



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Facultad de Ciencias Sociales
Escuela Profesional de Trabajo Social

**Apoyo familiar y soledad de los adultos mayores, comedor San
Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autora

Rosa Milagros Calderón Abad

Asesora

Dra. Charito Emperatriz Becerra Vera

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

“Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Rosa Milagros Calderón Abad	71130091	29 de febrero 2024
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Charito Emperatriz Becerra Vera	28105116	0000-0001-8630-044X
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Eudisia Adela Camarena Lino	06251508	0000-0002-9297-6937
Esther Teodora Eugenio Pachas	42247650	0000-0002-8176-9019
Luz Amparo Bernal Villarreal	15600810	0000-0001-7472-7593

APOYO FAMILIAR Y SOLEDAD DE LOS ADULTOS MAYORES, COMEDOR SAN BARTOLOME DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA, HUACHO-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	12%	3%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%

**Apoyo familiar y soledad de los adultos mayores, comedor San
Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho-2023**

Dra. Charito Emperatriz Becerra Vera
ASESORA

Dra. Eudisia Adela Camarena Lino
PRESIDENTA

Dra. Esther Teodora Eugenio Pachas
SECRETARIA

M(a) Luz Amparo Bernal Villarreal
VOCAL

DEDICATORIA

A mis hijos, Jeanpiero Wilson y Ezio Facundo por ser mi inspiración y motivo de vida.

A mis padres, hermana y sobrinos por confiar en mí y estar siempre presentes en cada paso.

Rosa Milagros Calderón Abad

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme llegar a esa etapa, y disfrutar del cumplimiento de mis metas trazadas.

A los Adultos Mayores, integrantes del Comedor “San Bartolomé” de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, por su apoyo incondicional, ya que fueron mi población de estudio.

Rosa Milagros Calderón Abad

}

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
ÍNDICE.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
Resumen.....	xii
Abstrac.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	14

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problema general.....	16
1.2.2 Problemas específicos.....	16
1.3 Objetivos de la investigación.....	17
1.3.1 Objetivo general.....	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4 Justificación de la investigación.....	17
1.5 Delimitaciones del estudio.....	18
1.6 Viabilidad del estudio.....	18

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.....	20
2.1.1 Investigaciones internacionales.....	20
2.1.2 Investigaciones nacionales.....	22
2.2 Bases teóricas.....	26
2.3 Bases filosóficas.....	34
2.4 Definición de términos básicos.....	35
2.5 Formulación de la hipótesis.....	36
2.5.1 Hipótesis general.....	36
2.5.2 Hipótesis específicas.....	36
2.6 Operacionalización de las variables.....	37

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico.....	38
3.1.1 Tipo de investigación.....	38
3.1.2 Nivel de investigación.....	38
3.1.3 Diseño de investigación.....	38
3.1.4 Enfoque de investigación.....	38
3.2 Población y muestra.....	38
3.3 Técnicas de recolección de datos.....	39
3.4 Técnicas para el procedimiento de la información.....	42

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de los resultados.....	45
4.2. Contrastación de hipótesis.....	48

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados.....	52
-----------------------------------	----

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.....	57
6.2. Recomendaciones.....	57

REFERENCIAS

7.1. Fuentes documentales.....	59
7.2. Fuentes bibliográficas.....	59
7.3 Fuentes hemerográficas.....	60
7.4 Fuentes electrónicas.....	60

ANEXOS.....	63
--------------------	-----------

1. INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS	63
2. CUESTIONARIO SOBRE SOLEDAD EN EL ADULTO MAYOR.....	64
3. BASE DATOS: APOYO FAMILIAR.....	65
4. BASE DATOS: SOLEDAD ADULTO MAYOR.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencia de la variable apoyo familiar.....	45
Tabla 2	Dimensión 1: emocional.....	45
Tabla 3	Dimensión 2: económico.....	46
Tabla 4	Dimensión 3: asistencial.....	46
Tabla 5	Variable soledad en el adulto mayor.....	46
Tabla 6	Dimensión 1: objetiva.....	47
Tabla 7	Dimensión 2: subjetiva.....	47
Tabla 8	Correlación de spearman del apoyo familiar y la soledad de los adultos mayor del comedor san bartolomé de l a sociedad de beneficencia, huacho - 2023.....	48
Tabla 9	Correlación de spearman del apoyo familiar emocional y la soledad de los adultos mayores.....	49
Tabla 10	Correlación de rho spearman del apoyo familiar económico y la soledad de los adultos mayores.....	50
Tabla 11	Correlación de spearman del apoyo familiar asistencial y la soledad de los adultos mayores.....	51

Resumen

La investigación que presenta este trabajo, titulada “Apoyo familiar y soledad en el adulto mayor”, se realizó en el año 2023 en el Comedor San Bartolomé de la Asociación Beneficencia, en Huacho, para examinar cómo se asocia el apoyo familiar con la soledad en el adulto mayor. La metodología es básica dependiendo de la naturaleza del estudio e incluye niveles de correlación, diseños no experimentales y enfoques cuantitativos. En términos de unidades de población, el censo está formado por 50 personas mayores. El instrumento para recopilación de informaciones fue la encuesta. Utilizando Spearman = 0.870, los resultados revelan que existe una fuerte sociedad estadística positiva entre el apoyo familiar y la soledad entre los adultos mayores del Comedor San Bartolomé de la Asociación de Beneficencia de Huacho en el año 2023. Esto sugiere que el apoyo familiar está significativamente relacionado con la soledad en los adultos mayores.

Palabras clave: Apoyo familiar, soledad de los adultos mayores, objetiva, subjetiva

Abstract

The study of this Thesis entitled Family support and loneliness of older adults, had the objective of determining how family support is related to the loneliness of older adults in the San Bartolomé dining room of the Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023. Methodology with non-experimental, transversal, descriptive and correlational design. The census population unit being made up of 50 older adults. The instrument for collecting information was surveys. The results with the use of the Spearman = 0.870 there is a strong positive statistical correlation of family support and loneliness of the elderly in the San Bartolomé dining room of the Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023. Concluding that family support is notably significant.

Keywords: Family support, loneliness of older adults, objective, subjective

INTRODUCCIÓN

El estudio se titula “Apoyo familiar y soledad en adultos mayores, Comedor Asociación Benéfica San Bartolomé, Huacho-2023” y tiene como objetivo establecer que el apoyo familiar se asocia con la soledad en adultos mayores.

El apoyo familiar es lo más necesario en el ciclo vital de un adulto mayor, que sobreviven solos, sin que existan personas que los ayuden. Donde confiesan tener sentimientos de abandonos, desesperanzas desentirse apoyado, en las enfermedades o accidentes, que los pueda incapacitar.

La soledad en los adultos mayores es un estado emocionalmente desagradable que acontece cuando una persona se siente incomprensible o excluida por los demás y no tiene compañeros que la ayuden a lograr las actividades físicas y mentales deseadas y la intimidad emocional. En el centro de la experiencia de la soledad está el sentimiento de no recibir el amor que necesitamos, lo que lleva al sufrimiento, la insatisfacción y el miedo.

Por ello nos planteamos la siguiente interrogante ¿Cómo se relaciona el apoyo familiar con la soledad en adultos mayores en el Comedor San Bartolomé de la Asociación de Beneficencia en Huacho en el 2023?

Debido a que es necesario para la investigación, este documento se ha dividido en cuatro capítulos:

El primer capítulo trata sobre el planteamiento del problema donde se recopila toda la evidencia para confirmar que el tema de investigación es el problema. Aquí se describe la realidad problemática, formula y establece objetivos para resolver el problema, justifica la investigación, detalla los límites y permitirá conocer si el documento es factible.

En el capítulo 2, se desarrolló un marco teórico que construye las bases necesarias para informar el tema de investigación. Esta sección divulga información de antecedentes sobre el estudio relacionada con las variables en estudio.

El capítulo 3 desarrolla un marco metodológico que explica la metodología a la que pertenece el estudio: tipo, nivel, diseño; así como la población de estudio.

En el cuarto capítulo presentamos los resultados obtenidos al determinar las mediciones como parte del estudio.

En el quinto capítulo muestra la discusión respecto a los resultados obtenidos.

El último capítulo presenta las conclusiones y recomendaciones de la bibliografía desarrollada.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Un informe de la World Population Ageing Report (2019) menciona que mundialmente la persona adulta mayor presenta un crecimiento exponencial, transformándose en cantidades significativas del presente siglo (p. 12).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los adultos mayores son personas de 60 años o más, y se espera que su proporción en la población se duplique del 12% al 22% para 2050. Estos cambios demográficos poblacionales producen novísimos fines sobre salud pública, porque es esencial que un adulto mayor mantenga su autonomía y guarden un espacio familiar y comunitario, como soporte armónico en su ciclo de vida (OMS, 2014, p. 59).

En ese sentido el Ministerio de Salud (Minsa) subraya lo significativo que un adulto mayor tenga el soporte de la familia. Emprendiendo nuevas por las disminuciones de sus potencialidades biológicas y cognitivas. Enfrentando muchas veces desamparos existenciales por la falta de trabajo. Por lo tanto, las familias deberían comprender que el avance del tiempo es componente vital de un ser humano. Se sugiere que la familia se organice y reaprenda a vivir con ellos. A su vez, brindarles el apoyo emocional y asistencial que es tan vital en esos maravillosos años (Minsa, 2016)

Por otra parte, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), señala que las familias son entornos de socializaciones, formaciones, cuidados, protecciones para sus integrantes, principalmente los frágiles: los adultos mayores. También, los quehaceres de apoyos y cuidados para adultos mayores, se mueven primariamente en los propios domicilios, por los integrantes familiares, ejercidos en forma copartícipe, franca y colectivamente sin orientaciones ni informaciones básicas afines. (MIMP, 2012)

Es significativo aludir en adultos mayores (AM) el aislamiento es un afecto no agradable para ellos. Aunque, se acelera su incremento poblacional. Investigaciones detallan un predominio de la incomunicación mayores al 45%, y se relacionan con la melancolía,

desiguales estados de salud y suicidios (Quintero et al., 2018).

Los resultados que trae la soledad son experiencias desagradables, verificadas en muchas indagaciones como de Arias, Chaparro y Carreño (2019). Cada adulto mayor con soledad necesita de una analítica efectiva, con intervenciones tempranas, sobre alguna situación de desidia y agravio, incluidos desde su familia y protectores. Por lo que es necesario aumentar los grados de resistencia en forma pertinente (OMS, 2019).

En la ciudad de Huacho, se presentan situaciones problemáticas acerca del abandono de un adulto mayor en su propia familia, en forma diaria. Incluido los abandonos afectivos y económicos.

La Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), pertenece al Minsa desde 1997; proporcionando políticas institucionales asistencialistas y protectoras de adultos mayores en estados de apatía, precariedades económicas o riesgos sociales, brindándoles alimentaciones, vestuarios y acciones para sus desarrollos humanos. La SBH realiza actividades de tipo social, ofrece apoyos a individuos necesitados, contando con una sala de alimentación, apoyando a cincuenta adultos mayores con desayunos, almuerzos y cenas. Observándose casuísticas de adultos mayores que sobreviven solitarios con sufren dificultades en su vida saludable; carencias financieras, biológicas en sus preparaciones alimentarios contando incluso con asistencias sociales y médicas por parte de la SBH, resultandos insuficientes para tales contextos reales, afectivos de sus familias produciendo la soledad.

A partir del Trabajo Social se busca la construcción de algunas estrategias que posibiliten luchar contra la soledad, detectando, previniendo y mejorando algunas situaciones de fragilidades y exclusiones sociales que puedan contribuir a crear un entorno más inclusivo y justo para esta población de adultos mayores.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

En cuanto a los adultos mayores del Comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia de Huacho – 2023 ¿Cómo se relaciona el apoyo familiar con la soledad en este grupo humano?

1.2.2 Problemas específicos

De igual forma ¿Cómo se relaciona el apoyo emocional familiar con la soledad en este grupo de personas?

¿Cómo se relaciona el apoyo financiero familiar con la soledad en las personas mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023?

¿Cuál es la relación entre el apoyo al cuidado familiar, con la soledad en adultos mayores en el Comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia en Huacho – 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo el apoyo familiar se asocia con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

1.3.2 Objetivos específicos

Precisar de qué manera el apoyo familiar emocional se relaciona con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

Determinar de qué manera el apoyo familiar económico se relaciona con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

Determinar de qué manera el apoyo familiar asistencial se relaciona con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023.

1.4 Justificación de la investigación

Justificación teórica

En el proceso investigativo se determinó si el apoyo familiar se relaciona con la soledad del adulto mayor en la SBH, basado en fortalecimientos teóricos de necesidades precisados por Maslow, que proporciona las comprensiones sobre necesidad básica, que el adulto mayor requiera para lograr el equilibrio en la alimentación, salud y vivienda. Asimismo, la teoría de Erickson, instituye que la situación problemática básica en el ciclo de vida adulta son las degeneraciones de las potencialidades psicológicas y físicas. Es por ello que la investigación cuenta con la dimensión emocional, económica y asistencial, en el fortalecimiento en las teorías señaladas y serán valiosos antecedentes hacia posteriores indagaciones.

Justificación Metodológica

El proceso investigativo tuvo como base, métodos generales científicos y la encuesta fue utilizada como instrumento, lo que permitió la adaptación de las preguntas para la población de acuerdo a la realidad y que dio un aporte teórico y metodológico para futuras investigaciones similares. Enfoque cuantitativo diseño no experimental.

Justificación Social

El proceso investigativo permitió sensibilizar y tomar mejores decisiones familiares en relación al adulto mayor, beneficiando sus cualidades vitales, familiares sobre adaptaciones y convivencias familiares.

Por lo expuesto el proceso investigativo buscó plantear algunas estrategias de promoción de calidad de vida para adultos mayores que vivan solos, permitiéndoles asistir cada prioridad saludable biológica y cognitiva, por tanto, un desarrollo vital con actividad y productiva.

1.5 Delimitaciones del estudio

Delimitación Temporal

El estudio se llevó a cabo entre junio a septiembre de 2023.

Delimitación Espacial

La investigación se realizó en la Sociedad de Beneficencia de Huacho en la Av.29 de Julio N°988 distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima.

Delimitación Social

Este estudio tiene como población objeto de estudio a 50 adultos mayores integrantes del Comedor San Bartolomé de la SBH.

Delimitación Conceptual

Ajustado con estudios previos como antecedentes, sustentado en fundamentos teóricos; describiendo situaciones problemáticas socialmente hacia mejores niveles de calidades vitales en algún adulto mayor.

1.6 Viabilidad del estudio

Este estudio se basó en argumentos teóricos. Asimismo, presentó una viabilidad financiera, puesto que el recurso humano, medios económicos se asumirán por la autora. A su vez, se contó con los recursos tecnológicos, como el acceso libre a los repositorios de las universidades nacionales e internacionales y acceso a otros recursos bibliográficos.

También con los respectivos documentos de solicitud y autorización para realizar el trabajo de investigación, así como la aplicación del instrumento en el Comedor de la Beneficencia de Huacho.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Variable 1: Apoyo familiar

Álvarez (2020) afirma, en un trabajo titulado “Determinación de factores de abandono entre adultos mayores de 60 años en Chocó, Quibdó”. Columbia” que su objetivo fue revisar los elementos constantes del abandono de personas mayores. **Metodología** con tipología cualitativa por medio de entrevista, agrupaciones focalizadas, con componentes cuantitativos tipología descriptiva, aplicándose encuestas. Con unidad muestral no probabilística constituidas por personas geriátricas. Siendo la unidad poblacional de 57 personas adultos mayores, protectores, personal administrativo y autoridades locales. **Resultados:** se determinó elementos determinantes de los abandonos en adultos mayores, como los procesos de senectud, vitalidades saludables biológicas y afectivas, situaciones económicas, situaciones anteriores a los abandonos, relaciones familiares y sociales. Evidenciándose la presencia de alguna política y programa para favorecerlos. Pero, se observó faltas de monitoreo y supervisiones por las representantes locales. **Concluyó:** Se identificaron elementos determinantes de los abandonos en adultos mayores, como las capacidades económicas y funcionalidades familiares, como contextos de mayores incidencias.

Moreno y Cordonez (2019), en su tesis “Apoyo social percibido y calidad de vida entre las personas mayores en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús en Ecuador”, buscó aclarar la relación entre apoyo social y calidad de vida. Metodología: Proceso investigativo tipo cuantitativo, nivel relacional, corte transversal, con unidad poblacional 71 participantes. Las medidas específicas utilizadas fueron: la escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) de Zimet et al. y la Escala de Calidad de Vida en la Tercera Edad. Los resultados divergen con los indicadores familiares por su ayuda, soporte afectivo y el auxilio en la toma de decisiones, Concluyó: Una apreciación de apoyos sociales mayores por las familias, que brindan soporte afectivo en forma requerida son relevantes en el adulto mayor. Prevalece bajas calidades de vida, negativas en cada dimensión: salud, contextos sociales y económicos, y satisfacciones para la vida. Un adulto mayor tiene deficientes

funcionalidades físicas en sus desplazamientos.

Espinoza (2018) afirma en su tesis doctoral “Impacto emocional del abandono familiar en adultos mayores: Hogar” Días Felices. Ecuador” que se centró en analizar el impacto emocional del abandono familiar en las personas mayores a través de la psicología aplicada y entrevistas psicológicas. Metodología: Estuvo basado en una tipología cuantitativa, diseño descriptivo, transversal, con métodos científicos y estadísticos, al lado de técnicas psicológicas métricas, observaciones científicas y entrevistas, con unidad muestral de veinte participantes. Los resultados en las dimensiones indagada: ansiedades, desesperanzas y depresiones se evaluaron que cerca del 40% entre 65 a 70 años prevalece en un nivel medio, de igual forma para 76 a 80 años; con diferencias para 71 a 75 años quienes presentaron mediciones bajas que representan el 15% y en nivel muy bajo en mayores a 81 años de 5%. Concluyó: Con la existencia de una correlación del desamparo familiar del adulto mayor en las consecuencias afectivas, con altas cantidades porcentuales en depresiones, grave ansiedades moderadas y desesperanzas leves.

Variable 2: Soledad de los adultos mayores

Núñez (2019) investigó “La soledad de las personas mayores, a veces invisible: Un estudio empírico desde el trabajo social”. Valladolid. España. El objetivo fue investigar si existe soledad entre los adultos mayores identificando diferencias entre los adultos mayores que viven en entornos domésticos y comunitarios y aquellos que viven en entornos rurales o urbanos. Metodología: Estudio sobre la percepción de la soledad social de 60 personas mayores de 65 y más años residentes en zonas rurales y urbanas de la provincia de Valladolid. De ellos, 30 vivían en edificios residenciales y otros 30 en viviendas comunales. Para ello se utilizó la Escala Este II de Rubio y Pinel. Resultados: Existen diferencias entre las visitas a personas mayores relacionadas con vivir en un centro y vivir en casa. $p=0,028$, visitan con más frecuencia a las personas que viven en casa que a las que viven en dormitorios. En cuanto a sentirse solos, 31 (51%) dijeron que se sentían solos y 29 (48%) dijeron que no estaban solos. La hipótesis de que los adultos mayores que viven en instituciones de cuidado tienen mayores niveles de soledad que los adultos mayores que viven en sus hogares no se pudo probar ya que no se encontraron diferencias significativas entre ambas variables. Dijo que la razón por la que la soledad no estuvo presente en este estudio no es porque

exista, sino porque es un problema oculto y algunas personas quieren preservar sus sentimientos ocultando sus sentimientos de soledad.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Variable 1: Apoyo familiar

Espinoza (2020) investigó el “Nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores en iglesias adventistas del distrito *Chaclacayo – Lima, 2019*”, con el objetivo de determinar el nivel de apoyo familiar percibido por los adultos mayores. **Metodología**, Se utilizó un método deductivo cuantitativo de tipo y nivel descriptivo y de corte transversal no experimental. Simplificando, la muestra fue no probabilística y estuvo compuesta por 30 adultos mayores. Para recopilar datos, se aplicó una encuesta y se administró y probó un cuestionario de apoyo familiar para su validación y confiabilidad. Los resultados obtenidos con SPSS arrojaron un valor alto del 60%. En resumen, los adultos mayores perciben que el apoyo familiar es eficiente.

Bonifacio (2019) investigó “*Apoyo familiar y social relacionado con la depresión en adultos mayores en el Centro de Salud Liberación Social – La Libertad 2019*”, con el objetivo de establecer si el apoyo familiar y social se relaciona con los niveles depresivos en los adultos mayores. Metodología: se utilizó tipología cuantitativa, diseños no experimentales, relacionales y descriptivos. La unidad de población estuvo compuesta por 140 participantes de 60 años o más, y la unidad de muestreo estuvo compuesta por 113 participantes de 65 años o más. Los resultados de los niveles de apoyos familiares y sociales, se encontró que 51.5% poseen niveles regulares y en menor porcentaje del 7.8% niveles deficientes. **Concluyó**, que los apoyos familiares y sociales se encontraron niveles regulares. Los niveles depresivos en su mayoría presentaron niveles depresivos leves.

Callomamani (2019) investigó “*Apoyo familiar y percepción del estado emocional en el adulto mayor del Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2019*”. **Objetivo**: Evaluar el apoyo familiar y el estado mental de adultos mayores con el fin de prevenir diversas patologías físicas y psicológicas. **Metodología**. En un estudio no experimental, prospectivo, transversal, el instrumento para medir el apoyo familiar fue validado por González Ferreira María mediante la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach, y el instrumento para evaluar la conciencia de estados emocionales fue el cuestionario de

Yesavage. La población estuvo compuesta por 90 personas mayores. Para el sumario estadístico y observación de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS. Los resultados obtenidos fueron del 100% y del 94,83% que presenta apoyo familiar, tiene un estado emocional normal.

Concluyó que, de acuerdo con las dimensiones, el 72.22% de los adultos mayores presentan apoyo familiar y el 64.44% tiene un estado emocional normal, con una significancia de $\chi^2 = 48,57$, un valor $p = 0,00$.

Calderón (2019), en su trabajo titulado “Factores sociales, familiares y dependencias asociadas a la depresión entre adultos mayores beneficiarios de asistencia social en el servicio ambulatorio de un hospital público de la ciudad de Quito en el año 2018” tuvo como objetivo mostrar la relación entre la enfermedad y depresión. Situación social y familiar y relaciones de dependencia de los adultos mayores con la seguridad social.

Metodología: con estudios observacionales, descriptivos, transversales.

Con unidad poblacional de 390 participantes, sin tratamientos antidepresivos, situaciones con emergencias médicas, demencias ni males crónicas. **Los resultados** identificaron prevalencias depresivas de 26,4% con 15,4% de episodios depresivos leves. Con una media en edades de 72,8 años. No se encontraron asociaciones significativas depresión y sexos, niveles académicos o poseer parejas. Las depresiones demostraron correlación en algunas agrupaciones tipo social con el p valor igual a 0,049, y dependencia ($p = 0,006$), situaciones de riesgos sociales ($p = 0,000$). **Concluyó:** con la existencia de asociaciones depresiones y dependencias, riesgos sociales y pertenencias en agrupaciones tipo social. Los perfiles de individuos deprimidos poseen dependencia hacia acciones elementales, riesgos sociales donde cada variable interactúa con otras.

Quiliche y Samán (2019) en su tesis titulada “Percepción de la soledad y abandono familiar en adultos mayores del hospital Jerusal en la Esperanza - Trujillo 2019”, buscó comprobar la relación entre soledad y abandono familiar. **Metodología:** proceso investigativo tipo descriptiva relacional, corte transversal. Con unidad muestral de 45 adultos mayores, aplicándose dos instrumentales, la Escala de Este -R de la Soledad, confianza Cronbach = 0,915 y cuestionario del Sentimiento de Abandono del Adulto Mayor, confianza Cronbach = 0,951). **Resultados:** Se encontró una percepción de la soledad, en factores familiares 82,2 % a niveles medios; factores conyugales 40,0 %

niveles bajos y medios; factores sociales 77,8 % niveles medios y crisis existenciales 48,9 % niveles medio, en abandonos familiares 46,7 % niveles bajos, 51,1 % medios y 2,2 % a niveles altos. Se usó el de χ^2 para un $p = 0,000$ menor a 0,05. **Concluyendo** que las percepciones de soledad en los factores conyugales y factores crisis existenciales si existe correlación con los abandonos familiares.

Variable 2: Soledad de los adultos mayores

Vasco (2023) investigó “*Soledad y calidad de vida en adultos mayores*”. *Ambato, Ecuador*. **Objetivo:** reconocer la relación entre soledad y calidad de vida en el adulto mayor. **Metodología:** Estudio cuantitativo con dominios descriptivos correlacionados transversalmente mediante la aplicación de dos herramientas. La primera es la escala ESTE-R (soledad) y la segunda es la herramienta de calidad de vida WHOQOL-OLD. El estudio, se realizó con una muestra de 34 participantes adultos mayores distribuidos en 32,4 población masculina y un 67,6 población femenina de la institución. Los resultados obtenidos indican una calidad de vida satisfactoria. La soledad en el matrimonio es otro factor común considerado, porque perder a tu pareja daña tu red de apoyo. **Conclusión:** Finalmente, existe una relación entre las variables examinadas, ya que los adultos mayores que se sienten solos a menudo se ven privados de la voluntad de vivir en soledad. Además, la calidad de vida afecta no sólo los aspectos físicos de un individuo, sino también sus aspectos mentales.

Carrasco & Duran (2022) investigaron “*Soledad en los adultos mayores del centro integral de atención de la municipalidad provincial de Huaral – 2021*”. **Objetivo:** Describir la soledad, en los Adultos, Mayores beneficiarios, del Centro Integral de Atención de la Municipalidad, Provincial de Huaral – 2021. **Métodos:** El estudio es cuantitativo y transversal. Esta población está compuesta por 51 adultos mayores extraídos de la muestra censal. En 1999 se utilizaron instrumentos de escala oriental. Implica cuatro componentes: soledad familiar, conyugal, social y existencial. La confiabilidad alfa de Cronbach fue moderada de 0,705. **Resultados:** El 90% de los adultos mayores presenta niveles moderados de soledad, seguido del 8% con niveles altos y el 2% con niveles bajos. **Conclusión:** Se comprueba que subsiste, un margen medio de soledad en los adultos mayores, del Centro Integral de Atención de la Municipalidad Provincial de Huaral – 2021.

Tapia (2020) investigó “*Relación entre el aislamiento social, la soledad y el deterioro*

cognitivo en adultos mayores en México según condición de residencia rural o urbana” **Objetivo:** analizar la asociación entre el aislamiento social, la soledad y la presencia de deterioro cognitivo según el estatus residencial (rural o urbano) de la población adulta mayor en México. **Metodología:** 8 087 mexicanos de 60 años o más, conformaron la muestra utilizada, de ellos, el 13.05% presentó deterioro cognitivo de acuerdo a la metodología empleada en este estudio.

Se tasaron modelos de regresión logística ajustados por variables sociodemográficas y de salud para evaluar la propensión de presentar deteriorocognitivo dado la presencia de soledad y aislamiento social y según tamaño de localidad. Los hallazgos nacionales clave incluyen que los adultos mayores que reportaron soledad y aislamiento social tenían más probabilidades de sufrir deterioro cognitivo que los adultos mayores sin estas características. De manera similar, a nivel nacional, el aislamiento social aumenta significativamente la propensión a presentar deterioro cognitivo en comparación con la soledad. Teniendo en cuenta el tamaño urbano de esta muestra, existe suficiente evidencia estadística de que los efectos de la soledad y el aislamiento social sobre el deterioro cognitivo son diferentes para los adultos mayores que viven en áreas rurales y los adultos mayores que viven en áreas urbanas. De manera similar, se ha observado la importancia de ciertas enfermedades como la diabetes, los accidentes cerebrovasculares y la depresión para explicar la función cognitiva. Esto se debe a que la presencia de estas enfermedades aumenta la probabilidad de deterioro cognitivo. **Conclusiones:** Tanto el aislamiento social como la soledad se asocian con la presencia de deterioro cognitivo en adultos mexicanos de 60 años y más. En segundo lugar, esta relación no varía según el lugar donde se vive, como rural o urbano. Finalmente, el aislamiento social tuvo un impacto mayor que la soledad en relación con el deterioro cognitivo.

Villa (2019) investigó “*Sentimientos de soledad y función ejecutiva en un grupo de adultos mayores de Lima*” **Objetivo:** Estudiar la relación entre los sentimientos de soledad y la función ejecutiva en la vejez. **Metodología:** Se decidió realizar un estudio multicéntrico. Es decir, todos los participantes procedían de residencias de ancianos, pero no del mismo centro. En este caso, los participantes eran residentes de un total de tres centros para personas mayores ubicados en el área metropolitana de Lima. Esto estuvo determinado por el tamaño de la muestra, ya que el número de adultos mayores que podrían responder a las medidas propuestas en un solo centro era muy limitado.

Participaron veinticinco adultos mayores (19 mujeres, 6 hombres) ($M=83,44$, $D.E.=7,50$), con edades entre 65 y 90 años, residentes en tres residencias de ancianos en Lima, Perú. Se excluyeron de la muestra los individuos con deterioro cognitivo moderado o severo. Se aplicó el test de Stroop (Golden, 2007) y la versión española de la UCLA Loneliness Scale (Velarde, Fragua-Gil, & García de Cecilia, 2016). **Resultados:** Se obtuvo una correlación inversa y moderada significativa ($-0,344$). La hipótesis no se cumplió porque la correlación fue en la dirección opuesta a la esperada. Se realizaron dos regresiones lineales múltiples entre las variables sociodemográficas y las dos variables principales del estudio. Sólo el modelo de soledad fue significativo ($R^2=.539$). Conclusiones: Se encontró que la lectura y las circunstancias de vida anteriores eran variables que explicaban las puntuaciones de soledad en nuestra muestra.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Apoyo familiar

Conforme a la OMS los individuos entre 60 hasta 70 años están considerados como edades avanzadas; entre 75 hasta 90 años viejos o ancianos, y superiores a 90 son grandes viejos.

En nuestras sociedades, existen diferentes concepciones de la adultez mayor. Los seres humanos al envejecer, están sometido a variadas restricciones biológicas, psicológicas, físicas y de tipo social; por lo que se debe proceder con prevención para tales contextos por las calidades vitales de un adulto mayor con el entorno familiar.

Un adulto mayor es rechazado y abandonado por sus familiares, por considerarlo una carga muy pesadas en sus ciclos vitales; causando temor y soledad en los adultos mayores, agravando su vida saludable.

Por su parte, Álvarez (2012) sostiene que los apoyos familiares brindados a los adultos mayores son determinados por la formación educativa recibidos desde la infancia por una sabiduría en la ancianidad, afectos y respetos a este ciclo vital, comprensiones donde prevalece las experiencias y donde todavía es determinante y transcendental

En ese sentido Intriago (2022) en su investigación menciona lo valioso de las familias en el ciclo vital de un adulto mayor, que sobreviven solitarios, sin que existan personas

que les ayuden, apoyen. Donde confiesan tener sentimientos de abandonos, desesperanzas de sentirse apoyado, en las enfermedades o accidentes, que los pueda incapacitar. Los adultos mayores inmersos en ámbitos inseguros no tienen probabilidades de solucionar las dificultades en este ciclo de vida, por la presencia de familiares alejadas, donde un adulto mayor se muestra distante, lejos de sus familias, convirtiéndose en aislados, se guardan sus opiniones en alguna decisión familiar, pierden los intereses, apartándose del entorno, perdiéndose cada habilidad social con el paso de los tiempos.

Por su parte, Fuentes y Flores (2015) el abandono por parte de la familia en cualquier ámbito está conceptualizado por la acción no justificado para atender a un adulto mayor, que se existen obligaciones legales por los riesgos vitales y una vida saludable.

Cabe señalar por Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), una familia es un espacio para socializar, formarse, de cuidados y protecciones entre sus integrantes, principalmente por los más frágiles: un adulto mayor, según el Artículo 04 en la Ley n° 28803, Ley de adultos mayores, publicado como Decreto Supremo N° 013 – 2006 - MIMDES (2014).

Dimensiones del apoyo familiar

Moya (2015) en su investigación menciona:

...una crisis de agotamiento, desaliento y desilusión provocada por la experiencia de sentirse repentinamente rechazado y abandonado sin motivo objetivo, aunque las personas mayores todavía se sienten valoradas y capaces de servir. No es raro que los adultos mayores se sientan abrumados por emociones negativas dañinas que pueden afectar su autoestima, su estado mental e incluso provocarles la muerte. La importancia que tiene las relaciones familiares adecuadas donde los vínculos de cohesión, adaptabilidad, y comunicación en el medio familiar permitirá sobrellevar de mejor manera el acomodo a la nueva realidad en la que se encuentra sumergido el adulto mayor. (p. 74)

En esta investigación Moya propone como dimensiones a:

2.2.2 Apoyo emocional

Refiere a las vinculaciones cordiales, como fines, medios donde las personas satisfacen prioridades afectivas y dependencias familiares, al concebirse querido, participar de efectivo inconvenientes afectivos, apreciarse estimado y aceptados por

todos o solucionar fracasos. Agregando elementos básicos: afectos, compañías, escuchas y reconocimientos.

2.2.3 Apoyo económico

Son los suministros de productos tangibles para contribuir en soluciones de situaciones problemáticas de manera habitual, mejorando sus condiciones vitales. También, a los comportamientos que auxilian claramente a los adultos mayores y producen flujos de mediosfiduciarios y no fiduciarios, medios por las cuales los familiares facilitan prioridades de satisfacción: alimentaciones, vestidos, alojamientos y vida saludable, en situaciones óptimas para los adultos mayores.

2.2.4 Apoyo asistencial

Elemento interactivo sociales, familias, amistades, vecindad e individuos con quienes se llegan a poseer contactos personales, intercambios de afectos positivos, sentidos de integraciones sociales, intereses emocionales y ayudas directas de individuos.

Teorías relacionadas al abandono familiar

Teorías de los sistemas familiares

Este valioso aporte de Bowen (2017) se enfoca en la familia como un sistema en el que los miembros interactúan entre sí. El apoyo familiar se ve como un elemento crucial para mantener el equilibrio en el sistema. Cuando un miembro de la familia necesita apoyo, los otros miembros pueden proporcionarlo para restaurar la armonía.

Teorías del ciclo vital familiar

Esta teoría sostiene que las familias pasan por etapas predecibles a lo largo del tiempo, como el matrimonio, el nacimiento de los hijos, el retiro, etc. Cada etapa requiere un tipo diferente de apoyo familiar, y la adaptación exitosa a estas transiciones depende de que las familias puedan apoyarse entre sí. (Duvall, 1989)

Teoría de la resiliencia familiar

Esta teoría se centra en la capacidad de las familias para superar crisis y adversidades. El apoyo familiar se considera fundamental para ayudar a las familias a afrontar y recuperarse de situaciones estresantes, como enfermedades, pérdidas o conflictos. (Minuchi y Fishman, 2002)

Teoría del apoyo social

Aunque no se limita exclusivamente a la familia, esta teoría explora cómo las redes

sociales, incluyendo la familia, pueden proporcionar apoyo emocional, instrumental (como ayuda materia o recursos) y de información. (Caplan, 1974)

2.2.5 Soledad en el adulto mayor

Con base en la investigación de Rubio (2007), la soledad en los adultos mayores ocurre cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por los demás o no tiene los recursos físicos y mentales deseables para satisfacer sus sentimientos. Describe un estado de malestar emocional que ocurre cuando uno no puede participar en una actividad. La experiencia de soledad es esencialmente el sentimiento de no recibir el amor que se necesita, provocando sufrimiento, desolación, insatisfacción y miedo, pero se puede distinguir aislamiento y desolación. Entre la situación de ser uno mismo sin sociedad y el reconocimiento de quererla, es decir, añorar una persona o situación. Según Rivero (2021) precisa que soledad es un afecto de las experiencias humanas aparte de sus culturas y tiempos. Mencionando que Sullivan la definió como experiencias desagradables conectadas con las insatisfacciones de las necesidades de intimidades interpersonales. También Weiss estimado el progenitor de las investigaciones de soledad, la define como las ausencias o ausencias percibidas, de alguna relación social satisfactoria. Experiencias que implican agudas autoconciencias que quiebran redes de vinculaciones del self. Por la cual, se observan factores frecuentes: Vivencia de soledad como experiencias subjetivas, sentidas como dolorosas, frutos de deficiencias de vinculaciones de tipo social y no de aislamientos sociales.

Agrega Rivero (2021) que Weiss al intentar explicar la soledad, diferencia dos tipos de soledad: La soledad social, carencias de alguna relación social, de marginalidades: sensaciones de aislamientos, no ser aceptados por los demás; un individuo anhela poseer espacio en grupos entre individuos y colaborar. La soledad emocional, como ausencias de vinculaciones características personales. La ausencia de apego, proporcionando bases seguras. Se relaciona con percepciones de vacíos, reflejando anhelos de encontrarse con otras personas con la que compartió su vida.

Por otra parte, Fenoy (2022) cita a Scalise, Ginter y Gerstein, que aportaron junto con Fenoy, factores relacionados al sentimiento de soledad los cuales menciona:

Agotamiento: como disminución de energías y rendimientos vinculados, como la

carencia de sentidos vitales.

Aislamiento: experiencias de segregaciones sociales.

Inquietud: relacionadas con frustraciones a la soledad. Abatimiento: sensaciones de desalientos relacionadas a las depresiones.

Por eso, la soledad son experiencias de pertenencias a ciertos grupos e incentivadas por las transformaciones sociales.

Factores influyentes en el Sentimiento de Soledad

Según Fenoy (2022), los individuos se exponen a constantes modificaciones que producen generaciones de impactos en sus ciclos vitales, como fallecimientos de alguna persona querida, alejamientos personales de alguien cercano, un rompimiento de parejas, etc., podrían producir sentimientos de ausencias constantes o no poseer apoyos emocionales sobre el ciclo de la vida, mejor dicho, podrían crear soledad.

Asimismo, agrega aspectos fundamentales en las comprensiones de los orígenes de soledad; como las combinaciones de contextos reales y percepciones individuales. Existiendo individuos que viven en soledad, contando incluso con amplios apoyos sociales; por las carencias de relaciones seguras y cercanas, seguid de abandonos, desarraigos o vacíos internos. En las necesidades humanas de pertenencias y aceptaciones sociales subyacen la generación y control de alguna relación interpersonal significativa. Por eso, cuando se resuelve alguna decisión, y alguna actividad que realizamos, son productos de intentos, muchas veces en forma no consciente, por evadir aislamientos o disoluciones de grupos afectivos muy relevantes, por temor a la soledad. También, se han señalado elementos sociales demográficos que intervienen en la soledad: Las edades de los adultos mayores. (p. 56)

Vivencias personales y expectativas relacionales

Agreda Fenoy (2022), aparte de los elementos mencionados, en la soledad tenemos que considerar las relaciones establecidas con los apegos: progenitores, amistades, familias, etc. Las disponibilidades y sensibilidades de los individuos, y modelos de apego o vinculaciones emocionales producidos por vinculaciones a nivel interpersonal, intervendrán en las perspectivas de vinculaciones nuevas, cómo se establecerán vinculaciones con otros, las vitales vivencias de exclusiones sociales, rechazos, abandonos, etc.; que contribuirán en los desarrollos de saberes relacionales implícitos, es decir, con dinámicas interpersonales generadas. De tal manera, las elaboraciones de

alguna expectativa negativa frenarían, produciría interferencia en las creaciones de relaciones seguras en la disminución de la soledad. Por lo tanto, la soledad es dependiente de algún factor sociocultural.

Según Rodríguez (2009) describe la soledad en un adulto mayor como la profundización de elementos y circunstancias de ese sentimiento en los desarrollos de la edad. Alude, que en el envejecimiento aparece la soledad, como las propuestas de V. Madoz: los convencimientos apesadumbrados de sentirse excluidos, de no acceder a interactividades, provocando malestares emocionales, incomprensiones o rechazos, carencia de compañías enciertas acciones ansiadas, biológicas y cognitivas, o el logro de intimidades emocionales.

Agrega Rodríguez (2009) que la soledad muchas veces no es negativa, sugiriendo mencionar una soledad objetiva y subjetiva. El primero refiere a la ausencia de compañerismo, no implicando siempre vivencias desagradables, porque podrían ser experiencias buscadas y enriquecedoras. La segunda la poseen los individuos que se prescriben solos, considerándose dolorosa y temida por los adultos mayores.

Factores causales de soledad

Según Rodríguez (2009) la soledad en un adulto mayor constituye un hecho real por causas variadas; citando a Laforest, precisa: La crisis de identidad, pérdida que deteriora una autoestima. La crisis de autonomía, detrimento del cuerpo y el desenvolvimiento diario. La crisis de pertenencia, vivenciada por las pérdidas de funciones en las agrupaciones, habilidades personales que afligen en sus vivencias sociales.

Por otra parte, Gajardo (2015) menciona que la soledad en la ancianidad se transforma en una concepción compleja razonamientos comprensibles. Señalando el encuentro de una precisión médica del hecho, refiriéndolo en síndrome o factor riesgoso detectable y prevenibles con las epidemiologías; relacionándose con la uniformidad de riesgos individuales atribuibles al hecho. Finalmente, se vincula con intervenciones para disminuirlas (p. 56)

Dimensiones de la soledad en adultos mayores:

Cuando Rubio (2010) analiza la soledad encuentra dos aspectos: objetivo y subjetivo. Estar solo no es lo mismo que sentirse solo. Estar solo no tiene por qué ser

necesariamente un problema. Toda persona necesita pasar tiempo a solas para lograr ciertos objetivos. A veces queremos estar solos porque las cosas son imposibles sin nosotros. Al parecer, la soledad deseada y conseguida no es un problema para las personas, incluidas las personas mayores. Por otro lado, la soledad también se siente en la sociedad, lo que la hace un poco más compleja y paradójica. En este sentido, la soledad es una experiencia subjetiva que se produce cuando estamos insatisfechos o cuando nuestras relaciones no son lo suficientemente buenas o no cumplen con nuestras expectativas.

Soledad Objetiva: Por eso hablamos de soledad objetiva y soledad subjetiva. La primera hace referencia a la ausencia de compañerismo, lo que no necesariamente significa una experiencia negativa, pero puede ser una experiencia deseable y enriquecedora. Sin embargo, la mayoría de estas personas se ven obligadas a hacerlo, y esto, por regla general, representa una población con un perfil de riesgo por lossiguientes motivos: Relevancia para otros Se deben considerar enfermedades como la depresión y la enfermedad de Alzheimer, que hoy en día son muy comunes en los adultos mayores.

Soledad Subjetiva: La sufren personas que se sienten solas, independientemente de si conviven con otras personas o participan en situaciones sociales. No se trata de ausencia, sino de que es una emoción dolorosa a la que muchas personas mayores temen. Esa nunca es una situación deseable.

Álvarez (2005) también presenta una experiencia compleja que puede tener múltiples dimensiones en su estudio sobre la soledad entre los adultos mayores. A continuación se presentan algunos aspectos de la soledad que son comunes entre los adultos mayores. **Soledad emocional:** Esta dimensión se refiere a la sensación subjetiva de sentirse soloy desconectado emocionalmente de los demás. Los adultos mayores pueden experimentar una falta de compañía, intimidad y apoyo emocional, lo que puede generar sentimientos de tristeza, aislamiento y vacío.

Soledad social: Esta dimensión se relaciona con la falta de interacciones y contactos sociales significativos. Los adultos mayores pueden experimentar una reducción en las relaciones sociales, como la pérdida de amigos o seres queridos, la jubilación o la disminución de las interacciones debido a problemas de movilidad o salud. La falta de participación en actividades sociales puede contribuir a la sensación de soledad.

Soledad existencial: Esta dimensión se relaciona con cuestiones más profundas sobre el propósito y el significado de la vida. Los adultos mayores pueden enfrentar preguntas existenciales y reflexionar sobre su legado, el sentido de su vida y su conexión con el mundo que los rodea. La falta de respuestas satisfactorias a estas preguntas puede contribuir a la sensación de soledad existencial.

Soledad física: Esta extensión hace referencia a la falta de contacto físico e intimidad con otras personas. Los adultos mayores pueden experimentar una disminución en el contacto físico, como abrazos, caricias o contacto cercano, lo que puede afectar su bienestar emocional y contribuir a la sensación de soledad.

Es importante destacar que estas dimensiones de la soledad pueden estar interrelacionadas y pueden influirse mutuamente. Además, la soledad en los adultos mayores puede tener consecuencias negativas para la salud física y mental, incluyendo un mayor riesgo de depresión, deterioro cognitivo, enfermedades crónicas y disminución de la calidad de vida.

Es fundamental abordar las diversas dimensiones de la soledad en los adultos mayores a través de intervenciones que promuevan la conexión social, la participación comunitaria, el apoyo emocional y el sentido de propósito y significado en la vida. Esto puede incluir la creación de programas y servicios que fomenten las relaciones sociales, la inclusión comunitaria, las oportunidades de voluntariado, el acceso a servicios de apoyo y la promoción de una cultura que valore y respete a los adultos mayores.

Teoría de la soledad en el adulto mayor

Desvinculación

La teoría de la desvinculación en adultos mayores fue propuesta por Elaine Cumming y William E. Henry en su obra "Growing Old: The Process of Disengagement" (1961). Cumming y Henry argumentaron que el envejecimiento se caracteriza por un proceso de desvinculación gradual entre los adultos mayores y la sociedad.

Según esta teoría, a medida que las personas envejecen, tienden a retirarse de las actividades y roles sociales anteriores, como el empleo, la crianza de hijos y las responsabilidades comunitarias. Este proceso de desvinculación se considera una

respuesta mutua tanto de los adultos mayores como de la sociedad. Los autores sugieren que esta desvinculación es beneficiosa tanto para los adultos mayores como para la sociedad en general, ya que permite una transición más suave hacia la vejez y brinda espacio para la participación de las generaciones más jóvenes.

Envejecimiento satisfactorio

En su estudio, Baltes y Dixon (1984) señalan que el envejecimiento exitoso depende de los esfuerzos realizados en áreas donde se preserva el potencial de desarrollo. Este esfuerzo logrará optimizar la capacidad de compensar las pérdidas normativas y no normativas causadas por el envejecimiento social y biológico. Según el autor el propósito de este modelo es el concepto de ciclo de vida que incluye adquisición, estabilidad y pérdida durante la edad adulta. Se puede lograr un nivel estable de funcionamiento, una autoimagen positiva y un estado de satisfacción mediante tres procesos adaptativos básicos: selección, optimización, compensación.

2.3 Bases filosóficas

La investigación, filosóficamente estará circunscrita a un enfoque del positivismo, que sustenta que los saberes poseen fundamentos en las experiencias, y a la vez se obtiene mediante al método científico.

Por lo señalado, la estrategia metodológica del presente proceso investigativo estará vinculado al positivismo, cuando su propósito principal será establecer si los apoyos familiares se vinculan a la soledad en Adultos mayores, por el contexto de la situación del problema contextual definido, no realizando intervenciones. Los resultados implicaran usar procesos cuantitativos de la estadística correspondiente; por la cual es efecto de las magnitudes problemáticas de los abandonos familiares, respecto a las afectividades parentales sociales fisiológico y económico.

La base de la pirámide de Maslow es admitir la importancia del cuidado adecuado de la salud física y el bienestar de los adultos mayores. Se trata de garantizar que tengan acceso a una nutrición adecuada, a un entorno seguro y confortable y a una atención sanitaria de calidad. De igual forma, respetamos la dignidad humana y reconocemos la importancia del cuidado del cuerpo y la salud física. La teoría de la desvinculación plantea preguntas filosóficas sobre el significado y el propósito de la vida en la vejez. ¿Cuál es el papel de los adultos mayores en la sociedad?

¿Cómo encuentran sentido y satisfacción en sus vidas si se retiran de las actividades y roles anteriores? Estas cuestiones invitan a reflexionar sobre las concepciones culturales y filosóficas de la vejez y cómo influyen en la experiencia de los adultos mayores.

La teoría de la desvinculación ha sido objeto de críticas y revisiones a lo largo de los años, ya que algunos argumentan que no refleja completamente la realidad de los adultos mayores y que puede perpetuar estereotipos negativos sobre el envejecimiento. Sin embargo, sigue siendo una teoría relevante en el campo de la gerontología y ha contribuido al debate sobre los cambios en la intervención social y los vínculos intergeneracionales en la vejez.

2.4 Definición de términos básicos

Adulto Mayor

Indica a personas mayores de 60 años, por ser la edad promedio de expectativa de vida en el mundo. (OMS, 2014 pág. 89)

Apoyo Familiar

Definido como un proceso psicosocial, esto significa considerar que la forma en que ocurre y el significado y valor que se le atribuye sólo pueden entenderse a la luz de un contexto sociohistórico particular. (Pinel, 2009 pág. 56)

Apoyo económico

Referido a los recursos que facilitan los familiares, recursos y productos necesarios para las satisfacciones de prioridades de los adultos mayores. (Medina, 2015 pág. 28)

Familia

Estructura social determinante en la humanidad, correspondiendo hacia un grupo vital en los desarrollos psicológicos y sociales personales. (Medina, 2015 pág. 18)

Apoyo emocional

Son vinculaciones cordiales, como finalidad, recurso en las satisfacciones y prioridades afectivas y familiares: apreciarse querido, conllevar algún sentimiento o dificultades afectivas, apreciarse estimado y admitido o solucionar alguna frustración. (Moya, 2015 pág.26).

Apoyo económico

Provisión de algún bien material y productos para solucionar situaciones problemáticas habituales y el mejoramiento de las condiciones vitales. Se refiere también a los comportamientos que auxilian en forma directa a los adultos mayores con implicancias

de flujos fiduciarios y no fiduciarios, recurso familiar en facilitar prioridades en adultos mayores: alimentos, vestidos, alojamientos y vida saludable, en contextos deseados; como refuerzos a la vida saludable (Moya,2015 pág. 31).

Apoyo Asistencial

Elemento interactivo social familiar, vecindades e interacciones individuales de intercambios afectivos positivos, sentidos de integraciones sociales, intereses emocionales y ayudas directas o de productos entre individuos. (Moya,2015 pág. 33)

Soledad

La soledad en los adultos mayores se refiere a "el malestar emocional que se produce cuando las personas se sienten incomprendidas y rechazadas por los demás, o cuando sienten que no tienen compañeros que les ayuden a conseguir estas cosas". (Rubio, 2007, p. 310)

Soledad Objetiva

Referido a la falta de compañía, o abandono de parte de la familia, donde podría desencadenar en una depresión o Alzheimer. (Rubio,2009, pág. 55).

Soledad Subjetiva

Es su percepción de sentimiento, sentirse solos, independientemente que estén con otros individuos. (Rubio,2009, pág. 56).

2.5 Formulación de la hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

El apoyo familiar se corresponde elocuentemente con la soledad de los adultos mayores, integrantes del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

2.5.2 Hipótesis específicas

El apoyo familiar emocional se relaciona significativamente con la soledad de los adultos mayores de este establecimiento.

El apoyo familiar económico se relaciona significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

El apoyo familiar asistencial se relaciona significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia,

Huacho - 2023.

2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Apoyo	Emocional	Apreciarse querido, participar algún sentimiento o problema emocional.	1 - 3
		Apreciarse estimado y aceptados por otros o solucionar alguna frustración.	4 - 6
Familiar	Económico	Alimentación	7 - 8
		Vestido	10 - 11
	Asistencial	Alojamiento y salud	12 - 13
		Integración social	14 - 16
Soledad	Objetiva	Ayudas directas o productos entre individuos.	17 - 19
		Falta de compañía	1 - 3
	Subjetiva.	Abandono familiar	4 - 6
		Acceso a celular, tv. Radio, etc	7 - 11
		Sentimiento de soledad	12 - 14
		Percepción de vida	15 - 16

Capítulo III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

El proceso investigativo a desarrollar es de tipología básico para incrementar saberes a nivel teórico, iniciando con orientaciones o modelos teóricos actuales para de contrastarlos con los hechos reales (Carrasco, 2009 p. 56).

3.1.2 Nivel de investigación

El horizonte de estudio es relacional y describe la relación entre variables en un momento particular en el tiempo. Se evalúan las correlaciones que existen en un momento establecido. (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018, p. 115).

3.1.3 Diseño de investigación

El planteo de la investigación es No experimental transversal: precisado como un proceso investigativo a realizar sin las manipulaciones deliberadas de cada variable y solamente se observó los hechos en ambientes naturales para luego examinarlos.

Según Hernández (2014), los diseños no experimentales se consideran en la recopilación de las informaciones, siendo un diseño transversal, recopilación en un solo tiempo, único, describiendo alguna variable y su correlación en un momento, y el diseño longitudinal, para recopilar informaciones m en variados tiempos, y realizar alguna inferencia sobre posibles cambios, sus terminantes y efectos.

3.1.4 Enfoque de investigación

La orientación de la investigación es Cuantitativo.

Cuando se recopilan y examinan informaciones cantidades en alguna variable, explorando cierta propiedad y hecho cuantitativo. (Valderrama, 2017, p. 89)

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La unidad poblacional consta de 50 adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho.

3.2.2 Muestra

Esta es una muestra censal, por lo que hay 50 personas mayores.

Si se selecciona una unidad de población completa, la muestra se considera un censo porque es un número operativo de personas. Por ello, Valderrama (2016) determina que una muestra censal se produce cuando se consideran como muestra todas las unidades de investigación.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Se utilizaron métodos de encuesta para cada variable. Usamos un cuestionario como herramienta para que los educadores respondan usando una escala Likert (ver suplemento). Se utiliza α Cronbach para determinar el nivel de confiabilidad del cuestionario. El instrumento aplicado fue el cuestionario.

En este sentido Tamayo y Tamayo (2012) definen de gran utilidad en la investigación científica ya que constituye una forma concreta de la técnica de observación logrando que el investigador fije su atención en ciertos aspectos y se sujeten a determinadas condiciones.

Para este estudio se desarrollaron dos cuestionarios, el primero recopiló impresiones sobre la variable 1 Apoyo familiar y el segundo para la variable 2 Soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023.

Ficha técnica de Apoyo Familiar

Nombre del instrumento	Cuestionario del Apoyo Familiar
Autor	: Moya Solís Adriana
CoAutor	: Calderón Abad, Rosa Milagros
Lugar	: Comedor San Bartolomé de la sociedad De beneficencia, Huacho
Fecha de aplicación	: 2023
Objetivo	: Determinar de qué manera el apoyo familiar se correlaciona con la soledad en adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023
Dimensiones	: Emocional, Económico, Asistencial
Compuesto por	: 16 ítems
Administrado a	: Adultos mayores del Comedor de la Beneficencia Pública de Huacho
Tiempo	: 30 minutos
Tipo de Aplicación	: Personalizada

Las razones de validez de contenido de las herramientas considerados por los expertos fueron: la pertinencia, la relevancia y la claridad de organización.

Validación de expertos cuestionario apoyo familiar

N°	Nombre del experto	Porcentaje
01	Dra. Elena Luisa Laos Fernandez	Aplicable
02	M(a) Haydee Del Rosario Ramos Pacheco	Aplicable
03	M(a) Gladys Magdalena Aguinaga Mendoza	Aplicable

Nota: Elaborado del informe de opinión de los especialistas

En general, los expertos dieron una calificación promedio de Muy Bueno en comparación con una calificación del 100%. Por lo tanto, se consideró que era mejor aplicarlo a la población censal para la recopilación de datos.

Confiabilidad

Según Hernández (2010). La confianza de un dispositivo de medición se alude al grado en que produce los mismos resultados cuando se aplica repetidamente al mismo objetivo u objeto. (p.200).

Se realizó la prueba estadística alfa de Cronbach para validar el instrumento de investigación. Este es uno de los métodos más utilizados para medir la confiabilidad de un instrumento mediante coeficientes. Según Hernández et al. (2010), “el coeficiente alfa de Cronbach es una medida de la consistencia interna de un instrumento”. (p.208).

La escala de coeficiente de confiabilidad utilizada para interpretar los resultados corresponde al autor Pino. (2007, p. 380) quien establece la siguiente escala

-1 a 0	= No es confiable
0.01 a 0.49	= Baja confiabilidad
0.5 a 0.75	= Moderada confiabilidad
0.76 a 0.89	= Fuerte confiabilidad
0.9 a 1	= Alta confiabilidad

Dimensión/variable	Cronbach()
Dimensión 1: Emocional	0,812
Dimensión 2: Económico	0,795
Dimensión 3: Asistencial	0,823
Variable: Apoyo familiar	0,891

Ficha técnica de Soledad en los adultos mayores

Nombre del instrumento:	Cuestionario de Soledad en los adultos mayores
Autor	Rubio Rubio Laura
CoAutor	: Calderón Abad, Rosa Milagros
Lugar	: Comedor San Bartolomé de la sociedad de beneficencia, Huacho
Fecha de aplicación	: 2023
Objetivo	: Determinar de qué manera el apoyo familiar se relaciona con la soledad de adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023
Dimensiones	: Objetiva y subjetiva
Compuesto por	: 16 ítems
Administrado a	: Adultos mayores del comedor de la Beneficencia de Huacho
Tiempo	: 30 minutos
Tipo de Aplicación	: Personalizada

Validación de expertos cuestionario soledad en los adultos mayores

N°	Nombre del experto	Porcentaje
03	Dra. Elena Luisa Laos Fernández	Aplicable
04	M(a) Haydee Del Rosario Ramos Pacheco	Aplicable
03	M(a) Gladys Magdalena Aguinaga Mendoza	Aplicable

Nota: Elaborado del informe de opinión de los especialistas

En general, los expertos dieron una calificación promedio de Muy Bueno en comparación

con una calificación del 100%. Por lo tanto, se consideró que era mejor aplicarlo a la población censal para la recopilación de datos.

Confiabilidad

Según Hernández (2010). La confiabilidad de un dispositivo de cálculo se refiere al grado en que produce los mismos resultados cuando se aplica repetidamente al mismo sujeto u objeto. (p.200).

Se realizó la prueba estadística alfa de Cronbach para validar el instrumento de investigación. Este es uno de los métodos más utilizados para calcular la confiabilidad de una herramienta mediante coeficientes. Según Hernández et al. (2010), “el coeficiente alfa de Cronbach es una medida de la consistencia interna de un instrumento”. (p.208).

La serie **utilizada** para **describir** los resultados del coeficiente de confiabilidad corresponde al autor Pino (2007, p. 380), quien establece la siguiente escala:

-1 a 0	= No es confiable
0.01 a 0.49	= Baja confiabilidad

Nivel de confiabilidad del instrumento de soledad del adulto mayor

Dimensión/variable	Cronbach()
Dimensión 1: Objetiva	0,942
Dimensión 2: Subjetiva	0,826
Variable: Soledad del adulto mayor	0,917

Procesado en SPSS v26

3.4 Técnicas para el procedimiento de la información

En los procesos de recolección de datos se utilizó el procesador informático SPSS. V.26 Para comparar las formulaciones de hipótesis, realizamos el análisis utilizando técnicas estadísticas descriptivas de distribuciones de frecuencia y valores de Spearman.

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cómo se relaciona el apoyo familiar con la soledad en adultos mayores del Comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia de Huacho – 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo se relaciona el apoyo emocional familiar con la soledad en las personas mayores, en el Comedor San Bartolomé de la Asociación de Beneficencia en Huacho, 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona el apoyo económico familiar con la soledad en las personas mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023?</p>	<p>Objetivo General Establecer cómo el apoyo familiar se asocia con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023</p> <p>Objetivos Específicos Precisar de qué manera el apoyo familiar emocional se relaciona con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023.</p> <p>Determinar de qué manera el apoyo familiar económico se relaciona con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023.</p>	<p>Hipótesis general El apoyo familiar concierne elocuentemente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho –2023.</p> <p>Hipótesis específicas El apoyo familiar emocional se afecta significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023.</p> <p>El apoyo familiar económico se corresponde con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023</p> <p>El apoyo familiar asistencial se articula significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023.</p>	<p>Variable 1: Apoyo Familiar</p> <p>Dimensiones: Dimensión: Apoyo Emocional Dimensión: Apoyo Económico Dimensión: Apoyo Asistencial</p> <p>Variable 2: Soledad de los adultos mayores</p> <p>Dimensiones: Objetiva Subjetiva</p>	<p>Tipo de investigación Investigación básica</p> <p>Nivel de investigación Correlacional</p> <p>Diseño de investigación No experimental</p> <p>Enfoque de investigación Enfoque cuantitativo</p> <p>Población y muestra Población La población es de 50 adultos mayores del comedor San Bartolomé de la sociedad de beneficencia, Huacho</p> <p>Muestra Censal</p>

<p>¿Cómo se asocia el apoyo al cuidado familiar con la soledad en adultos mayores en el Comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia en Huacho – 2023?</p>	<p>Determinar de qué manera el apoyo familiar asistencial se relaciona con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023.</p>			
--	---	--	--	--

Capítulo IV RESULTADOS

4.1. Análisis de los resultados

4.1.2 Descripción de la variable Apoyo familiar

Tabla 1

Frecuencia de la variable apoyo familiar

Escala valorativa	Frecuencias	Porcentajes	Porcentaje válido
Bajo	14	28,0	28,0%
Medio	23	46,0	46,0%
Alto	13	26,0	26,0%
Total	50	100,0%	100,0%

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

Si observamos la Tabla 1 para el 100% de las personas mayores (50 personas), el 46,0% está en el nivel medio, el 28,0% está en el nivel bajo y luego el 26,0% está en el nivel alto. Esto significa que el apoyo familiar es extremadamente importante en la vida de las personas mayores.

Tabla 2

Dimensión 1: Emocional

Escala valorativa	Frecuencias	Porcentajes	Porcentaje válido
Bajo	11	22,0	22,0%
Medio	28	56,0	56,0%
Alto	11	22,0	22,0%
Total	50	100,0	100,0%

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

La Tabla 2 muestra que del 100% (50 personas) de las personas mayores, el 56,0% se encuentra en el nivel medio, el 22,0% en el nivel bajo y luego el 22,2% en el nivel alto. Esto significa que hay que tener en cuenta la parte emocional de las personas mayores y descubrir cómo se sienten y qué es lo que más quieren hacer.

Tabla 3***Dimensión 2: Económico***

Escala valorativa	Frecuencias	Porcentajes	Porcentaje válido
Bajo	13	26,0	26,0%
Medio	28	56,0	56,0%
Alto	9	18,0	18,0%
Total	50	100,0	100,0%

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

En la Tabla 3 se observa que el 56,0% de los adultos mayores encuestados tenía un nivel medio, el 26,0% tenía un nivel bajo y el 18,0% tenía un nivel alto. Es decir, lo imprescindible que es para el adulto mayor contar con una estabilidad económica, adecuado para que no pase penurias y no se estrese por no tenerlo.

Tabla 4***Dimensión 3: Asistencial***

Escala valorativa	Frecuencias	Porcentajes	Porcentaje válido
Bajo	12	24,0	24,0%
Medio	22	44,0	44,0%
Alto	16	32,0	32,0%
Total	50	100,0	100,0%

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

Tabla 4: El 44,0% de los adultos mayores tiene una escala media, el 24,0% tiene un nivel bajo y luego el 32,0% tiene una escala alta. Es decir, menos del 50 por ciento respondió en la escala de calificación moderada. En este sentido, destacamos lo importante que es para la persona a la que le prestas atención estar cerca, y al mismo tiempo sentirse acompañada y valorada.

Tabla 5***Variable Soledad en el adulto mayor***

Escala valorativa	Frecuencias	Porcentajes	Porcentaje válido
Bajo	14	28,0	28,0%
Medio	21	42,0	42,0%
Alto	15	30,0	30,0%
Total	50	100,0	100,0%

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

En el Cuadro 5 se observa que el 42,0% de los adultos mayores se encuentran en el nivel

medio, el 28,0% en el nivel bajo y luego el 30,0% en el nivel alto. Esto significa que el 42% de los 50 participantes se sentían solos cuando no estaban con su familia.

Tabla 6

Dimensión 1: Objetiva

Escala valorativa	Frecuencias	Porcentajes	Porcentaje válido
Bajo	10	20,0	20,0%
Medio	27	54,0	54,0%
Alto	13	26,0	26,0%
Total	50	100,0	100,0%

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

Observando la tabla 5 el 54,0% de adultos mayores se encuentra en una escala media, el 36,0% nivel alto seguido de un 20,0% nivel bajo.

Es decir, de los 50 entrevistados el 54% respondieron que se sienten abandonados por sus familiares y en algunos casos presentan enfermedades como Alzheimer o demencia senil ocasionado por la ausencia de sus seres queridos.

Tabla 7

Dimensión 2: Subjetiva

Escala valorativa	Frecuencias	Porcentajes	Porcentaje válido
Bajo	15	30,0	30,0%
Medio	21	42,0	42,0%
Alto	14	28,0	28,0%
Total	50	100,0	100,0%

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

En la tabla 7 el 42,0% se encuentra en un nivel medio, el 30,0% nivel bajo, seguido de un 28,0% nivel alto. Es decir, de los 50 entrevistados el 42% se siente solo a pesar de vivir con sus familiares, puesto que estos no lo toman en cuenta e ignoran su presencia.

4.2. Contrastación de hipótesis

Se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, para la prueba de hipótesis

Hipótesis general.

H₁: El apoyo familiar se concierne con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

H₀: El apoyo familiar no se relaciona significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

Margen de error: 5% → Nivel de significancia 0.05 ($\alpha > p$. rechazo de la H₀) Nivel de confianza: 95% → 0.95

Estadístico de prueba: Coeficiente de Correlación de Rho Spearman

Tabla 8

Correlación de Spearman del apoyo familiar y la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023

		Apoyo familiar	Soledad de los adultos mayores
Rho de Spearman	Apoyo familiar	Coeficiente de correlación	1,000 ,870
		Significancia (bilateral)	0,000
	Soledad de los adultos mayores	N	50 50
		Coeficiente de correlación	,870 1,000
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	50 50

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

Interpretación:

Observando la tabla 8, Spearman = 0,870. Siendo $p = 0,000 < \alpha = 0,05$; son pruebas para la aprobación de H₁ y rechazo de H₀. Es decir, la existencia correlacional estadística positiva del apoyo familiar y la soledad de los adultos mayores del comedor San

Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023. Con nivel relacional del apoyo familiar y la soledad de los adultos mayores: positiva fuerte.

Hipótesis estadística 1

H₁: El apoyo familiar emocional se corresponde significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

H₀: El apoyo familiar emocional no se relaciona significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023.

Tabla 9

Correlación de Spearman del apoyo familiar emocional y la soledad de los adultos mayores

			Apoyo familiar emocional	Soledad de los adultos mayores
Rho de Spearman	Apoyo familiar emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,815
		Significancia (bilateral)		0,000
	Soledad de los adultos mayores	N	50	50
		Coefficiente de correlación	,815	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	50	50

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

Observando la tabla 9, Spearman = 0,815. Siendo $p = 0,000 < \alpha = 0,05$; son testimonios para la admisión de H₁ y rechazo de H₀. Es decir, la existencia correlacional estadística positiva del apoyo familiar emocional y la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023. Con nivel relacional del apoyo

familiar emocional y la soledad de los adultos mayores positiva fuerte.

Hipótesis estadística 2.

H₁: El apoyo familiar económico se atañe significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023

H₀: El apoyo familiar económico no se afecta significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023

Tabla 10

Correlación de Rho Spearman del apoyo familiar económico y la soledad de los adultos mayores

			Apoyo familiar económico	Soledad de los adultos mayores
Rho de Spearman	Apoyo familiar económico	Coefficiente de correlación	1,000	,860
		Significancia (bilateral)		0,000
		N	50	50
	Soledad de los adultos mayores	Coefficiente de correlación	,860	1,000
Sig. (bilateral)		0,000		
		N	50	50

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

Observando la tabla 10, Spearman= 0,860. Siendo $p = 0,000 < \alpha = 0,05$; son axiomas para la aceptación de H₁ y rechazo de H₀. Es decir, la existencia correlacional estadística positiva del apoyo familiar económico y la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023. Con nivel relacionado al apoyo familiar económico y la soledad de los adultos mayores: positiva fuerte.

Hipótesis estadística 3.

H₁: El apoyo familiar asistencial se relaciona significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho

- 2023.

H₀: El apoyo familiar asistencial no se relaciona significativamente con la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023.

Tabla 11

Correlación de Spearman del apoyo familiar asistencial y la soledad de los adultos mayores

			Apoyo familiar asistencial	Soledad de los adultos mayores
Rho de Spearman	Apoyo familiar asistencial	Coefficiente de correlación	1,000	,730
		Significancia (bilateral)		0,000
		N	50	50
	Soledad de los adultos mayores	Coefficiente de correlación	,730	1,000
Sig. (bilateral)		0,000		
		N	50	50

Nota: Encuesta aplicada a los adultos mayores por Rosa Milagros Calderón Abad

Observando la tabla 11, Spearman = 0,730. Siendo $p = 0,000 < \alpha = 0,05$; son testimonios para la aceptación de H_1 y rechazo de H_0 . Es decir, existe una correlación estadística positiva del apoyo familiar asistencial y el sentimiento de soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023. Con nivel relacional de apoyo familiar asistencial y la soledad de los adultos mayores: positiva alta.

Capítulo V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

El objetivo alcanzado en el desarrollo de este trabajo es observar cómo se relaciona la soledad y el apoyo familiar entre las personas mayores del comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho - 2023, encontrándose, mediante la prueba de correlación de Rho Spearman, una significancia de 0,00 y un coeficiente de $Rho = 0,870$. Se puede observar que las variables correspondientes tienen una relación significativa. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Álvarez (2020) sobre los determinantes del abandono en adultos mayores, cuyo objetivo era examinar los determinantes del abandono en adultos mayores. Los Resultados establecieron elementos determinantes de los abandonos en adultos mayores, como los procesos de senectud, vitalidades saludables biológicas y afectivas, situaciones económicas, situaciones anteriores a los abandonos, relaciones familiares y sociales. Evidenciándose la presencia de alguna política y programa para favorecerlos. Pero, se observó faltas de monitoreo y supervisiones por las representantes locales. Concluyó con la identificación de elementos determinantes de los abandonos en adultos mayores, como las capacidades económicas y funcionalidades familiares, como contextos de mayores incidencias.

Además, Espinoza (2020) también está totalmente de acuerdo. El propósito de su estudio fue determinar el nivel de apoyo familiar percibido por los adultos mayores. Los resultados obtenidos con SPSS arrojaron un valor alto del 60%. Esto sugiere que los adultos mayores perciben un apoyo familiar eficiente. Por otro lado, el objetivo específico 1 fue esclarecer la relación entre el apoyo emocional y la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé. La prueba de correlación Rho-Spearman encontró una significancia de 0,000 y un coeficiente de correlación. $rho = 0,815$, lo que lleva a concluir que efectivamente existe una correspondencia entre las variables. Los hallazgos de esta investigación son equilibrados con el estudio de Moreno y Cordonez (2019) sobre el apoyo social percibido y la calidad de vida entre los adultos mayores. El objetivo fue aclarar la relación entre las percepciones de apoyo social y la calidad de vida en adultos mayores. Los resultados divergen con los indicadores familiares por su ayuda, soporte afectivo y el auxilio en la toma

de decisiones, Concluyeron en una apreciación de apoyos sociales mayores por las familias, que brindan soporte afectivo en forma requerida son relevantes en el adulto mayor. Prevalce bajas calidades de vida, negativas en cada dimensión: salud, contextos sociales y económicos, y satisfacciones para la vida. Un adulto mayor tiene deficientes funcionalidades físicas en sus desplazamientos. Al mismo tiempo, se ha mejorado significativamente la investigación de Espinoza (2018) sobre el impacto emocional del desamparo familiar en los adultos mayores. El objetivo central fue analizar el impacto emocional del abandono familiar en adultos mayores a través de aplicaciones psicológicas y entrevistas psicológicas. Los resultados en las dimensiones indagada: ansiedades, desesperanzas y depresiones se evaluaron que cerca del 40% entre 65 a 70 años prevalece en un nivel medio, de igual forma para 76 a 80 años; con diferencias para 71 a 75 años quienes presentaron mediciones bajas que representan el 15% y en nivel muy bajo en mayores a 81 años de 5%. Concluyó: Con la existencia de una correlación del desamparo familiar del adulto mayor en las consecuencias afectivas, con altas cantidades porcentuales en depresiones, grave ansiedades moderadas y desesperanzas leves.

De igual manera, Núñez (2019) sobre la soledad a veces invisible de las personas mayores: Un estudio empírico desde el trabajo social. El objetivo fue determinar si los adultos mayores experimentan sentimientos de soledad e identificar diferencias entre los adultos mayores que viven en entornos residenciales versus comunitarios y entre los adultos mayores que viven en entornos rurales versus urbanos. Los resultados mostraron la diferencia entre las visitas a las personas mayores en relación a vivir en residencia o en su domicilio, les visitan más a las personas que viven en su domicilio con un $p=0,028$, que a las personas que viven en la residencia. En cuanto a sentirse solos, 31 (51%) dijeron que se sentían solos y 29 (48%) dijeron que no estaban solos. La hipótesis de que los adultos mayores que viven en instituciones de cuidado tienen mayores niveles de soledad que los adultos mayores que viven en sus hogares no se pudo probar ya que no se encontraron diferencias significativas entre ambas variables. Concluyó que en este análisis no asoman emociones de soledad, no porque están o esté presente, sino porque la soledad es un tema oculto, que algunas personas quieren invisibilizar y preservar sus sentimientos.

El objetivo específico 2, radicó en establecer la correlación que existe entre el apoyo familiar económico y la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé. A través de la prueba de correlación de Rho Spearman se encontró una significancia de 0,000 y un Coeficiente Correlación de $\rho = ,860^{**}$, se asume que subsiste una relación significativa

entre apoyo familiar económico y la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé.

Vasco (2023) investigó la soledad y la calidad de vida en adultos mayores con el objetivo de esclarecer la relación entre soledad y calidad de vida en adultos mayores. Los resultados obtenidos indican una calidad de vida satisfactoria. La soledad en el matrimonio es otro factor común considerado, porque perder a tu pareja daña tu red de apoyo. Conclusión: Finalmente existe una correspondencia en las variables estudiadas ya que muchas veces, la soledad roba las ganas de vivir de los ancianos que se sienten solos. Además, la calidad de vida afecta no sólo los aspectos físicos de un individuo, sino también sus aspectos mentales.

A su vez, Tapia (2020) investigó la conexión entre el aislamiento social, la soledad y el deterioro cognitivo en adultos mayores en México según condición de residencia rural o urbana". El objetivo era analizar (según la condición de residencia rural o urbana de la población adulta mayor en México) la conexión entre el aislamiento social y la soledad con la presencia de deterioro cognitivo. Los hallazgos nacionales clave incluyen que los adultos mayores que reportaron soledad y aislamiento social tenían más probabilidades de sufrir deterioro cognitivo que los adultos mayores sin estas características. De manera similar, a nivel nacional, el aislamiento social aumenta significativamente la propensión a presentar deterioro cognitivo en comparación con la soledad. Dado el tamaño urbano de esta muestra, hay suficiente evidencia estadística para sugerir que los efectos de la soledad y el aislamiento social en el deterioro cognitivo son diferentes para los adultos mayores rurales y urbanos. De manera similar, se ha observado la importancia de ciertas enfermedades como la diabetes, los accidentes cerebrovasculares y la depresión para explicar la función cognitiva. Esto se debe a que la presencia de estas enfermedades aumenta la tendencia a que se produzca un deterioro cognitivo. Se concluyó que tanto el aislamiento social como la soledad están asociados con la presencia de deterioro cognitivo en adultos mexicanos de 60 años y más. En segundo lugar, esta relación no varía según el lugar donde se vive, como rural o urbano. Finalmente, el aislamiento social tuvo un impacto mayor que la soledad en relación con el deterioro cognitivo.

En este contexto, Callomamani (2023), quien estudió el apoyo familiar y la conciencia del estado emocional de las personas mayores, encontró que el apoyo familiar y la conciencia del estado emocional de las personas mayores son importantes para la prevención de diversas patologías físicas y psicológicas. Los resultados obtenidos indicaron que del 100% de los adultos mayores el 94.83%, que presenta apoyo familiar, tienen un estado emocional

normal. Según los resultados de este análisis se concluyó que el 72.22% de los adultos mayores presentan apoyo familiar y el 64.44% tiene un estado emocional normal, con una significancia de $\chi^2 = 48,57$, un valor $p = 0,00$.

Respecto al apoyo familiar y social relacionado con la depresión en adultos mayores, Bonifacio (2019) concordó que el objetivo fue determinar si el apoyo familiar y social se asocia con niveles de depresión en adultos mayores. *Los resultados* de los niveles de apoyos familiares y sociales, se encontró que 51.5% poseen niveles regulares y en menor porcentaje del 7.8% niveles deficientes. *Concluyó*, que los apoyos familiares y sociales se encontraron niveles regulares. Los niveles depresivos en su mayoría presentaron niveles depresivos leves.

En un estudio sobre componentes sociales, familiares y de dependencia asociados a la depresión en beneficiarios mayores de la seguridad social, Calderón (2019) encontró que la depresión y los factores sociales pretende mostrar la relación con la situación familiar y los factores de dependencia.

Los resultados identificaron prevalencias depresivas de 26,4% con 15,4% de episodios depresivos leves. Con una media de edades de 72,8 años. No se encontraron asociaciones significativas depresión y sexos, niveles académicos o poseer parejas. Las depresiones demostraron correlación en algunas agrupaciones tipo social con el p valor igual a 0,049, y dependencia ($p = 0,006$), situaciones de riesgos sociales ($p = 0,000$). Concluyó: con la existencia de asociaciones depresiones y dependencias, riesgos sociales y pertenencias en agrupaciones tipo social. Los perfiles de individuos deprimidos poseen dependencia hacia acciones elementales, riesgos sociales donde cada variable interactúa con otras. Cabe mencionar que Carrasco & Durán, 2022, en “La soledad entre las personas mayores” buscaron retratar la soledad en adultos y personas mayores que reciben servicios, encontrando que el 90% de los adultos mayores presentó niveles moderados de soledad, seguido del 8% con niveles altos y el 2% con niveles bajos. Conclusión: Los adultos mayores experimentan niveles moderados de soledad.

De manera similar el objetivo específico 3, radicó en establecer la correspondencia entre el apoyo familiar asistencial y la soledad del adulto del comedor San Bartolomé, encontrándose a través de la prueba de correlación de Rho Spearman una significancia de 0,000 y un Coeficiente Correlación de $\rho = ,730^{**}$, por lo que se acepta que existe una relación significativa entre apoyo familiar asistencial y la soledad de los adultos mayores

del comedor San Bartolomé.

Por su parte Quiliche y Samán (2019) e su texto “Sobre percepción de la soledad y abandono familiar en adultos mayores”, se plantearon el objetivo de fijar la conexión entre sensación de la soledad y orfandad familiar. Resultados: Se encontró una percepción de la soledad, en factores familiares 82,2 % a niveles medios; factores conyugales 40,0 % niveles bajos y medios; factores sociales 77,8 % niveles medios y crisis existenciales 48,9 % niveles medio, en abandonos familiares 46,7 % niveles bajos, 51,1 % medios y 2, 2 % a niveles altos. Se usó el de χ^2 para un $p = 0,000$ menor a 0,05. Concluyendo que las percepciones de soledad en los factores conyugales y factores crisis existenciales si existe correlación con los abandonos familiares.

En esa misma línea Villa (2019) acerca de Sentimientos de soledad y función ejecutiva en un grupo de adultos mayores, se propuso investigar la relación entre los sentimientos de soledad y la función ejecutiva en la vejez. Resultados: Se encontró una correspondencia significativa, inversa y mediana (-.344). La hipótesis no se cumplió porque la correlación fue en la dirección opuesta a la esperada. Se realizaron dos regresiones lineales múltiples entre las variables sociodemográficas y las dos variables principales del estudio. Sólo el modelo de soledad fue significativo ($R^2=.539$). Conclusión: Se encontró que la lectura y la vivienda previa eran las variables que explicaban los puntajes de soledad en la prueba. A su vez se mejoró notablemente a Ramos (2021) acerca del “Abandono familiar en los adultos mayores” cuyo objetivo era centrarse en el desamparo familiar entre las personas mayores. Los resultados indicaron que el 56,7 % de adultos mayores estiman abandonos familiares altos, 33,3 % moderado o medio y 10,0% con desamparos familiares bajos. Conclusión: Una alta proporción de adultos mayores experimenta altos niveles de abandono familiar, o más bien se sienten ignorados por sus familias.

Capítulo VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Al final del estudio, se llegaron a las siguientes conclusiones:

Primera. Se evidencia una relación manifiesta entre el apoyo familiar y la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Beneficencia, Huacho-2023, con un coeficiente de correlación estadística positiva fuerte de Spearman = 0.870. Esto refuerza la importancia del entorno familiar con los adultos mayores.

Segunda. Existe una fuerte correlación positiva entre el soporte emotivo familiar y la soledad entre los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Beneficencia, Huacho-2023, con un factor de correlación estadística positiva fuerte de Spearman = 0.815. Esto muestra la importancia de brindar a los adultos mayores apoyo psicológico por parte de sus familias y comunidades.

Tercera. Existe una asociación indicadora entre el soporte económico familiar y la soledad entre los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Beneficencia, Huacho-2023, con un componente de correlación estadística positiva fuerte de Spearman = 0.860. La parte financiera es importante y primordial para que los adultos mayores no sientan la necesidad de, a la edad que tengan, buscar su solvencia.

Cuarta. Existe vínculo significativo entre el sostén familiar asistencial y la soledad de los adultos mayores del comedor San Bartolomé de la Beneficencia, Huacho-2023, con un coeficiente de correlación estadística positiva alta de Spearman = 0.730. Manifestar lo importante que son, es darle calidad de vida, además de brindarles la atención correcta y necesaria.

6.2. Recomendaciones

- Se sugiere a la Sociedad de Beneficencia de Huacho, promover espacios de interacción social con las familias. Para de esa manera concientizarlos sobre la importancia del acompañamiento en los adultos mayores. Buscando interiorizar una voluntad afectiva y comprensiva con otras personas en condiciones de soledad o abandono.

- Se sugiere a los profesionales de Trabajo Social, dar soporte emocional a los adultos mayores, a través de actividades lúdicas, pedagógicas, manuales, etc. para fortalecer vínculos sociales, con más adultos mayores que puedan estar abordando las mismas experiencias.
- Se sugiere a las autoridades implementar un sistema de protección social, para promover la participación de vecinos, amigos y voluntariados que busquen el acompañamiento y apoyo al adulto mayor, fomentando la empatía, cooperación y solidaridad de las personas hacia el adulto mayor que se encuentra en estado de soledad.
- Se sugiere al área de Servicio Social de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, velar por el cumplimiento del ordenamiento legal referido a los derechos de la persona adulta mayor, tipificado en la Ley N° 30490, art. 7, numeral 7.1. y 7.2, el cual establece que es deber de la familia visitar y velar por las necesidades básicas de recreación, salud y seguridad del adulto mayor; además, de instaurar a los familiares de cumplir con su responsabilidad 72 para cuidar la higiene, vestimenta y alimentación de sus adultos mayores.

REFERENCIAS

7.1. Fuentes documentales

Bowen M. (2017). La teoría de los sistemas familiares

Recuperado en: <https://www.thebowencenter.org/teoria-de-sistemas-familiares>

Capland G. (1974) Teoría del apoyo social.

Recuperado en: <file:///D:/Downloads/Dialnet->

<oriaDelApoyoSocialYSusImplicacionesParaElAjust-111762.pdf>

Duvall R. (1957). Ciclo vital familiar

<https://mdelarosa.es/el-ciclo-vital-de-la-familia-duvall-etapas-y-caracteristicas/>

Organización Mundial de la Salud (2014) Estadísticas Mundiales: una mina de información sobre salud pública mundial [Internet]. Ginebra; 2014 Recuperado a partir de: <http://www.who.int/gho>

Ministerio de la Mujer y el Desarrollo Social MIMDES. Violencia Familiar en las Personas Adultas Mayores en el Perú. 1.ª ed. 2005; 114.

Minuchin H. Fishman H. (2002) Técnicas de terapia familiar. Recuperado en:

https://www.academia.edu/78003947/T%C3%A9cnicas_de_terapia_familiar_Salvador_Minuchin_y_H_Charles_Fishman?uc-g-sw=36084602

7.2. Fuentes bibliográficas

Carrasco, S. (2009) *Metodología de la investigación científica*. Editorial San Marcos

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. (Quinta Edición). México D.F, México: McGraw-Hill.

Hernández, Fernández y Baptista (2014). Metodología de la investigación. Ed. Mc Graw Hill. pg. 60.

Hernández, R. & Mendoza, C. (2018) Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p

Intriago, C. (2022). Rol de la familia en el cuidado del adulto mayor: Un estudio de caso de la ciudad de Pacheco. Disponible en <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/379/1039>

- Medina J, & Mendoza M. (2015). El Abandono Familiar del Adulto Mayor del Distrito de Viquez – Huancayo. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Del Centro Del Perú; 2015: 75
- Quintero, M. (Edi.) (2011). La salud de los adultos mayores: una visión compartida. (Ed. 2). Estados Unidos, Washington, D.C: Editorial Biblioteca Sede OPS.
- Rubio, R., Pinel, M. y Rubio, L. (2010). La soledad en los mayores. Una alternativa a la medición a través de la escala ESTE. Madrid: IMSERSO. Revisado el 10 de Junio en: www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-02.pdf

7.3 Fuentes hemerográficas

- Álvarez A. (2005). La amistad en la edad avanzada. *Geriátrika*; 12 (6): 51. Recuperado en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003
- Rodríguez, M. (2009). La soledad en el anciano. *scielo*,20(4). doi:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000400003#:~:text=La%20soledad%20es%20un%20sentimiento,dificultades%20en%20la%20vida%20cotidiana.
- World Population Ageing Report (2019) Recuperado en: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/documents/2020/Jan/un_2019_worldpopulationageing_report.pdf

7.4 Fuentes electrónicas

- Álvarez, R. (2020) Factores determinantes del abandono de adultos mayores de 60 años en el municipio de quibdó - chocó. Colombia, Recuperado en <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/c3ac11ec-3351-4dec-b4c6-74b8d291782e/content>.
- Baltes, Paul, Freya Dittmann-Kohli y Roger Dixon, (1984), "New Perspectives on the Development of Intelligence in Adulthood: Toward a Dual-Process Conception and a Model of Selective Optimization with Compensation", en Paul Baltes y Orville G. Brim, Jr. (coords.), *Life-Span Development and Behavior*, vol. 6, Academic Press, Nueva York, pp. 33-76
- Bonifacio (2019) Apoyo familiar y social relacionado con la depresión en adultos mayores en el Centro de Salud Liberación Social – La Libertad 2019 , Recuperado en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40477/Bonifacio_ZYL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Calderón, D. (2019) Factores sociales, familiares y dependencia asociados con la depresión en el adulto mayor beneficiario de seguro social en la consulta externa de un hospital público de la ciudad de Quito en 2018, Recuperado en https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7338/Factores_CalderonMason_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Cruz, R. y Benavides, M. (2020) Soledad física o emocional: ¿cuál está experimentando su familiar mayor? Disponible en:
<https://belmontvillage.com.mx/blog/soledad-fisica-o-emocional-cual-esta-experimentando-su-familiar-mayor/>
- Espinoza, M. (2018) Efectos emocionales del abandono familiar en los adultos mayores: Hogar “Días Felices. Ecuador, Recuperado en
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15416/1/T-UCE-0007-PC052-2018.pdf>
- Enciso, A. & Alemán, Z. (2007). Estudio comparativo de la calidad de vida de la población adulta mayor en los contextos rural y urbano, desde la perspectiva de género. Trabajo de Grado. Bogotá: Universidad de La Salle, Facultad de Trabajo Social.
- Fenoy R. (2022) Sentimiento de Soledad, patología del siglo XXI. psicólogo en Aesthesis Psicólogos Madrid. Recuperado en:
<https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/sentimiento-soledad-patologia-siglo-xxi/>
- Gajardo Jauregui, Jean. (2015). Vejez y soledad: implicancias a partir de la construcción de la noción de riesgo. *Acta bioethica*, 21(2), 199-205. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200006>
- Moreno y Cordonez (2019) Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos Sagrado corazón de Jesús, Ecuador, Recuperado en
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/29445>
- Moya, A. (2015). Influencia de las relaciones familiares en el sentimiento de abandono del adulto mayor institucionalizado del Centro Geriátrico Sagrado Corazón de Jesús de la Ciudad de Ambato. (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. Recuperado en:
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/9318>
- Quiliche, J. y Samán, M. (2019). Percepción de la soledad y abandono familiar en adultos mayores del hospital Jerusal en la Esperanza - Trujillo 2019, Recuperado en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5296/1/re_enfe_joanna.quiliche_maricarmen.sam%20c3%81n_percepcion.de.la.soledad_datos.pdf
- Ramos (2021) Abandono familiar en los adultos mayores de la sociedad de Beneficencia de Huacho -2021. Recuperado en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/7056/TESIS%20RAMOS%20REYES%20LESLY%20SIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rivero, R. (2021). Comprende a tu soledad y conviértela en tu aliada. Obtenido de Área humana:
<https://www.areahumana.es/la-soledad/#:~:text=La%20soledad%20es%20una%20emoci%C3%B3n,la%20m%C3%93nica%20o%20el%20cine.>
- Tapia , J. (2020). Relación entre el aislamiento social, la soledad y el deterioro cognitivo en adultos mayores en México según condición de residencia rural o urbana. Ciudad de México: El

Colegio de México.

Vasco, D. (2023). Soledad y calidad de vida en adultos mayores. Ambato – Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Villa, A. (2019). Sentimientos de soledad y función ejecutiva en un grupo de adultos mayores de Lima. Lima-Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.

ANEXOS

1. INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS

**CUESTIONARIO SOBRE APOYO FAMILIAR**

Apreciados participantes, el CUESTIONARIO es un instrumento investigativo, solicito su apoyo para responder cada interrogante con CORDIALIDAD, que serán protegidos con mucha confidencialidad.

INDICACIONES

Examine con mucho cuidado cada interrogante y escriba una equis en cada casillero de acuerdo a su conveniencia, considerando la escala:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

Nº	APOYO FAMILIAR	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	Emocional					
1	¿Acoge de su familia halagos, caricias, saludos o frases cordiales?					
2	¿Se siente querido en su casa?					
3	¿Sus familiares lo acompañan a ejecutar acciones recreacionales o paseos?					
4	¿Sus familiares lo hacen sentirse bien querido?					
5	¿Se siente querido por sus familiares?					
6	¿Siente que su familia le da su espacio?					
7	¿Sus familiares le manifiestan amor?					
8	¿Se siente protegido por su familia?					
9	¿Su familia es siempre respetuosa con Ud.?					
	Económico					
10	¿Recibe el apoyo económico de sus familiares para comprar medicamentos?					
11	¿Recibe dinero de sus familiares para comprar ropa o comida?					
12	¿Sus familiares están pendientes de sus gastos?					
13	¿Su familia paga sus cuidados a una persona en particular?					
	Asistencial					
14	¿Sus familiares aceptaron que necesita usted de protecciones?					
15	¿En su familia le manifiestan sobre sus cuidados en el hogar?					
16	¿Recibe atenciones médicas cuando se altera su salud?					



2. CUESTIONARIO SOBRE SOLEDAD EN EL ADULTO MAYOR

Apreciados participantes, el CUESTIONARIO es un instrumento investigativo, solicito su apoyo para responder cada interrogante con CORDIALIDAD, que serán protegidos con mucha confidencialidad.

INDICACIONES

Examine con mucho cuidado cada interrogante y escriba una equis en cada casillero de acuerdo a su conveniencia, considerando la escala:

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

N°	SOLEDAD EN EL ADULTO MAYOR	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	Objetiva					
	Falta de compañía					
1	No me siento importante para nadie					
2	¿Aprecia a otra persona para alternar con su vida?					
3	¿Tiene una persona afectiva que proporciona con apoyos y alientos que necesita?					
	Abandono familiar					
4	Se siente solitario con sus familiares					
5	¿Sus familiares se preocupan por usted?					
6	¿Aprecio que sus familiares no le prestan apoyo, no obstante, le sentiría que existiera?					
7	¿Siente que sus familiares son valiosos para usted?					
8	¿Sus familiares están pendientes de usted?					
	Subjetiva					
9	¿Con que frecuencia lo visitan sus familiares?					
10	¿Se siente solo cuando está con sus familiares?					
11	¿Se siente solo cuando está con sus amigos?					
12	¿Se siente solo cuando esta con sus amigos?					
13	¿Se siente comprendido con sus familiares cuando expones sus dificultades?					
14	¿Siente que conforme avanza su edad, mayores se presentan las dificultades para usted?					
15	¿A veces siente que vivir ya no es necesario?					
16	¿Siento que ya no me toman en cuenta cuando toman decisiones?					

3. BASE DATOS: APOYO FAMILIAR

APOYO FAMILIAR.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	EMOCIONAL	ECONOMICO
1	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	45	20
2	A veces	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	39	19
3	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	34	14
4	Casi sie...	A veces	Siempre	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	23	7
5	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	9	4
6	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	21	10
7	A veces	Nunca	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	30	10
8	Siempre	Casi sie...	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	39	16
9	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Siempre	Casi sie...	39	15
10	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	A veces	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	35	14
11	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	16	7
12	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	45	16
13	Casi nu...	Nunca	Casi nu...	Nunca	A veces	Casi nu...	Casi sie...	Casi nu...	Nunca	Nunca	A veces	Casi nu...	Casi nu...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	18	8
14	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Siempre	39	15
15	A veces	Casi sie...	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi sie...	Casi nu...	A veces	A veces	A veces	Casi sie...	A veces	A veces	25	11
16	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	17	4
17	Nunca	Nunca	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	16	4
18	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	25	12
19	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	35	15
20	Nunca	Casi sie...	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	31	16
21	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	A veces	Casi sie...	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	32	9
22	Casi sie...	Nunca	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Casi sie...	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	29	13
23	A veces	Nunca	Casi sie...	A veces	A veces	A veces	Casi sie...	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	25	4

Vista de datos Vista de variables

Área de información IBM SPSS Statistics Processor está listo

4. BASE DATOS: SOLEDAD ADULTO MAYOR

SOLEAD ADULTO MAYOR.sav [Conjunto_de_datos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 22 de 22 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	OBJETIVA	SUBJETIVA	Ti
1	Siempre	Siempre	Casi sie...	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	37	37	
2	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	37	39	
3	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	28	35	
4	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Casi sie...	Nunca	A veces	A veces	16	27	
5	A veces	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi nu...	Nunca	Nunca	13	24	
6	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	A veces	12	30	
7	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Nunca	32	23	
8	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	31	31	
9	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	37	30	
10	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	38	35	
11	A veces	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Nunca	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi nu...	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	26	21	
12	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Siempre	37	34	
13	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Casi sie...	A veces	A veces	Casi sie...	Siempre	Nunca	Nunca	11	26	
14	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi nu...	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Casi sie...	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	36	31	
15	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Siempre	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	32	24	
16	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Casi sie...	Nunca	A veces	A veces	16	23	
17	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi nu...	Nunca	Nunca	23	24	
18	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Nunca	12	23	
19	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi nu...	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	A veces	A veces	Casi sie...	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	31	28	
20	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Casi sie...	Casi sie...	38	30	
21	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	A veces	Nunca	A veces	Casi nu...	Casi sie...	Casi sie...	28	24	
22	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	Siempre	Casi sie...	Nunca	Nunca	Casi sie...	A veces	A veces	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Nunca	27	23	
23	Nunca	Casi sie...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Casi sie...	Casi sie...	Casi sie...	A veces	Casi sie...	Casi sie...	Nunca	Nunca	11	25	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo