacional, pues el ser humano no se presenta en contraposición con el mundo, sino que se encuentra relacionado entre sí con él, lo que nos hace considerar que hay una relación dinámica y sistemática entre la forma en cómo se relaciona el hombre con el mundo.

Como bien lo afirma Hombrados en su libro “estrés y salud”:

Se refiere a dos direcciones de intercambio de energías del agente con el mundo exterior y que son las relaciones:

- a) de estimulación, de transducción de energía física en psíquica; y
- b) de conducta motriz y operante [conducta práctica, acción], consistente en transducción de energía psíquica en física (p.10)

Mencionado ya lo anterior, podemos darnos cuenta que hay dos procesos claves en un proceso adaptativo, tenemos uno contextualmente psicológico y otro motrizmente físico donde las energías que genera una respuesta a un estímulo se

traduce en energía que no es más que la predisposición a la acción y la acción misma puesta en acto, de esta manera concluimos que en una respuesta determinada se pueden dar estas dos formas.

De esta manera no podemos incurrir en entender a la adaptación como un proceso pasivo como es el adecuarse a las circunstancias del entorno sino comprenderla como un proceso netamente activo e interactivo pues hay una relación dinámica entre la persona y el mundo como ya se mencionó anteriormente, y sobretodo adaptar en entorno a las propias demandas y necesidades personales y de esa manera convivir con ello.

Cabe mencionar a un teórico muy importante quien magnánimamente definió al comportamiento adaptativo a través del concepto que le otorgó a la inteligencia. Así tenemos como “Capacidad de adaptarse a situaciones nuevas”. (Piaget, 1967).

Así también afirma Pérez (2008) en su libro Psicología Educativa:

Las funciones del intelecto son dos: organización y adaptación. La organización ordena la estructura cognitiva del intelecto a través de la categorización, sistematización, coordinación, etc. Establece así una relación y jerarquía adecuada entre los diferentes esquemas que hace posible su correcta utilización. La adaptación es la función por la cual se enfrentan la estructura con el mundo. Se trata de la utilización adecuada de los esquemas para conseguir el equilibrio constantemente buscado. Los esquemas pretenden adaptarse y tener el control. Las maneras en que los esquemas se hace con la realidad son dos: asimilación y acomodación (p. 137).

Ahora bien, existen dos funciones a las cuales Piaget denomina organización y adaptación. De las cuales la organización hace referencia a todo proceso superior de análisis, las cuales el intelecto corrige y moldea y las pone a

su disposición, de manera que son susceptibles de categorización y sistematización por ejemplo. De esto depende que los conocimientos queden registrados en nuestro cerebro de manera que se logre un determinado óptimo aprendizaje.

La forma en cómo se regulan los esquemas permite que se ordenen de tal manera que se puedan jerarquizar, ordenarlos por grupos de importancia denota gran probabilidad de lograr aprendizajes. No se debe olvidar reiteradamente la influencia directa y necesaria de la inteligencia como facultad reguladora. El fin último de este proceso es la adaptación que se logra a través del equilibrio con el mundo, de esta manera se logra una interacción sana y significativa.

En términos conceptuales la adaptación anteriormente mencionada se subdivide en dos procesos cognitivos llamados asimilación y acomodación. De esta manera la asimilación toma significancia cuando el esquema poseído es capaz de asimilar la realidad y esto pasa cuando se encuentran experiencias muy parecidas a las ya conocidas o con escaso nivel de novedad. De esta manera, se concluye que, en vez de un aprendizaje, se está hablando de la aplicación de lo ya conocido.

En cambio, la acomodación es un proceso por el cual nuestras facultades superiores como la inteligencia transforman los esquemas para adecuarlos u 'adaptarlos' a la realidad. Pasa esto cuando los esquemas poseídos se topan con algo novedoso, lo que induce al intelecto a crear nuevos esquemas o transformar los ya existentes. De esta manera se concluye, que este proceso implica una función mucho más creativa de la inteligencia humana y, así, lograr una óptima adaptación transformando y modificando los esquemas existentes del mundo intelectual del hombre.

Como bien se ha definido anteriormente, el comportamiento, como forma habitual de adaptación es universal, lo que implica que todos los seres humanos somos susceptibles de adquirir una conducta de respuesta a todo tipo de estímulo. Sin embargo, no toda situación nueva es motivo de estrés, esto quiere decir que una reacción ante el estrés, sea pasiva o activa, no es universal. De esta

manera se explica que afortunadamente no toda conducta humana tiene que verse con el estrés o responder a una situación estresante.

Así creemos conveniente citar ciertos autores que definen el concepto de estrés:

Así lo entiende Pelechano (1991): "un estímulo o conglomerado de estímulos (sucesos) que son 'externos' al individuo, todos ellos con características afectivamente negativas". (p. 733)

Así entendemos que este autor define el concepto de estrés en aquellas palabras que la mayoría de personas podrían deducir, y, sin alejarnos de la realidad, podemos concluir que es el concepto que la literatura nos otorga por excelencia, pues se entiende o comprende que los estímulos estresantes son externos a nuestra capacidad psíquica, los cuales pueden afectar potencialmente a nuestra cognición, uno de aquellos efectos negativos es la carga negativa sobre nuestro sistema emocional, pues al afectar nuestra afectividad tendemos a desarrollar conductas adaptablemente ineficaces como se explicó anteriormente. Las reacciones comunes a aquellos estímulos son el llanto, tristeza, depresión, angustia, ansiedad, etc.

Sin embargo, hay muchas escuelas psicológicas que dan una perspectiva diferente al concepto de estrés, así tenemos al paradigma cognitivo, que ya ha sido mencionado anteriormente con Piaget, se hace presente conceptualizando el término a través de la comprensión referida al procesamiento de la información.

Así tenemos "un exceso o heterogeneidad de estimulación que el individuo no puede procesar de manera correcta" (Fierro, 1983, cap. 3).

De esta manera entendemos el concepto de heterogeneidad como a elementos desproporcionales y no equitativos entre el estado o psiquis humana y

el estímulo, así también el termino exceso hace referencia a la cantidad de carga desafiante que puede contener un estímulo determinado.

Cuando aquellas situaciones suceden es importante comprender desde esta perspectiva que el procesamiento de la información no se realiza de manera correcta o se concluye un proceso de adaptación eficaz.

Sin embargo, creemos conveniente concebir otro concepto, pero visto desde otra perspectiva, de esta manera entender el estrés como relación a dos variables fijas: estrés estímulo y estrés respuesta, pues el agente estresor puede estar tanto en el contexto como en la respuesta al hablar de afectación psicológica, como también ya se ha mencionado anteriormente.

Lazarus y Folkman (1984) "una clase particular de relaciones E-R, una relación apreciada ("appraised") por el sujeto como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar"(p. 43).

De esta manera ampliamos nuestra concepción del término a través de la comprensión de estos autores, pues se comprende como un proceso dinámico comprendido por la concepción básica conductista E-R. Donde, ambos elementos forman un proceso de adaptación en el cual tanto es estímulo como la respuesta tienen o poseen una carga de estrés difiriendo cada una en el ser humano, es decir, en la respuesta, el estrés desvirtúa su capacidad de adaptación, a diferencia del estímulo quien posee una carga literalmente estresante.

Con respecto a tal concepto atribuido por Lazarus y Folkman mencionaremos o trataremos de entender la relación E-R que no se debería generalizar, es decir, en toda estimulación y en toda conducta, sino que llega a desarrollarse en ciertas situaciones y en ciertos estímulos, y por lo consiguiente, en ciertas situaciones adaptativas.

Con relación a lo mencionado, es importante distinguir dos elementos básicos referentes a aquel proceso de adaptación, tenemos todos los referentes al sujeto y todos los referentes al evento, así tenemos que aquellos referentes al evento son de tipo objetivo pues hacemos referencia al acontecimiento, al estímulo, a la situación; en cambio los referentes al sujeto son subjetivos, así tenemos, la experiencia, la reacción y la respuesta del individuo.

Ahora bien, con el solo hecho de mencionar sujeto se debe la comprensión del mismo en todos sus ámbitos, esto quiere decir que, si recurrimos al concepto que mayormente define a sujeto según la perspectiva escolástica de la psicología, podríamos mencionar a una sustancia humana dotada de características personales o psicológicas a las cuales las reuniremos sobre una misma sustancia léxica llamada personalidad.

Así tenemos que de esta manera se puede definir estrés desde una arista estrictamente psicológica, como situación de la persona o sistema de personalidad de la misma no abastece los recursos requeridos para responder de manera óptima y obtener un rendimiento superior al normal, lo que incita a la posibilidad de arriesgarse sobre un mal funcionamiento o simplemente pasarla mal.

Para aquello habrá de conceptualizar otro termino o en todo caso darnos cuenta de una serie de elementos que definen al proceso de adaptación referido al estrés, así encontramos lo siguiente.

Como bien lo afirma Hombrados en su libro Estrés y Salud, tenemos:

- 1) el hecho objetivo de que el individuo no está a la altura de las demandas, de las circunstancias, y no lo está por la dificultad o imposibilidad, con sus escasos recursos, de atender bien a la vez demandas o muy intensas o de signo dispar, incompatibles;
- 2) el estado o disposición de ánimo de la persona ("mood", humor, talante, emoción, experiencia);

3) el peligro de patrón disfuncional en el comportamiento instrumental y/o el de daños o riesgo relativamente permanente en alguno de los subsistemas de la persona. Una caracterización así es la que permite discernir el estrés de otros procesos afines y también proceder a estrategias de intervención específicamente dirigidas a facilitar su afrontamiento.

El primer punto hace referencia a los recursos personales que cada una de las personas posee para superar obstáculos, entre ellos tenemos la puesta en práctica de lo que mencionó Piaget sobre inteligencia, como también lo que llamaremos afrontamiento.

La totalidad de estos recursos son aprendidos a lo largo de nuestra vida, cuyo factor importante que define quien tenga mayor o menos recursos personales que permitan adaptarnos es la estimulación que se puede haber recibido de manera escolarizada o no.

El segundo punto hace referencia al estado de ánimo del individuo, el cual va a ser un punto determinante para la eficacia del proceso adaptativo, así, siguiendo un criterio lógico tenemos la siguiente analogía: mientras mejor estado de ánimo tenga el individuo mayor será la eficacia en sus procesos adaptativos, a diferencia cuando posea estados de ánimo reducidos dicese de una persona afectada a través de sentimientos de tristeza, será ineficaz el proceso de adaptación.

El tercer punto habla específicamente cuando afecta ya a un sistema complejo como lo es el patrón conductual de la persona, esto implica la ocurrencia de ciertos trastornos donde las estrategias aplicadas serian especialmente las de intervención profesional.

Ahora con respecto a lo que llamamos afrontamiento tenemos es la respuesta adaptativa al estrés. Somerfield y McCrae (1996) resaltan que debe

distinguirse entre adaptación, término muy amplio que cubre la totalidad de la conducta, y afrontamiento, una especial categoría de adaptación eliciteda en el individuo por circunstancias inusualmente abrumadoras.

Esto explica que la conducta es el resultado general en la cual se va a explicitar una situación de adaptación, sin embargo, dentro de todas las posibles formas de adaptarnos tenemos una variante llamada afrontamiento con las cuales el ser humano podrá utilizar para lograr la eficacia del proceso ya mencionado.

Lazarus y Folkman (1984 / 1986) lo formulan así: "esfuerzos [actos, procesos] cognitivos y comportamentales constantemente cambiantes [adaptativos, flexibles] para manejar las demandas específicas externas o internas apreciadas como excedentes o que desbordan los recursos del individuo" (p. 164).

De esta manera, y, a partir del concepto bandera otorgado por los autores que mayormente han sido citados, se consolida el enfoque teórico base de la presente investigación: cognitivo conductual. Teniendo en cuenta que no solo la fundamentación epistemológica referida al enfoque le otorga consistencia a la investigación si no que es importante contemplar el por qué se ha utilizado dicho enfoque, y, la respuesta está en la explicación explícita que se hace de comportamiento como forma de adaptarse y los esfuerzos cognitivos como forma de afrontamiento.

Ahora bien, tenemos que el afrontamiento según estos dos autores (los cuales hemos vuelto a mencionar) definen al afrontamiento como esfuerzos cognitivos, como a todos aquellos procesos cognitivos que utilizamos para resolver una situación de conflicto, los cuales son y deben ser flexibles pues se adaptan a la estructura personal de cada individuo.

Ahora el tema es saber cuándo se utilizan, pues describamos aquello del mismo postulado mencionado anteriormente, y es cuando nos encontramos ante

demandas que la vida cotidiana nos impone, los cuales se imponen sobre los recursos personales de la persona, esto implica un esfuerzo por lograr un determinado aprendizaje a través de la utilización de estrategias personales que permitan un proceso de adaptación eficaz.

Ahora bien, no solamente el utilizar estrategias de afrontamiento permite un completo proceso óptimo de adaptación pues implica un cierto control de la situación donde puede haber un dominio completo de la misma, o el simple control de las emociones emitidas por el hecho estresante. Esto quiere decir que desde este punto de vista podemos deducir la brecha que difiere sobre el concepto de inteligencia.

Entre las estrategias de afrontamiento que mayormente utilizamos tenemos los mecanismos de defensa que ya el psicoanálisis ha desarrollado con mayor profundidad como la negación, racionalización, etc. Ahora bien, las estrategias de afrontamiento consignadas por el psicoanálisis (mecanismos de defensa) no son las únicas estipuladas o utilizadas por las personas no son del todo automáticas sino también son conscientes muchas de ellas.

Sin embargo, muchas de ellas son resultado de un proceso deliberado de tipo cognitivo como las referidas al manejo de memoria, de la información, de atención selectiva; de lo cual podemos deducir que se encuentran orientados a la toma de decisiones, acertadas o no, son estrategias de afrontamiento. Hay que tener en cuenta un postulado importante, concatenando las ideas mencionadas anteriormente, la cual tiene que ver con la reacción de la persona pues tomar una decisión también puede resultar ser una fuente de estrés (Fierro, 1993, cap. 3, 1).

Como se había explicado anteriormente, sabe resaltar que hay o existen dos componentes en los cuales se ve inmerso un proceso o la acción precisa del afrontamiento, pues contiene un componente básico o instrumental que transforma el medio, y no precisamente el externo sino nos referimos al interno el cual no es

totalmente ajeno a la utilización de estrategias de afrontamiento pues de aquel deriva, en muchos casos, de la capacidad que el individuo tiene para desarrollar estrategias.

Así Lazarus y Folkman (1984) afirman que existen dos tipos de afrontamiento que derivan precisamente de aquel componente interno explicado anteriormente, así tenemos:

- El relacionado con el problema mismo, pues desde un punto de vista objetivo se podría deducir que hablamos de tarea misma, la cual vamos a solucionar a través de una acción determinada; dicese de aquella persona que desarrolla estrategias de afrontamiento para solucionar problemas.
- Otro punto relacionado a emoción que se expresa o destila la propia situación estresante cuya expresión también está dirigida a solucionar el problema a través de la modificación el modo de vivir una determinada situación. Cabe destacar reiteradamente que la emoción es una respuesta fisiológica a un estado cognitivo, esto implica que una situación frustrante puede desarrollar en nosotros estados de preocupación o llanto.

Ahora bien, el resultado final que se podría considerar como un proceso perceptivo de la situación (consideración cognitiva y valorativa) puede ir a cada uno de las funciones explicadas, de esta manera podríamos considerar un afrontamiento de tipo instrumental dirigido tanto al problema como a la emoción. Sin embargo, las estrategias para cada una de aquellas funciones no siempre son las mismas, el tema en mención visto desde un sentido práctico se resumiría en una situación ideal: ambas estrategias deberían coincidir, tanto las dirigidas a la emoción como al problema, sin embargo, se deberían facilitar mutuamente.

Así, un claro ejemplo de lo mencionado anteriormente prepararse para una entrevista formal de trabajo implica desarrollar estrategias centradas en el problema respondiendo estratégicamente las preguntas hechas por el entrevistador y al mismo tiempo reducir la ansiedad (emociones). Sin embargo,

también puede existir la posibilidad de una interferencia entre la focalización de nuestra capacidad de afrontamiento en aquellas dos funciones, así tenemos que se pueden tomar decisiones prematuras y apresuradas para reducir la tensión (emoción), a costa de no tener éxito en la entrevista y recibir muy poca información acerca de un diagnóstico situaciones favorable para el entrevistado.

Ahora bien, cabe mencionar un punto muy importante referido al adulto mayor específicamente y en como aquel grupo etario afronta un fenómeno inevitable que es el estrés (el cual ya se mencionó y abordó anteriormente).

Así tenemos que Papalia (2009) en el libro Desarrollo del adulto y vejez, afirma que el afrontamiento es un tipo especial de pensamiento que resulta de procesos adaptativos como ya se mencionó anteriormente, el cual tiene una orientación fija pues se dirige rotundamente a aliviar el estrés que resulta de situaciones dolorosas, desafiantes o amenazantes. De esta manera muchos de los especialistas en el tema deducen que aquel punto es pieza fundamental para la promoción de la salud mental en adultos mayores.

Este mismo autor en su libro manifiesta que hay tres enfoques tradicionales sobre el abordaje que se le da a la labor investigadora sobre el afrontamiento. Así tenemos:

Tenemos el tipo de afrontamiento referido al modelo ambiental, el cual es exclusivamente mecanicista. En este modelo se afirma y explica que el tamaño, cantidad o frecuencia de las demandas ambientales determinan por completo la capacidad de afrontar positivamente los problemas. Así tenemos que muchas situaciones de estrés o específicamente una situación sumamente estresante pueden determinar la capacidad de una persona pues podría nublarse totalmente hasta incluso mostrarse incapaz de solucionar un problema, así podemos explicarla sobre una analogía contundente, como cuando se pone demasiada

carga sobre una maquinaria imposibilitando su correcto funcionamiento sobrecargándose a medida que puede dañar partes operativas.

Otro enfoque hace referencia al modelo conductual donde el adulto mayor tiene mayor actividad, y se explica en conceptos relacionados al condicionamiento clásico y operante. De esta manera la conducta se refiere a las adaptaciones aprendidas a estresores ambientales, lo que indica una reducción del estrés.

Así un adulto mayor adquiere conductas referidas al escape o evasión (los estudios se realizaron animales) de un estímulo estresante, y, cuando aquellos intentos resultan ser imposibles por dominarse, los organismos se adaptan mediante la desesperanza aprendida. De esta manera el adulto mayor llega a aprender a vivir con alguna situación extremadamente estresante y por lo tanto dejan de intentar cambiarla (Evans y Stecker, 2004; Ursin, 1980). Un ejemplo de ellos podrían ser los adultos mayores golpeados que siguen con sus compañeros con quienes conviven o aquellos que permanecen en casa el día de comicios electorales porque piensan que su voto no tiene valor alguno.

Otro enfoque está relacionado a los diferentes modelos de estilos de afrontamiento basado o enfocado en la teoría psicoanalítica, pues se preocupa por los pensamientos y actitudes referidas a un comportamiento externo. De esta manera tenemos una connotación dirigida a la resolución de problemas y las estrategias de afrontamiento resultan ser bastante estables, entre ellas tenemos ciertos rasgos de personalidad. Así el abordaje del mismo ya ha sido mencionado anteriormente cuando se hace referencia al legado psicoanalítico sobre las estrategias de afrontamiento.

Así, a manera de conclusión podemos mencionar otra vez a Lazarus y Folkman (1984), los cuales revolucionaron la perspectiva que aborda esta temática pues postularon una teoría llamada el modelo de valoración cognitiva, donde las personas se esfuerzan por realizar una valoración cognitiva sobre la

situación así este modelo de afrontamiento implica cualquier cosa que la persona diga o haga para adaptarse al estrés sin importar si funciona bien o no.

Cabe destacar que el afrontamiento es un fenómeno dinámico pues las situaciones cambian constantemente. Ahora, elegir la estrategia adecuada implica una revaloración que se genera como resultado de la interacción entre el ser humano y el ambiente. En este punto radica la importancia de esta teoría.

Ahora bien, con respecto a la literatura que proporciona consistencia epistemológica al instrumento de medida o test psicométrico utilizado en la presente investigación, se tiene que ha pasado por diversas etapas de mutación, desarrollo y sobretodo de validación. Así tenemos en el transcurso de las mismas se han acontecido datos de suma importancia que cabe resaltar y abordar en este estudio.

De esta manera, cabe mencionar la validación preliminar que Sandín y Chorot (2003), quienes utilizaron el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) como instrumento de aplicación, con una muestra de 592 estudiantes universitarios de la Universidad Complutense de Madrid y de la Universidad Pública de Navarra, de los cuales 392 fueron mujeres y 200 fueron varones entre 19 y 28 años.

Utilizada la muestra para los fines correspondientes a la validación, y centrándose en el sentido de la presente investigación, se debe tener en cuenta las áreas o las estrategias de afrontamiento que el test posee para la correspondiente evaluación, así se tiene siete áreas o estilos de afrontamiento diferentes:

1. Focalizado en la solución del problema
2. Autofocalización negativa
3. Reevaluación positiva

4. Expresión emocional abierta
5. Evitación
6. Búsqueda de apoyo social
7. Religión.

De ello, se dedujo como producto de la investigación que entre los métodos utilizados para correspondiente validación en aquella población fue la técnica de Cronbach cuya media fue de 0.79. Asimismo, según un análisis factorial desarrollado indicó la prevalencia de dos estilos de afrontamiento, uno netamente racional y otro centrado en la emoción. Otra conclusión significativa del estudio fue la prevalencia de las mujeres sobre los hombres, quienes se afirma utilizan más las estrategias de afrontamiento que el test evalúa.

Otro estudio realizado que vale la pena mencionar fue un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE (otra versión del mismo instrumento en mención) hecho por Landero y González (2010). Para ello, utilizaron COPE-28 con la versión española en una muestra de 260 adultos.

Así, se tiene que El Brief COPE posee los siguientes estilos de afrontamiento:

1. Afrontamiento activo: Empezar acciones de manera directos elevando los niveles de esfuerzos para reducir los efectos del estímulo estresor.
2. Planificación: la manera de cómo afrontar el estresor planificando previamente estrategias de acción y teniendo en cuenta los pasos y la dirección de los esfuerzos a realizar.
3. Apoyo instrumental: la ayuda y la asistencia de personas competentes y diestras sobre las posibles acciones a tomar.
4. Uso de apoyo emocional: buscar soporte emocional a través de la empatía y la comprensión.
5. Auto-distracción: enfocarse en otros temas o actividades para así distraerse y dejar de lado el estímulo estresor.

6. Desahogo: malestar emocional expresando aquellos sentimientos.
7. Desconexión conductual: se realiza menos esfuerzo hasta incluso eliminarlo por completo para así lograr las metas propuestas.
8. Reinterpretación positiva: encontrar el lado positivo de la situación para que ello permita un determinado crecimiento personal.
9. Negación: negar la situación real.
10. Aceptación: aceptar que lo que está pasando es real y verdadero.
11. Religión: buscar contacto con Dios a través de cualquiera de las prácticas religiosas como la oración.
12. Uso de sustancias (alcohol, medicamentos): consumir sustancias psicoactivas con tal de sentirse aliviado evadiendo o soportando al estímulo estresor.
13. Humor: realizando cualquier tipo de bromas o mofas sobre la situación. Puede realizarse a través de la contextualización de forma irónica de la misma.
14. Auto-inculpación: echarse la culpa de lo que ha pasado.

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General.

- ¿Existen diferencias entre los modos de afrontar el estrés en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura?

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente proyecto de investigación se justifica por varias razones, las cuales se mencionarán en los siguientes párrafos:

Desde el punto de vista teórico, se torna sumamente importante pues ayudará y respaldará la profundización del análisis comparativo y, de esta manera,

otorgar conocimiento, sapiencia e información científica para posibles futuras investigaciones sobre los modos de afrontar el estrés en adultos mayores.

Desde el punto de vista práctico, la presente investigación permitirá a los profesionales dedicados a preservar y promover la salud mental de las personas como lo son los psicólogos, docentes, asistentes sociales, etc., analizar la presente variable con propuestas de promoción y prevención que contengan propuestas claras de intervención, que les permitan afrontar de manera asertiva los problemas o el estrés y así reducir niveles de ansiedad o de depresión.

Por lo consiguiente, desde el punto de vista social, permitirá poner de manifiesto la importancia de la aplicación de estrategias de afrontamiento dentro de su ámbito social que le permitan al adulto mayor establecer vínculos sanos con las personas que interactúa, lo que permitirá desarrollar estados resilientes ante los problemas, los cuales pueden ser reforzados gracias a la red social de soporte que ha creado. De esta manera, se explicita la forma humana de afrontar los problemas con mayor eficacia, aprendiendo así pensamientos positivos y adaptándose de manera óptima al medio que lo rodea.

De esta manera, este estudio en su totalidad será de gran aporte para investigaciones futuras, de manera que deje de manifiesto información actualizada correspondiente a la región de Sullana y Piura, y de esta manera, se deje de manifiesto un profundo análisis comportamental de los adultos mayores teniendo como referencia directa los resultados obtenidos.

Así mismo, transversalmente, la información en general servirá para que las instituciones públicas y privadas puedan ejecutar programas enfocados en tal problemática que mejore la salud mental en su totalidad en adultos mayores en esta región.

1.6. HIPÓTESIS

Hipótesis general

- Existen diferencias entre los modos de afrontar el estrés en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.

Hipótesis específicas

1. Existen diferencias con respecto al afrontamiento directo en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
2. Existen diferencias respecto a la planificación de actividades en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
3. Existen diferencias con respecto a la supresión de actividades en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
4. Existen diferencias con respecto a la postergación (demora) del afrontamiento en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
5. Existen diferencias con respecto a la búsqueda del soporte social en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
6. Existen diferencias con respecto a la búsqueda del soporte emocional en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
7. Existen diferencias con respecto a la reinterpretación positiva y desarrollo personal en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
8. Existen diferencias con respecto a la aceptación en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana.

9. Existen diferencias con respecto al retorno al retorno a la religión en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
10. Existen diferencias con respecto al análisis de las emociones en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
11. Existen diferencias con respecto a la negación en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana.
12. Existen diferencias con respecto a conductas inadecuadas en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
13. Existen diferencias con respecto a la distracción (afrentamiento indirecto) en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.

1.7. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar los modos de afrontar el estrés en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.

Objetivos específicos

1. Determinar las diferencias existentes con respecto al afrontamiento directo en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
2. Determinar las diferencias existentes respecto a la planificación de actividades en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
3. Determinar las diferencias existentes con respecto a la supresión de actividades en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.

4. Determinar las diferencias existentes con respecto a la postergación (demora) del afrontamiento en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
5. Determinar las diferencias existentes con respecto a la búsqueda del soporte social en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
6. Determinar las diferencias existentes con respecto a la búsqueda del soporte emocional en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
7. Determinar las diferencias existentes con respecto a la reinterpretación positiva y desarrollo personal en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
8. Determinar las diferencias existentes con respecto a la aceptación en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
9. Determinar las diferencias existentes con respecto al retorno al retorno a la religión en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
10. Determinar las diferencias existentes con respecto al análisis de las emociones en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
11. Determinar las diferencias existentes con respecto a la negación en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
12. Determinar las diferencias existentes con respecto a conductas inadecuadas en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.
13. Determinar las diferencias existentes con respecto a la distracción (afrontamiento indirecto) en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.

II. MÉTODO

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se ha utilizado una metodología cuantitativa porque contempla procesos básicos como análisis de datos y el análisis estadístico. Esta investigación se realizó con la finalidad de implantar patrones de comportamientos y probar teorías (Hernández, Sampieri, Baptista, 2010).

DISEÑO

En el presente estudio tiene un diseño No Experimental Transversal.

Así tenemos que es no experimental, pues se define como aquella que se realiza sin manipulación deliberada de las la variable o variables, donde solo se observa los fenómenos en su total ambiente natural y, posteriormente, analizarlo. De esta manera, solo se trata de observar tal como se dan los fenómenos en su contexto natural para que después se realice el respectivo análisis del mismo (Hernández, Fernández y Baptista, 1999).

Por otro lado, es transversal pues se recauda y recolecta información en un momento y en un tiempo determinado que permita describir y analizar las variables del estudio. Su intención es describir variables y analizar su incidencia en un momento dado (Hernández Sampieri, Fernández Collado, Baptista Lucio, 2010).

TIPO

La presente investigación es de tipo Descriptivo Comparativo

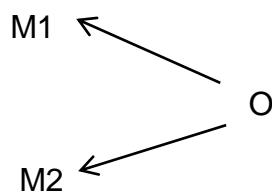
Es descriptivo pues tiene como propósito indagar la implicancia de las modalidades o niveles de una o más variables sobre una población determinada. El proceso consta de colocar en una o diferentes variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades para, de esta manera, otorgar su descripción.

De esta manera, se podría considerar que son estudios netamente descriptivos y cuando se establecen hipótesis, también son consideradas descriptivas (de pronóstico de una cifra o valores) (Hernandez et.AL, 2010)

Así también presenta un diseño comparativo pues se analiza una sola variable para dos muestras diferentes, así tenemos los adultos mayores institucionalizados y los no institucionalizados. Además, se utiliza para evaluar las semejanzas y diferencias de corrientes, pensamientos, variables, autores y teorías (Avila Baray, 2006)

De esta manera, la investigación descriptiva comparativa consiste en recolectar en dos o más muestras con el propósito de observar el comportamiento de una variable, tratando de controlar estadísticamente otras variables que se considera puede afectar la variable afectada (Sánchez y Reyes, 1996; Alarcón, 1991).

El diagrama queda gráficamente descrito de la siguiente forma:



Dónde:

M1: Adultos Mayores Institucionalizados.

M2: Adultos Mayores No Institucionalizados.

O: Estrategias de afrontamiento frente al estrés.

2.2. VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN

En la presente investigación se trabajará con una sola variable: estrategias de afrontamiento. La cual será aplicada en dos muestras diferentes: Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados, y de esa manera hacer las comparaciones correspondientes a través de la difusión e interpretación de resultados.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Afrontamiento frente al estrés.	Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1984).	Es la capacidad de respuesta que posee el ser humano para adaptarse al medio ante una situación de estrés. Para ello, pone en práctica diversos procesos cognitivos que le permitan concretar una determinada conducta. Aquellas conductas son susceptibles de medición a través del cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE).	<ul style="list-style-type: none"> • Afrontamiento Directo (Activo) • Planificación de Actividades • Supresión de Actividades Competitivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema. • Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema • Hago paso a paso lo que tiene que hacerse • Actúo directamente para controlar el problema • Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema • Elaboro un plan de acción • Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema • Pienso en la mejor manera de controlar el problema • Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema • Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades • Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema • Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que 	Nominal

			<ul style="list-style-type: none"> • Retracción (demora) del afrontamiento • Búsqueda de soporte social • Búsqueda de soporte emocional • Reinterpretación positiva de la experiencia 	<p>pongo para enfrentar el problema</p> <ul style="list-style-type: none"> • Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema. • Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita • Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto. • Me abstengo de hacer algo demasiado pronto <ul style="list-style-type: none"> • Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron • Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema • Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema • Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema • Hablo con alguien sobre mis sentimientos • Busco el apoyo emocional de amigos o familiares • Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo. • Busco la simpatía y la comprensión de alguien. 	
--	--	--	---	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación • Retorno a la religión • Análisis de las emociones • Negación 	<ul style="list-style-type: none"> • Busco algo bueno de lo que está pasando. • Trato de ver el problema en forma positiva • Aprendo algo de la experiencia • Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia • Aprendo a convivir con el problema • Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado • Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido • Acepto que el problema ha sucedido • Busco la ayuda de Dios. • Deposito mi confianza en Dios • Trato de encontrar consuelo en mi religión • Rezo más de lo usual • Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones • Libero mis emociones • Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros • Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema • Me niego a aceptar que el 	
--	--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Conductas inadecuadas • Distracción (Afrontamiento Indirecto) 	<p>problema ha ocurrido</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente. • Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema • Me digo a mí mismo : “Esto no es real” • Dejo de lado mis metas • Dejo de perseguir mis metas • Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado • Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema • Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente • Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema • Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema • Duermo más de lo usual. 	
--	--	--	--	---	--

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

La población es un conjunto de elementos que presentan las mismas características (Hernández et. al. 2014).

Se trabajó en la presente investigación con adultos mayores no institucionalizados y no institucionalizados, de los cuales la población referente a los no institucionalizados será aquella procedente del centro del adulto mayor CAM, en Sullana y en Piura. La población total de ambos centros tiene un promedio de 300 usuarios formalmente inscritos.

Con respecto a la población de adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Sullana, se tomó en cuenta las personas que viven bajo el asilo de una institución nacional, la cual fue el asilo “San Francisco de Asís”. La cantidad de población consta de un promedio de 35 adultos mayores que viven de forma permanente.

Con respecto a la población de adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Piura, se tomó en cuenta las personas que pernoctan en el asilo “Hermanitas Anciano Desamparados Piura”. De esta manera, la población en dicho centro consta de un promedio de 90 adultos mayores.

MUESTRA:

La muestra estuvo conformada por 100 adultos mayores no institucionalizados, 50 correspondientes a CAM Sullana y 50 correspondientes a CAM Piura.

La muestra correspondiente a los adultos mayores institucionalizados estuvo conformada por 60 personas, de las cuales 30 corresponden al asilo “San Francisco de Asís” en Sullana y 30 al asilo “Hermanitas Anciano Desamparados” en Piura.

MUESTREO:

No probabilístico por conveniencia. La será explicada a continuación.

Se concibe el muestreo no probabilístico por conveniencia como una técnica, la cual no otorga a todas las personas de la población las mismas oportunidades de selección. Por conveniencia se hace referencia a que las personas se han escogido teniendo en cuenta la facilidad y accesibilidad que el autor del presente estudio había planificado durante el trabajo con ellos. (Hernández et al., 2014)

Se trabajó con el público asistente el día de la aplicación de los talleres que el centro otorga, entre ellos tenemos: memoria, afecto y sexualidad, yoga, manualidades, ciberdiálogo y aeróbicos.

Con respecto a los no institucionalizados, no hubo mayor problema de poder evaluarlos. Sin embargo, los institucionalizados demandaron mucho más esfuerzo y perseverancia por parte del investigador pues se tenía q repetir las preguntas con mayor detalle ejemplificando repetidamente la mayoría de los reactivos, es por ello, que la muestra disminuye en cantidad.

Otro dato importante en ser mencionado, es que, en ambos asilos, la población completamente competente, lúcida, y, con estados mentales sanos y activos, está representada en la minoría poblacional.

2.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.

En esta investigación se recolectó y recogió información a través de la aplicación de un instrumento llamado “Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés”, de esta manera medimos los modos de afrontamiento que tienen los adultos mayores para así tener presente qué estrategias de intervención poder

aplicar para futuros estudios. Asimismo, la información se recogió de las diferentes visitas que hizo el investigador a las instalaciones.

Durante las visitas comentadas en renglones anteriores, tenemos la utilización de diversas técnicas que harán posible la consecución del presente proyecto. Así mencionaremos que, a través de la observación como primera técnica, se logró un óptimo recogimiento de información valiosa acerca la conducta adoptada por los evaluados durante el contacto que se tuvo con ellos en el transcurso del desarrollo de la investigación.

Otra de las técnicas que se utilizó fue la entrevista, la cual se aplicó durante el contacto que se tuvo con los evaluados. Una de las estrategias más utilizadas fueron las preguntas de tipo abiertas y cerradas que constantemente se hicieron a los evaluados durante los encuentros pertenecientes al proceso de investigación.

2.5. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

La información resultante de la aplicación del instrumento “Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés” se descargó y validó en una hoja de cálculo correspondiente al programa Microsoft Excel, y de esta manera, organizar la información de forma estratégica y ordenada en cada una de las celdas que este programa nos proporciona.

Posteriormente a ello, la información recogida en la hoja de cálculo, se registrará y ordenará en el mismo programa especializado Microsoft Excel, el cual no sólo mantendrá el registro correspondiente sino regulará la información a tal punto que la ordenó en grupos o categorías (en este caso correspondientes a cada uno de los modos de afrontamiento) según estrategias dispuestas por el investigador. Para ello, se siguió modelo estadístico Z, el cual permitió identificar si existen diferencias entre las muestras en cada uno de los modos de

afrontamiento, teniendo como referencia el resultado de la Z calculada con la Z de la tabla.

Además de ello, el software otorgó capacidad para capaz para elaborar gráficos estadísticos que permitieron facilitar la labor del investigador en pro de llegar a conclusiones certeras y válidas.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación requirió la aprobación previa del psicólogo asesor tanto metodológico como el temático respectivamente. Conjuntamente a ello, tuvo el consentimiento completo de tanto el director de la universidad como el de la escuela profesional (en este caso de la Escuela Profesional de Psicología) donde se veló por la correcta transparencia del mismo según estatutos y política de dicha casa de estudios. Para ello, se tuvo en claro el trabajo sobre los objetivos del presente estudio para no incurrir sobre supuestos que se alejen de la orientación anteriormente mencionada.

El aspecto ético y la confidencialidad del presente trabajo de investigación se realizó en correspondencia al proceso referido al consentimiento informado, para lo cual, se creó formalmente una ficha que fue el resultado de un proceso socializado y avalado como señal de conformidad. De esta manera se aplicó el instrumento de medida de forma anónima y así salvaguardar la información de todos los participantes evaluados.

III. RESULTADOS

Tabla 01

Resultados específicos con respecto al Afrontamiento Activo

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Afrontamiento Activo	128	7.27	332	9.35
Total	128	100	332	100
Z(tabla)			-1.645	
Z (calculada)			7.281	

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 7.281 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 02

Resultados específicos con respecto a la Planificación

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Planificación	122	6.93	307	8.65
Total	122	100	307	100

Z(tabla)	-1.645
Z (calculada)	5.218

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 5.218 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 03

Resultados específicos con respecto a la Supresión de otras actividades.

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Supresión de otras actividades	124	7.04	236	6.65
Total	124	100	236	100

Z(tabla)	-1.645
Z (calculada)	1,010

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, no hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 1.010 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 04

Resultados específicos con respecto a la postergación del afrontamiento.

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Postergación del afrontamiento	109	6.19	207	5.83
Total	109	100	207	100
Z(tabla)			-1.645	
Z (calculada)			0.883	

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, no hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 0.883 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 05

Resultados específicos con respecto a la Búsqueda d soporte social.

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Búsqueda de soporte social	155	8.8	279	7.86
Total	155	100	279	100

Z(tabla)	-1.645
Z (calculada)	3.110

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 3.110 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 06

Resultados específicos con respecto a la Búsqueda de soporte emocional.

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Búsqueda de soporte emocional	162	9.2	298	8.4
Total	162	100	298	100

Z(tabla)	-1.645
Z (calculada)	3.055

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 3.055 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 07

Resultados específicos con respecto a la Reinterpretación Positiva y desarrollo personal.

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Reinterpretación positiva	176	9.99	374	10.54
Total	176	100	374	100
Z(tabla)			-1.645	
Z (calculada)			45.290	

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 45.290 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 08

Resultados específicos con respecto a la Aceptación

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Aceptación	158	8.97	301	8.48
Total	158	100	301	100

Z(tabla)	-1.645
Z (calculada)	1,793

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 1.793 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 09

Resultados específicos referentes a Acudir a la Religión

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Acudir a la religión	198	11.24	369	10.4
Total	198	100	369	100

Z(tabla)	-1.645
Z (calculada)	0.323

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, no hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 0.323 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 10*Resultados específicos con respecto a Análisis de las Emociones.*

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Análisis de las emociones	128	7.27	258	7.27
Total	128	100	258	100
Z(tabla)			-1.645	
Z (calculada)			0	

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, no hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 0 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 11*Resultados específicos con respecto a Negación.*

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Negación	82	4.66	218	6.14
Total	82	100	218	100

Z(tabla)	-1.645
Z (calculada)	-3.593

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de -3.593 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 12

Resultados específicos con respecto a Conductas inadecuadas.

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Conductas inadecuadas	101	5.74	132	3.72
Total	101	100	132	100

Z(tabla)	-1.645
Z (calculada)	4.944

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 4.944 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

Tabla 13*Resultados específicos con respecto a Distracción.*

Estrategia De Afrontamiento	Adultos Mayores Institucionalizados		Adultos mayores No Institucionalizados	
	Nº	%	Nº	%
Distracción	118	6.7	238	6.71
Total	118	100	238	100
Z(tabla)			-1.645	
Z (calculada)			0.026	

Nota: $Z_t = -1.645 < Z_c = 1,203$ $p = 0.05$

A nivel estadístico respecto al índice porcentual, no hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 0.026 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645).

IV. DISCUSIÓN

En esta investigación se determinó las diferencias con respecto al afrontamiento directo en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Teniendo como resultado que sí hay diferencias significativas entre el resultado obtenido por ambas muestras, debido a que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 7.281 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Esto quiere decir que ambas poblaciones de estudio afrontan de diferente manera el estrés, pues los adultos mayores no institucionalizados enfrentan directamente sus problemas asistiendo a los talleres que les proporciona CAM Sullana y Piura, lo cual se ha corroborado perceptualmente en el momento de la evaluación y

aplicación del instrumento. En tal sentido se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Estos datos son similares a lo expuesto por Stefani y Feldberg (2006) quienes afirman que los adultos mayores no institucionalizados que viven en casa realizan acciones concretas para intervenir directamente contra el estímulo estresor y así resolver el problema eficazmente, entre las conductas aprendidas por la muestra fueron buscar alternativas que sean gratificantes para así sosegar y reducir el posible estrés que produciría el estímulo; de esta manera, y, en proporción a las características descritas anteriormente, se obtiene rasgos similares en los adultos mayores no institucionalizados de la presente investigación. De esta manera, se pone de manifiesto que las actividades sociales donde también se realizan aprendizajes en ciertas áreas (talleres) afectan positivamente a la población adulta mayor.

Así también se determinó las diferencias respecto a la planificación de actividades en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Teniendo como resultado que sí hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 5.218 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Lo que indica que ambas poblaciones de estudio afrontan de diferente manera los problemas, pues la muestra referida a los adultos mayores no institucionalizados muestra un mayor control para solucionar el problema, realizando lo que se conoce como un plan de acción, que no son más que actividades previas que se siguen paso a paso durante el proceso de afrontamiento al problema. De esta manera, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Así como lo indica el estudio realizado por Landero, y González (2010) el cual afirma que la planificación consiste en saber cómo afrontar al estímulo estresor, creando y planificando estrategias que le permitan direccionar los esfuerzos a la solución del problema. Además, se pone de manifiesto la importancia de planificar actividades a través de la organización de las mismas, el cual es un recurso regularmente utilizado en asesoría y orientación psicológica para estimular el eficaz funcionamiento de la memoria. A

través de la aplicación de un plan de acción reduciríamos los niveles de estrés significativamente.

Asimismo, se determinó las diferencias con respecto a la supresión de actividades en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Cuyo resultado arrojó que no hay diferencias significativas entre ambas muestras, puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 1.010 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Lo que quiere decir que poblaciones de estudio afrontan de manera parecida o similar el estrés, lo que indica que ambas suelen dejar de lado otras actividades para concentrarse en el problema, enfrentándolo directamente y tratando de que nada interfiera en aquel esfuerzo. En tal sentido, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula. Estos datos son corroborados por De La Cruz (2003) quién determinó que no existen diferencias significativas entre ambas poblaciones referidas a los que sufren de hipertensión y los que no. De esta manera, se pone de manifiesto que a través de un afrontamiento directo hay mayores alternativas de conocimiento y comprensión del mismo, lo que ayuda a facilitar el planteamiento de alternativas de solución.

De este modo, se determinaron las diferencias con respecto a la postergación (demora) del afrontamiento en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Teniendo como resultado que no hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 0.883 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Lo que indica que ambas poblaciones de estudio afrontan igualmente los problemas utilizando este tipo de estrategia, la cual consiste en abstenerse de realizar acciones prontas manteniéndose alejado del problema hasta el contexto o la situación le exija algún tipo de intervención. De esta manera se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula. Estos datos son corroborados por De La Cruz (2003) el cual determinó que no existen diferencias significativas entre ambas poblaciones referidas a los que sufren de hipertensión y los que no. Así se entiende que, aquella característica afecta a la

población adulta mayor, pues al alejarse del problema no implica la utilización de recursos personales de intervención y, por lo consiguiente, reduce las alternativas de desarrollo personal ni de solución de problemas inmediatos.

Por consiguiente, se determinó que existen diferencias con respecto a la búsqueda del soporte social en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Teniendo como resultado que sí hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 3.110 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Lo que indica que ambas poblaciones de estudio afrontan de diferente manera el estrés, pues los adultos mayores institucionalizados presentan un mayor uso de esta estrategia, predisponiéndose a la búsqueda de personas cercanas y externas al contexto con el fin de obtener consejo y así averiguar más sobre el problema y tomar una determinada decisión. De esta manera se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Así como lo indica el estudio realizado por Landero y González (2010) quienes afirman que esta estrategia consiste en buscar ayuda y consejo, específicamente a personas diestras y competentes con el problema a afrontar, y de esta manera, se otorgue, en concreto, lo que se puede o debe hacer. Así se tiene que, los adultos mayores al buscar la ayuda y la comprensión en otras personas están reforzando actitudes sanas de socialización, interacción interpersonal y, sobretodo, posibilita la apertura de establecer vínculos afectivos sanos entre las personas.

Prosiguiendo con la discusión tenemos que se determinaron las diferencias existentes con respecto a la búsqueda del soporte emocional en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Se obtuvo como resultado que sí hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 3.055 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Esto quiere decir que ambas poblaciones afrontan de diferente manera los problemas, acentuando que los adultos mayores institucionalizados buscan la atención de

otras personas manifestando directamente los sentimientos experimentados por este grupo etario. De esta manera, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Así lo indica el estudio realizado por Stefani y Feldberg (2006): quienes afirman que los adultos mayores no institucionalizados que viven en casa tienden a buscar equilibrio afectivo a través de la resignación. Asimismo, es importante que los adultos mayores expresen explícitamente sus sentimientos y sus emociones, de manera que se sientan escuchados y comprendidos por otras personas, esto influye directamente sobre su estructura personal, aumentando su nivel de confianza como la autoestima, etc.

En consecuencia, se determinó las diferencias existentes con respecto a la reinterpretación positiva y desarrollo personal en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Teniendo como resultado que sí hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 45.290 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Esto quiere decir que ambas poblaciones afrontan de diferente manera el estrés, así se obtiene que los adultos mayores no institucionalizados utilizan con mayor frecuencia esta estrategia que consiste en buscar el aspecto positivo de la situación a través del aprendizaje de la experiencia. De esta manera se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Así lo indica el estudio realizado por Landero y González (2010) el quienes afirman que la reinterpretación positiva implica encontrar el lado o la faceta favorable, provechosa y beneficiosa del problema direccionando los esfuerzos a mejorar o crecer. Este punto afecta positivamente al desenvolvimiento comportamental del adulto mayor, pues no solo permite ver el lado positivo de las cosas y el desarrollo personal, sino que reduce significativamente los niveles de estrés. En definitiva, tal característica se ve expresamente evidenciada en la población adulta mayor asistente a CAM, quienes no solo asisten a talleres sino realizan una serie de eventos celebrativos con la finalidad de interactuar sanamente entre ellos.

Por consiguiente, se determinó las diferencias existentes con respecto a la aceptación en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Obteniendo como resultado que sí hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 1.793 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Esto quiere decir que ambas poblaciones afrontan de manera diferente el estrés, de ellas la referida a los adultos mayores institucionalizados muestran con mayor recurrencia el uso de esta estrategia que consiste en convivir con el problema, aceptar que ya ha ocurrido y no podrá ser cambiado. De esta manera se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Así lo indica el estudio realizado por Landero y González (2010) quienes afirman que la estrategia de la aceptación implica aceptar lo que está pasando o padeciendo, siendo consciente de que el problema es real. Se aplica, además el concepto de desesperanza aprendida por Papalia (2009), en el cual es adulto mayor aprende a convivir con el problema, aceptándolo y percibiéndolo como parte de su realidad sin analizar la posibilidad de cambiarlo. De esta manera, se percibe negativamente la libre expresión de sus sentimientos y el respeto hacia sus derechos, pues hay muchos adultos mayores que son víctimas de violencia por sus parejas conyugales y permanecen viviendo bajo el mismo techo.

Asimismo, se determinó las diferencias significativas existentes con respecto a acudir a la religión en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Obteniendo como resultado que no hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 0.323 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Esto quiere decir que ambas poblaciones de estudio afrontan de igual manera el problema en el uso de esta estrategia, así tenemos que ambas buscan a Dios a través de prácticas religiosas como la oración. De esta manera se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula. Esta información se encuentra corroborada por el estudio realizado por Mayordomo, Sales, Satorres y Blasco (2015), los cuales afirman que conforme aumenta la edad aumenta la tendencia de los adultos mayores a

refugiarse en la religión y encontrar consuelo en ella. Lo cual afecta positivamente a la población, pues hay una muy fuerte tendencia en la región a creer en Dios y expresar sus dogmas a través de prácticas religiosas, lo que indica una directa disminución de los niveles de estrés.

Consecuentemente, se determinó las diferencias existentes con respecto al análisis de las emociones en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Obteniendo como resultado que no hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 0 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Esto quiere decir que ambas poblaciones reaccionan de igual manera ante el estrés utilizando esta estrategia, indicando que existe perturbación manifestando y expresando sus emociones a otras personas. De esta manera, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula. Así lo afirma Sandín y Chorot (2002); los cuales afirman en su estudio que existe una dimensión básica referida a la descarga emocional que se resume en un comportamiento expresamente agresivo. Aquello indica que la perturbación que generan los problemas en los adultos mayores, influye negativamente en su comportamiento incrementando respuestas ansiosas, las cuales, por ende, aumentan niveles de estrés. Esto se debe quizás a la percepción de los mismos a sentirse incapaz de solucionar sus problemas, lo cual conlleva a un llamado directo a los profesionales a intervenir con este tipo de población etaria.

Siguiendo con el análisis, se determinó las diferencias existentes con respecto a la negación en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Obteniendo como resultado que sí hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de -3.593 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Esto quiere decir que ambas poblaciones afrontan de diferente manera el estrés, recalando que los adultos mayores no institucionalizados utilizan en mayor medida esta estrategia, lo que indica que niegan el problema actuando como si no fuera real o no hubiera

sucedido. De esta manera se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Así lo indica el estudio realizado por Landero y González (2010) quienes afirman que la negación implica negar la realidad del suceso o hecho estresante. Así se explica su implicancia negativa sobre la población, pues negar un problema implica desconocimiento del mismo y reduce significativamente el análisis de alternativas de solución.

También se determinó las diferencias existentes con respecto a conductas inadecuadas en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura. Obteniendo como resultado que sí hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 4.944 considerándose ésta fuera de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Lo que quiere decir que ambas poblaciones afrontan de diferente manera los problemas, se obtiene que los adultos mayores institucionalizados hacen uso de esta estrategia con mayor recurrencia, lo que indica que disminuyen los esfuerzos para enfrentar el problema dejando de lado sus metas. De esta manera se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Estos datos son corroborados en el enfoque ambiental de Papalia (2009), donde se afirma que las demandas ambientales definen en su totalidad la capacidad para afrontar los problemas de manera positiva, pues situaciones completamente estresantes pueden mostrar incapaz al adulto mayor en solucionar los problemas, y de esta manera disminuir sus esfuerzos dejando de lado sus metas. Así tenemos también otro concepto importante del mismo autor en ser mencionado, el cual es la desesperanza aprendida, de manera que aprenden a convivir con el problema disminuyendo, incluso abandonando sus esfuerzos por intentar cambiarla, así muchos adultos mayores, perciben aquellos problemas como parte de su realidad. De esta manera, se puede percibir que el dejar de lado las metas de los adultos mayores influye negativamente sobre ellos mismos, lo cual se puede deber a una percepción de incapacidad para solucionar el problema unido a un desgaste físico y emocional, lo que permite el aumento de niveles de estrés.

Finalmente, se determinó las diferencias significativas existentes con respecto a la distracción (afrentamiento indirecto) en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana. Teniendo como resultado que no hay diferencias significativas entre ambas muestras puesto que la Z calculada ha dado como resultado un índice de 0.026 considerándose ésta dentro de los parámetros de Z de la tabla (-1.645). Lo que quiere decir que ambas poblaciones afrontan de manera similar o parecida el estrés o los problemas, indicando que se alejan del problema realizando otro tipo de actividades como ir al cine, ver TV, dormir más de lo usual, etc. De esta manera se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula. Así lo menciona (Evans y Stecker, 2004; Ursin, 1980) quienes afirman que el adulto mayor adquiere conductas de escape o de evasión, realizando una serie de actividades y adoptando diferentes comportamientos que les permita alejarse del problema. Las conductas de evasión, pueden ser de gran ayuda para solucionar indirectamente un problema, lo que aumenta la posibilidad del aprendizaje de actitudes positivas, y, de esta manera, reducir niveles de estrés. Esto se debe a la identificación y realización de actividades que el adulto mayor disfruta y considera placenteras.

V. CONCLUSIONES

- Sí existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto al afrontamiento activo ($Z_c = 7.281 > Z_t = -1.645$) pues los adultos mayores no institucionalizados enfrentan directamente sus problemas asistiendo a los talleres que les proporciona CAM Sullana y Pura.
- Sí existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la planificación ($Z_c = 5.218 > Z_t = -1.645$) pues la muestra referida a los adultos mayores no institucionalizados

muestra un mayor control para solucionar el problema, realizando lo que se conoce como un plan de acción.

- No existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la supresión de otras actividades ($Z_c = 1.010 > Z_t = -1.645$) lo que indica que ambas poblaciones suelen dejar de lado otras actividades para concentrarse en el problema, enfrentándolo directamente y tratando de que nada interfiera en aquel esfuerzo.
- No existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la postergación del afrontamiento ($Z_c = 0.883 > Z_t = -1.645$) lo que indica que ambas poblaciones se abstienen de realizar acciones prontas manteniéndose alejados del problema hasta que el contexto o la situación les exija algún tipo de intervención.
- Sí existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la búsqueda de apoyo social ($Z_c = 3.110 > Z_t = -1.645$) pues los adultos mayores institucionalizados presentan un mayor uso de esta estrategia, predisponiéndose a la búsqueda de personas cercanas y externas al contexto con el fin de obtener consejo y así averiguar más sobre el problema y tomar una determinada decisión.
- Sí existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la búsqueda de soporte emocional ($Z_c = 3.055 > Z_t = -1.645$), acentuando que los adultos mayores institucionalizados mayormente buscan la atención de otras personas manifestando directamente los sentimientos experimentados por este grupo etario.
- Sí existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la reinterpretación positiva y desarrollo

personal ($Z_c = 45.290 > Z_t = -1.645$), así se obtiene que los adultos mayores no institucionalizados utilizan con mayor frecuencia esta estrategia que consiste en buscar el aspecto positivo de la situación a través del aprendizaje de la experiencia.

- Sí existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la aceptación ($Z_c = 1.793 > Z_t = -1.645$), pues los adultos mayores institucionalizados muestran con mayor frecuencia el uso de esta estrategia que consiste en convivir con el problema, aceptar que ya ha ocurrido y no podrá ser cambiado.
- No existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a acudir a la religión ($Z_c = 0.323 > Z_t = -1.645$), así tenemos que ambas poblaciones de estudio buscan a Dios a través de prácticas religiosas como la oración.
- No existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto al análisis de las emociones ($Z_c = 0 > Z_t = -1.645$), lo que quiere decir que ambas poblaciones experimentan perturbación, manifestando y expresando sus emociones a otras personas.
- Sí existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la negación ($Z_c = -3.593 < Z_t = -1.645$), recalcando que los adultos mayores no institucionalizados utilizan en mayor medida esta estrategia, lo que indica que niegan el problema actuando como si no fuera real o no hubiera sucedido.
- Sí existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a las conductas inadecuadas ($Z_c = 4.944 > Z_t = -1.645$), lo que quiere decir que los adultos mayores institucionalizados

hacen uso de esta estrategia con mayor frecuencia, disminuyendo los esfuerzos para enfrentar el problema dejando de lado sus metas.

- No existen diferencias significativas entre el resultado obtenido por los Adultos Mayores Institucionalizados y los Adultos Mayores No Institucionalizados con respecto a la distracción ($Z_c = 0.026 > Z_t = -1.645$), lo que quiere decir que ambas poblaciones de estudio se alejan de problema realizando otro tipo de actividades como ir al cine, ver TV, dormir más de lo usual, etc.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda la apertura de nuevos talleres recreativos e innovadores para que ambas poblaciones tengan mayor variedad de elección según sus intereses personales. Para ello, es importante fusionar temáticas como por ejemplo la sexualidad con el afecto, la memoria con la inteligencia emocional, canto y baile, etc.
- Se recomienda la asistencia psicológica, de manera que, a través de la orientación y consejería psicológica, los adultos mayores planifiquen previamente las actividades que les permitan solucionar sus problemas asertivamente.
- Se recomienda la asistencia psicológica correspondiente al análisis de conceptos básicos de resiliencia que le permita al adulto mayor solucionar el problema con mayor uso de estrategias personales, ya sean existentes (estructura personal: personalidad o aprendidas).
- Se recomienda que los adultos mayores practiquen algún tipo de actividades que les permitan mantener estados de tranquilidad y alivio a través de actividades como pequeñas terapias de relajación enfocadas en la respiración manteniéndose alejados del problema.
- Se recomienda que los adultos mayores logren el aprendizaje de actitudes referidas al desarrollo de habilidades sociales que les permita un mayor y mejor contacto interpersonal a través de la empatía y la asertividad.
- Se recomienda a los adultos mayores el aprendizaje de actitudes positivas referidas al control de emociones, de manera que les permita lograr una determinada y óptima estabilidad emocional.
- Se recomienda a los adultos mayores el aprendizaje de actitudes que fortalezcan su autoestima de manera que vean el aspecto positivo de la situación.
- Se recomienda a los adultos mayores el aprendizaje de actitudes de aceptación basados en la realidad y, de esta manera, vivir el aquí y el ahora.

- Se recomienda la organización de actividades religiosas o la creación de talleres, donde se contemple la invocación de Dios a través de la oración u otro tipo de actividad recreativa.
- Se recomienda a los adultos mayores el aprendizaje de actitudes positivas que permitan el control de ira a través del trabajo de sus creencias con técnicas cognitivas.
- Se recomienda a los adultos mayores recibir orientación y consejería referente a los mecanismos de defensa utilizados por las personas ante el afrontamiento del estrés a través de la negación, la cual no permite solucionar el problema. Para ello, se promueve el aprendizaje de actitudes positivas que permitan el afrontamiento directo al problema con el fin de solucionarlo.
- Se recomienda trabajar con los adultos mayores temas relacionados a planificación y consecución de metas referidas a un proyecto de vida establecido.
- Se recomienda realizar actividades recreativas de manera que los adultos mayores puedan distraerse y divertirse, como la proyección de películas con mensajes positivos, organización de caminatas que promuevan el deporte, fiestas donde se celebren cumpleaños de los participantes, etc.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aliaga F. & Capafóns, A. (1996). La medida del afrontamiento: revisión crítica de la "Escala de Modos de Afrontamiento". *Ansiedad y Estrés*.

Fierro, Alfredo (1983). *Personalidad, sistema de conductas*. México. Trillas.

Fierro, Alfredo (1983). *Para una ciencia del sujeto. Investigación de la personalidad*. Barcelona: Anthropos.

Fierro, Alfredo (1996). *Manual de la psicología de personalidad*. Barcelona: Paidós.

Folkman, S. y R. S. Lazarus (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219- 239.

Folkman, S., R. S. Lazarus, S. Pimley y J. Novacek (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and Aging*, 2, 171-184

Folkman, S., y Lazarus, R.S. (1988). *Manual for the Ways of coping questionnaire*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. & Black, W. (1999). *Análisis multivariante*. España: Prentice Hall.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Lazarus, R. S. (1981, julio). Little hassles can be hazardous to health. *Psychology Today*, pp. 58- 62.

Lazarus, R. S. y S. Folkman (1984). Stress, appraisal, and coping. Nueva York: Springer.

Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984 / 1986). Stress, appraisal and coping / Estrés y procesos cognitivos. Nueva York / Barcelona: Springer.

Lazarus, R.S. (1966). Psychological stress and the coping process. New York: MaCraw- Hill.

Lazarus, R.S. (1993b). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. Annual Review of Psychology.

Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces. Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud.

Martin, P., Kliegel, M., Rott, C., Poon, L. W. y Johnson, M. A. (2008). Age differences and changes of coping behavior in three age groups: Findings from the Georgia Centenarian Study. The International Journal of Aging and Human Development.

Papalia, Diane E. (2009). Desarrollo del Adulto y Vejez. México. McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Pérez Sánchez, Pablo (2008). Psicología Educativa. Piura, Perú. Editorial San Marcos.

Rodríguez-Marín, J. (1995). Psicología social de la salud. Madrid: Síntesis.

Rodríguez-Marín, J., Terol, M.C., López-Roig, S., y Pastor, M.A. (1992). Evaluación del afrontamiento al estrés: Propiedades psicométricas del

Cuestionario de formas de Afrontamiento de Acontecimientos Estresantes.
Revista de Psicología de la Salud.

Sánchez-Cánovas, J. (1991). Evaluación de las estrategias de afrontamiento.
En Buela, G. y Caballo, V. E. (Eds.), Manual de psicología clínica aplicada
(pp. 247-270). Madrid: Siglo XXI.

Sánchez-Cánovas, J. (1993). Estrategias de afrontamiento. En J. Sánchez-
Cánovas & M. P. Sánchez- López (Eds.), Psicología diferencial: diversidad
e individualidad humanas Prácticas.

ANEXOS

**CUESTIONARIO DE MODOS DE
AFRONTAMIENTO DEL STRESS**

COPE

(FORMA DISPOSICIONAL)

CARVER y Colaboradores

EDITADO POR JOSUE TEST

REVISION 2006

CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

FICHA TECNICA

Nombre: Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE)
Autor : Carver; et.AL
Año: 1989
Procedencia : Estados Unidos
Estilos: Enfocado en el problema, en la emoción y en otros estilos de afrontamiento
Adaptación: Casuso (1996; en Chau en 1998 en población universitaria en Lima
Traducción al español: Salazar C. Víctor (1993) UOPCH
Tipo de aplicación : Individual
Total de ítems : 52 distribuidos en 13 áreas
Rango de aplicación : de 16 a más
Materiales : Cuestionario con 52 ítems y plantillas de corrección
Calificación : de 1 a 4 puntos por cada respuesta
Validez : 0.42 aceptable
Confiabilidad : 0.55 aceptable

DESCRIPCIÓN

El objetivo del Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) es conocer cómo las personas reaccionan o responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes.

Con este propósito, Carver y Colaboradores han construido un cuestionario de 52 ítems, que comprenden 13 modos de responder al estrés; los ítems alternativos de cada modo vienen a indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia el sujeto, cuando se encuentra en tal situación.

Este instrumento trata de determinar cuales son las alternativas QUE MAS USA. Las respuestas están organizadas en una Escala de 13 posibilidades, o formas de afrontamiento.

Cada una de ellas consta de 4 alternativas o formas de afrontar las cargas de estrés.

Los puntajes más altos en la escala indican que la estrategia de afrontamiento de dicha escala es la más frecuentemente empleada.

Áreas de evaluación

El instrumento incorporara 3 tipos de estilos cada una con estrategias de afronte.

Estilos de afrontamiento enfocados en el problema

1. Afrontamiento activo: 1,14,27,40
2. Planificación: 2,15,28,41
3. La supresión de otras actividades: 3,16,29,42
4. La postergación del afrontamiento. 4,17,30,43
5. La búsqueda de apoyo social: 5,18,31,44

Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción

1. La búsqueda de soporte emocional: 6,19,32,45
2. Reinterpretación positiva y desarrollo personal: 7,20,33,46
3. La aceptación: 8: 8,21,34,47
4. Acudir a la religión: 9,22,35,48
5. Análisis de las emociones: 10, 23, 36,49

Otros estilos adicionales de afrontamiento son:

1. Negación. 11,24,37,50
2. Conductas inadecuadas: 12,25,38,51
3. Distracción : 13,26,39,52

INSTRUCCIONES

Se entrega el cuestionario, indicándole que en la Hoja de respuestas deberá colocar bajo el número correspondiente un aspa (X) en la Palabra Si o No si la alternativa coincide o no, con su forma de reaccionar frecuentemente.

Se le dice:

*Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos **QUE MAS USA**. No olvide responder todas las preguntas deben ser respondidas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:*

NUNCA (NO)

SIEMPRE (SI)

CALIFICACION

Para la calificación se suman los puntajes obtenidos en cada una de las 13 áreas.

Al puntaje obtenido multiplíquelo por la constante 0.25.

Posteriormente ubique el puntaje hallado en el Perfil considerando que dicho perfil está presentado en % multiplique el puntaje obtenido por 10.

NIVELES DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

En nuestro medio Salazar V. y Sánchez R.(1992) realizaron la validación ítem-test, para lo cual primero emplearon el método llamado criterio de jueces.

Para establecer la consistencia interna de las escala del instrumento se empleo el coeficiente de Crombach, los valores obtenidos fueron altos; con solo una excepción de relación moderada, correspondiente al ítem de renunciar al afronte a través del uso del alcohol o drogas (-0.01) los puntajes de “r” entre las escalas de la prueba no se correlacionan significativamente, lo que indican su independencia.

Debido a las características específicas de la muestra se realizó una validación con 30 alumnos con problemas de aprendizaje. Para determinar la validez del instrumento se realizo el análisis ítem. Área empleando la prueba estadística “r” de Pearson lo que demuestra que los ítems son altamente estadísticamente significativos, lo que demuestra su validez de constructo.

Para probar la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba estadística Alfa de Crombach, encontrando que la prueba es homogénea.

FRECUENCIA DE AFRONTAMIENTO

Para determinar la frecuencia de empleo del mecanismo de afrontamiento, debe considerarse que aquellas en la cual tuviera mayor puntajes, estarían indicando que son las formas más comunes de afrontar las cargas de estrés, por parte del sujeto.

Este indicador se hace en función a la siguiente tabla:

25 Puntos: muy pocas veces emplea ésta forma.

50-75 Puntos: Depende de la circunstancias.

100 Puntos : Forma frecuente de afrontar el estrés

MATERIALES DE LA ESCALA:

1 Manual de Instrucciones.

Hojas de Respuesta.

EL AFRONTAMIENTO O COPING

La respuesta a una situación estresante depende de cada uno: las experiencias anteriores, la autoapreciación de las propias capacidades y las motivaciones influyen en este proceso activo de adaptación. El término *coping* designa esta manera de enfrentar una situación estresante y dominarla. El afrontamiento puede consistir en una respuesta directa: eliminación de la fuente de peligro, pero también en una respuesta directa paliativa: simple reducción de la percepción del peligro (denegación, recurso a medicamentos ansiolíticos...).

Para H. Ursin y S. Levine, los parámetros que influyen en el afrontamiento son tres.

1. **El Control.** Las ratas de laboratorio que tienen la posibilidad de evitar un shock eléctrico apretando una palanca, presentan menos manifestaciones biológicas de estrés (niveles de glucocorticoides más bajos, menor pérdida de peso, úlceras gástricas menos frecuentes). También se ha demostrado que, en ciertas condiciones, los espectadores de una competición deportiva muy peleada presentan igualmente más reacciones biológicas de estrés que los jugadores en el terreno de juego.

2. **El Feedback.** El estrés disminuye su intensidad cuando el sujeto conoce el desarrollo de la experiencia estresante. De este modo, cuando una señal anuncia el fin de shock eléctrico en el animal de laboratorio, las úlceras gástricas son menos importantes. Esta noción se vincula con la reevaluación subjetiva de la situación de estrés en curso de respuesta (Secondary Appraisal de Lazarus).

3. **La predicción.** Cuando se previene la aparición de estrés, las reacciones son de menor intensidad (rata advertida de la inminencia de un shock eléctrico). Sin embargo, se han señalado experiencias que demuestran lo contrario, a saber, que la predicción puede suscitar una ansiedad anticipatoria.

El afrontamiento es un mecanismo ante todo de orden psicológico que influye en las respuestas del sistema nervioso y del sistema endocrino. Puede

perfeccionarse con el aprendizaje. Paralelamente a este aprendizaje, la repetición de estímulos estresantes idénticos conduce a la habituación (Sokolov): la intensidad de las respuestas hormonales disminuye.

Se han podido diferenciar dos etapas en las reacciones de estrés: fásica, cuando el estrés es de corta duración (en el plano endocrino, aumenta la testosterona);

El afrontamiento sólo resulta eficaz en la fase tónica.

A propósito de afrontamiento, ha sido mencionada una hormona sexual, la testosterona. Los esteroides sexuales – andrógenos, como la testosterona, pero también estrógenos – intervienen sobre todo en los comportamientos agresivos.

Cuando se introduce un intruso en el territorio de un animal, se desencadena un componente agresivo de los dos animales hasta que se establece una reacción de dominante y dominado. Agresión reacción agresiva pueden ser interpretadas en términos de estrés y de afrontamiento.

De este modo, no sólo el tipo de estresante sino también la duración del estrés y el estilo de afrontamiento adoptado desvían en un sentido relativamente específico la reacción biológica y comportamental que Selye había descrito inicialmente como no específica.

CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

FORMA DISPOSICIONAL

Instrucciones

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MAS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

NUNCA (NO)

SIEMPRE (SI)

1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.
8. Aprendo a convivir con el problema.
9. Busco la ayuda de Dios.
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.
12. Dejo de lado mis metas
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema
15. Elaboro un plan de acción
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber que hacer con el problema
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares
20. Trato de ver el problema en forma positiva
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado
22. Deposito mi confianza en Dios
23. Libero mis emociones
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.
25. Dejo de perseguir mis metas
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema

30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.
33. Aprendo algo de la experiencia
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión
36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema
40. Actúo directamente para controlar el problema
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia
47. Acepto que el problema ha sucedido
48. Rezo más de lo usual
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema
50. Me digo a mí mismo : “Esto no es real”
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema
52. Duermo más de lo usual.

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo,

Oscar Manuel Vela Miranda
 docente de la Facultad Humanidades y
 Escuela Profesional Psicología de la Universidad César Vallejo
 (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Estrategias de afrontamiento frente al estrés en Adultos
 Mayores institucionalizados y no institucionalizados en
 la ciudad de Sullana y Piura"

del (de la) estudiante Armando Rodolfo Zapata Mendoza
 constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23 %
 verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Piura, 22 de marzo del 2019 .




Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 1.821.5051

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------



FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

Estrategias de afrontamiento frente al estrés en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Piura.

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

AUTOR:

BACH. ZAPATA MENDOZA, Armando Rodolfo.

ASFSOR

Resumen de coincidencias

23 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	3 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
4	recursosbiblio.utf.edu.gt Fuente de internet	2 %
5	www.luma.es Fuente de internet	1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
7	uaeh.redalyc.org Fuente de internet	1 %
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de internet	1 %
9	repositorio.upagu.edu... Fuente de internet	1 %
10	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
11	repositorio.unhval.edu... Fuente de internet	1 %





**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS
EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo Armando Rodolfo Zapata Mendoza..... identificado con DNI N° 45034731.....
egresado de la Escuela Profesional de Psicología.....
de la Universidad César Vallejo, autorizo (), No autorizo () la divulgación y
comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
"Estrategias de afrontamiento frente al estrés en Adultos Mayores institucionalizados
y no institucionalizados en la ciudad
de Suilana y Piura".....; en el Repositorio Institucional de la UCV
(<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley
sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA

DNI: 4503 4731

FECHA: 22 de marzo del 2019...

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

La escuela de Psicología.

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Armando Rodolfo Zapata Mendoza

INFORME TITULADO:

Estrategias de afrontamiento frente al estrés en Adultos Mayores institucionalizados y no institucionalizados en la ciudad de Sullana y Pura.

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

Licenciado en Psicología.

SUSTENTADO EN FECHA: 22 de marzo del 2019.

NOTA O MENCIÓN: 12 (Doce).



[Firma manuscrita]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN