

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en  
contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

**Para optar el título profesional de:**

**Licenciada en Enfermería**

**Autoras:**

**Bach. Roxana Katerin AGURTO ARAGON**

**Bach. Lizbeth Noemi ROMERO RODRIGUEZ**

**Asesor:**

**Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA**

**Cerro de Pasco – Perú – 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de  
pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

---

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA  
**PRESIDENTE**

---

Mg. Emerson Edwin LEÓN ROJAS  
**MIEMBRO**

---

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA  
**MIEMBRO**



**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Unidad de Investigación**

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Roxana Katerin AGURTO ARAGON  
Lizbeth Noemi ROMERO RODRIGUEZ

Escuela de Formación Profesional

**Enfermería**

**Tesis**

“Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021”

**Asesor:**

Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA

Índice de Similitud: 6%

Calificativo

**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 06 de diciembre del 2023

Dra. Raquel Tumialan Hilario  
Directora de la Unidad de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

A Dios porque ha sido, es y será nuestra más grande fortaleza para seguir adelante, por qué nadie nos ama ni cree tanto en nosotras como él lo hace y porque todas las cosas por él fueron hechas, y sin él nada de lo que ha sido hecho, fue hecho.

A nuestros Padres por gastar hasta lo último de sus fuerzas, ánimos y economía para culminar esta hermosa carrera de enfermería.

A las bellas amistades que hicimos en este mágico mundo de nuestra formación profesional, por todos los buenos deseos y el apoyo para juntas terminar.

A nuestros docentes por su ilimitada dedicación y bondad para impartir sus conocimientos, vivencias y sus palabras de motivación que hicieron de nosotras buenas profesionales.

**Roxana Katerin AGURTO ARAGON**

**Lizbeth Noemi ROMERO RODRIGUEZ**

**Autoras**

## **AGRADECIMIENTO**

Al divino creador, Dios, porque hasta hoy en día es fiel y nos da la vida, la salud y las fuerza para seguir adelante y alcanzar nuestras metas, personales, familiares y profesionales.

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, por la oportunidad para realizarnos profesionalmente como Licenciadas en Enfermería.

A nuestra Escuela de Enfermería

A los docentes y compañeros, con quienes disfrutamos de esta experiencia académica como una familia durante un quinquenio de retos, luchas, alegrías y demás sentimientos que ayudaron a fortalecer nuestra identidad profesional.

Roxana Katerin AGURTO ARAGON

Lizbeth Noemi ROMERO RODRIGUEZ

**Autoras**

## RESUMEN

La investigación, Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, se desarrolló con el objetivo general de, “Determinar la relación que existe entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19,”. Metodología. investigación básica, enfoque cuantitativo y nivel relacional. Se trabajó en una muestra de 86 adultos mayores, en quienes se emplearon dos cuestionarios mediante la encuesta como técnica; una para evaluar el aislamiento social durante la pandemia y la otra, para evaluar el afrontamiento familiar.

Resultados. El 40,7% de los adultos mayores, refieren que, el aislamiento social durante la pandemia del Covid-19, fue moderado; un 31,4% refiere que este aislamiento social fue necesario; y, un 27,9% refiere que fue estricto. Respecto al afrontamiento familiar, el 39,5% de los adultos mayores, refieren que el afrontamiento fue parcial; mientras que, un 32,6% refiere que fue integral; y, un 27,9% que fue insuficiente. En relación a las dimensiones de la variable afrontamiento familiar, las mayores frecuencias, se tienen: El afrontamiento material fue integral (52,3%); el afrontamiento instrumental, fue parcial (51,2%); el afrontamiento emocional, fue insuficiente (41,9%); el afrontamiento cognitivo, fue parcial (41,9%).

Conclusión. El aislamiento social en el adulto mayor, mayoritariamente fue moderado (40,7%), esto se relaciona con un afrontamiento familiar mayoritariamente parcial (39,5%). Con un nivel de confianza del 95%, ( $p < 0,05$ ) concluimos que, las variables de estudio aislamiento social y afrontamiento familiar en los adultos mayores, Yanahuanca 2021, se relacionan de manera significativa, directa y fuerza moderada (Tau b de Kendall = ,682); indicando que, mientras el aislamiento social sea estricto, los mecanismos de afrontamiento familiar, serán mucho más integrales.

**Palabras clave:** Aislamiento social, afrontamiento familiar, pandemia covid-19

## ABSTRACT

The research, social isolation of the elderly and family coping in the context of the Covid-19 pandemic, Yanahuanca-Pasco, 2021, was developed with the general objective of "Determining the relationship between social isolation of the elderly and family coping in the context of the Covid-19 pandemic". Methodology. Basic research, quantitative approach and relational level. We worked on a sample of 86 older adults, in whom two questionnaires were used as a survey technique; one to evaluate social isolation during the pandemic and the other to evaluate family coping.

Results. A total of 40.7% of the older adults reported that social isolation during the Covid-19 pandemic was moderate; 31.4% reported that this social isolation was necessary; and 27.9% reported that it was strict. Regarding family coping, 39.5% of the older adults reported that coping was partial, while 32.6% reported that it was comprehensive, and 27.9% that it was insufficient. In relation to the dimensions of the variable family coping, the highest frequencies were: material coping was integral (52.3%); instrumental coping was partial (51.2%); emotional coping was insufficient (41.9%); cognitive coping was partial (41.9%).

Conclusion. Social isolation in the elderly was mostly moderate (40.7%), which is related to a mostly partial family coping (39.5%). With a confidence level of 95% ( $p < 0.05$ ), we conclude that the study variables social isolation and family coping in older adults, Yanahuanca 2021, are significantly, directly and moderately related (Kendall's tau  $b = .682$ ); indicating that, while social isolation is strict, family coping mechanisms will be much more comprehensive.

**Key words:** Social isolation, family coping, covid-19 pandemic.

## INTRODUCCION

El presente proyecto de investigación se enfoca en el tema del aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en el contexto de la pandemia Covid-19. La pandemia ha tenido un impacto significativo en la vida de las personas adultas mayores, quienes se encontraron en mayor riesgo de complicaciones graves debido al virus. Como medida de protección, se han implementado restricciones de movimiento y distanciamiento social, lo que ha llevado a un aumento en el aislamiento social de esta población.

El aislamiento social siendo una norma obligatoria dictada por el gobierno, cuya finalidad fue disminuir los riesgos de contagio; tuvo efectos negativos en la salud física y mental de los adultos mayores, ya que contribuyó a incrementar estados de depresión, ansiedad, en general, una disminución de la calidad de vida.

Por otro lado, el afrontamiento familiar en este contexto y sentido, jugó un papel crucial en la forma en que los adultos mayores se enfrentaron y se adaptaron a esta situación de aislamiento.

El objetivo de este proyecto de investigación es “Determinar la relación entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021”; dentro de este marco, analizar el impacto del aislamiento social en el bienestar de los adultos mayores y explorar las estrategias de afrontamiento utilizadas por las familias para apoyar a sus seres queridos en este contexto excepcional de pandemia. De la misma manera, se busca comprender cómo el aislamiento social afecta la salud física y mental de los adultos mayores, así como identificar las estrategias de afrontamiento que pueden promover un mejor bienestar en esta población.

Para el desarrollo de esta investigación, se utilizaron métodos cualitativos y cuantitativos, como entrevistas, cuestionarios y análisis de datos. La información se recopiló de manera sistemática durante este período de parte de los involucrados en el estudio, adultos mayores y sus familias, de quienes se recabó y se percibió una visión

completa de la experiencia del aislamiento social y el afrontamiento familiar en el contexto de la pandemia Covid-19.

Esperamos que los resultados de esta investigación contribuyan al análisis y a la comprensión de los efectos del aislamiento social en los adultos mayores y, proporcione información valiosa para el desarrollo de intervenciones y políticas que promuevan un mejor bienestar en esta población vulnerable.

Razón a ello, creemos y estamos seguros que, esta pequeña contribución académica tenga sus efectos favorables dentro de la comunidad estudiantil interesada en la investigación.

En ese sentido, para efectuar el reporte respectivo de la presente investigación, obedece y cumple los lineamientos que establece la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión en “su reglamento de grados y títulos profesionales; los apartados que establece esta normativa, se encuentran Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (1).

## INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	
ÍNDICE DE CUADROS	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación .....	4
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema General.....	4
1.3.2. Problemas Específicos.....	4
1.4. Formulación de objetivos .....	5
1.4.1. Objetivo General .....	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5. Justificación de la investigación .....	6
1.6. Limitaciones de la investigación.....	7

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.....	8
2.2. Bases teóricas – científicas.....	13
2.3. Definición de términos básicos.....	20
2.4. Formulación de hipótesis .....	21
2.4.1. Hipótesis General .....	21

2.4.2. Hipótesis Específicos .....	21
2.5. Identificación de variables .....	21
2.6 Definición operacional de variables e indicadores.....	22

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de investigación .....	25
3.2. Nivel de Investigación .....	26
3.3. Método de investigación.....	26
3.4. Diseño de investigación .....	26
3.5. Población y muestra.....	26
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	28
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación .....	29
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	30
3.9. Tratamiento estadístico.....	30
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica.....	31

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	32
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados .....	32
4.3. Prueba de hipótesis .....	42
4.4. Discusión de resultados .....	54

#### **CONCLUSIONES**

#### **RECOMENDACIONES**

#### **REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

#### **ANEXOS**

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Afrontamiento familiar.....	22
Cuadro 2. Operacionalización de la variable Aislamiento social.....	23
Cuadro 3. Baremo: Aislamiento social .....	28
Cuadro 4. Baremo de afrontamiento familiar .....	29
Cuadro 5. Confiabilidad aislamiento social.....	29
Cuadro 6. Confiabilidad afrontamiento familiar.....	29
Cuadro 7. Interpretación de la correlación .....	32
Cuadro 8. Prueba de correlación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	43
Cuadro 9. Prueba de correlación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	46
Cuadro 10. Prueba de correlación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	48
Cuadro 11. Prueba de correlación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	51
Cuadro 12. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 .....	53

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	33
Tabla 2. Afrontamiento familiar material en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	34
Tabla 3. Afrontamiento familiar instrumental en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 .....	35
Tabla 4. Afrontamiento familiar emocional en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	36
Tabla 5. Afrontamiento familiar cognitivo en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	37
Tabla 6. Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	38
Tabla 7. Aislamiento social preventivo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 .....	39
Tabla 8. Aislamiento social normativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 .....	40
Tabla 9. Aislamiento social recuperativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	41
Tabla 10. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 .	42
Tabla 11. Relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	45
Tabla 12. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 .....	47
Tabla 13. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021	50
Tabla 14. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 .....	52

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	33
Gráfico 2. Afrontamiento familiar material en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	34
Gráfico 3. Afrontamiento familiar instrumental en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 .....	35
Gráfico 4. Afrontamiento familiar emocional en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	36
Gráfico 5. Afrontamiento familiar cognitivo en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	37
Gráfico 6. Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	38
Gráfico 7. Aislamiento social preventivo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	39
Gráfico 8. Aislamiento social normativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	40
Gráfico 9. Aislamiento social recuperativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.....	41

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el primer año de la pandemia de Covid-19, se ha observado un aumento significativo en la prevalencia de la ansiedad y la depresión a nivel mundial, con un incremento del 25%. en la población general. En estudios realizados en distintos países, se ha encontrado que el aislamiento social y las restricciones impuestas durante la pandemia han sido factores desencadenantes de problemas de salud mental en los adultos mayores.

En un estudio liderado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en colaboración con la Universidad de Chile y la Universidad de Columbia, se encontró que los trabajadores de la salud en 11 países de América Latina presentan tasas elevadas de síntomas depresivos, pensamientos suicidas. y angustia psicológica Esto sugiere que el impacto en la salud mental no se limita solo a los adultos mayores, sino que también afecta a otros grupos de la población (2).

En el contexto específico de la salud de los adultos mayores, se ha observado que el aislamiento social ha contribuido al aumento de la depresión y la ansiedad en esta población. La falta de contacto social, la limitación en las

interacciones familiares y la preocupación constante por la salud y el bienestar pueden generar sentimientos de soledad, tristeza y aislamiento emocional (3).

Además, se ha encontrado que el aislamiento social puede tener un impacto negativo en la salud física de los adultos mayores. La falta de actividad física y la disminución de la movilidad debido al confinamiento pueden llevar al deterioro de la condición física, el aumento del riesgo de enfermedades crónicas y la disminución de la calidad de vida.

Es importante destacar que los datos e informes sobre la salud mental de los adultos mayores durante la pandemia varían según el país y la región. Por ejemplo, en México se ha observado un aumento significativo en la prevalencia de la depresión, siendo nueve veces mayor a principios de 2020 en comparación con el año anterior (4).

“La OMS y otras organizaciones abocadas al cuidado de la salud han pedido reiteradamente a los gobiernos y autoridades sanitarias de cada país incluir en sus planes de respuesta al COVID-19 acciones específicas de salud mental y apoyo psicosocial, sin embargo, aunque el 90% de los países encuestados dice haberlas considerado, son insuficientes”.

En el Perú, el aislamiento social durante la pandemia de Covid-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de los adultos mayores. Se ha observado que el distanciamiento social y las restricciones impuestas han generado efectos negativos en su bienestar psicológico y emocional.

El contacto y las actividades en comunidad son necesarios para las relaciones interpersonales y la salud mental de los adultos mayores. El aislamiento social ha llevado a un aumento en los niveles de estrés, ansiedad, miedo, tristeza y soledad en esta población vulnerable. Además, se ha observado que el aislamiento prolongado puede empeorar los trastornos de salud mental preexistentes.

Un estudio realizado en el Perú durante la pandemia encontró que el aislamiento social tuvo un impacto negativo en los estados emocionales de los adultos mayores. Se identifican síntomas de estrés, ansiedad y depresión en esta población. Además, se reportaron casos de suicidio en adultos mayores con antecedentes de patología psiquiátrica severa.

Es importante destacar que el acceso limitado a servicios de salud mental en línea y la falta de contacto con familiares y seres queridos han dificultado aún más la situación de los adultos mayores durante el aislamiento.

El aislamiento social derivado de la pandemia Covid-19 ha tenido un impacto significativo en la salud de los adultos mayores en diversas áreas: física, psicológica, emocional, social y espiritual. Desde el punto de vista físico, se ha observado una disminución de la actividad física y el deterioro de la condición física. A nivel psicológico, el aislamiento social ha sido un factor desencadenante de la depresión y la ansiedad. En el plano emocional, ha afectado la estabilidad emocional y ha generado angustia y miedo. Desde la perspectiva social, ha llevado a una disminución en la participación en actividades comunitarias y ha generado sentimientos de aislamiento. Por último, en el ámbito espiritual, ha afectado la conexión con la espiritualidad y el sentido de trascendencia de los adultos mayores.

Por lo expuesto, consideramos de importancia, la realización de la investigación titulada: "Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021", con este estudio creemos que se ayuda a visualizar desde cerca que, el bienestar de toda una población en su conjunto, requiere del esfuerzo también de toda la población. Muchas veces, se dictan normas y se dejan de lado a la población muy vulnerable y, que cada uno sortee de la mejor manera estas condiciones que pone el contexto.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **Delimitación temporal**

El estudio desarrolló durante el primer semestre del año 2021. Período donde las autoras venían desarrollando la asignatura de enfermería en investigación científica.

### **Delimitación social**

El estudio toma una muestra representativa de la población, a 86 adultos mayores y sus respectivas familias durante el desarrollo del estudio.

### **Delimitación espacial**

El estudio se implementó en familias de la ciudad de Yanahuanca, provincia Daniel A. Carrión región Pasco.

### **Delimitación conceptual**

El estudio evalúa los efectos del aislamiento social por el Covid-19 y el afrontamiento de la familia frente a este evento.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?

### **1.3.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Cuál es el nivel de Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?

- ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?

#### **1.4. Formulación de objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021
- Identificar el nivel de Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021
- Determinar la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021
- Determinar la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021
- Determinar la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021

- Determinar la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **1.5.1. Justificación teórica**

La investigación sobre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19 se basa en la teoría de la salud y la gerontología. La teoría de la salud se centra en la comprensión de cómo las personas perciben y manejan sus problemas de salud, mientras que la gerontología se enfoca en la edad adulta y la salud en la edad adulta.

### **1.5.2. Justificación práctica**

La investigación, busca comprender cómo la pandemia Covid-19 ha afectado a la salud y el bienestar de los adultos mayores, así como cómo los miembros de la familia han respondido a estos desafíos. Esto puede incluir la evaluación de la calidad de vida, la participación en actividades de la vida diaria y la satisfacción con la vida de los adultos mayores, así como el apoyo y la participación de los miembros de la familia en la atención y el cuidado de los adultos mayores.

De la misma manera, comprender cómo las familias enfrentan el aislamiento social y brindar apoyo a sus seres queridos puede ayudar a identificar estrategias efectivas para mitigar los efectos negativos del aislamiento y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores

### **1.5.3. Justificación metodológica**

La presente investigación, empleó metodología cualitativa de análisis y, metodología cuantitativa para presentar los reportes. La recolección de información estuvo centrada en las visitas domiciliarias, mediante la aplicación de entrevistas y cuestionarios de fuente primaria respecto a las experiencias y

percepciones de los adultos mayores y sus familias en relación con el aislamiento social y el afrontamiento familiar.

La información que se reporta de los análisis realizados, proporciona información objetiva sobre el impacto del aislamiento social en la salud y el bienestar de los adultos mayores. Los mismos que servirán de base para futuras investigaciones como esta línea de investigación

El desarrollo de la presente investigación, se hace fundamentalmente de manera ética y responsable, obteniendo los consentimientos informados de los participantes y garantizando su confidencialidad; Siguiendo los protocolos de nuestra universidad, así como los protocolos y directrices éticas establecidas por las instituciones académicas y de investigación. Esto garantiza que los resultados que se presentan, sean confiables y se respeten los derechos de los participantes.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Por el período en un contexto excepcional de emergencia sanitaria de su implementación por la pandemia Covid-19, las dificultades administrativas de coordinación directa con la familia, fueron parte de estas limitaciones; así como coordinar con el personal de salud para intervención domiciliaria, superados favorablemente.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. Internacionales**

Naranjo-Hernández, et al (2021) en Cuba en el estudio “Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19” para identificar los estados emocionales en este grupo poblacional, Para ello, empleó un estudio descriptivo-transversal, entre una población de 100 adultos mayores, nos reporta de entre sus resultados que, “el 61,0% correspondió al sexo femenino; el 57,0% pertenecía al grupo de 70-79 años; la mayoría de los ancianos vivía acompañado con su pareja, un menor de edad o un discapacitado (64,0%), solo el 36,0 % vivía efectivamente solo. El 65,0% no tenía vínculo laboral. El 89,0% presentaba patologías consideradas de riesgo para la COVID-19. Predominó un nivel de irritabilidad normal, tanto externa (68,0%) como interna (70,0%), un nivel leve de ansiedad (73,0%) y un nivel leve de depresión (50,0%). El 47,0% mostró alteración en los niveles de estrés”. Concluyendo que, “que, el aislamiento social como medida para evitar el contagio por COVID-19 ha repercutido en la salud mental de los adultos mayores” (5).

En Argentina, por su parte, Lucero, Baldi, Tifner (2020) en su publicación “Estrategias de afrontamiento familiar y Salud Mental en el marco del aislamiento

social preventivo por COVID 19” para evaluar sobre las estrategias cognitivas y comportamentales de afrontamiento familiar implementadas en familias argentinas, para lo cual empleó una investigación descriptiva, cuantitativa, relacional. De una muestra de 343 adultos, nos reporta los resultados encontrados “las estrategias más utilizadas fueron la Reestructuración, el apoyo familiar y de amigos y el apoyo espiritual. Además, se obtuvieron diferencias significativas con relación al género y la ocupación laboral actual. La edad correlacionó positivamente con las estrategias Reestructuración, Apoyo Espiritual y Apoyo Formal” (6)

En Chile, Burgos, Marabolí, Montoya (2022) en su publicación “Estrategias de afrontamiento en adultos de la zona centro-sur de Chile durante la contingencia sanitaria por COVID-19, a través de un enfoque cuantitativo, y diseño transversal, asociativo; asimismo, en una muestra de 251 personas, 139 (55.4%) mujeres y 112 (44.6%) hombres, cuyas edades comprendía entre 18 a 40 años”. Con la aplicación de instrumentos como “Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) y la Escala de Evaluación Personal del Funcionamiento Familiar en Situaciones de Crisis (F-COPE)” nos reporta entre sus resultados “que, el afrontamiento individual se relaciona positivamente con el familiar, encontrando diferencias significativas según género y edad. Se discuten los hallazgos de acuerdo a los antecedentes teóricos y empíricos revisados” (7)

En España, Martínez, Amador, Guerra (2018) en su publicación “Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura”, cuya finalidad fue, “Conocer las estrategias de afrontamiento familiar, a través de una revisión bibliométrica en base de datos, desde 2010 al 2016, en una muestra de 23 estudios, seleccionados de una población de 1074 resultados; entre los resultados evidencia que, “entre aquellas principales situaciones familiares estresantes estuvieron: enfermedades crónicas, Trastornos del Espectro Autista (TEA), enfermedades

mentales y adicciones, accidentes y discapacidad, reajuste familiar, problemas laborales y financieros”. Por otra parte, entre aquellas “estrategias de afrontamiento familiar estuvieron: positivas (búsqueda de información, búsqueda de apoyo familiar, social o espiritual, aceptación y mejora de la autoestima); y, negativas (negación, ocultación, desconexión, autoculpa, distanciamiento “Los acontecimientos estresantes alteran el equilibrio dinámico familiar, de ahí la importancia de que la unidad familiar posea buenas estrategias de afrontamiento. Por otro lado, es importante que los profesionales de la salud conozcan los principales estresores, así como las estrategias de afrontamiento familiar positivas, para mediante la promoción de la salud, poder prevenir los problemas derivados de un inadecuado afrontamiento familiar” (8).

Macías, Madariaga, Valle Amaris y Zambrano (2018) en Colombia, en su publicación “estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico”; mediante un estudio cualitativo-fenomenológico, reporta entre sus conclusiones “que, en coherencia con el interaccionismo simbólico nos explica, a partir de la estrecha relación interactiva entre el individuo y las instituciones a las que pertenece, el uso de dichas estrategias a nivel individual y familiar. Igualmente se destaca en los hallazgos la relación positiva del afrontamiento con la salud y la funcionalidad del sistema familiar” (9).

En España Tovar-Zavala, et al. (2020) en su publicación “Socialización y afrontamiento en el adulto mayor en estudios españoles e Hispanoamericanos (años 2013-2020)” empleo para ello, La revisión de “estudios de intervención y teóricos realizados en España e Hispanoamérica en el periodo 2013-2020 en las bases de datos Medline, Lilacs y en Scopus y scholar google. Las palabras clave que se usaron en español e inglés fueron ejercicio en la vejez, redes de apoyo social en la vejez, estrategias de afrontamiento en la vejez y percepción de la vejez”, concluyendo luego del análisis respecto que, “El desarrollo de una

percepción positiva sobre el envejecimiento y estimular la socialización del adulto mayor y el reconocimiento y empleo de estrategias funcionales de afrontamiento disminuye el impacto de las pérdidas cognitivas en estas edades” (10)”; recomienda también luego del estudio, que la familia sea el sustento prioritario de este grupo poblacional; asimismo, deben ser las organizaciones gubernamentales, las que aseguren el proceso de socialización permanente.

### **2.1.2. Nacionales**

En nuestro país, en Lima Prieto, et al (2020), en el estudio “Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana”, con la finalidad de “describir la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en adultos”, en una muestra de 565 adultos limeños, empleo una Escala de Ansiedad (EAL-20) y de la Escala de Psicopatología Depresiva (EPD-6), de su estudio nos reporta “que, se identificó la prevalencia de síntomas relacionados a la ansiedad y depresión. Además, se encontraron diferencias en función del sexo, edad, nivel educativo, y la modalidad del trabajo o estudio”; es así que concluye el estudio aclarando “que, el aislamiento obligatorio implica la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en adultos de Lima Metropolitana, los cuales se manifiestan de diferentes formas al considerar variables sociodemográficas. Esto es congruente con estudios a nivel internacional, por lo que deberían considerarse al tomar decisiones ligadas a políticas públicas de salud” (4).

Dávila R (2019) en Lima, publica el estudio en su estudio “Estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad en el Centro de Salud Santiago Apóstol – junio 2019”, cuya finalidad fue, “conocer las estrategias de afrontamiento frente a la soledad del adulto mayor frente a la soledad”, para ello en una metodología descriptiva, cuantitativa, transversal, tomó una muestra de 30 adultos mayores asistentes al programa del adulto mayor; nos reporta entre sus hallazgos que, “las estrategias de afrontamiento frente a la soledad son

moderado con un 47%, bajo con un 30% y alto en un 23%, con respecto a las dimensiones la más utilizada es apoyo religioso con un 43%, seguido de evitación en un 23%, continuo de apoyo social con 20%, sucesivo de expresión de emociones en un 17% y la estrategia menos utilizada es aceptación del sentimiento con un 13%” concluyendo de esta manera y mostrando “que las estrategias utilizadas por los adultos mayores es moderado, asimismo la estrategia más utilizada es apoyo religioso y la menos utilizada es aceptación del sentimiento” (11).

Talavera Zegarra U (2021) en la capital de la república del Perú, Lima en su estudio “Aislamiento social en adultos mayores y su relación con el bienestar psicológico y la salud física – Caso de estudio del Hospital Militar Geriátrico”, estudio que tuvo la firma convicción y finalidad de “analizar la relación entre la conectividad social y las dimensiones de salud física y bienestar psicológico en adultos mayores”, empleando un estudio transversal, no experimental de tipo descriptivo, en una muestra de 43 adultos mayores, entre sus resultados resalta que, “existe evidencia de la relación directa entre las dimensiones de la conectividad social y la salud física; así como entre las dimensiones de la conectividad social y del bienestar psicológico. Esto es consistente con lo desarrollado por diversos autores desde el enfoque de capacidades que abordan la importancia de la carencia de las relaciones sociales, no solo por ser considerada un componente intrínseco de la pobreza de capacidades, sino también por su valor instrumental ya que no ser capaz de interactuar libremente está relacionado con carencias de otras dimensiones” (12). Es importante tener en cuenta que el afrontamiento familiar puede variar según el contexto socioeconómico, las características individuales de los miembros de la familia y las circunstancias específicas del aislamiento social en el adulto mayor.

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **2.2.1. Pandemia Covid-19**

#### **2.2.1.1. Definición**

El SARS-CoV-2, también conocido como Covid-19, es un virus que ha tenido un impacto significativo a nivel mundial, con repercusiones de manera concreta, a nivel del aparato respiratorio (13)

#### **2.2.1.2. Causas de la pandemia**

El SARS-CoV-2 es un virus que se transmite de persona a persona a través de gotas respiratorias producidas principalmente por una persona infectada al toser, estornudar, hablar o respirar. También puede transmitirse por contacto directo con superficies contaminadas. Las principales causas de la propagación del virus incluyen la falta de medidas de prevención, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas, así como la falta de conciencia sobre la importancia de la higiene personal y el lavado de manos adecuado (14)

#### **2.2.1.3. Cuidados y medidas de bioseguridad**

Para prevenir la propagación del SARS-CoV-2, es fundamental seguir una serie de cuidados y medidas de bioseguridad. Estos incluyen el uso de mascarillas faciales, el lavado frecuente de manos con agua y jabón o el uso de desinfectante de manos a base de alcohol, el distanciamiento social de al menos un metro, evitar tocarse la cara con las manos sin lavar y cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con el codo flexionado o con un pañuelo desechable (15).

#### **2.2.1.4. Diagnóstico**

El diagnóstico del SARS-CoV-2 se realiza mediante pruebas de laboratorio, como la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) o las pruebas de antígenos. Estas pruebas detectan la presencia

del virus en el organismo y son fundamentales para identificar a las personas infectadas y tomar las medidas necesarias para controlar la propagación del virus

#### **2.2.1.5. Tratamiento**

Actualmente, no existe un tratamiento específico para el SARS-CoV-2. El manejo de los pacientes se basa en el alivio de los síntomas y el apoyo a las funciones vitales. En casos graves, se pueden utilizar terapias como la administración de oxígeno suplementario, la ventilación mecánica y otros tratamientos de soporte. Además, se están investigando y desarrollando vacunas y medicamentos antivirales específicos para combatir el virus.

#### **2.2.1.6. Secuelas y rehabilitación**

El SARS-CoV-2 puede dejar secuelas en algunos pacientes, incluso después de superar la enfermedad aguda. Algunas de las secuelas comunes incluyen fatiga persistente, dificultad respiratoria, problemas cardíacos, trastornos neurológicos y deterioro de la función cognitiva. La rehabilitación juega un papel importante en la recuperación de los pacientes, y puede incluir terapia física, terapia respiratoria, terapia ocupacional y apoyo psicológico (16)

### **2.2.2. Aislamiento social**

#### **2.2.2.1. Finalidad**

El aislamiento social derivado de la pandemia Covid-19 ha tenido un impacto significativo en la salud de los adultos mayores en diversas áreas: física, psicológica, emocional, social y espiritual (16).

#### **2.2.2.2. Impacto del aislamiento en la salud física del adulto mayor**

En primer lugar, desde el punto de vista físico, el aislamiento social ha llevado a una disminución de la actividad física y al deterioro de la condición física en esta población. La falta de movimiento y la

limitación en las interacciones sociales pueden contribuir a la pérdida de fuerza muscular, disminución de la movilidad y aumento del riesgo de enfermedades crónicas.

#### **2.2.2.3. Impacto del aislamiento en la salud psicológica del adulto mayor**

En cuanto a la salud psicológica, el aislamiento social ha sido un factor desencadenante de la depresión y la ansiedad en los adultos mayores. La falta de contacto social y el distanciamiento de sus seres queridos pueden generar sentimientos de soledad, tristeza y aislamiento emocional. Estos aspectos pueden llevar a problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, que pueden agravarse aún más en este contexto de pandemia (17).

#### **2.2.2.4. Impacto del aislamiento en la salud emocional del adulto mayor**

Desde la perspectiva emocional, el aislamiento social ha afectado la estabilidad emocional de los adultos mayores. La falta de interacciones sociales significativas y la ausencia de apoyo emocional pueden generar sentimientos de angustia, miedo y preocupación constante. Además, la incertidumbre y el temor ante la pandemia pueden contribuir a un mayor estrés emocional en esta población vulnerable (17).

#### **2.2.2.5. Impacto del aislamiento en la salud social del adulto mayor**

En el ámbito social, el aislamiento social ha llevado a una disminución en la participación en actividades comunitarias y sociales. Los adultos mayores se han visto privados de la oportunidad de interactuar con sus pares, participar en eventos sociales y mantener sus redes de apoyo. Esta falta de conexión social puede generar sentimientos de aislamiento, exclusión y falta de pertenencia (17).

#### **2.2.2.6. Impacto del aislamiento en la salud espiritual del adulto mayor**

Finalmente, en el aspecto espiritual, el aislamiento social ha afectado la conexión de los adultos mayores con su espiritualidad y sentido de trascendencia. La falta de acceso a lugares de culto y la limitación en las prácticas religiosas pueden generar una pérdida de conexión con lo trascendental y una disminución del apoyo espiritual que brinda consuelo y tranquilidad en momentos difíciles (17).

#### **2.2.2.7. Causas del aislamiento social del adulto mayor**

El aislamiento social en adultos mayores durante la pandemia de Covid-19 ha sido causado por su vulnerabilidad a la enfermedad, la pérdida de contactos sociales, las dificultades de acceso a servicios y el miedo y la preocupación. Estos factores han contribuido a un aumento significativo en el aislamiento social de este grupo de población (5).

- Vulnerabilidad ante la enfermedad. Debido a la mayor susceptibilidad de los adultos mayores a enfermedades graves, han debido aislarse para protegerse del virus
- Pérdida de contactos sociales. Las restricciones de movimiento y las medidas de distanciamiento social han llevado a la pérdida de interacciones sociales regulares, lo que ha contribuido al aislamiento
- Dificultades de acceso a servicios. La pandemia ha dificultado el acceso a servicios y actividades que solían mantener a los adultos mayores socialmente activos, como centros de día, actividades recreativas, entre otros
- Miedo y preocupación. El miedo a enfermarse, la incertidumbre sobre la duración de la pandemia y el futuro, han llevado a un

aumento en el aislamiento social debido a la ansiedad y la preocupación.

#### **2.2.2.8. Recomendaciones durante el aislamiento social**

- “Dar apoyo social. A su vez, puede resultar de interés brindar apoyo a otras personas que lo necesitan (por ejemplo, personas mayores y/o solas), ya que puede ser tan beneficioso para uno mismo como para la persona que recibe la ayuda. Finalmente, participar, de algún modo, en actividades comunitarias (vivienda, vecindario, comunidad) puede constituir, en algunas personas, una forma de aliviar el aislamiento: conversaciones desde ventanas, aplausos, música, etc.” (18).
- “Desactivación. A muchas personas les resultan útiles las estrategias de desactivación (relajación, mindfulness, etc.), que pueden complementar a las estrategias de activación” (18).
- “Activación. Mantenerse activo mentalmente (con trabajo, lectura, música, actividades de ocio, etc.) y físicamente (mediante algún tipo de ejercicio físico o baile) constituyen unas excelentes estrategias para regular las emociones y el cuerpo” (18).
- “Rutinas. Mantener rutinas en la medida de lo posible y establecer otras nuevas: horarios (para levantarse de la cama, para acostarse, horarios de comida, para trabajar, para el ocio, etc.) puede ayudar a la regulación emocional y la protección de la salud manteniendo hábitos de consumo y conductas saludables” (18).

- “Compensación. Se puede utilizar este tiempo para cumplir deseos pendientes: profundizar en la convivencia con la familia, leer un libro o ver una película pendiente, dedicar más tiempo a otras aficiones, etc.” (18).
- “Comida y bebida. Procurar comer sano y equilibrado y no aumentar la ingesta de alimentos ricos en grasas saturadas o azúcares refinados, así como tampoco el alcohol, la cafeína, etc.” (18).
- “Recibir apoyo social. Mantenerse en contacto con las personas queridas y de confianza, de las que se recibe apoyo (familiares, amigos, etc.) o compañía es una de las mejores estrategias para afrontar una situación de confinamiento como esta. Mejor si, para ello, se utilizan medios que permiten una comunicación cara a cara (videollamada)” (18).
- “Aceptación. Entender que las reacciones emocionales disfóricas (ansiedad, preocupación, desesperanza, incertidumbre, irritabilidad etc.) entran dentro de lo esperable en una situación de pandemia y confinamiento, y que en general son transitorias. Solo si son demasiado intensas, perduran demasiados días, o interfieren con el funcionamiento diario a nivel laboral, familiar, en relaciones de amistad, etc., se tornan desadaptativas y quizá requieran de ayuda de profesionales sanitarios” (18).
- “Manejo de la información. Es importante que las personas entiendan lo que está pasando y que le den un

sentido (18). Dependiendo de los perfiles personales, esta necesidad, puede ser más o menos imperiosa. En este sentido, es bueno mantenerse informado, pero evitando la sobreexposición a la información en los casos en que la persona compruebe que le altera emocionalmente (preocupación, ansiedad, irritabilidad, desesperanza...), de modo que tales reacciones emocionales superen sus recursos de afrontamiento” (18).

### **2.2.3. Afrontamiento familiar**

#### **2.2.3.1. Generalidades**

Es importante tener en cuenta que el afrontamiento familiar puede variar según el contexto socioeconómico, las características individuales de los miembros de la familia y las circunstancias específicas del aislamiento social en el adulto mayor. Comprender cómo las familias enfrentan esta situación puede ayudar a identificar intervenciones y apoyos adecuados para promover su bienestar durante este período desafiante (8)

#### **2.2.3.2. Teoría de la resistencia familiar**

Esta teoría se centra en cómo las familias responden y se adaptan a los eventos estresantes. Examina las estrategias de afrontamiento que las familias encuentran satisfactorias para hacer frente a situaciones desbordantes, con el objetivo de lograr el equilibrio en el sistema familiar, promover la organización, la unidad y el desarrollo individual (9)

#### **2.2.3.3. Teoría del estrés familiar**

Esta teoría se centra en cómo las familias responden y se adaptan a los eventos estresantes. Examina las estrategias de afrontamiento que las familias encuentran satisfactorias para hacer

frente a situaciones desbordantes, con el objetivo de lograr el equilibrio en el sistema familiar, promover la organización, la unidad y el desarrollo individual (16)

#### **2.2.3.4. Estrategias de afrontamiento familiar**

Las estrategias de afrontamiento son recursos utilizados por las familias para hacer frente a situaciones estresantes. Estas estrategias pueden incluir el apoyo emocional, el apoyo social, la resolución de problemas, la reestructuración cognitiva y la prevención de problemas. El reconocimiento y empleo de estrategias funcionales de afrontamiento pueden disminuir el impacto de las dificultades y promover el bienestar familiar (16).

### **2.3. Definición de términos básicos**

- a. **Aislamiento social.** “Restricción de las interacciones sociales y la disminución de la participación en actividades comunitarias de los adultos mayores como medida preventiva para reducir el riesgo de contagio por Covid-19” (19).
- b. **Apoyo social.** “Interacciones conjuntas que se brinda entre individuos, teniendo a la familia como principal fuente de soporte, el cual provee afecto, soporte, información, etc. al individuo” (19).
- c. **Afrontamiento familiar.** “Capacidad de la familia para enfrentar y adaptarse a las demandas y cambios generados por la pandemia, así como a la implementación de estrategias para apoyar y cuidar a los adultos mayores en este contexto” (20)
- d. **“Cuarentena.** Restricción, voluntaria u obligatoria<sup>2</sup>, del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados” (21)

- e. **Estado emocional.** Emociones y sentimientos que experimentan los adultos mayores en situaciones de aislamiento social durante la pandemia de Covid-19, como miedo, preocupación, irritabilidad, etc. (22)
- f. **Sars-Cov-2.** Conocido como Covid-19, es un virus que ha tenido un impacto significativo a nivel mundial, con repercusiones de manera concreta, a nivel del aparato respiratorio (13)

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.

### **2.4.2. Hipótesis Específicos**

- Existe relación significativa entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021
- Existe relación significativa entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021
- Existe relación significativa entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021
- Existe relación significativa entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021

## **2.5. Identificación de variables**

- **Variable 1.** Afrontamiento familiar
- **Variable 2.** Aislamiento social

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

### 2.6.1. Variable 1: Afrontamiento familiar

**Cuadro 1. Operacionalización de la variable Afrontamiento familiar.**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Afrontamiento familiar	Material	Monetario	
		No monetario:	
		Alimentación	
		Vestido	
		Compras	
		Apoyo	
	Instrumental	Actividades básicas	
		Actividades instrumentales diarias	ORDINAL
		Cuidados	Integral
	Emocional	Sentimientos	Parcial
		Espiritualidad	Insuficiente
		Autoestima	
		Pensamientos	
		Confianza, amor	
		Información	
		Consejos	
Cognitivo	Cuidados		
	Toma de decisión		
	Seguridad		

#### **Definición conceptual**

“Capacidad de la familia para enfrentar y adaptarse a las demandas y cambios generados por la pandemia, así como a la implementación de estrategias para apoyar y cuidar a los adultos mayores en este contexto” (20)

### Definición operacional

Variable evaluada en sus dimensiones afrontamiento material, afrontamiento Instrumental, afrontamiento Emocional, afrontamiento Cognitivo mediante un cuestionario; y, valorado mediante escala ordinal en Integral, Parcial, Insuficiente

### 3.6.2. Variable 2: Aislamiento social

**Cuadro 2. Operacionalización de la variable Aislamiento social**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición		
Aislamiento social	Preventivo	Bioseguridad	ORDINAL		
		Socialización activa			
		Distanciamiento			
		Cuidados			
	Normativo	Distanciamiento		Estricto	
		Socialización parcial			
		Protección personal			Moderado
		Restricciones			Necesario
	Recuperativo	Cuarentena			
		Socialización pasiva			
Cuidado psico emocional					
Protección personal					

### Definición conceptual

“Restricción de las interacciones sociales y la disminución de la participación en actividades comunitarias de los adultos mayores como medida preventiva para reducir el riesgo de contagio por Covid-19” (19)

### Definición operacional

Esta variable hace referencia a la falta de interacción social como norma dictada por el gobierno durante la pandemia, valorada mediante un cuestionario en sus dimensiones aislamiento preventivo, aislamiento normativo y aislamiento

recuperativo; valorado mediante escala de medición ordinal: estricto, moderado, necesario.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

Básica, el mismo que, según Ander-Egg, sostiene que, “persigue propósitos teóricos, aumentar el acervo de conocimientos de una teoría determinada, no persigue posibles aplicaciones ni consecuencias prácticas” (23).

Asimismo, en la investigación que presentamos, se aplican los tipos según sus características:

- **Analítica**, presencia de dos o más variables, enmarcado en analizar el contexto que presentan las variables en estudio (24).
- **Observacional**, no existe manipulación de variables; el estudio representa únicamente observación del comportamiento de las variables y su no manipulación deliberada (24).
- **Prospectiva**, el estudio es planificada hacia adelante en el tiempo; asimismo, en el desarrollo, la información es recolectada de fuente primaria (24).

#### Enfoque de la investigación

En la investigación se empleó el Enfoque cuantitativo; estos tipos de enfoque investigativo, son empleados “para recolectar datos y probar hipótesis

basados en medición numérica y el análisis estadístico; así establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (25).

### 3.2. Nivel de Investigación

Partiendo de las consideraciones de Supo (2020), nuestro estudio presenta el nivel de investigación relacional; este “nivel permite establecer relación entre dos o más variables sometidos a estudio” (26).

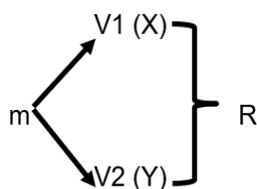
### 3.3. Método de investigación

Entre los métodos empleados en el presente estudio, se encuentran “el analítico – sintético e inductivo – deductivo” (27) mediante ellos, “nos permitiremos analizar las particularidades y las respectivas conclusiones de la investigación” (28).

### 3.4. Diseño de investigación

El diseño empleado es no experimental, el mismo, según Hernández et al. se trata de diseños donde la manipulación de las variables, resulta nula, “estudio sin manipular deliberadamente variables. No se realizan variaciones intencionales en la variable independiente con la finalidad de observar sus efectos sobre las variables dependientes” (24).

El diseño se presenta de la siguiente manera:



Donde:

- m muestra representativa
- V Variables
- O Observación o medición
- R Evaluación de la relación entre las variables.

### **3.5. Población y muestra**

#### **3.5.1. Población**

Teniendo presente que población es “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (29); la población en nuestro estudio, 386 casos reportados en adultos mayores de la ciudad de Yanahuanca, Provincia Daniel Carrión (30).

#### **3.5.2. Muestra**

“Es una parte de la población, cuya característica es la representatividad extraída a través de técnicas de selección, cuando no es posible medir cada una de las entidades de población” (27); teniendo presente esta definición, la muestra está integrado por 86 adultos mayores de la ciudad de Yanahuanca durante el año 2021, los cuales fueron seleccionados bajo técnica probabilística aleatoria simple, representativa de la población (25).

El estudio también consideró algunos criterios de selección de la muestra, entre ellos tenemos:

##### **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores con residencia en Yanahuanca
- Adultos mayores, quienes dieron consentimiento informado
- Adultos mayores sin impedimento para realizar el cuestionario

##### **Criterios de exclusión**

- Adultos mayores no residentes en Yanahuanca
- Adultos mayores, quienes no dieron consentimiento informado
- Adultos mayores con algún impedimento para realizar el cuestionario

### 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

La técnica empleada fue la encuesta. “Técnica dentro del cual, se aplica un instrumento de recolección de datos, conteniendo un conjunto de reactivos o cuestiones, cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (28).

#### 3.6.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento empleado fue el cuestionario. “modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento, llenado la información por el encuestado, sin intervención del encuestador” (31).

Por una parte, se tiene el cuestionario para medir la variable aislamiento social (anexo 01) el mismo que se empleó evaluar las necesidades o requerimiento estricto, moderado y/o necesario del aislamiento social del adulto mayor. Este instrumento consta de ítems, organizados en sus dimensiones aislamiento preventivo, normativo o recuperativo. Las alternativas cuya valoración final se da mediante escala ordinal: estricto, moderado y/o necesario.

#### Cuadro 2. Baremo: Aislamiento social

Ítem	Total
Estricto	56 – 75
Moderado	36 – 55
Necesario	15 – 35

Por otra parte, se tiene el cuestionario para medir la variable afrontamiento familiar (anexo 02) el mismo que se empleó para valorar el apoyo que recibe el adulto mayor de la familia, amigos más cercanos u otros. Este instrumento consta de ítems, a través del cual valora las 4 dimensiones: afrontamiento material, instrumental, afrontamiento emocional y afrontamiento cognitivo. Tiene como escala de medición final: integral, parcial, insuficiente.

### Cuadro 3. Baremo de afrontamiento familiar

Ítem	Valor
Integral	60 – 75
Parcial	43 – 59
Insuficiente	25 – 42

#### 3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

- a. **Validez.** La validez mediante juicio de expertos, fue la técnica aplicada en el presente estudio, asimismo “el grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con voces calificadas”, se denomina validez (24). Obteniendo concordancia significativa entre evaluadores (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) ( $p < 0,05$ ) (anexo 04).
- b. **Confiabilidad.** Entendiéndose como confiabilidad de instrumento al “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes; y, luego de su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (31). En este estudio, se empleó la confiabilidad mediante el alfa Cronbach, luego de sometidos a prueba piloto. Se obtuvo los siguientes resultados:

#### Cuadro 4. Confiabilidad aislamiento social

Alfa Cronbach	N de elementos
,783	15

#### Cuadro 5. Confiabilidad afrontamiento familiar

Alfa Cronbach	N de elementos
,814	25

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Los pasos seguidos en esta fase fueron:

- Revisión de los instrumentos aplicados en su integridad e información contenida.
- Codificación los instrumentos empleados y recabados, teniendo presente el código de ética de la investigación.
- Organización de la información en base de datos
- Presentación de datos mediante gráficos y tablas de frecuencia; su análisis e interpretación estadístico
- Presentación de resultados a través de tablas de contingencia, análisis e interpretación
- Prueba de hipótesis, conclusiones y recomendaciones

### **3.9. Tratamiento estadístico**

Las particularidades de la investigación, metodología empleada, el nivel de investigación y la naturaleza de las variables, tomando un nivel de significancia de 0,05 para la prueba de hipótesis se realizó el tratamiento estadístico, apoyado siempre del paquete estadístico SPSS v27 y Microsoft Excel v2019.

El contraste de hipótesis en esta investigación, estuvo apoyado en la prueba estadística no paramétrica  $X^2$ , prueba de independencia para determinar la existencia de relación estadística entre las variables de estudio.

Seguidamente, se sometió a prueba de correlación con el Tau b de Kendall, para su reporte de la dirección y fuerza de dicha correlación; ello, por la naturaleza y nivel de estudio relacional, así como la naturaleza categórica de sus variables y la escala de medición ordinal” (26)

### **3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica**

“La investigación que presentamos, tomó atención y tuvo consideración los principios éticos, de confidencialidad y anonimato, autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, basados en la normativa del investigador” (32).

- Justicia. Respeto a los derechos de la persona humana.
- Autonomía y libertad. “Decisión libre de participación, consentimiento informado y libre decisión de retiro del estudio en cualquier momento de ella” (32).
- Beneficencia y no maleficencia. “Libre de riesgos y daños. Favorecimiento de ventajas y experiencias positivas en los participantes” (32).
- Confidencialidad. “Los datos e información son de uso exclusivo en la investigación y, por las personas autorizadas” (32).

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló en Yanahuanca, capital de uno de las tres provincias de Pasco, Daniel A. Carrión, ubicada entre los 3184 m.s.n.m. situado en la zona central de la región del país. “Subregión Alto Andina, piso ecológico quechua, según la clasificación de Javier Pulgar Vida” (33)

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Cada procesamiento de la información recolectada, se apoyó en el SPSS v.27 y el Ms Excel 2019 y, se reporta mediante tablas y gráficos estadísticos.

#### Cuadro 6. Interpretación de la correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

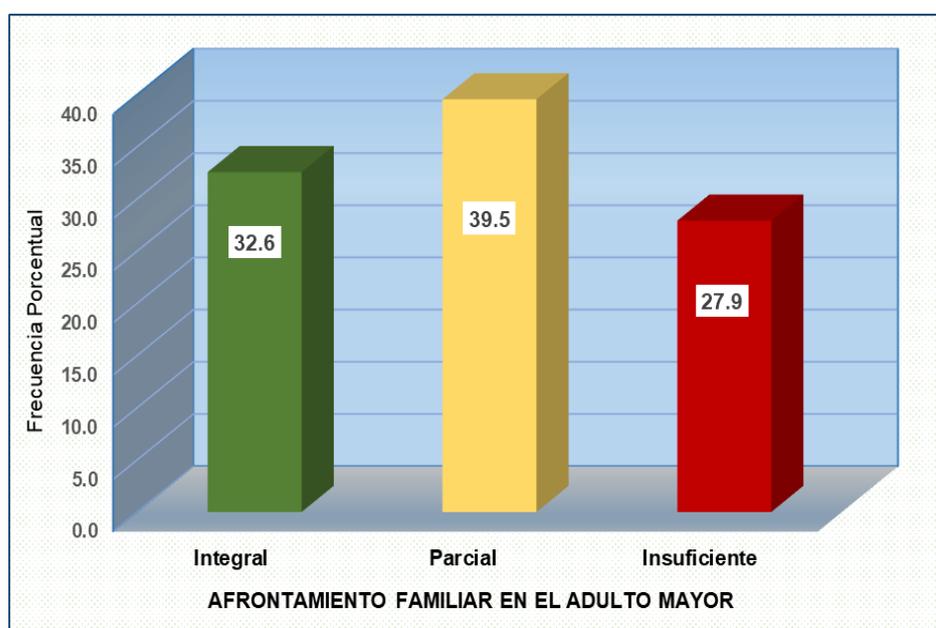
Fuente: Canavos (34)

**Tabla 1. Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento Familiar en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	28	32.6
Parcial	34	39.5
Insuficiente	24	27.9
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario afrontamiento familiar

**Gráfico 1. Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



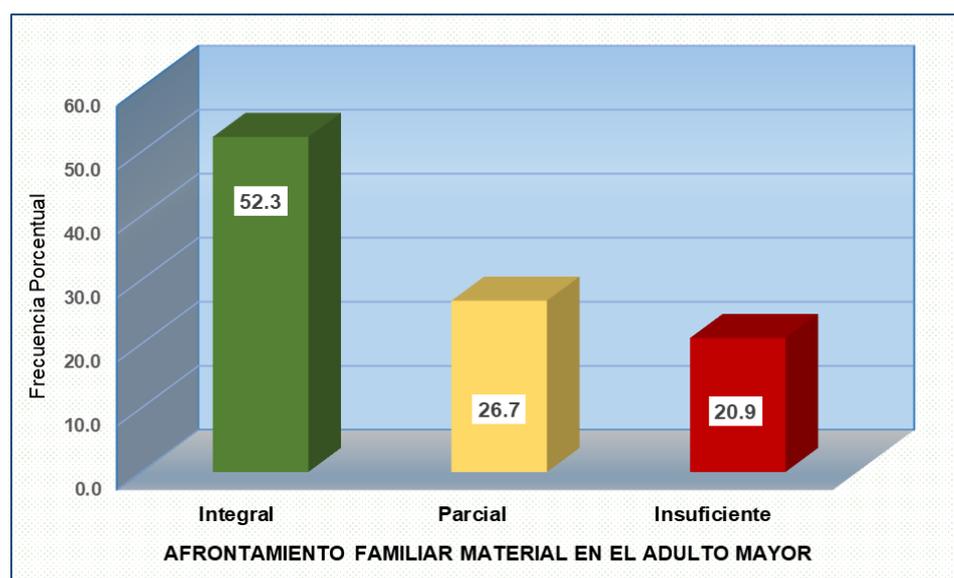
La tabla y gráfico 1, muestra el Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, en ellas, podemos observar que, el 39,5% de los adultos mayores consultados, refieren que, el afrontamiento familiar durante la pandemia, fue de manera parcial; mientras que, un 32,6% refieren que fue integral; y, un 27,9% refiere que el afrontamiento familiar durante la pandemia, fue insuficiente.

**Tabla 2. Afrontamiento familiar material en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento Familiar Material en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	45	52.3
Parcial	23	26.7
Insuficiente	18	20.9
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario afrontamiento familiar

**Gráfico 2. Afrontamiento familiar material en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



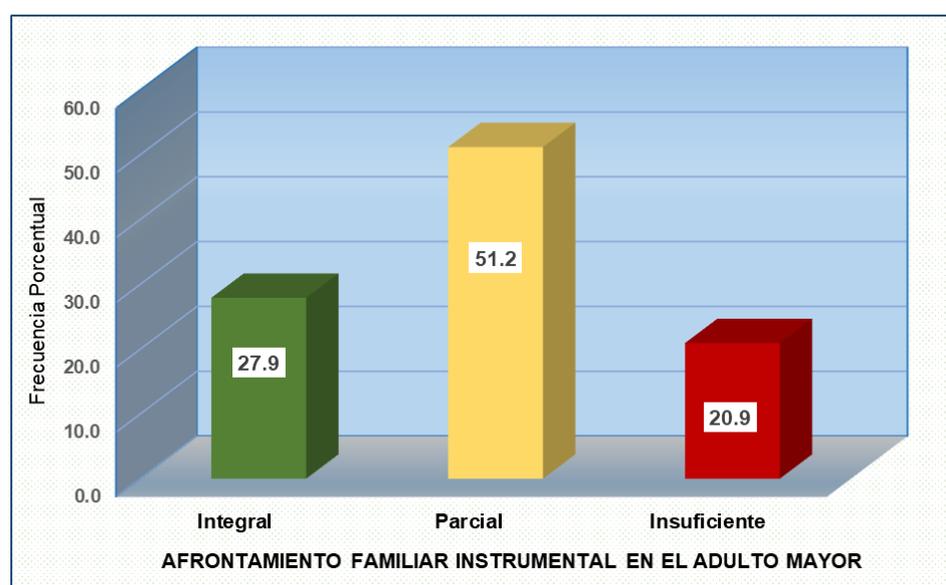
La tabla y gráfico 2, muestra el Afrontamiento familiar material en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, en ellas, podemos observar que, el 52,3% de los adultos mayores consultados, refieren que, el afrontamiento familiar material durante la pandemia, fue de manera integral; mientras que, un 26,7% refieren que fue parcial; y, un 20,9% refiere que el afrontamiento familiar material durante la pandemia, fue insuficiente.

**Tabla 3. Afrontamiento familiar instrumental en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento Familiar Instrumental en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	24	27.9
Parcial	44	51.2
Insuficiente	18	20.9
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario afrontamiento familiar

**Gráfico 3. Afrontamiento familiar instrumental en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



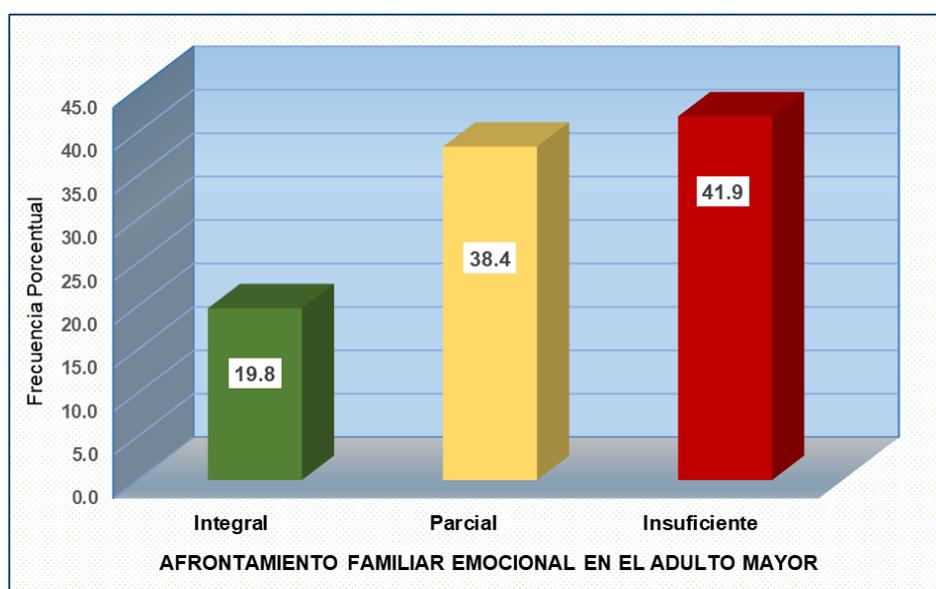
La tabla y gráfico 3, muestra el Afrontamiento familiar instrumental en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021; en ellas, podemos observar que, el 51,2% de los adultos mayores consultados, refieren que, el afrontamiento familiar instrumental durante la pandemia, fue de manera parcial; mientras que, un 27,9% refieren que fue integral; y, un 20,9% refiere que el afrontamiento familiar instrumental durante la pandemia, fue insuficiente.

**Tabla 4. Afrontamiento familiar emocional en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento Familiar Emocional en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	17	19.8
Parcial	33	38.4
Insuficiente	36	41.9
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario afrontamiento familiar

**Gráfico 4. Afrontamiento familiar emocional en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



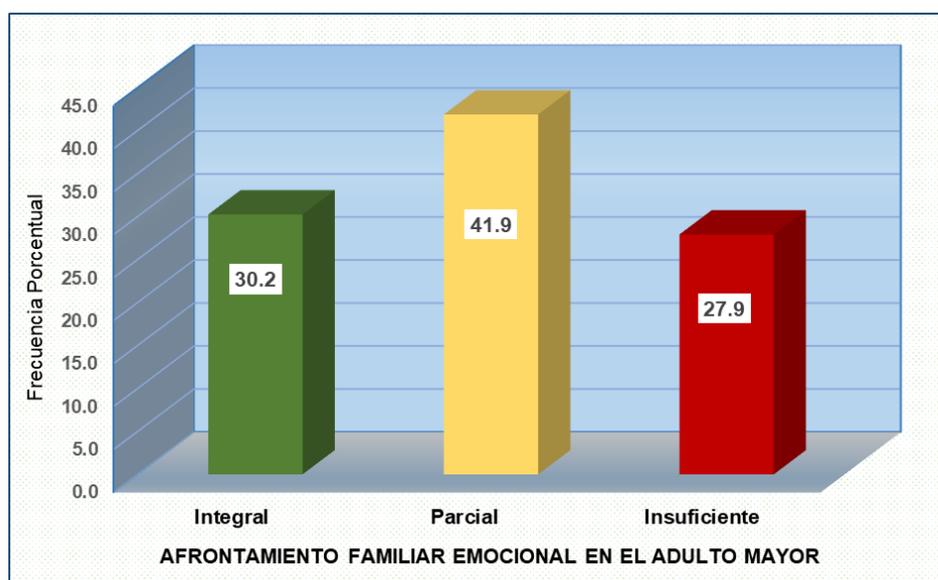
La tabla y gráfico 4, muestra el Afrontamiento familiar emocional en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021; en ellas, podemos observar que, el 41,9% de los adultos mayores consultados, refieren que, el afrontamiento familiar emocional durante la pandemia, fue de manera insuficiente; mientras que, un 38,4% refieren que fue parcial; y, un 19,8% refiere que el afrontamiento familiar emocional durante la pandemia, fue integral.

**Tabla 5. Afrontamiento familiar cognitivo en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento Familiar Cognitivo en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	26	30.2
Parcial	36	41.9
Insuficiente	24	27.9
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario afrontamiento familiar

**Gráfico 5. Afrontamiento familiar cognitivo en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



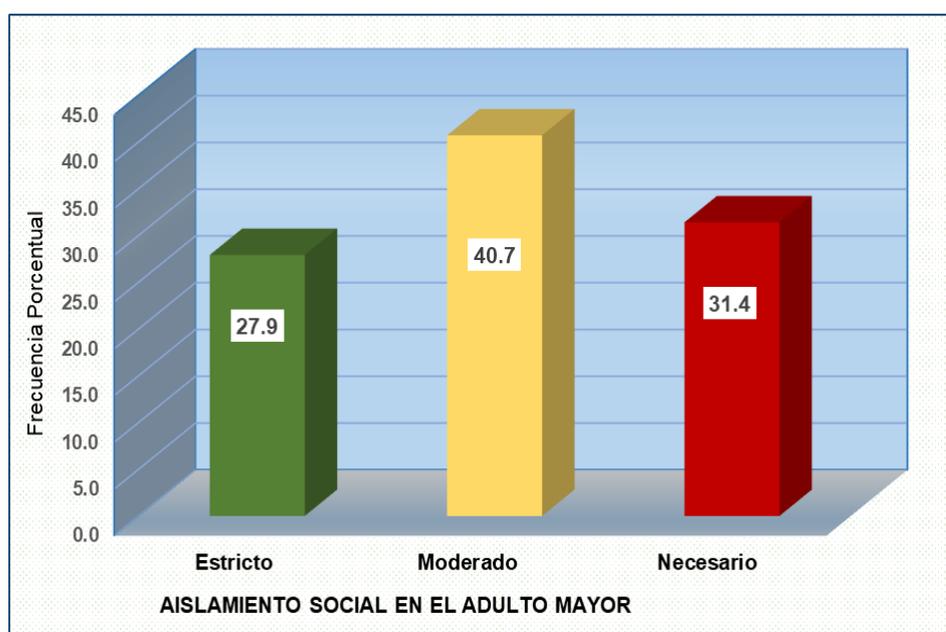
La tabla y gráfico 5, muestra el Afrontamiento familiar cognitivo en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021; en ellas, podemos observar que, el 52,3% de los adultos mayores consultados, refieren que, el afrontamiento familiar material durante la pandemia, fue de manera integral; mientras que, un 26,7% refieren que fue parcial; y, un 20,9% refiere que el afrontamiento familiar material durante la pandemia, fue insuficiente.

**Tabla 6. Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Aislamiento social del adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Estricto	24	27.9
Moderado	35	40.7
Necesario	27	31.4
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario Aislamiento social

**Gráfico 6. Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



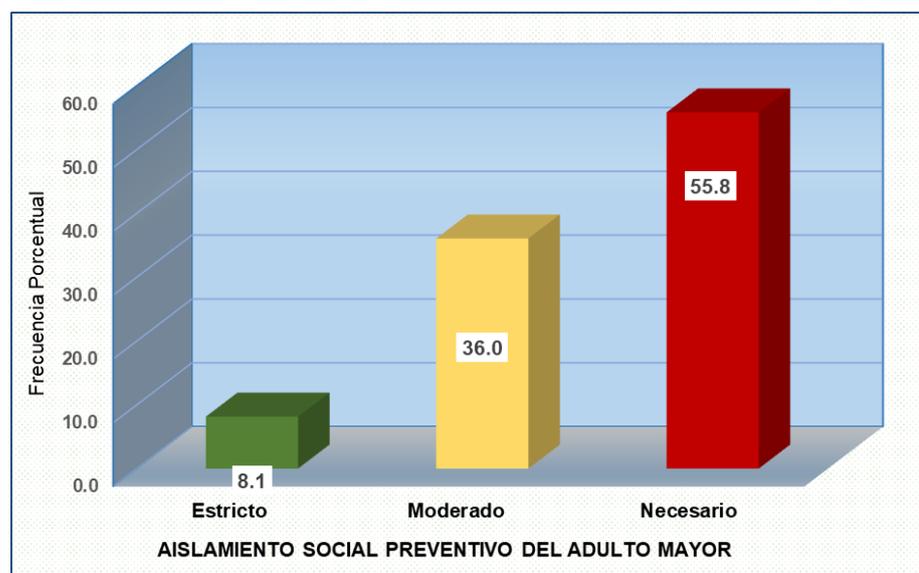
La tabla y gráfico 6, muestra el Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021; en ellas, podemos observar que, el 40,7% de los adultos mayores consultados, refieren que, el aislamiento social durante la pandemia, fue de manera moderada; mientras que, un 31,4% refieren que el aislamiento social, fue necesario; y, un 27,9% refiere que el aislamiento social durante la pandemia, fue estricto.

**Tabla 7. Aislamiento social preventivo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Aislamiento social preventivo	Frecuencias	
	Nº	%
Estricto	7	8.1
Moderado	31	36.0
Necesario	48	55.8
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: cuestionario aislamiento social

**Gráfico 7. Aislamiento social preventivo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



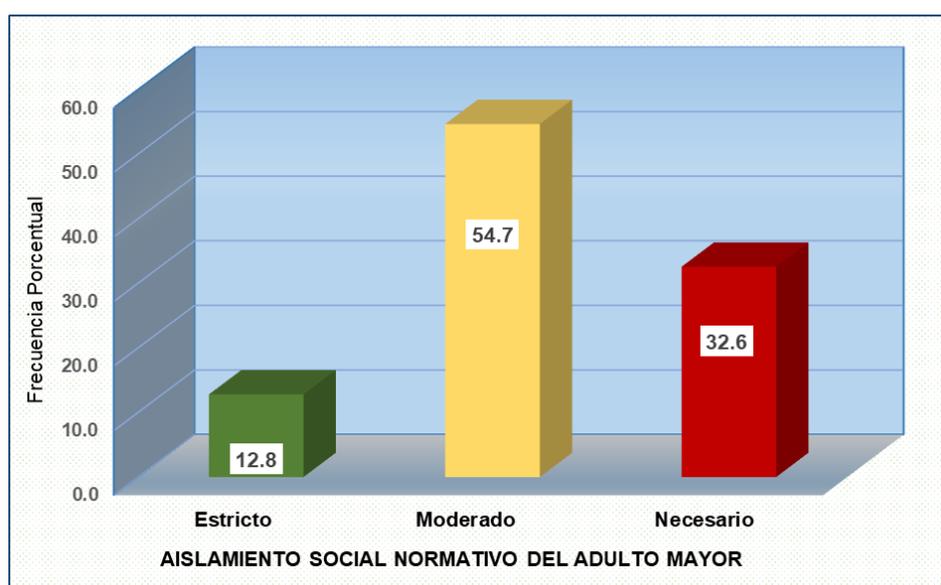
La tabla y gráfico 7, muestra el Aislamiento social preventivo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021; en ellas, podemos observar que, el 55,8% de los adultos mayores consultados, refieren que, el aislamiento social preventivo durante la pandemia, fue de manera necesaria; mientras que, un 36,0% refieren que el aislamiento social preventivo, fue moderado; y, un 8,1% refiere que, el aislamiento social preventivo durante la pandemia, fue estricto.

**Tabla 8. Aislamiento social normativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Aislamiento social normativo	Frecuencias	
	Nº	%
Estricto	11	12.8
Moderado	47	54.7
Necesario	28	32.6
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aislamiento social

**Gráfico 8. Aislamiento social normativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



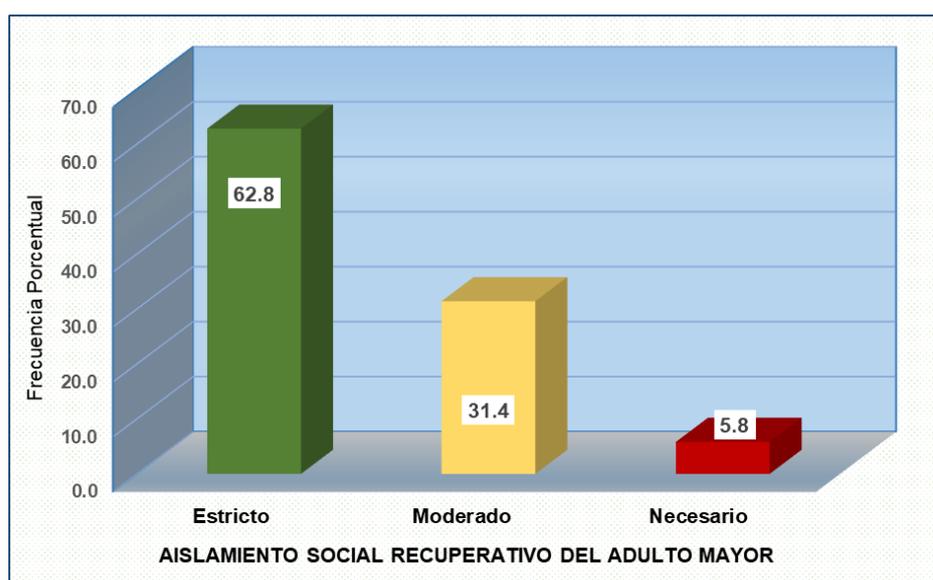
La tabla y gráfico 8, muestra el Aislamiento social normativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021; en ellas, podemos observar que, el 54,7% de los adultos mayores consultados, refieren que, el aislamiento social normativo durante la pandemia, fue de manera moderada; mientras que, un 32,6% refieren que el aislamiento social normativo, fue necesario; y, un 12,8% refiere que, el aislamiento social normativo durante la pandemia, fue estricto.

**Tabla 9. Aislamiento social recuperativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Aislamiento social recuperativo	Frecuencias	
	Nº	%
Estricto	54	62.8
Moderado	27	31.4
Necesario	5	5.8
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aislamiento social

**Gráfico 9. Aislamiento social recuperativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**



La tabla y gráfico 9, muestra el Aislamiento social recuperativo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021; en ellas, podemos observar que, el 62,8% de los adultos mayores consultados, refieren que, el aislamiento social recuperativo durante la pandemia, fue de manera moderada; mientras que, un 31,4% refieren que el aislamiento social recuperativo, fue necesario; y, un 5,8% refiere que, el aislamiento social recuperativo durante la pandemia, fue estricto.

#### 4.3. Prueba de hipótesis

##### Contrastación de hipótesis Específica 1

###### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

**Ho:** La relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, no es significativa.

**Ha:** La relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, es significativa.

###### b. Significancia

$\alpha = 0,05$

###### c. Estadístico de prueba:

$\chi^2$

Tau b de Kendall

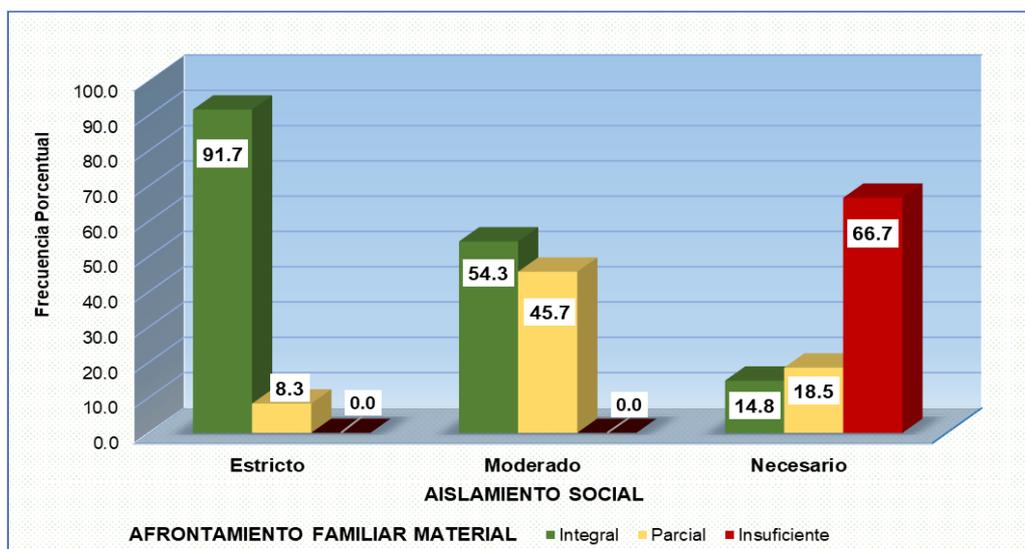
**Tabla 10. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento familiar material	Aislamiento Social del adulto mayor						TOTAL	
	Estricto		Moderado		Necesario		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	22	91.7	19	54.3	4	14.8	45	52.3
Parcial	2	8.3	16	45.7	5	18.5	23	26.7
Insuficiente	0	0.0	0	0.0	18	66.7	18	20.9
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios Aislamiento social y afrontamiento familiar

##### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Afrontamiento Familiar Material* Aislamiento social del adulto mayor	86	100,0%	0	0,0%	86	100,0%



**Cuadro 7. Prueba de correlación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

		Correlaciones	
		Aislamiento Social	Afrontamiento Familiar Material
Tau_b de Kendall	Aislamiento Social	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,644**
	Afrontamiento Familiar Material	N	86
		Coeficiente de correlación	,644**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	86

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,644

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,644 revela que la relación existente, resulta

ser directa y de moderada intensidad. Manifestando que, mientras el aislamiento social del adulto mayor sea estricto, el afrontamiento familiar material en adultos mayores, será integral.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$ .

**Contrastación de hipótesis Específica 2**

**a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2**

**$H_0$ :** La relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, no es significativa.

**$H_a$ :** La relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, es significativa.

**b. Significancia**

$\alpha = 0,05$

**c. Estadístico de prueba:**

$\chi^2$

Tau b de Kendall

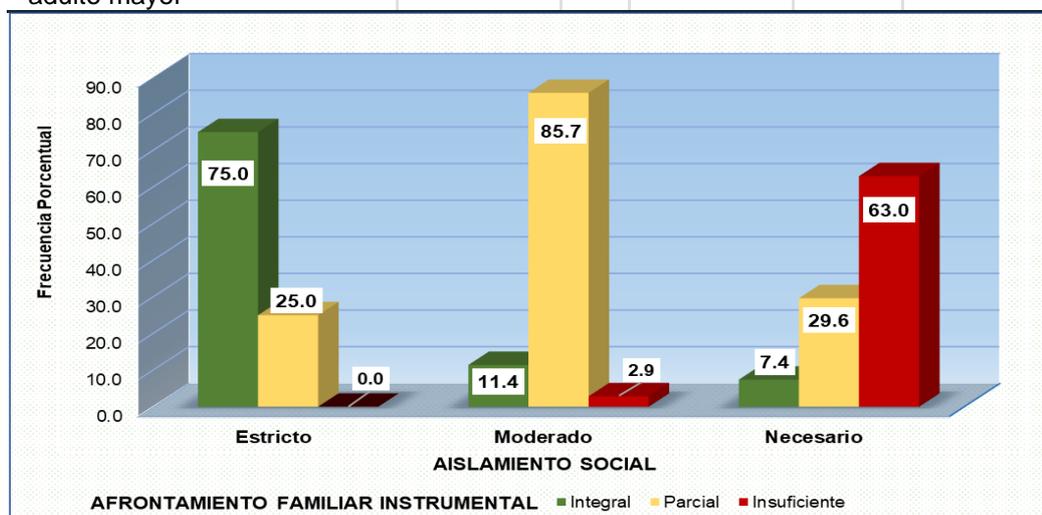
**Tabla 11. Relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento familiar Instrumental	Aislamiento Social del adulto mayor						TOTAL	
	Estricto		Moderado		Necesario		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	18	75.0	4	11.4	2	7.4	24	27.9
Parcial	6	25.0	30	85.7	8	29.6	44	51.2
Insuficiente	0	0.0	1	2.9	17	63.0	18	20.9
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios Aislamiento social y afrontamiento familiar.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Afrontamiento Familiar Instrumental* Aislamiento social del adulto mayor	86	100,0%	0	0,0%	86	100,0%



**Cuadro 8. Prueba de correlación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

		<b>Correlaciones</b>	
		Aislamiento Social	Afrontamiento Familiar Instrumental
Tau_b de Kendall	Aislamiento Social	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,688**
		N	86
	Afrontamiento Familiar Instrumental	Coeficiente de correlación	,688**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	86

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,688

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,688 revela que la relación existente, resulta ser directa y de moderada intensidad. Manifestando que, mientras el aislamiento social del adulto mayor sea estricto, el afrontamiento familiar instrumental en adultos mayores, será integral.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$ .

### Contrastación de hipótesis Específica 3

#### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

**Ho:** La relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, no es significativa.

**Ha:** La relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, es significativa.

#### b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

#### c. Estadístico de prueba:

$$\chi^2$$

Tau b de Kendall

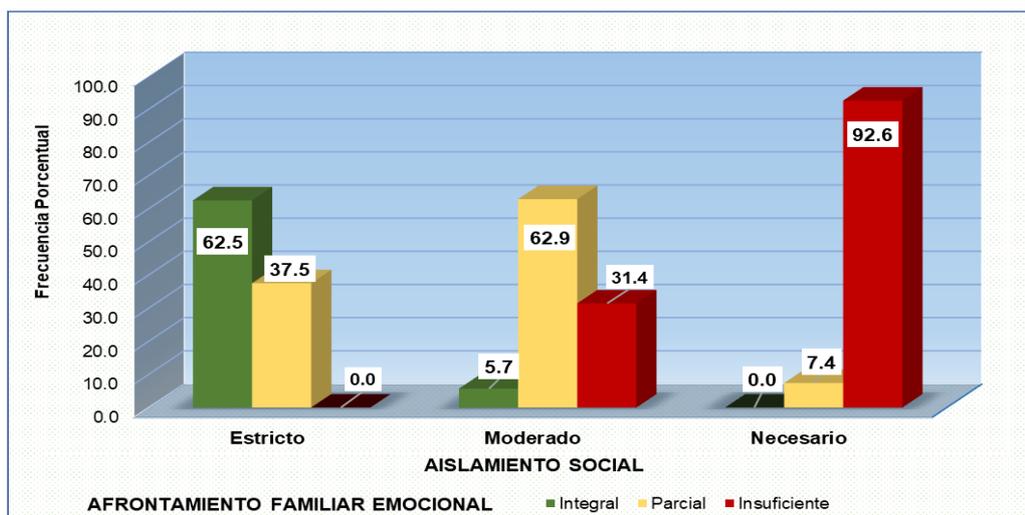
**Tabla 12. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento familiar Emocional	Aislamiento Social del adulto mayor						TOTAL	
	Estricto		Moderado		Necesario		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	15	62.5	2	5.7	0	0.0	17	19.8
Parcial	9	37.5	22	62.9	2	7.4	33	38.4
Insuficiente	0	0.0	11	31.4	25	92.6	36	41.9
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios Aislamiento social y afrontamiento familiar.

#### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Afrontamiento Familiar Emocional* Aislamiento social del adulto mayor	86	100,0%	0	0,0%	86	100,0%



**Cuadro 9. Prueba de correlación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

		Correlaciones	
		Aislamiento Social	Afrontamiento Familiar Emocional
Tau_b de Kendall	Aislamiento Social	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,746**
		N	86
Afrontamiento Familiar Emocional		Coeficiente de correlación	,746**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	86

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,746

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,746 revela que la relación existente, resulta

ser directa y de alta intensidad. Manifestando que, mientras el aislamiento social del adulto mayor sea estricto, el afrontamiento familiar emocional en adultos mayores, será integral.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$ .

**Contrastación de hipótesis Específica 4**

**a. Planteamiento de la Hipótesis Específica**

**$H_0$ :** La relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, no es significativa.

**$H_a$ :** La relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, es significativa.

**b. Significancia**

$$\alpha = 0,05$$

**c. Estadístico de prueba:**

$$X^2$$

Tau b de Kendall

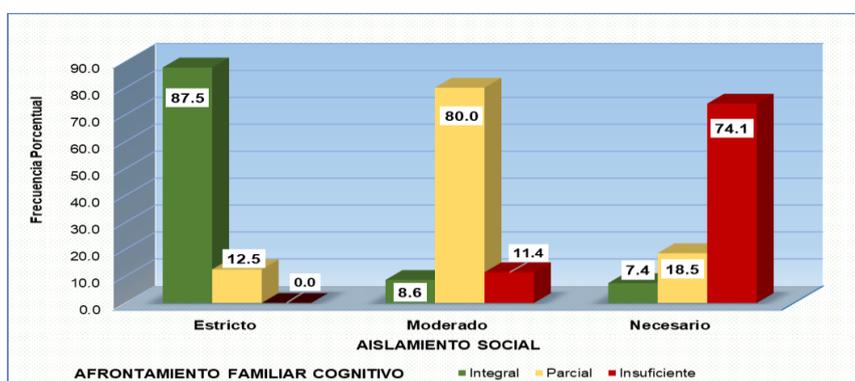
**Tabla 13. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento familiar Cognitivo	Aislamiento Social del adulto mayor						TOTAL	
	Estricto		Moderado		Necesario		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	21	87.5	3	8.6	2	7.4	26	30.2
Parcial	3	12.5	28	80.0	5	18.5	36	41.9
Insuficiente	0	0.0	4	11.4	20	74.1	24	27.9
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100.0</b>	<b>35</b>	<b>100.0</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios Aislamiento social y afrontamiento familiar.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Afrontamiento Familiar Cognitivo* Aislamiento social del adulto mayor	86	100,0%	0	0,0%	86	100,0%



**Cuadro 10. Prueba de correlación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

		Correlaciones		
		Aislamiento Social	Afrontamiento Familiar Cognitivo	
Tau_b de Kendall	Aislamiento Social	Coeficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,743**	
		N	86	
	Afrontamiento Familiar Cognitivo	Coeficiente de correlación	,743**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	86
		N	86	86

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,743

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,743 revela que la relación existente, resulta ser directa y de moderada intensidad. Manifestando que, mientras el aislamiento social del adulto mayor sea estricto, el afrontamiento familiar cognitivo en adultos mayores, será integral.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$

## Contrastación de hipótesis General

### a. Planteamiento de la Hipótesis General

**Ho:** No existe relación significativa entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021

**Ha:** Existe relación significativa entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021

### b. Significancia

$\alpha = 0,05$

### c. Estadístico y valor de prueba.

$X^2$       Tau b de Kendall

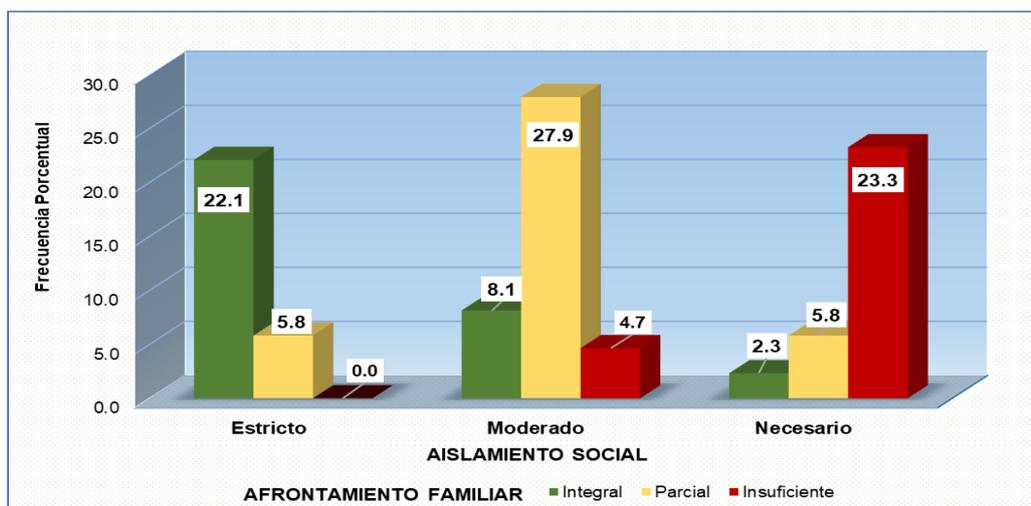
**Tabla 14. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

Afrontamiento Familiar	Aislamiento Social del adulto mayor						TOTAL	
	Estricto		Moderado		Necesario		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	19	22.1	7	8.1	2	2.3	28	32.6
Parcial	5	5.8	24	27.9	5	5.8	34	39.5
Insuficiente	0	0.0	4	4.7	20	23.3	24	27.9
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>27.9</b>	<b>35</b>	<b>40.7</b>	<b>27</b>	<b>31.4</b>	<b>86</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Cuestionarios Aislamiento social y afrontamiento familiar.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Afrontamiento Familiar* Aislamiento social del adulto mayor	86	100,0%	0	0,0%	86	100,0%



**Cuadro 11. Relación entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021**

		Correlaciones	
		Aislamiento Social	Afrontamiento Familiar
Tau_b de Kendall	Aislamiento Social	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,682**
		N	86
Afrontamiento Familiar		Coefficiente de correlación	,682**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	86

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,682

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,682 revela que la relación existente, resulta ser directa y de moderada intensidad. Manifestando que, mientras el

aislamiento social del adulto mayor sea estricto, el afrontamiento familiar en adultos mayores, será integral.

#### **f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$

#### **4.4. Discusión de resultados**

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?, para ello se formula como objetivo general, Determinar la relación entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19.

El aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19 busca comprender cómo la pandemia ha afectado a la salud y el bienestar de los adultos mayores y cómo los miembros de la familia han respondido a estos desafíos. Utiliza teorías de la salud y gerontología, así como diversos enfoques y métodos metodológicos para abordar este tema.

Es así que, el aislamiento social ha tenido implicancias significativas en la salud de los adultos mayores en diversas áreas. Desde el punto de vista físico, se ha observado una disminución de la actividad física y el deterioro de la condición física. A nivel psicológico, el aislamiento social ha sido un factor desencadenante de la depresión y la ansiedad. En el plano emocional, ha afectado la estabilidad emocional y ha generado angustia y miedo. Desde la perspectiva social, ha llevado a una disminución en la participación en actividades comunitarias y ha generado sentimientos de aislamiento. Por último,

en el ámbito espiritual, ha afectado la conexión con la espiritualidad y el sentido de trascendencia de los adultos mayores.

Estudios nos muestran esta situación, por ejemplo, Lucero, Baldi, Tifner (2020) En Argentina en su publicación “Estrategias de afrontamiento familiar y Salud Mental en el marco del aislamiento social preventivo por COVID 19” en sus resultados muestra que, “las estrategias más utilizadas fueron la Reestructuración, el apoyo familiar y de amigos y el apoyo espiritual. Además, se obtuvieron diferencias significativas con relación al género y la ocupación laboral actual. La edad correlacionó positivamente con las estrategias Reestructuración, Apoyo Espiritual y Apoyo Formal” (6)

De la misma manera, En Chile, Burgos, Marabolí, Montoya (2022) en su publicación “Estrategias de afrontamiento en adultos de la zona centro-sur de Chile durante la contingencia sanitaria por COVID-19”, nos reporta entre sus resultados que, el afrontamiento individual se relaciona positivamente con el familiar, encontrando diferencias significativas según género y edad. Se discuten los hallazgos de acuerdo a los antecedentes teóricos y empíricos revisados” (7)

En nuestra investigación, la variable afrontamiento familiar se presenta en la tabla 1, el cual nos muestra el nivel de afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, allí observamos que, en el 39,5% de ellos, el afrontamiento familiar durante la pandemia, fue de manera parcial; mientras que, un 32,6% refieren que fue integral; y, un 27,9% refiere que el afrontamiento familiar durante la pandemia, fue insuficiente.

De la misma manera, la variable aislamiento social, se presenta través de la tabla 6, allí se muestra al Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, allí observamos que, el 40,7% de los adultos mayores consultados, refieren que, el aislamiento social durante la pandemia, fue de

manera moderada; mientras que, un 31,4% refieren que el aislamiento social, fue necesario; y, un 27,9% refiere que el aislamiento social durante la pandemia, fue estricto.

Al respecto, a nivel internacional, estudios como el realizado en España, Martínez, Amador, Guerra (2018) en su publicación “Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura”, entre los resultados evidencia que, “Los acontecimientos estresantes alteran el equilibrio dinámico familiar, de ahí la importancia de que la unidad familiar posea buenas estrategias de afrontamiento. Por otro lado, es importante que los profesionales de la salud conozcan los principales estresores, así como las estrategias de afrontamiento familiar positivas, para mediante la promoción de la salud, poder prevenir los problemas derivados de un inadecuado afrontamiento familiar” (8).

Durante la pandemia del Covid-19, “El estrés, incrementado por el aislamiento social, las limitaciones e impedimentos para trabajar normalmente, recibir y dar apoyo presencial a las personas queridas, y participar en actividades comunitarias, ha sido un fuerte detonador de las afecciones mentales” (35). “La soledad, el miedo a contagiar o ser contagiados, el sufrimiento y el duelo por la pérdida de seres queridos, sumados a las preocupaciones financieras, son disparadores del estrés que conducen a la ansiedad y la depresión” (35).

“Los Estados Miembros de la OMS informaron que, durante gran parte de la pandemia, los servicios para afecciones mentales, neurológicas y por consumo de sustancias, sufrieron más interrupciones que los de otras prestaciones sanitarias esenciales, incluyendo los mecanismos para la prevención del suicidio” (35).

Este aumento en la prevalencia de problemas de salud mental ha coincidido con graves perturbaciones en los servicios de salud mental, lo que ha dejado enormes lagunas en la atención para quienes más la necesitan (2).

Finalmente, la tabla 14, muestra los resultados de la Relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021; allí, se observa que, del total de adultos mayores sometidos a estudio, en la relación entre ambas variables de estudio, el 27,9% de los adultos mayores presentan aislamiento social moderado y el afrontamiento familiar resulta ser parcial; por otra parte, también se percibe que, el 23,3% de los adultos mayores el aislamiento social es necesario y el afrontamiento familiar es insuficiente; y, en un 22,1% el aislamiento social es estricto y el afrontamiento familiar, resultó ser integral.

El marco teórico del afrontamiento familiar, se basa en la comprensión de cómo las familias enfrentan y se adaptan a situaciones estresantes, como el aislamiento social en el adulto mayor. Una teoría relevante es la Teoría de la resistencia familiar, que se centra en la adaptabilidad del sistema familiar y cómo influye en la capacidad de la familia para cambiar su estructura o mediar el malestar psicológico y organizacional. Esta teoría sugiere que las familias pueden desarrollar estrategias y recursos para hacer frente a los desafíos del aislamiento social y promover su bienestar.

Otra teoría importante es la Teoría del estrés familiar, que se enfoca en cómo las familias responden y se adaptan a los eventos estresantes. Esta teoría examina las estrategias de afrontamiento que las familias encuentran satisfactorias para hacer frente a situaciones desbordantes, con el objetivo de lograr el equilibrio en el sistema familiar, promover la organización, la unidad y el desarrollo individual. En el caso del aislamiento social en el adulto mayor, las familias pueden recurrir a estrategias como el apoyo emocional, el apoyo social,

la resolución de problemas y la reestructuración cognitiva para hacer frente a los desafíos que enfrentar.

Es importante tener en cuenta que el afrontamiento familiar puede variar según el contexto socioeconómico, las características individuales de los miembros de la familia y las circunstancias específicas del aislamiento social en el adulto mayor. Comprender cómo las familias enfrentan esta situación puede ayudar a identificar intervenciones y apoyos adecuados para promover su bienestar durante este período desafiante. En última instancia, el marco teórico del afrontamiento de las familias proporciona una base sólida para comprender y abordar los desafíos que enfrentan las familias durante el aislamiento social en el adulto mayor, y puede guiar el desarrollo de estrategias de intervención efectivas.

Habiéndonos planteado la hipótesis,  $H_a$ : Existe significativa relación entre el apoyo social percibido y los cuidados del embarazo durante el contexto de pandemia en gestantes usuarias del Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Es así que, Al finalizar nuestra investigación, con un nivel de significancia  $\alpha < ,05$ ; y valor  $p = ,000$ ; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,682 revela que la relación existente, resulta ser directa y de moderada intensidad. Manifestando que, mientras el aislamiento social del adulto mayor sea estricto, el afrontamiento familiar en adultos mayores, será integral.

En resumen, el aislamiento social durante la pandemia de Covid-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental, física, emocional de los

adultos mayores. Se ha observado un aumento en la prevalencia de la ansiedad y la depresión a nivel mundial, así como un deterioro de la condición física debido a la falta de actividad y movilidad. Es importante abordar esta problemática y brindar apoyo psicológico y social a esta población vulnerable durante estos tiempos difíciles.

Por lo tanto, sabemos que, el aislamiento social durante la pandemia de Covid-19 ha afectado la salud en general de los adultos mayores en el Perú. El estrés, la ansiedad, la depresión y la soledad son algunos de los problemas que han surgido como resultado del distanciamiento social. Es fundamental brindar apoyo psicológico y social a esta población para mitigar los efectos negativos del aislamiento y promover su bienestar durante estos tiempos difíciles.

## CONCLUSIONES

### Primera

El Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 en el 39,5% de las familias fue parcial; no obstante, en un 32,6% fue integral; y, en el 27,9% de las familias, fue insuficiente.

### Segunda

El Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 en un 40,7% el aislamiento fue moderado; en el 31,4% resulta fue necesario; y, en el 27,9% el aislamiento fue estricto.

### Tercera

Existe correlación significativa, directa y de moderada intensidad entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 ( $p= 0,000$ ; Tau b de Kendall= 0,644).

### Cuarta

Existe correlación significativa, directa y de moderada intensidad entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 ( $p= 0,000$ ; Tau b de Kendall= 0,688).

### Quinta

Existe correlación significativa, directa y de alta intensidad entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 ( $p= 0,000$ ; Tau b de Kendall= 0,746).

### Sexta

Existe correlación significativa, directa y de alta intensidad entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 ( $p= 0,000$ ; Tau b de Kendall= 0,743).

### **Séptima**

Existe correlación significativa, directa y de moderada intensidad entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021 ( $p= 0,000$ ; Tau b de Kendall= 0,682).

## **RECOMENDACIONES**

### **Primera**

A los gestores, trabajar de la mano con las familias para desarrollar programas y estrategias de apoyo a los adultos mayores y mejorar la calidad de vida en sus dimensiones física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente.

### **Segunda**

A los establecimientos de Salud desarrollar campañas de salud integral a nivel interdisciplinario e interinstitucional con el objeto de abordar la problemática de calidad de vida del adulto mayor.

### **Tercera**

Los establecimientos de salud deben implementar programas dirigidos a los adultos mayores para el fortalecimiento de la salud mental y las estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas propias del adulto mayor.

### **Cuarta**

A los investigadores del nivel de pre realizar investigaciones orientadas a la línea de investigación de salud psicoemocional del adulto mayor.

### **Quinta**

A los establecimientos de salud, favorecer espacios de integración entre el adulto mayor y familias; a fin de fortalecer vínculos afectivos y promover actividad física, esparcimiento y otros.

### **Sexta**

A la DIRESA gestionar políticas preventivas orientadas a la salud mental en el grupo de adultos mayores con profesionales especialistas, infraestructura adecuada y equipamiento necesario para la atención.

### **Séptima**

A la Municipalidad y al establecimiento de salud, fortalecer vínculos de apoyo social y comunal al adulto mayor, generando centros integrales de atención al adulto mayor para propiciar calidad de vida en este grupo poblacional.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
2. Organización Mundial de la Salud. La pandemia de COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de ansiedad y depresión en todo el mundo. [Online]; 2020. Acceso 12 de juliode 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/2-3-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-prevalence-anxiety-and-depression-worldwide>.
3. Organización Mundial de la Salud. a pandemia de COVID-19 aumenta la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. [Online]; 2020. Acceso 14 de juniode 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.
4. Prieto D, Aguirre G, Piérola I, al e. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. Liberabit. 2020; 26(2).
5. Naranjo-Hernández Y, Mayor-Walton S, De la Rivera-García O, González-Bernal R. Estados emocionales de adultos mayores en aislamiento social durante la COVID-19. Revista Información Científica. 2021; 100(2).
6. Lucero M, Baldi-López G, Lucero-Morales E, Tifner S. Estrategias de afrontamiento familiar y Salud Mental en el marco del aislamiento social preventivo por COVID 19". XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires. 2020.
7. Burgos-Gallegos C, Marabolí-Fuentes M, Montoya-Velásquez B. Estrategias de afrontamiento en adultos de la zona centro-sur de Chile durante la contingencia sanitaria por COVID-19. Revista Costarricense de Psicología. 2022; 41(1).
8. Martínez-Montilla J, Amador-Marín B, Guerra-Martín M. Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar. Enfermería Global. 2017;(47): p. 576-591.

9. Macías M, Madariaga Orozco C, Valle Amaris M, Zambrano j. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*. 2018; 30(1): p. 123-145.
10. Tovar-Zavala N, Campos-Aguilera MRO. Socialización y afrontamiento en el adulto mayor en estudios españoles e Hispanoamericanos (años 2013-2020). *Arch Neurocién*. 2020; 25(4).
11. Davila R. estrategias de afrontamiento del adulto mayor frente a la soledad en el Centro de Salud Santiago Apóstol Lima-Perú: Universida San Juan Bautosta. Tesis de Licenciatura; 2019.
12. Talavera Zegarra U. El aislamiento social en adultos mayores y su relación con el bienestar psicológico y la salud física – Caso de estudio del Hospital Militar Geriátrico Lima-Perú: Pontificia Universida Católica del Perú. Tesis de Grado; 2021.
13. Pérez G. Pandemia y derecho a la vida y la Salud en América y México. Reflexiones a partir de la resolución 1/2020 de la OEA. *Actualidad Jurídica Iberoamericana*. 2020;(12 bis): p. 126-135.
14. Pinchak C. Pandemia por coronavirus (COVID-19); sorpresa, miedo y el buen manejo de la incertidumbre en la familia. *Arch Pediatr Urug*. 2020; 9(12): p. 76-77.
15. Buzai G. De Wuhan a Luján. Evolución espacial del COVID 19. 2020;(30): p. 1-21.
16. Johnson M, Saletti Cuesta L, Tumas N. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID 19 en Argentina. *Ciencia & Saúde Colectiva*. 2020; 25(Supl. 1): p. 2447- 2456.
17. Macias M, Madariaga C, Valle M. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psico. caribe*. 2018; 30(1).
18. Balluerka-Lasa N, Gómez-Benito J, Hidalgo D, Gorostiaga A, Espada J, Padilla J, et al. Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento España: Universidad del País Vasco; 2020.

19. Yanguas J, Leturia F. Intervención psicosocial en personas mayores: Alianza Editorial; 2006.
20. Luna-Porta B, Pinto-Fontanillo J. Aislamiento y soledad no deseada en las personas mayores. Factores predisponentes y consecuencias para la salud España: Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Madrid; 2021.
21. Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina. Cuarentena: origen del concepto, qué significa y cuál es su implicancia como medida sanitaria. [Online]; 2020. Acceso 07 de junio de 2021. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/icim/2020/04/13/cuarentena-origen-del-concepto-que-significa-y-cual-es-su-implicancia-como-medida-sanitaria/>.
22. Alonso A, Menéndez M, Gonzáles L. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cadernos de Atención Primaria*. 2018;(19): p. 118-123.
23. Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
24. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
25. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
26. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
27. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
28. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: *Mycological Research*; 2018.
29. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.

30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional INEI. [Online]; 2017. Acceso 13 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/535-consultar-resultados-del-censo-nacional-2017>.
31. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
32. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.
33. Gobierno del Perú. Municipalidad Distrital de Yanacancha. [Online]; 2022. Acceso 13 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/muniyanacancha-pasco>.
34. Canavos G. Probabilidad y Estadística aplicaciones y metodos México: Mc Graw-Hill/Interamericana; 1998.
35. Garrod M. andemia y la prevalencia de ansiedad y depresión. [Online]; 2020. Acceso 13 de junio de 2021. Disponible en: <https://codigof.mx/pandemia-incrementa-25-la-prevalencia-de-ansiedad-y-depresion/>.

## **ANEXOS**



ANEXO 01

CUESTIONARIO

**AISLAMIENTO SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN CONTEXTO DE PANDEMIA  
 COVID-19**

**INSTRUCCIONES:** Estimada Sra. (Sr)

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar el nivel de Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

CÓDIGO: .....

**I. ASPECTOS GENERALES**

**1. Edad:**

- a. 60 – 65 años ( )
- b. 66 – 70 años ( )
- c. Mayores de 70 años ( )

**2. Estado civil:**

- a. Soltera ( )
- b. Conviviente ( )
- c. Casada ( )

**3. Instrucción:**

- a. Primaria ( )
- b. Secundaria ( )
- c. Superior técnica ( )
- d. Superior universitaria ( )

**4. Religión:**

- a. Católica ( )
- b. Evangélica ( )
- c. Otra ( )

**5. Ocupación:**

- a) Casa ( )
- b) Empleada(o) estable ( )
- c) Independiente ( )

**6. Ingreso económico mensual:**

- a) menor a 1000 soles ( )
- b) 1000 – 2000 soles ( )
- c) Mayor a 2000 soles ( )

N		CN	AV	CS	S		
Nunca		Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre		
1		2	3	4	5		
Nº	ITEM	N	CN	AV	CS	S	
1	Mi familia restringe mi participación en la comunidad porque busca prevenir el contagio						
2	Mi familia no permite que me reúna con amistades para evitar contagio						
3	Mi familia prefiero hacer alguna actividad dentro del hogar para evitar contacto con personas contagiadas						
4	Mi familia prefiero me permite entablar conversación con los amigos y vecinos del lugar a través del teléfono o vía virtual						
5	Mi familia me permite participar de reuniones, pero por vía virtual						
6	Cuando salgo a la calle, lo hago cuando la cantidad de personas disminuye y bajo estricta protección personal						
7	Cuando salgo a comprar, me inculcan a tomar distancia de otras personas						
8	Cuando salgo a la calle, evito tocar o saludar con las manos						
9	Cuando salgo a la iglesia, lo hago con bastante cuidado de no sentarme junto a otras personas						
10	Evito sentarme en la calle a conversar con los amigos						
11	Me he sentido con algunos malestares, y la familia me aisló a una habitación para evitar contagios						
12	He tenido que ser aislado porque en la familia hay personas que posiblemente hayan sido contagiadas						
13	He sido aislado porque me detectaron signos del Covid-19						
14	Hay un integrante de la familia con cuarentena, por ello, he tenido que ser aislado también						
15	Los casos han aumentado demasiado en la zona y toda la familia ha entrado en cuarentena para evitar contagio						

Gracias por su participación



**ANEXO 02**

**AFRONTAMIENTO FAMILIAR EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19**

**INSTRUCCIONES:** Estimada Sra. (Sr)

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar el nivel de afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Código: .....

Nº	ITEM	Nunca	A veces	Siempre
1	¿La familia acata el aislamiento social dispuesto por el gobierno?			
2	¿La familia respeta los horarios de salida implantadas por el gobierno durante el aislamiento?			
3	¿La familia Evita asistir a eventos socioculturales (fiestas patronales, eventos deportivos, reuniones, etc.)?			
4	¿Sales de tu hogar únicamente para comprar alimentos y medicamentos?			
5	¿Tienes un ambiente independiente en tu hogar en caso de que algún familiar contraiga COVID-19?			
6	¿Utilizas el celular para comunicarte con tus familiares?			
7	¿Utilizas las redes sociales como Facebook, WhatsApp, Twitter e Instagram, para distraerte?			
8	¿Haces uso de dispositivos como laptop, Tablets y computadora para realizar tus trabajos?			
9	¿Utilizas internet como herramienta para la búsqueda de información?			
10	¿Usted utiliza las plataformas virtuales como Meet y Zoom, para realizar reuniones (familiares o de trabajo)?			
11	¿Aprovechas cualquier tarea doméstica en tu hogar para moverte y relajarte?			
12	¿Realizas ejercicios físicos con objetos caseros como: sillas, escoba, mesa, etc.?			
13	¿Realizas ejercicios físicos como: salto, sentadillas, abdominales, flexiones, ¿etc.?			
14	¿Subes y bajas las escaleras en tu hogar?			
15	¿Cantas y bailas con la música que te gusta?			
17	¿Durante la pandemia, usted se distrae con juegos en familia o con amistades?			

18	¿Durante la pandemia, Usted comparte anécdotas en familia o con amistades?			
19	¿Durante la pandemia, Usted se ha podido comunicar fluidamente con sus familiares y amistades?			
20	¿Durante la pandemia, Usted ha tenido mucho temor al contagio con el Covid-19?			
21	¿Durante la pandemia, Usted escuchó música para su bienestar y distracción?			
22	Escuchas programas religiosos en la radio o ves por televisión			
23	Considero que mis familiares se preocupan por mi durante esta pandemia			
24	Acepto que he aprendido a vivir con este sentimiento			
25	No estoy seguro de la soledad, es real o tenga su razón de ser por la situación que estamos pasando en esta pandemia			

Gracias por su participación



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 03**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: ....., identificado con DNI: ....., y domicilio en: ....., en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución de la investigación y responder instrumento de recolección de datos, con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021", sabiendo que la investigación tiene fines académicos y que no pondrá en riesgo mi integridad ni la de mi familia

Yanahuanca, ... de ..... de 2021

\_\_\_\_\_  
Firma del encuestado / participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 04

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – ESTILOS DE VIDA EN HABITANTES DE CERRO DE PASCO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
				Roxana Katerin AGURTO ARAGON Lizbeth Noemi ROMERO RODRIGUEZ
Título de la tesis: “Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021”				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Yanahuanca, de 2021			
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular



ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre el Aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021.</p>	<p><b>V1:</b></p> <p>Afrontamiento Familiar</p>	<p><b>A. Material</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monetario</li> <li>• No monetario:</li> <li>• Alimentación</li> <li>• Vestido, Compras</li> </ul> <p><b>B. Instrumental</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo</li> <li>• Solidaridad</li> <li>• Ayuda</li> <li>• Colaboración</li> </ul> <p><b>C. Emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos</li> <li>• Espiritualidad</li> <li>• Autoestima</li> <li>• Pensamientos</li> </ul> <p><b>D. Cognitivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad</li> <li>• Cuidados</li> <li>• Entorno</li> <li>• Información</li> </ul>	<p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO:</b> Básica</p> <p><b>MÉTODO:</b> Correlacional-prospectivo</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental de corte transversal</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el aislamiento</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de Afrontamiento familiar en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> <li>• Identificar el nivel de Aislamiento social del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> <li>• Determinar la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar material en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> </ul>			

<p>social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco 2021?</li> </ul>	<p>19, Yanahuanca-Pasco, 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> <li>• Determinar la relación social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> <li>• Determinar la relación entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar instrumental en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> <li>• Existe relación significativa entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar emocional en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> <li>• Existe relación significativa entre el aislamiento social del adulto mayor y el afrontamiento familiar cognitivo en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021</li> </ul>	<p>V2: Aislamiento social</p>	<p><b>Preventivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad</li> <li>• Socialización activa</li> <li>• Distanciamiento</li> <li>• Cuidados</li> </ul> <p><b>Normativo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distanciamiento</li> <li>• Socialización parcial</li> <li>• Protección personal</li> </ul> <p><b>Recuperativo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuarentena</li> <li>• Socialización pasiva</li> <li>• Cuidado psico emocional</li> <li>• Protección personal</li> </ul>	<p><b>CRITERIOS INCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos mayores con residencia en Yanahuanca</li> <li>• Adultos mayores, quienes dieron consentimiento informado</li> <li>• Adultos mayores sin impedimento para realizar el cuestionario</li> </ul> <p><b>CRITERIOS EXCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos mayores no residentes en Yanahuanca</li> <li>• Adultos mayores, quienes no dieron consentimiento informado</li> <li>• Adultos mayores con algún impedimento para realizar el cuestionario</li> </ul> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul> <p><b>Tratamiento y Análisis de datos:</b> Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de <math>X^2</math>, Tau b de Kendall</p>
---	--	--	-----------------------------------	---	---



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 06**

**PANEL FOTOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN**



Entrevista en visita domiciliaria





