

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023

por ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA

Fecha de entrega: 17-nov-2024 10:47p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2523128576

Nombre del archivo: T036_76415171_T.docx (16.66M)

Total de palabras: 15248

Total de caracteres: 82081

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN
EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO
DE SALUD MATEO PUMACAHUA
MIRAFLORES AREQUIPA 2023

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ
2024

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA


**CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN
EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO
DE SALUD MATEO PUMACAHUA
MIRAFLORES AREQUIPA 2023**


TESIS PRESENTADA POR:

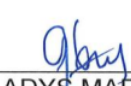
Bach. ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA

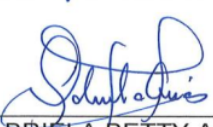
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

ASESOR DE TESIS : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA – P07



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1153-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 06 de setiembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-12346 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **RIVERA CHUMBISLLA ZONIA LISBET**, habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

- * **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MARTES 10 DE SETIEMBRE DEL 2024
HORA : 16:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1152-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 06 de setiembre del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-12346, presentada por el(la) egresado(a) **RIVERA CHUMBISLLA ZONIA LISBET**, quien ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación de la Escuela Profesional **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 050-2023-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023** teniendo como Jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

* Presidente	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
* 1er. Miembro	:	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
* 2do. Miembro	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
* Asesor(a)	:	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 135-2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la resolución de cambio de primer miembro del jurado, por motivos que ya no tienen vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO DEL JURADO, designados a el (la) egresado(a) **RIVERA CHUMBISLLA ZONIA LISBET** para la revisión del proyecto de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

* Presidente	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
* 1er. Miembro	:	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
* 2do. Miembro	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
* Asesor(a)	:	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP Tecnología Médica
UI, Interesados, Arch.
EVOI



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°729-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 de junio del 2024

VISTOS:

El Exp N° 2024-CU-1729, presentada por el(la) egresado(a), quién ha solicitado rectificación de título del proyecto de investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA;**

CONSIDERANDO:

Que, en la Resolución Decanal N° 1229-2023-D-FCS-UANCV, el título del proyecto de investigación ha sido aprobado de la siguiente manera: **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023**

Que, la Dirección de Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, considerando lo dispuesto por la Oficina de Investigación de la UANCV, ha emitido el Informe N° 027-2024-D-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de rectificación del título del proyecto y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **PRIMERO:** APROBAR LA RECTIFICACIÓN DE TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el(la) egresado(a) RIVERA CHUMBISLLA ZONIA LISBET, titulado: **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA** teniendo como jurados y asesor designados por la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

- **Asesor** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP: Tecnología Médica
UI, Interesados, Arch
EVOI



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 422-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 08 de mayo del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-4840 presentada por el(la) egresado(a) **RIVERA CHUMBISLLA ZONIA LISBET**, quién ha solicitado cambio del primer miembro del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 759-2023-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

- * **Asesor(a)** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 136-2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la resolución de cambio del primer miembro, por motivos que no cuenta con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO, designados a el (la) egresado(a) **RIVERA CHUMBISLLA ZONIA LISBET**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- *
- * **Asesor(a)** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Elizabeth Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP, MH
UI, Interesados, Arch.
EVOI



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1229-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 28 de noviembre del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 194-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 23 de noviembre de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): RIVERA CHUMBISLLA ZONIA LISBET ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **1er. Miembro** : Dra. AMALIA PEREZ ABARCA
- * **2do. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) RIVERA CHUMBISLLA ZONIA LISBET, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL PUESTO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, **folio 658**;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.




Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	76415171
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-1115-2236
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p> País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Miraflores Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa Coordenadas: Longitud: -16.37182 Latitud: -71.50026 URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1pZ0cFNtSE2R_IUh_eDq92-N2cOGJcOo&usp=sharing </p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2023 – Setiembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>


 UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CALERES VELASQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA, identificado con DNI Nro. 70415171, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023

Asesorado por: Dra GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 05 de NOVIEMBRE del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)


Huella

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios,
por darme la fuerza necesaria para
culminar esta meta.

A mis padres por todo su amor y por
motivarme a seguir hacia adelante.

También a mis tíos por brindarme su
apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Al final de un gran capítulo de mi vida, quisiera dar las gracias a todos aquellos que me ayudaron a hacer realidad mi sueño. Fueron las personas que siempre me inspiraron, me apoyaron y me dieron valor. En especial, mis padres, pero también mis hermanos y tíos.

Gracias también a la Escuela de Enfermería, mi profundo agradecimiento a la Dra. Gabriela Betty Arias Luque quien fue asignada como mi asesora de tesis y gracias a cada uno de ellos que con apoyo o enseñanza me formaron como lo que soy hoy en día profesionalmente.

MUCHAS GRACIAS.

ÍNDICE GENERAL

	Pag.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. OBJETIVOS	4
1.3. JUSTIFICACIÓN	4
1.4. HIPÓTESIS	5
1.5. VARIABLES	6
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.3. MARCO CONCEPTUAL	25

CAPÍTULO III**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2.	MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.4.	TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.5.	VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	28
3.6.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	28
3.7.	PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	30

CAPÍTULO IV**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

RESULTADOS.....	32
DISCUSIÓN	58
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
A N E X O S	72

ÍNDICE DE TABLAS

		Pag.
Tabla 1.	Edad asociada con la capacidad de resiliencia en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	33
Tabla 2.	Sexo asociado con la capacidad de resiliencia en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	35
Tabla 3.	Estado civil asociado con la capacidad de resiliencia en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	37
Tabla 4.	Nivel de Instrucción asociado con la capacidad de resiliencia en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	39
Tabla 5.	Lugar de procedencia asociado con la capacidad de resiliencia en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	41
Tabla 6.	Número de hijos asociado con la capacidad de resiliencia en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	43
Tabla 7.	Adaptación a la pérdida de seres queridos asociado con la capacidad de resiliencia en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	45

Tabla 8.	Adaptación a los cambios de salud asociado con la capacidad de resiliencia ³ en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	48
Tabla 9.	Integra algún grupo de apoyo social asociado con la capacidad de resiliencia ³ en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	50
Tabla 10.	Dependencia económica asociado con la capacidad de resiliencia ¹ en el Adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	53
Tabla 11.	Capacidad de resiliencia en el Adulto mayor atendido en el ¹ Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa	56

RESUMEN

A lo largo del estudio se identificaron los factores que se relacionan con la resiliencia en la población adulta mayor que asistirá al Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores en Arequipa 2023. **Objetivo:** Con la finalidad de realizar una investigación sobre los rasgos que se vinculan con la resiliencia en los adultos mayores que se encontraban presentes ¹ en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023. **Método:** Con la participación de 59 personas mayores, se llevó a cabo un diseño no experimental y con un método cuantitativo. Se utilizaron dos instrumentos desarrollados por la investigadora, validados mediante el juicio de tres expertos, incluyendo una versión breve de resiliencia adaptada por Limonero et al. y col. (2010). alcanzar las metas planteadas. cual nos facilitaron alcanzar los objetivos establecidos. **Resultados:** Estos indicadores demográficos están ³⁴ asociados a la resiliencia de los pacientes adultos mayores actualmente en tratamiento en el Centro de Salud Mateo Pumacahua de Arequipa, 2023. Esta categoría de adultos mayores es el 42,4% (104/245) en el rango de edad entre 60-65 años, el 66,0% de ellos son mujeres, el 37,3% son casados, el 45,7% tiene primaria completa y el 54,1% son ciudadanos de regiones rurales. Según las características personales analizadas; el 62.7% tiene más de tres hijos, el 49.1% manifiesta su adaptación a la pérdida de seres queridos cuando reconoce que el ser querido ya no está presente en el mismo grupo, el 28.8% refieren que se adaptan a los cambios de salud a través de la aceptación de la necesidad de apoyo adicional, el 89.8% sólo permanece en casa. En relación con las características económicas, el 39.0% de la tercera edad indica que su dependencia económica proviene del trabajo independiente. Todos los indicadores están significativamente

relacionados con la resiliencia de la tercera edad. Entre la población de edad avanzada, el 47,5% muestra una resiliencia moderada, el 36,5% una resiliencia fuerte y el 16,9% una resiliencia escasa. Esto está en relación con el potencial de resiliencia. **Conclusión:** Las características demográficas, personales y económicas se relacionan con la resiliencia en la tercera edad ² atendidos en el Centro de Salud Mateo Pumacahua, Arequipa, 2023. Los hallazgos obtenidos fueron estadísticamente significativas, con valores $P < 0,05$, valores entonces $< 0,05$, confirmando así la hipótesis propuesta .confirmando la hipótesis propuesta

²⁷

Palabras clave: Características, resiliencia, adulto mayor.

ABSTRACT

uring the course of the research, the characteristics associated with resilience in the elderly population served at the Mateo Pumacahua Miraflores Health Center in Arequipa 2023 were established. **Objective:** To analyze the characteristics associated with resilience in the elderly attended at the Mateo Pumacahua Health Center in Arequipa 2023. **Method:** A non-experimental design with a quantitative approach was implemented, with a sample of 59 older adults. Two instruments developed by the researcher were used, validated through the judgment of three experts, including a brief version of resilience adapted by Limonero et al. and colleagues. (2010). achieve the set goals. which made it easier for us to achieve the established objectives. **Results:** These demographic indicators are associated with the resilience of older adult patients currently undergoing treatment at the Mateo Pumacahua Health Center in Arequipa, 2023. This category of older adults is 42.4% (104/245) in the age range between 60-65 years, 66.0% of them are women, 37.3% are married, 45.7% have completed primary school and 54.1% are citizens of rural regions. According to the personal characteristics analyzed; 62.7% have more than three children, 49.1% express their adaptation to the loss of loved ones when they recognize that the loved one is no longer present in the same group, 28.8% report that they adapt to health changes through acceptance of the need for additional support, 89.8% just stay at home. In relation to economic characteristics, 39.0% of the elderly indicate that their economic dependence comes from self-employment. All indicators are significantly related to the resilience of the elderly. Among the elderly population, 47.5% show moderate resilience, 36.5% strong resilience and 16.9% low resilience. This is related to the resilience potential. **Conclusion:** Demographic,

personal, and economic characteristics are related to resilience in the elderly attended at the Mateo Pumacahua Health Center, Arequipa, ⁴⁷2023. The The results obtained were statistically significant, with P values < 0.05, thus confirming the proposed hypothesis.confirming the proposed hypothesis.

Keywords: Characteristics, Resilience, Elderly.

INTRODUCCIÓN

La resiliencia del adulto mayor implica examinar a las personas de la tercera edad que enfrentan y se adecuan a los desafíos y situaciones adversas en el proceso del envejecimiento. Dado que McLeod utiliza las referencias de Rutter, se supone que en general se entiende que fue su manera de rescatar el concepto y de introducirlo en lo que hoy llamamos ciencias sociales. La idea es una indicación de que una persona puede crecer social y mentalmente, aunque esté expuesta a posibles situaciones que amenacen su vida. Una frase para las personas y las comunidades que pueden superar las duras circunstancias socioculturales y recuperarse de los errores. (1)

Debido a que este problema ha provocado un cambio sustancial en la sociedad, ³⁸ la tarea de mejorar la calidad de vida de las personas mayores se ha hecho más apremiante. Dado que ²⁴ se refiere a la capacidad de un individuo para soportar circunstancias desafiantes o acontecimientos vitales desfavorables y salir fortalecido como resultado de ellos, la resiliencia se ofrece como una técnica útil en este contexto. Según la comunidad científica, la resiliencia es un tema de interés e importancia. (2)

Asimismo, es crucial destacar que las circunstancias adversas son dinámicas, lo que exige modificaciones en las conductas resilientes, considerando la preparación, la vivencia y el aprendizaje a partir de experiencias adversas. (3)

A los sesenta o sesenta y cinco años, una persona empieza a experimentar los efectos del envejecimiento como consecuencia ²⁶ de una compleja combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. Estas oportunidades dependerán ²⁶ de factores sociales, políticos y económicos, así como de la

perspectiva de las políticas sanitarias a todos los niveles, incluidos nuevos elementos como ⁵³ la pandemia de Covid-19 que comenzó en marzo de 2020. Las personas se enfrentarán a una serie de oportunidades o dificultades que afectarán a su salud, dependiendo de su sexo y de otros factores como el hecho de haber nacido o no en un lugar determinado. (4)

La investigación titulada; Características asociadas a la resiliencia ³ en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa 2023, realizamos un estudio para entender qué hace que las personas mayores sean fuertes. Usamos una prueba corta llamada BCRS en 59 personas mayores. También hablamos con ellos para comprobar su fuerza. Para ver si nuestras suposiciones eran correctas, usamos un método matemático llamado "Chi-cuadrado". También describimos lo que encontramos en el estudio.

Este estudio se dividió en cuatro partes, y realmente pusimos un gran esfuerzo en ella Capítulo I: El problema, nuestro objetivo, por qué es importante para la experiencia del usuario que estamos construyendo y supuestos variables conceptos que decidimos estudiar. capítulo II es donde llegamos a los detalles de todo. capítulo III y nuestro método de investigación Y luego, en la capítulo IV, mostramos nuestros hallazgos y hacemos una crítica de ellos.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se calcula que hay más que 600²⁰ millones de personas por encima de los 60 años en todo el mundo, según las estadísticas accesibles internacionalmente. Es posible que para el año 2025 esta cifra se haya duplicado. (5) En Perú, el Instituto Nacional de Estadística informa que el 7,6% de toda la población son adultos entre 60 y 79 años. Esto también es cierto en Perú.¹⁰ (6)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática estima que en el año 2020 el Perú contará con cerca de 9 millones 140 mil adultos mayores, lo que representará el 12,7% de toda la población del país. Para calcularlo, se utilizan cálculos especiales y estimaciones. Se estima que el 77,9% de la población se verá afectada por problemas crónicos de salud durante el primer trimestre del año 2020, siendo los varones más propensos que las mujeres. (7)

Las mejores condiciones de vida y una vida más larga, junto con el nacimiento de menos bebés, implican que hoy en día hay más personas

mayores que antes. Esto se debe a los grandes cambios en la forma en que se ven y funcionan las familias en la actualidad. (9) (2012) Arias, Castro y otros (2013) Por otro lado de la misma manera, la variedad de problemas de salud y tratamientos que experimentan estos grupos de edad también ha aumentado. Un área que ha atraído recientemente el interés de los investigadores es la resiliencia en lo que respecta a un proceso de envejecimiento saludable y productivo. (10) (Resnick, 2014). Windle (2011) fue la primera persona que introdujo la noción de resiliencia en el campo de la gerontología. La describió como una forma de adaptación eficaz al estrés o a los daños, a la que ayuda el aprovechamiento ⁴⁴ de los recursos personales y ambientales, que podrían cambiar a lo largo de la vida de una persona. (11)

Mucha gente piensa que la resiliencia es cuando alguien puede manejar bien los problemas y adaptarse bien incluso cuando ocurren muchas dificultades a lo largo de su vida. Esto se consigue mediante la gestión de los recursos personales y las circunstancias contextuales. (12) (Newman, 2005). por lo tanto, la resiliencia actuaría como un sistema interno de autoprotección frente a las posibles adversidades que podrían surgir en momentos específicos a lo largo de la vida. El término resiliencia se utiliza para describir un periodo de tiempo definido por una secuencia de acontecimientos que influyen ¹⁶ en la salud física y mental del individuo. En este contexto, la resiliencia se considera un aspecto esencial en el estudio del envejecimiento y los trastornos relacionados con él.

El estudio sobre las cualidades vinculadas a la resiliencia en la población geriátrica proporcionaron datos valiosos en el ámbito de la enfermería, facilitando el crecimiento de intervenciones y estrategias de apoyo que fomentan una adaptación saludable y sistema de vida óptima en la vejez.

1 Formulación del planteamiento del problema

Problema general

PG: ¿Cuáles son las características asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?

Problemas específicos

PE1: ¿Las características demográficas están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?

PE2: ¿Cuáles son las características personales asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?

PE3: ¿Cuáles son las características económicas asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?

PE4: ¿Cuál es la capacidad de resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?

1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

OG: Analizar las características que están asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023.

Objetivos específicos

OE1: Describir las características demográficas que están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023.

OE2: Analizar las características personales que están asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023.

OE3: Describir las características económicas que están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023.

OE4: Determinar la capacidad de resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La importancia de esta investigación radica en que los resultados deben servir como fuente de información para el personal que trabaja en el centro

sanitario donde se realizó el estudio. Esto se debe al hecho de que la población de edad avanzada está creciendo a un cierto ritmo.

La importancia práctica y social de este estudio reside en los beneficios que se proporcionarán a las personas de la tercera edad para enfrentar las circunstancias que impactan su bienestar física y emocional, mediante la búsqueda de estrategias e intervenciones que promuevan una adaptación ⁴ saludable y una calidad de vida óptima en la vejez.

El estudio permitirá persuadir a los encargados del ⁴ Centro de Salud Mateo Pumacahua de Arequipa para que busquen intervenciones y estrategias de apoyo adecuadas, al comprender las cualidades demográficas, personales y económicas asociadas con la resiliencia de la tercera edad. Esto facilitará la toma de decisiones y priorizará actividades preventivas y promocionales Incluidos prácticas saludables para fomentar la salud y prevenir riesgos en este grupo vulnerable, incluyendo la familia de Persona mayor.

² 1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG: Las características demográficas, personales y económicas ² están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023

Hipótesis específicas

HE1: Las características demográficas como la edad, el sexo, estado civil, nivel de instrucción, religión que profesa y lugar de residencia están

asociadas a la resiliencia ⁸ del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023.

HE2: Las características personales referentes al número de hijos, la adaptación a la situación de jubilado, la adaptación a la pérdida de seres queridos, la adaptación a los cambios de su salud e integrar algún grupo de apoyo social; están asociadas a la resiliencia ⁸ del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023

HE3: La característica económica referidas a la dependencia económica, está asociada a la resiliencia ⁸ del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023

HE4: La capacidad de resiliencia ⁷ del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa es de moderada a baja.

¹ 1.5. VARIABLES

Variable 1: Características

Variable 2: Resiliencia

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICE/MEDIDA	TIPO DE VARIABLE
Variable 1 1. Características	1.1. Características demográficas	1 1.1.1. Edad	a) 60 a 65 años b) 66 a 70 años c) 71 a 75 años d) > 76 años	Nominal
		1.1.2. Sexo	a) Masculino b) femenino	Nominal
		1.1.3. Estado civil	a) Soltero(a) b) Casado (a) c) Divorciado (a) d) Viudo (a)	Nominal
		1.1.4. Nivel de instrucción	a) Primaria b) Secundaria c) Superior	Nominal
		1.1.5. Lugar de Procedencia	a) Rural b) Urbano c) Urbano marginal	Nominal
	1.2. Características personales	1.2.1. Número de hijos	a) Uno b) dos c) igual o más de tres	Nominal
		1.2.2. Adaptación a la pérdida de seres queridos	a) Reconoce que el ser querido ya no está presente b) Busca apoyo de sus amigos y familiares c) Se aísla y no acepta la pérdida del ser querido	Nominal
		1.2.3. Adaptación a los cambios de su salud	a) Acepta rápidamente el proceso de su enfermedad. b) Necesita apoyo adicional para aceptarlo. c) Busca el apoyo emocional de sus amigos y familiares. d) Se aísla y evita hablar de su estado de salud.	Nominal
		1.2.4. Integra algún grupo de apoyo social	a) Club del adulto mayor b) Club cultural c) Solo permanece en casa	Nominal
	1.3. Características económicas	1.3.1. Dependencia económica	a) Trabajo independiente b) pensión familiar c) Pensión 65 d) ninguno	Nominal
	Variable 2 2. Resiliencia	2.1. Capacidad de resiliencia	a. Baja b. Moderada c. Alta	Nominal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL

Marina O. Juan G. en su trabajo de investigación titulado "La resiliencia en la vejez, 2019". El Instituto Nacional de Estadística (INE) ha compartido nuevos datos que muestran que ahora hay más personas mayores en España que antes, y que esta cifra ha ido aumentando cada año. Una de las principales razones de ello es que nacen menos bebés en todo el mundo, lo que significa que el número total de nacimientos está disminuyendo. Las personas también viven más y de forma más saludable, lo que ha hecho que mueran menos personas cada año. A medida que las personas envejecen, suelen observar cambios en su forma de pensar, de socializar y de verse. Además, cosas como el fallecimiento de seres queridos y el declive de la propia posición profesional son ejemplos de adversidades estresantes que pueden ocurrir. El proceso por el cual las personas logran una integración positiva, a pesar de los retos y limitaciones que conlleva la vejez, y completan sus vidas con autoconciencia y bienestar emocional, contentas con su existencia, es, en definitiva, a lo que nos

referimos cuando hablamos de resiliencia. Se denomina enfoque compensatorio a la estrategia que se utiliza para compensar y modificar las capacidades físicas, sensoriales y cognitivas que presentan algún tipo de alteración. Sería responsabilidad de la profesión enfermera estudiar y analizar en profundidad la idea de resiliencia, con el objetivo de demostrar la importancia de este concepto e implementar tratamientos que lo refuercen y fortalezcan. (12)

Stefano V. A., Karol V.G y María A. E., realizaron el estudio:” En Montería, Colombia, en el año 2021, por ello, los investigadores decidieron analizar qué tan buena, dura y triste se sentía la vida de los pacientes mayores. Querían ver si había una relación entre vivir una buena vida, ser duro frente a los problemas y sentirse triste entre las personas mayores de la comunidad de Montería. Cien hombres y mujeres mayores que podían leer y pensar con claridad se unieron a esta investigación. Utilizaron la escala CD-RISC 10 para comprobar qué tan duras son las personas, la escala CASP 19 para observar diferentes aspectos de vivir una buena vida y la escala CES-D para ver qué tan triste podría estar una persona. Este estudio se realizó observando y comparando, sin hacer ningún experimento. En cuanto a los aspectos de calidad de vida, control, disfrute y autorrealización, los resultados sugirieron que los participantes alcanzaron puntuaciones altas. Por el contrario, se obtuvieron puntuaciones altas en el área de resiliencia, mientras que se encontraron puntuaciones bajas en el área de desesperanza. En tiempos difíciles tiene buenas conexiones con diferentes partes de una medida de calidad de vida llamada CAPS-19. (13)

Vicenta A. y Evelyn C., realizaron la investigación: Resiliencia de las personas ⁵ mayores del Centro de Día Gerontológico "Cristo Rey" frente al abandono familiar, Ecuador en el año 2020 Las personas mayores residentes ²⁷ en el Centro Gerontológico de Día «Cristo Rey» se enfrentan a la perspectiva ^{de} que sus familias les abandonen en el año 2020 en Ecuador. ante la perspectiva de ser abandonados por sus familias, ¹⁰ el objetivo de esta investigación fue aportar pruebas de la resiliencia de las personas mayores inscritas en el Centro Gerontológico de Día conocido como «Cristo Rey». Se utilizó un enfoque que combina métodos cualitativos y cuantitativos estamos estudiando las conversaciones con veinte personas mayores que vienen aquí todos los días. Además, se envió una hoja de seis preguntas a cincuenta personas mayores registradas con nosotros. La investigación fue un estudio bibliográfico que arrojó información pertinente sobre la resiliencia en la vejez. Para entender mejor el tema, utilizamos dos métodos. En primer lugar, hablamos con veinte personas mayores que acuden al lugar todos los días. Además, enviamos una encuesta con seis preguntas a cincuenta personas mayores que están inscritas allí. Esto nos ayudó a ver lo fácil que es para las personas mayores utilizar los servicios y los animó a mantenerse activos a medida que envejecen. (14)

ANTECEDENTES NACIONALES

Carolina Pérez A. Silvana R. S., realizaron la investigación titulada: " La resiliencia en los adultos mayores con respecto a su salud mental En el año 2021, Lima. ⁵⁶ El propósito de este estudio fue investigar la conexión entre ser resiliente ^y tener un estado mental saludable ¹⁶ en un grupo de personas

mayores. Se estudiaron 98 adultos mayores, de 60 a 89 años, con una edad promedio de 70 años. Esta investigación se llevó a cabo en Estados Unidos. Se ajustaron dos instrumentos para su uso en Perú: el Inventario de Salud Mental (MHI-P) y la Escala de Factores Protectores para la Resiliencia (SPF). La Organización Mundial de la Salud también ha indicado que se hará especial hincapié en la acción global para promover la salud mental y la resiliencia de manera directa. Además, se formarán correlaciones directas para subescalas positivas y negativas entre dos variables a lo largo de la dimensión, así como correlaciones inversas en ese nivel. Estas subescalas se calcularán en función de las dos variables. También se verá que el grupo de personas que participó en un programa de medicina complementaria y alternativa (MCA). El último hallazgo fue que se descubrieron variaciones como resultado de factores sociodemográficos como la edad y el sexo. Se exploran estos resultados, además de las limitaciones que se impusieron a la investigación. (15)

Keyssi Cisneros F. realizó el estudio: "Resiliencia y satisfacción vital en adultos mayores con Trastornos crónicos en centros de salud de Ayacucho, 2021". Realizamos un estudio para ver cómo el hecho de ser fuertes ayuda a las personas mayores a sentirse felices con su vida. Estas personas, que llevan mucho tiempo enfermas, acuden a centros de salud de Ayacucho. Encontramos 249 de ellas, de entre 50 y 95 años, que se sumaron a nuestro estudio. En resumen, utilizamos dos herramientas en nuestra investigación: la Escala de Resiliencia y la Escala de Felicidad Vital. Nuestra investigación descubrió algo interesante: las personas con mayor resiliencia parecen

sentirse más felices en sus vidas. Este vínculo entre la resiliencia y la felicidad es bastante fuerte. Se ha demostrado que los adultos mayores enfermos resilientes son capaces de ejercer cierto control sobre la experiencia de los trastornos crónicos y están equipados ⁴⁶ con las herramientas necesarias para hacer frente a los retos que estas condiciones médicas conllevan. Esto tiende a reforzar una concepción positiva de la vida, ⁴⁵ lo que en última instancia se traduce en mayores niveles de satisfacción y bienestar subjetivo. (16)

Gladys S. Y Eddy G. Realizaron la investigación titulada: ⁵ "Sentimiento de Abandono y Resiliencia en miembros de un centro de atención integral al adulto mayor del distrito de Pachacámac, Lima 2021. Esta investigación se realizó ⁴ en integrantes de un Centro de Atención Integral al Adulto Mayor de la región Pachamac durante el año 2021, y tuvo como objetivo evaluar si las vivencias relacionadas con el abandono se asocian con una menor resiliencia entre sus participantes. ⁴⁰ El diseño de la investigación fue cuantitativo, fundamental, no experimental, transversal y correlacional. Todos ⁴ los participantes en la muestra tenían al menos 60 años y eran de ambos sexos. En total había 341 personas mayores. En el proceso de recogida de datos se utilizaron tanto un cuestionario diseñado para evaluar la sensación de abandono experimentada por las personas mayores como una escala de resiliencia. Se constató la existencia de un vínculo débilmente negativo entre la sensación de abandono y la resiliencia, como muestran los datos obtenidos ($p = 0,000$ y $Rho = -,292$). Descubrimos que sentirse excluido puede reducir ligeramente la confianza que sienten las

personas, su tranquilidad y su felicidad cuando están solas. Esto es parte de lo que hace que una persona sea fuerte y capaz de recuperarse. Se observó un grado moderado de asociación entre la dimensión de persistencia ($Rho = -.420$) y el componente de satisfacción personal ($Rho = -.445$). Una mayor sensación de abandono está relacionada con niveles más bajos de resiliencia, y viceversa, según las conclusiones de este estudio. (17)

A NIVEL REGIONAL Y LOCAL

Silva MM de J, Kusumota L, Marques S. Investigaron: “El estudio titulado “Resiliencia, calidad de vida y síntomas depresivos entre ancianos en tratamiento ambulatorio en 2019” proporciona un estudio de la relación entre la resiliencia y las características sociodemográficas, la calidad de vida y los síntomas de depresión en pacientes mayores que reciben tratamiento en una clínica geriátrica ambulatoria. Los participantes en este estudio fueron 148 ancianos. En el proceso de análisis de datos se utilizaron la prueba t de Student, el rango de Pearson y estadísticas descriptivas. Un análisis que encontró una correlación favorable entre la resiliencia y factores tales como los ingresos ($r = 0,194$; $p = 0,017$), la educación ($r = 0,208$; $p = 0,010$), (18)

Ruth P. Alessandra Z. realizó la investigación titulada: “Resiliencia y soledad ante el COVID-19 en personas mayores individuos del Club Paz y Amor”, Arequipa 2020. Arequipa 2020, en el Club Paz y Amor, de hecho. Nuestro objetivo general fue determinar si existe o no una correlación entre la resiliencia y la soledad entre las personas mayores que eran miembros

⁴ del Club Paz y Amor en Arequipa 2020 durante la epidemia de COVID-19. En esta investigación descriptiva se utiliza un diseño correlacional y transversal. Específicamente, la encuesta y el cuestionario fueron los métodos que se utilizaron. Cada una ⁵¹ de las sesenta ⁴⁹ pacientes con cáncer de mama que formaban parte del Club Paz y Amor fueron elegidas para la muestra ⁴⁹ en función de los criterios de inclusión y exclusión. Durante la pandemia de COVID, el 61,7% de las personas mayores que formaban parte del club Paz y Amor mostraron un alto grado de resiliencia. En cambio, el 30 % demostró que se le daba muy bien recuperarse, el 5 % se le daba bastante bien y solo el 3,3 % lo encontró difícil. Durante la pandemia de COVID, casi todas las personas mayores, el 96,7 % de ellas, se sintieron un poco solas, pero solo unas pocas, el 3,3 %, se sintieron muy solas. El estudio también descubrió que la recuperación no tiene realmente que ver con el sentimiento de soledad en el caso de las personas mayores. Por lo tanto, el estudio no pudo demostrar que su primera idea fuera errónea, lo que significa que la idea inicial se mantiene. (19)

⁶ Fiorella G. investigó: "Dependencia funcional y resiliencia en personas mayores individuos del distrito de Pueblo Nuevo Ica , abril 2018. en el barrio de Pueblo Nuevo Ica, correspondiente al mes de abril de 2018. Se realizó un estudio en el mes de abril del 2018 en el barrio Pueblo Nuevo de Ica ³³ con la finalidad de determinar la relación entre dependencia funcional y resiliencia en personas mayores. Los materiales y procedimientos son los siguientes: ¹² La investigación es de tipo observacional, transversal, prospectiva y analítica que se realizó a un total de 160 pacientes. Los

pacientes recibieron ⁶ dos cuestionarios: uno sobre dependencia funcional, elaborado por Katz, y otro sobre resiliencia, elaborado por Wagnild y Young. Según los resultados, las personas mayores de la zona de Pueblo Nuevo tenían una tasa de dependencia leve del 35%, una tasa de dependencia moderada del 49,4% y una tasa de dependencia severa del 15,6% en abril de 2018. Entre las personas mayores del área de Pueblo Nuevo se observó un nivel bajo de resiliencia en abril de 2018, con un 14,4%, un nivel medio del 53,8% y un nivel alto del 31,9%. Entre dependencia funcional y resiliencia se detectó una valoración de -0,914 en las personas ⁶ mayores del distrito de Pueblo Nuevo, Ica, en abril del 2018.

(20)

ANTECEDENTES LOCALES

Grenny R. realizó el estudio titulado: ⁶ "Resiliencia en el adulto mayor del asilo Víctor F. Lira de Arequipa, 2018". En el hogar de ancianos Víctor F. Lira de Arequipa, ⁵⁴ el objetivo de este estudio es evaluar la cantidad de resiliencia que muestran los ancianos residentes, con el fin de establecer una correlación entre la resiliencia y factores como ⁵² la edad, el sexo, la ⁴ duración de la estancia y la capacidad educativa. Utilizando la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young, que Novella en Perú modificó, se aborda el tema de estudio haciendo una evaluación de la población anciana. ⁴ La mayoría de los 150 adultos mayores examinados eran bastante fuertes, a pesar de que recibían ayuda básica como comida, un lugar seguro donde vivir y atención. Su fuerza no era mucha, lo que les dificultaba acostumbrarse a cosas nuevas y resolver problemas en el asilo de

ancianos. No podían manejar fácilmente las nuevas situaciones a las que se enfrentaban. Los resultados indican que este es el caso. existencia en una Dado que el grado de resiliencia disminuye ⁴⁸ con el aumento de la edad y la duración de la estancia en la residencia de ancianos, es vital hacer hincapié en el vínculo sustancial que existe entre la resiliencia, ⁴ la edad y la duración de la estancia que existe en la residencia de ancianos. Teniendo en cuenta estos hallazgos, se recomienda que el adulto mayor esté bajo la supervisión continua de un médico y un psicólogo tanto para su bienestar físico como emocional. Además, el personal debe estar capacitado para proporcionar una atención adecuada y fomentar la mejora de la resiliencia del adulto mayor a través de la asignación de tareas manuales y actividades de socialización, entre otros tipos de actividades. (21)

Heidi Salazar Y Susan M. Investigó ¹¹ "Resiliencia y felicidad en personas mayores asociadas a un centro de adultos mayores del distrito de Cerro Colorado de Arequipa, Un Centro de Adulto Mayor en el Distrito de Cerro Colorado de Arequipa, 2018. Mediante la realización de este estudio, los investigadores se propusieron ⁴ determinar si existe o no correlación entre los grados de resiliencia y felicidad. Hicimos un estudio que analizaba la vida de las personas mayores. Este estudio se realizó con adultos mayores que se incorporaron a un centro para adultos mayores en Cerro Colorado, Arequipa. Queríamos aprender más sobre su vida diaria. Existe una preponderancia de altos niveles de resiliencia y felicidad entre las personas mayores, según los hallazgos de la investigación, que identificó estas cualidades y el vínculo entre ellas. En cuanto a las dimensiones de la

resiliencia, destacan la seguridad en sí mismo y la persistencia; sin embargo, en lo que respecta a la felicidad, sobresalen el gusto por vivir y la satisfacción con la vida. A las personas mayores les resulta más fácil empezar a sentirse, seguir sintiéndose o dejar de sentirse tristes y deprimidas cuando tienen ciertas cualidades. Esta investigación nos ayuda a entender mejores formas de hablar e interactuar con los adultos mayores. (22)

Verónica A. Y Ysamar P. Determinar la relación entre la resiliencia y la felicidad de vida en personas mayores de ambos sexos, atendidos en el Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa 2021. Enfoque de entrevista a 516 personas mayores, n = 147 Resultado: Un mayor porcentaje de mujeres son participantes en este estudio representando aproximadamente el 69% de todo el grupo. La mayoría de ellas tienen entre 60 y 65 años. Alrededor del 36% terminó la escuela secundaria, el 44% vive con sus hijos y nietos y el 73% no trabaja ni participa en actividades de diversión comunitarias. Además, el 71% no hace mucho ejercicio. Los dos principales problemas de salud a los que se enfrentan son la presión arterial alta, que se detecta en el 31%, y la diabetes, que se detecta en el 20%. En lo que respecta a ser fuerte y recuperarse de los tiempos difíciles, el 55% lo hace bastante bien, el 40% es realmente bueno y solo el 5% lo encuentra difícil. En cuanto a lo felices que están con la vida, el 46% se siente bien o feliz, el 17% es realmente feliz, pero el 14% no lo es. El estudio muestra un vínculo claro entre ser resiliente y sentirse feliz con la vida a medida que

envejece. Las cifras muestran una conexión moderada, y la ciencia confirma que esto es cierto e importante. (23)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. CARACTERÍSTICAS

Las características del adulto mayor se refieren a las condiciones y transformaciones físicas, psicológicas y sociales que se asocian con las personas durante la etapa final de sus vidas, generalmente a partir de los 60 años.

Se utiliza el término "persona de la tercera edad". Esta etapa tiene como característica la disminución de las funciones cognitivas y físicas del individuo. Durante esta etapa se producen cambios psicológicos, esto por la disminución cognitiva, u otras situación y circunstancias del individuo lo que lo hace padecer depresión. (24)

1.1. Características demográficas

Cuando hablamos ¹⁷ de las características demográficas de los adultos, nos referimos a ^{los} aspectos que se asocian a la población de personas mayores en una determinada sociedad o comunidad

1.1.1. Edad

Es el transcurso del tiempo desde que nace hasta etapa actual de la persona, generalmente se expresa en años. Para este estudio se incluyó a las ⁴ personas de la tercera edad a partir de 60 años.

² 1.1.2. Sexo

La Organización Mundial de la Salud la define ^{como} lo femenino o masculino.

Algunos estudios ejecutados sobre la resiliencia, muestran diferencia según el género ya que se hallaron que los del sexo masculino su resiliencia es menor a los del sexo femenino, porque los del sexo masculino están expuestos a más riesgos por lo que presentan mayor vulnerabilidad. Y así también señalan que el sexo femenino presenta habilidades y mayor adaptación.

1.1.3. Estado civil

Situación actual de su relación sentimental, generalmente piensa que ² las personas mayores de 65 años están casadas o viudas, por lo que rara vez hablan de esto. Esto es equivalente a creer que existe cierta inmovilidad personal, escondiendo procesos de cambio social que perjudican las uniones matrimoniales durante esta etapa. (25)

En Perú, en relación al estado civil, el 63,6% de las personas de la tercera edad son casadas o convivientes, el 19,3% son viudas y el 17,1% presentan otro estado civil. (26)

1.1.4. Nivel de instrucción

La Ley General de educación del Perú determina que el nivel de instrucción se clasifica en niveles:

Son 4 niveles: inicial, primaria secundaria y superior.

² En cuanto al nivel educativo de las personas mayores, el 36,8% terminó la escuela primaria, el 26,8% terminó la secundaria, el 23% asistió a la universidad y el 13,4% no terminó ninguna escuela. (26)

1.1.5. Lugar de procedencia

Se define como al territorio geográfico donde nace el individuo, vive y así mismo desarrolla costumbres y tradiciones las cuales son características de ellos, cuyas costumbres cambian cuando salen a otros lugares, logrando una adaptación al nuevo lugar de residencia lo cual genera una nueva cultura y combinación los anterior y lo nuevo.

1.2. Características personales.

Es la respuesta a una cantidad de particularidades socioculturales adquiridas a lo largo de los años, además, estas cualidades son muy importantes y a menudo se relacionan con las personas mayores: Cambios fisiológicos, de la salud, de alimentación, de la eliminación, de la actividad, del descanso nocturno, de la apreciación, sociales, sobre la sexualidad, cambios sobre el auto concepto, etc. (27)

1.2.1. Número de hijos

Se incluyen los hijos nacidos vivos e hijos que luego murieron.

En 44 de cada 100 hogares reside una persona de la tercera edad, según ³⁶ datos de la Encuesta Nacional de Hogares, y un 43,9 % de los hogares en Perú alberga algún individuo de la tercera edad. El 9,8% de los hogares alberga a personas mayores de 80 años o más. (26)

1.2.2. Adaptación del adulto mayor a la pérdida de seres queridos

Dado que estas personas han experimentado situaciones en las que han tenido que enfrentar múltiples pérdidas a lo largo de su vida, esto les facilita afrontar futuros duelos. La experiencia acumulada, ayuda a

ponerse frente a la vida lo que determina la forma de afrontar y sobrellevar una crisis tan dura la pérdida. (28)

Habitualmente las personas adultas mayores muestran grandes pérdidas dentro de un corto periodo de su vida. El envejecimiento trae bastantes pérdidas, así como dependencia y disminución de la fuerza física. Muchas veces las personas de la tercera edad reaccionan de manera excesiva ante cualquier pérdida pequeña. Esta pérdida a su vez trae a la memoria revivir recuerdos de una pérdida anterior. (29)

1.2.3. Adaptación del adulto mayor a los cambios de salud

Disposición de un individuo para adecuar su conducta al medio en el que radica, adquiriendo lo máximo del mismo sin perder el equilibrio interno. Como proceso de adaptación, se incluyen los mecanismos de integración de nueva información a los patrones de comportamiento ya establecidos, acomodación y modificación del medio que lo rodea, lo cual tiene como objetivo afianzar el equilibrio entre la relación el medio de vida y el organismo. (30)

Las modificaciones en algunos aspectos de la vida generan en muchas ocasiones molestias, tristeza o estrés. En ello se pueden considerar el fallecimiento de un pariente, el retiro del centro laboral o el tratamiento de una patología crónica. Una gran cantidad de adultos mayores si se adaptan a estos cambios, pero otros presentan dificultad para hacerlo. (31)

1.2.4. Integra algún grupo de apoyo social

El adulto mayor tiene el derecho de ser participe en diferentes grupos sociales, económicos, culturales y políticos del Perú, por lo tanto, puede ejercer sus derechos como tal, tanto de manera individual como grupal, durante la participación en diferentes actividades grupales y durante las etapas de planificación y evaluación de programas realizados para beneficiarlos. (32)

Juntos de Pensión 65 es programa que otorga un subsidio económico de S/.250.00 bimestral a adultos mayores que hayan sido reconocidos en condición de pobreza extrema por el sistema SISFOH. El objetivo principal de este programa es proteger a toda persona de 65 años o más. Con este periódico de ingreso, Pensión 65 busca satisfacer algunas necesidades fundamentales de los adultos mayores, promoviendo así su revalorización social y contribuyendo al dinamismo de los mercados locales. (33)

1.3. Características económicas.

Este artículo habla sobre los factores que afectan a las personas mayores en lo que respecta a su situación económica. Estos factores también pueden influir en su salud, en su acceso a atención sanitaria y en su capacidad para llevar una buena vida. Las fuentes económicas ²³ de las personas mayores de 60 años son: salario, pensión, ingresos esporádicos, apoyo familiar, alquileres y pensión 65. (34)

1.3.1. Ocupación actual.

Un pequeño porcentaje de adultos mayores realiza actividades laborales para obtener ingresos, a pesar de haber alcanzado la edad de jubilación estipulada. ³⁷ El Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas analizó cómo las personas mayores disfrutan de sus derechos. También analizó los empleos y el apoyo a las personas a medida que envejecen. En muchos países, cada vez más personas envejecen más rápido. Esto está cambiando los sistemas de trabajo y de asistencia. Este tema recibió mucha atención en América Latina. Hablaron de dos ideas principales: cómo el enfoque en los derechos hizo que ³⁹ el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas prestara atención a los derechos de las personas mayores. (35)

1.3.2. Dependencia económica

Se determina al grupo de beneficios que tienen las personas de la tercera edad, la cual está establecida por su capacidad adquisitiva; esto puede provenir de otras fuentes de ingreso, ahorros, pensiones u otros. (29). Se considera que las personas mayores de sesenta años necesitan cuidados adicionales porque los problemas de salud les dificultan realizar su trabajo. (36)

La gran cantidad de ¹⁵ personas mayores de 60 años dependen de las transferencias de sus familiares y del estado (Pensión 65), jubilaciones, ahorros o trabajo y entre otros.

2. Resiliencia

³² Proviene del verbo latino resilio, resilire, que denota "saltar hacia atrás o rebotar". La resiliencia es la capacidad de ciertos individuos, caracterizada por su actitud frente a la superación de situaciones adversas o estresantes, con el objetivo de alcanzar un futuro más prometedor.

²³ Se refiere a la capacidad del ser humano o de un grupo para recuperarse ante diversas situaciones adversas y continuar planificando su futuro. Por momentos, los traumas circunstancias difíciles nos permiten incrementar recursos que se encontraban presentes y eran desconocidos. (37)

En la vejez, la resiliencia significa que las personas mayores pueden integrarse bien, independientemente de las adversidades asociadas a esta etapa, permitiéndoles afrontar sus últimos años con seguridad y autoconciencia, disfrutando de una salud emocional adecuada. (38)

2.1. Capacidad de resiliencia

Definida como la habilidad de adaptarse a experiencias adversas. En esta situación, se puede experimentar estrés, adversidad o trauma que impactan, lo que conlleva a la ira, el dolor y la tristeza, sin embargo, se continúa operando a nivel físico y psicológico. Por consiguiente, la resiliencia implica soportar circunstancias adversas, mantener la calma o afrontar la situación de manera autónoma, además de ser capaz de solicitar apoyo de otros individuos.

También aquella que permite afrontar y superar la adversidad de la vida, adaptándose a diferentes circunstancias y aprendiendo de ellas,

obteniendo lo positivo. En el cual se utiliza el dolor y emociones negativas que se sienten y transfórmalas en experiencias positivas para salir fuerte de esta mala experiencia. Por ello, se debe tener en cuenta la creatividad, equilibrio emocional, estabilidad, compromiso, fuerza de voluntad y responsabilidad. Todos, hemos pasado o pasaremos por este tipo de situaciones difíciles y complejas. Y aquí se resaltan nuestras capacidades de enfrentarnos a situaciones de manera mejor o peor dependiendo del nivel de tolerancia a la frustración o capacidad de resiliencia.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Características del adulto mayor

Son las condiciones y cambios físicos, psicológicos y sociales que suelen asociarse con las personas durante la etapa final de sus vidas, generalmente a partir de 60 años.

Resiliencia

La capacidad del individuo para sobreponerse a situaciones desfavorecidas socioculturalmente y superar situaciones traumáticas (1)

Adulto mayor

Un nuevo capítulo en la vida comienza cuando cumples sesenta años.



¹ CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó mediante un diseño no experimental ya que no se alteraron las variables, no hubo grupo control y la investigación no se basó en la experimentación sino en la observación.

El estudio es correlacional, ya que examina la asociación entre ambas variables. Es de corte transversal, realizado en un breve período, y las variables fueron medidas en una única ocasión. Finalmente, el enfoque de la investigación fue cuantitativo, dado que los resultados pudieron ser cuantificados y medidos.

¹ 3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

El método utilizado es el científico; el cuál ha considerado pasos para probar las hipótesis y han permitido observar los problemas planteados, de forma que los datos obtenidos se registraron y cuantificaron adecuadamente, lo cual facilito analizar las relaciones entre las variables.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

17

Población:

La población estuvo compuesta por 70 adultos mayores, inscritos en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Mateo Pumacahua, Miraflores Arequipa.

Muestra:

Se utilizó una muestra de 59 adultos mayores, seleccionada conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos durante la investigación.

Criterios de inclusión:

- Personas mayores participantes del programa de atención al adulto mayor del centro de salud en estudio, que consintieron en participar en la investigación mediante la firma del consentimiento informado .
- Las personas de la tercera edad que estén en la capacidad cognitiva de responder

14

Criterios de exclusión:

- Las personas de la tercera edad que no deseen participar en el estudio.
- Las personas de la tercera edad que no posean la capacidad cognitiva de responder.

1

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Para medir la variable Características de la tercera edad; se utilizó la técnica de entrevista. El instrumento utilizado fue la entrevista estructurada (Anexo 2), la cual fue elaborada por la investigadora, luego de haber revisado bibliografía referente a la variable de estudio y antes de ser

aplicada fue corroborada por la evaluación de tres expertos. El instrumento consta de 10 ítems con preguntas que tuvieron alternativas como respuestas, la entrevista evaluó las tres dimensiones de la investigación realizada. Según Limonero et al. En Pohl et al. (2010), la variable resiliencia se evaluó mediante esta es una versión de la BRCS convertida al español. La BRCS consta de cuatro ítems, cada uno con cinco categorías de respuesta según la escala Likert, que determinan la frecuencia con la que se adopta una estrategia de afrontamiento, con evaluación totales que oscilan entre 4 y 20. De acuerdo con los autores, una puntuación total de 13 o menos indica baja resiliencia, una puntuación entre 14 y 16 sugiere resiliencia moderada, mientras que la evaluación de 17 o más refleja alta resiliencia. (Anexo 2)

Fuente

Las fuentes de datos para las dos variables se obtuvieron por fuentes primarias, específicamente de las entrevistas realizadas a los adultos mayores analizados.

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Los instrumentos utilizados fueron evaluados por tres expertos con experiencia en áreas relacionadas con la problemática analizada. Evaluaron los ítems según criterios metodológicos de relevancia, suficiencia, estructura, claridad, pertinencia, coherencia y vigencia, asignando evaluaciones correspondientes a cada uno de reactivos. Además, ofrecieron recomendaciones para mejorar la medición un factor. Tras completar este proceso, firmaron la constancia de validación (Anexo 4),

donde expresaron individualmente su opinión sobre la aplicabilidad de cada instrumento.

² 3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Los instrumentos fueron validados por tres expertos, cuyas observaciones facilitaron la mejora de los ítems para la recolección de datos.

Juicio de expertos: un juicio de expertos se define como la opinión fundamentada de personas (expertos) que son autoridades en un tema en particular, opiniones que son reconocidas por otros con experiencia similar debido a su conocimiento y experiencia en el dominio. ² Juicio de expertos: este es un método de validación adecuado para verificar la validez de una pregunta.

Confiabilidad

La confiabilidad determina la consistencia ¹ de las respuestas de un instrumento de medición aplicado a un grupo de individuos, independientemente del sujeto y del tiempo de aplicación. Si el estudio se repite bajo las mismas condiciones, los resultados deben ser congruentes.

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se implementó la prueba de concordancia entre los evaluadores, representada por la siguiente fórmula:

$$b = \frac{\text{Ta}}{\text{Ta} + \text{Td}} \times 100$$

Donde:

Ta : N° total de acuerdos de los jueces

Td : N° total de desacuerdos de los jueces

b : Grado de concordancia significativa

Los resultados según puntaje consideran:

Aceptable = 0.70

Bueno = 0.70 – 0.80

Excelente => ó = 0.90

$$b = \frac{75 + 60 + 65}{75 + 60 + 65 + 15 + 10} \times 100 = \frac{200}{225} \times 100$$

$$b = 89$$

El resultado de la prueba de concordancia de los jueces fue bueno, por tanto la confiabilidad del instrumento es buena.

² 3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se sometió la solicitud de autorización para llevar a cabo la investigación, dirigida al Jefe del centro de salud. A continuación, se llevaron a cabo las coordinaciones con la enfermera encargada del programa de atención al adulto mayor para la administración del cuestionario.

¹² La recolección de datos se realizó en enero y febrero, considerando la duración de 30 minutos por instrumento, previa obtención de consentimiento informado.

Preparamos todos los datos para su procesamiento. Después de organizarlos, los contamos y los estudiamos utilizando un archivo SPSS. Para comprender y pensar más fácilmente sobre los datos, utilizamos tablas estadísticas. Luego, comparamos los resultados que obtuvimos con

los antecedentes que investigamos en la teoría que guió nuestro análisis y discusión de datos.

1 **Procesamiento de datos**

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS y se exportaron los datos para preparar tablas en el paquete estadístico y se concluyeron los hallazgos.

Los datos se procesaron con un nivel **1** de confianza del 95%, donde $p < 0,05$ se acepta como significativo. Para facilitar la comprensión de los resultados y su integración en los procedimientos estadísticos, se muestran como tablas simples o cruzadas.

Recopilamos todos los datos en varias tablas llenas de números. Para comprender estos datos, utilizamos estadísticas simples. Esto significa que mostramos lo que encontramos en el estudio y lo comparamos con lo que ya sabíamos. Nos aseguramos de ver si alcanzamos los objetivos que nos propusimos inicialmente.

¹ CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS.

El objetivo principal de la investigación fue analizar las características asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua, Arequipa, 2023, mediante el examen de las dimensiones: características demográficas, características personales y características económicas. Resultados que se presentan a continuación.

TABLA 1. EDAD ASOCIADA CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Edad	Resiliencia en el adulto mayor							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
31 60 a 65 años	3	5.1	9	15.3	13	22.0	25	42.4
66 a 70 años	4	6.7	4	6.7	3	5.1	11	18.5
71 a 75 años	0	0.0	9	15.3	4	6.7	13	22.0
> 76 años	3	5.1	6	10.2	1	1.8	10	17.1
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía para las entrevistas

$X^2_{\text{cal}} = 12.653$

$P = 0.049$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{\text{tab}} = 12.592$

$Gl = 6$

La investigación llevada a cabo promovió como primer objetivo específico.: Describir las características demográficas que están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido ¹ en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023.

En la tabla 1 ⁵ se presenta la asociación de la edad con la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la ⁴ que observamos: que el 42.4% las personas de la tercera edad tienen entre 60 a 65 años en el mismo grupo, el 22.0% la resiliencia es alta, el 15.3% con resiliencia moderada y el 5.1% con resiliencia baja. De otro lado el 22.0% de las ⁴ personas de la tercera edad tienen de 71 a 75 años, en este grupo el 15.3% presento resiliencia moderada y el 6.7% resiliencia alta.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño ² margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que ¹ $X^2_{cal} = 12.653$ es mayor que $X^2_{tab} = 12.592$, para $GL = 6$ y un nivel de significancia de $P = 0.049$; resultado significativo.

Con la edad, es común que las personas que están en la etapa adulta mayor, adquieran una perspectiva más amplia y una mayor capacidad para afrontar los cambios de la vida. Esta perspectiva puede facilitar la adopción de una actitud positiva, la identificación de soluciones a las dificultades y el desarrollo de una mayor capacidad de adaptación.

TABLA 2. SEXO ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA ³ EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Sexo	Resiliencia en el adulto mayor							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	0	0.0	9	15.3	11	18.7	20	34.0
Femenino	10	16.9	19	32.2	10	16.9	39	66.0
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	38	100.0

Fuente: Una guía para las entrevistadas

$X^2_{cal} = 8.368$

¹ $P = 0.015$

$Gl = 2$

$X^2_{tab} = 5.991$

ES SIGNIFICATIVA

En la tabla 2 se presenta la asociación del sexo con la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la cual observamos: que el 66.0% de adultos mayores entrevistados, son de sexo femenino, en el mismo grupo se encontró que el 32.2% presento resiliencia moderada, el 16.9% presento resiliencia baja, y en iguales proporción presento resiliencia alta. Asimismo, el 34.0% de adultos mayores son de sexo masculino, en este grupo el 18.7% tiene resiliencia alta y en el 15.3% la resiliencia es moderada.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta.. Descubrimos que $X^2_{cal} = 8.368$ es mayor que $X^2_{tab} = 5.991$, para $GL = 2$ y un nivel de significancia de $P = 0.015$; resultado significativo.

En muchas culturas, existen expectativas sociales y roles de género que pueden influir en la manera en que los hombres y mujeres afrontan y superan los desafíos lo cual no efectúa a los adultos mayores. Por ejemplo, los hombres a menudo son formados para mostrar menos emociones y ser más independientes, lo que podría influir en su forma de enfrentar la adversidad. Mientras tanto las mujeres pueden ser motivadas para ser más empáticas y orientadas hacia el cuidado de los demás, lo que podría influir en su capacidad de buscar apoyo en los momentos difíciles.

TABLA 3. ESTADO CIVIL ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Estado civil	Resiliencia en el adulto mayor							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		N°
Soltero(a)	4	6.7	2	3.4	2	3.4	8	13.5
Casado(a)	2	3.4	8	13.6	12	20.3	22	37.3
Divorciado(a)	2	3.4	4	6.8	1	1.7	7	11.9
Viudo(a)	2	3.4	14	23.7	6	10.2	22	37.3
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía de entrevista

$X^2_{cal} = 13.883$

$P = 0.031$

$X^2_{tab} = 12.592$

$Gl = 6$

ES SIGNIFICATIVA

En la tabla 3 se presenta la asociación entre el estado civil con la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la que observamos: que el 37.3% de adultos mayores tienen estado civil de casado, en este grupo el 20.3% tiene resiliencia alta, el 13.6% resiliencia moderada y el 3.4% resiliencia baja. Por otro lado, el 37.3% de adultos mayores tienen estado civil de viudo, encontrándose en este grupo que el 23.7% tiene resiliencia moderada, el 10.2% resiliencia alta y el 3.4% resiliencia baja. Asimismo, se encontró que el 13.5% de adultos mayores es de estado civil soltero, en los cuales el 6.7% la resiliencia es baja.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que $X^2_{cal} = 13.883$ es mayor que $X^2_{tab} = 12.592$, para $GL = 6$ y un nivel de significancia de $P = 0.031$; resultado significativo.

Por lo general, las personas casadas o con una relación de pareja estable, puede tener acceso a un mayor apoyo emocional, práctico y social en comparación con aquellos que están solteros, divorciados o viudos. La condición del estado civil puede ayudar a las personas mayores a enfrentar y superar situaciones difíciles, lo que puede fortalecer su resiliencia.

TABLA 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Nivel de instrucción	Resiliencia en el adulto mayor							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	1	1.7	15	25.4	11	18.6	27	45.7
Secundaria	2	3.4	8	13.6	5	8.5	15	25.5
Superior	7	11.8	5	8.5	5	8.5	17	28.8
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía de entrevista

$X^2_{cal} = 10.851$

$P = 0.028$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$GI = 4$

En la tabla 4 se presenta la asociación entre el nivel de instrucción con la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la que observamos: que el 45.7% de adultos mayores tienen nivel de instrucción de primaria, donde el 25.4% tiene resiliencia moderada, el 18.6% tiene resiliencia alta y en el 1.7% la resiliencia es baja. De otro lado el 28.8% de adultos mayores tienen nivel de instrucción superior, en este grupo el 11.8% la resiliencia es baja, y el 8.5% tiene resiliencia moderada y alta indistintamente.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que $X^2_{cal} = 10.851$ es mayor que $X^2_{tab} = 9.488$, para $GL = 6$ y un nivel de significancia de $P = 0.028$; resultado significativo.

Las personas adultas mayores que tienen niveles educativos más elevados pueden haber tenido mayor desarrollo cognitivo, mayor capacidad para buscar y utilizar recursos y oportunidades que les permitieron desarrollar habilidades de afrontamiento más efectivas.

TABLA 5. LUGAR DE PROCEDENCIA ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Lugar de procedencia	Resiliencia en el adulto mayor						Total	
	Baja		Moderada		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Rural	4	6.7	15	25.4	13	22.0	32	54.1
Urbano	1	1.7	11	18.7	5	8.5	17	28.9
Urbano marginal	5	8.5	2	3.4	3	5.1	10	17.0
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía de entrevista

$X^2_{cal} = 11.202$

$P = 0.024$

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gf = 4$

ES SIGNIFICATIVA

En la tabla 5 se ¹⁸ presenta la asociación entre el lugar de procedencia y la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la que observamos: que en el 54.1% de adultos mayores el lugar de procedencia es rural, en este grupo, el 25.4% la resiliencia es moderada, en el 22.0% la resiliencia es alta y el 6.7% tiene resiliencia baja. De otro lado el 28.9% de adultos mayores procede de zona urbana, presentando el 18.7% resiliencia moderada, el 8.5% resiliencia alta y el 1.7% resiliencia baja.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño ² margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que $X^2_{cal} = 11.202$ ¹ es mayor que $X^2_{tab} = 9.488$, para $GL = 4$ y un nivel de significancia de $P = 0.024$; resultado muy significativo

Su lugar de procedencia puede estar vinculado al entorno socioeconómico a una mejor calidad de las redes de apoyo social disponibles para una persona, así como mejorar el ⁵⁷ acceso a los servicios de salud y otros recursos que le permitan desarrollar la capacidad de afrontamiento de la persona de la tercera edad.

TABLA 6. NÚMERO DE HIJOS ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Número de hijos	Resiliencia en el adulto mayor							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Uno	5	8.4	3	5.1	2	3.4	10	16.9
Dos	3	5.1	6	10.2	3	5.1	12	20.4
Más de 3	2	3.4	19	32.2	16	27.1	37	62.7
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía de entrevista

$X^2_{cal} = 12.259$

$P = 0.016$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gl = 4$

;

En la tabla 6 se presenta la asociación entre el número de hijos y la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la que observamos: que el 62.7% de adultos mayores tienen más de tres hijos, en este grupo se encontró que el 32.2% tiene resiliencia moderada, el 27.1% resiliencia alta y el 3.4% resiliencia baja. Asimismo, el 20.4% de adultos mayores tienen 2 hijos, en el grupo se encontró el 10.2% con resiliencia moderada, el 5.1% con resiliencia alta y baja indistintamente.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que $X^2_{cal} = 12.259$ es mayor que $X^2_{tab} = 9.488$, para $GL = 4$ y un nivel de significancia de $P = 0.016$; resultado significativo.

Tradicionalmente se espera que los hijos brinden apoyo emocional, social y práctico a sus padres en la vejez. Por lo tanto, los adultos mayores con un mayor número de hijos pueden tener acceso a una red de apoyo social más amplia. Esto les otorga recursos suplementarios para afrontar desafíos y adversidades, reforzando así su resiliencia.

TABLA 7. ADAPTACIÓN A LA PÉRDIDA DE SERES QUERIDOS ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Adaptación a la pérdida de seres queridos	Resiliencia en el adulto mayor							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Reconoce que el ser querido ya no está presente	3	5.1	15	25.4	11	18.6	29	49.1
Busca apoyo de sus amigos y familiares	7	11.8	7	11.9	3	5.1	17	28.8
Se aísla y no acepta la pérdida del ser querido	0	0.0	6	10.2	7	11.9	13	22.1
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía de entrevista

$X^2_{cal} = 11.894$

$P = 0.018$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gl = 4$

En la tabla 7 se presenta la asociación de la adaptación a la pérdida de seres queridos y la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la que observamos: que el 49.1% de adultos mayores manifiesta su adaptación a la pérdida de seres queridos cuando reconoce que el ser querido ya no está presente en el mismo grupo, el 25.4% la resiliencia es moderada, el 18.6% tiene resiliencia alta y el 5.1% tiene resiliencia baja. Asimismo, encontramos que el 28.8% de adultos mayores manifiesta su adaptación a la pérdida de sus seres queridos cuando busca apoyo de sus amigos y familiares, en este grupo el 11.9% presento resiliencia moderada, el 11.8% presento resiliencia baja y el 5.1% presento resiliencia alta.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que $X^2_{cal} = 11.894$ es mayor que $X^2_{tab} = 9.488$, para $GL = 4$ y un nivel de significancia de $P = 0.019$; resultado muy significativo.

Los adultos mayores que han experimentado pérdidas de seres queridos, en el pasado, pueden haber desarrollado habilidades y tácticas de afrontamiento que los ayudan a enfrentar la pérdida de seres queridos de manera más efectiva en el futuro. La experiencia previa con la pérdida puede fortalecer la resiliencia y proporcionar recursos y habilidades para manejar el duelo.

TABLA 8. ADAPTACIÓN A LOS CAMBIOS DE SALUD ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA ³ EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Adaptación a los cambios de salud	Resiliencia en el adulto mayor							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Acepta rápidamente el proceso de su enfermedad	0	0.0	5	8.5	4	6.8	9	15.3
Necesita apoyo adicional para aceptarlo	7	11.8	4	6.8	6	10.2	17	28.8
Busca el apoyo emocional de sus amigos y familiares	2	3.4	10	16.9	4	6.8	16	27.1
Se aísla y evita hablar de su estado de salud	1	1.7	9	15.3	7	11.8	17	28.8
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía de entrevista

1

$X^2_{cal} = 12.726$

$P = 0.048$

$X^2_{tab} = 12.592$

$Gl = 6$

ES SIGNIFICATIVA

En la tabla 8 se presenta la asociación entre la adaptación a los cambios de salud y la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la que observamos: que el 28.8% de adultos mayores refieren que se adaptan a los cambios de salud a través de la aceptación de la necesidad de apoyo adicional, en el mismo grupo el 11.8% tiene resiliencia baja, el 10.2% tiene resiliencia alta y el 6.8% tiene resiliencia moderada. Por otro lado, el 28.8% de adultos mayores refieren que se adaptan a los cambios de salud cuando se aísla y evita hablar de su estado de salud, en el mismo grupo se encontró que el 15.3% tiene resiliencia moderada, el 11.8% tiene resiliencia alta y el 1.7% tiene resiliencia baja.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que $X^2_{cal} = 12.726$ es mayor que $X^2_{tab} = 12.592$, para $GL = 6$ y un nivel de significancia de $P = 0.048$; resultado significativo.

Las personas de la tercera edad resilientes pueden afrontar los cambios en la salud con una actitud proactiva, tomando medidas para gestionar su salud, mantener un estilo de vida saludable y buscar apoyo médico.

TABLA 9. INTEGRA ALGÚN GRUPO DE APOYO SOCIAL ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Integra algún grupo de apoyo social	Resiliencia en el adulto mayor							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		N°
Club del adulto mayor	0	0.0	3	5.1	1	1.7	4	6.8
Club cultural	2	3.4	0	0.0	0	0.0	2	3.4
Solo permanece en casa	8	13.5	25	42.4	20	33.9	53	89.8
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía de entrevista

$X^2_{cal} = 11.420$

$P = 0.022$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gl = 4$

En la tabla 9 se presenta la asociación entre la integración en algún grupo de apoyo social y la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la que observamos: que el 89.8% de adultos mayores sólo permanecen en casa, de los cuales el 42.4% tiene resiliencia moderada, el 33.9% tiene resiliencia alta y el 13.5% tiene resiliencia baja.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que $X^2_{cal} = 11.420$ es mayor que $X^2_{tab} = 9.488$, para $GL = 4$ y un nivel de significancia de $P = 0.022$; resultado significativo.

Los grupos de apoyo social proporcionan un entorno donde los adultos mayores pueden compartir experiencias, preocupaciones y emociones con personas que están pasando situaciones difíciles en su vida. Los adultos mayores pueden beneficiarse de la experiencia y sabiduría del grupo, aprendiendo nuevas estrategias del grupo y fortaleciendo su capacidad de adaptación.

TABLA 10. DEPENDENCIA ECONÓMICA ASOCIADO CON LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Dependencia económica	Resiliencia						Total	
	Baja		Moderada		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Trabajo independiente	0	0.0	15	25.4	8	13.6	23	39.0
Pensión familiar	1	1.7	4	6.8	3	5.1	8	13.6
Pensión 65	0	0.0	3	5.1	3	5.1	6	10.2
Ninguno	9	15.2	6	10.2	7	11.8	22	37.2
Total	10	16.9	28	47.5	21	35.6	59	100.0

Fuente: Una guía de entrevista

$X^2_{cal} = 16.347$

$P = 0.012$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12.592$

$Gl = 6$

En la tabla 10 se presenta la asociación de la dependencia económica y la capacidad de resiliencia del Adulto mayor, en la que observamos: que el 39.0% de adultos mayores refieren que su dependencia económica es del trabajo independiente, en este grupo el 25.4% tiene capacidad de resiliencia moderada, el 13.6% tiene resiliencia alta. De otro lado el 37.7% refiere que no cuenta con ninguna dependencia económica, en este grupo el 15.2% se encontró con capacidad de resiliencia baja, el 11.8% tiene resiliencia alta y el 10.2% tiene resiliencia moderada.

Durante nuestro estudio, permitimos un pequeño margen de error del 5 %. Hicimos la prueba de Chi cuadrado para ver si nuestra suposición era correcta. Descubrimos que $X^2_{cal} = 16.347$ es mayor que $X^2_{tab} = 12.592$, para $GL = 6$ y un nivel de significancia de $P = 0.012$; resultado significativo.

La independencia económica proporciona al adulto mayor una variedad de recursos y servicios que son fundamentales para enfrentar los desafíos de la vida. Esto incluye atención médica de calidad, vivienda adecuada, nutrición suficiente y actividades recreativas, entre otros. Al contar con estos recursos. El adulto mayor está mejor preparado para hacer frente a los desafíos que puedan surgir.

TABLA 11. CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA

Capacidad de Resiliencia	N°	%
Baja	10	16.9
Moderada	28	47.5
Alta	21	35.6
Total	59	100.0

Fuente: Guía de entrevista

En la tabla 12 analizamos la capacidad de resiliencia ³ en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua donde observamos que el 47.5% tiene capacidad de resiliencia moderada, el 36.5% resiliencia alta y el 16.9% tiene resiliencia baja.

Cuando el adulto mayor presenta capacidad de resiliencia moderada, su reacción ante los desafíos y adversidades permite buscar soluciones y estrategias para enfrentar los desafíos que se le presentan. Puede tomar decisiones para enfrentar los problemas de manera proactiva y buscar solución efectiva.

DISCUSIÓN

El desarrollo del estudio pudo analizar las características demográficas, personales y económicas que están asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido ⁴² en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa. Los resultados sociodemográficos hallaron que el 42.4% de adultos mayores tienen edades entre 60 a 65, el 66.0% son de sexo femenino, el 37.3% son de estado civil de casado, el 45.7% tienen nivel de instrucción primario y en el 54.1% su lugar de procedencia es rural, todos los indicadores se asocian significativamente ($P < 0.05$) a la resiliencia del adulto mayor. Por otro lado, Las características personales asociadas a la resiliencia del adulto mayor, muestran que el 62.7% de adultos mayores tienen más de tres hijos, el 49.1% manifiesta su adaptación a la pérdida de seres queridos cuando reconoce que el ser querido ya no está presente en el mismo grupo, el 28.8% refiere que se adaptan a los cambios de salud a través de la aceptación de la necesidad de apoyo adicional, el 89.8% sólo permanecen en casa, los resultados estadísticos fueron significativos. Referente a las características económicas se halló: que el 39.0% de adultos mayores refiere que su dependencia económica es del trabajo independiente. En relación a la capacidad de resiliencia del adulto mayor se obtuvo los siguientes resultados: el 47.5% tiene capacidad de resiliencia moderada, el 36.5% resiliencia alta y el 16.9% resiliencia baja.

La resiliencia, definida por Rutter en el ámbito de las ciencias sociales, se refiere a la capacidad del ser humano para ²⁹ desarrollarse psicológica y socialmente a pesar de encontrarse en contextos de riesgo, a abarcar tanto an individuos como a grupos que lograrán superar circunstancias socioculturales adversas y recuperarse de experiencias traumáticas. (1). En relación con las características

demográficas vinculadas a la resiliencia en adultos mayores, la edad se erige como un indicador para potenciar la capacidad de resiliencia en esta población. La literatura indica que su estructura y su enfoque son componentes del éxito o fracaso de la resiliencia. La concepción del tiempo varía a lo largo de los años (Cyrułnik & Ploton 2018). La resiliencia en la vejez es un proceso de transformación en el que factores externos y recursos del adulto, como la creatividad y el humor, interactúan para facilitar la adaptación y el desarrollo, ignorando las dificultades. A lo largo de los años, las personas suelen recordar las fases de su infancia. (39)

Los resultados sobre el indicador edad, demuestran que está asociado con la resiliencia del adulto mayor, Díaz Castillo, Et. Al. En su artículo de investigación "Resiliencia en el adulto mayor" (2018), se establece que la resiliencia es una aptitud resultante de un proceso dinámico en el que interactúan factores de riesgo y de protección, tanto individuales como socioculturales. Esta capacidad permite superar el riesgo o mitigar las consecuencias negativas de manera constructiva, y se relaciona de manera directamente proporcional con la edad, lo que implica que la resiliencia favorece la longevidad del individuo. (40)

En relación al apoyo recibido de algún grupo social, se encontró que los adultos mayores en estudio (89.9%) refieren la permanencia en casa, resultados que difieren del estudio realizado por Hernández Serpa, D. y Vilorio Ramírez, A. (2022) En el centro de Barranco de Loba en Bolívar, este estudio analiza qué ayuda a las personas mayores a mantenerse fuertes cuando tienen que quedarse en casa. El estudio concluye que para estos adultos mayores es muy importante contar con personas en las que apoyarse, especialmente ahora que

la COVID-19 los obliga a quedarse en casa. También demuestra que mantenerse activos es clave para su salud y mantener el buen ánimo. (41)

Analizando la fortaleza que pueden tener las personas mayores en tiempos difíciles y hemos descubierto algunos datos interesantes: unas 17 de cada 100 personas mayores no son muy fuertes cuando las cosas se ponen difíciles, pero casi la mitad de ellas son bastante fuertes. En el gran centro de atención para personas mayores de Jaén que se creará en 2023, también están comprobando cómo mantenerse sano a medida que envejecemos está relacionado con ser fuerte en tiempos difíciles. Han descubierto que a unas 61 de cada 100 personas mayores les va bien en cuanto a mantenerse sanos a medida que envejecen, pero a 39 de cada 100 les va realmente bien. (42)

CONCLUSIONES

PRIMERA: Las características demográficas, personales y económicas están asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa 2023. Los resultados encontrados fueron estadísticamente significativos, con valores de $P < 0.05$, con lo cual se prueban las hipótesis planteadas.

SEGUNDA: Las características demográficas están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa 2023. Los resultados encontrados muestran que el 42.4% de adultos mayores tienen edades entre 60 a 65 años de edad, el 66.0% son de sexo femenino, el 37.3% tienen estado civil de casado, el 45.7% tienen nivel de instrucción primario y en el 54.1% su lugar de procedencia es rural, todos los indicadores se asocian significativamente ($P < 0.05$) a la resiliencia del adulto mayor.

TERCERA: Las características personales están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa 2023. Los resultados muestran que el 62.7% de adultos mayores tienen más de tres hijos, el 49.1% manifiesta su adaptación a la pérdida de seres queridos cuando reconoce que el ser querido ya no está presente en el mismo grupo, el 28.8% refieren que se adaptan a los cambios de salud a través de la aceptación de la necesidad de apoyo adicional, el 89.8% sólo

permanecen en casa, todos los indicadores se asocian significativamente ($P < 0.05$) a la resiliencia del adulto mayor.

CUARTA: Las características económicas están asociadas a la resiliencia ⁸ del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa 2023, se halló: que el 39.0% de adultos mayores refiere que su dependencia económica es del trabajo independiente, resultado que está asociado significativamente ($P < 0.05$) a la resiliencia del adulto mayor.

QUINTA: La capacidad de resiliencia del adulto mayor atendido ¹ en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa 2023, obtuvo los siguientes resultados: el 47.5% tiene capacidad de resiliencia moderada, el 36.5% resiliencia alta y el 16.9% tiene resiliencia baja.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: ² Al jefe del Centro de Salud Mateo Pumacahua, se sugiere coordinar con el profesional de enfermería responsable de la atención del adulto mayor para desarrollar intervenciones de salud que estén adaptados a las necesidades específicas; de diferentes grupos como la creación de un club de adulto mayor; para fortalecer la resiliencia en aquellos grupos que resultaron ser más vulnerables en el estudio realizado.

SEGUNDA: A la coordinadora de la atención integral del Adulto mayor se le sugiere la implementación de servicios apoyo para la población proveniente de áreas rurales, como campañas de atención integral, dado que el mayor porcentaje de la población en estudio proviene de esta área. Se podría crear centros comunitarios e implementar actividades de enriquecimiento social diseñadas para abordar ¹⁶ las necesidades de los adultos mayores rurales y fortalecer su resiliencia.

TERCERA: Al equipo de Salud responsable de la atención de adultos mayores se le sugiere que coordinen con el área de Promoción de la Salud que promuevan y realicen actividades para trabajar las emociones en adultos mayores que permitan la conexión social ⁵ y el bienestar emocional ayudando de esta manera a los adultos mayores a mantenerse activos y conectados con otros.

CUARTA: A los profesionales del área de Promoción de la Salud y estrategias del adulto mayor se le sugiere implementar programas de educación, bienestar y salud ocupacional dirigidos a adultos mayores que trabajan de forma independiente. Incluir la atención médica preventiva, asesoramiento sobre el manejo de estrés y la carga laboral, además de promover estilos de vida saludables para mantener el bienestar físico y mental.

QUINTA: Se le sugiere la promoción de actividades comunitarias y sociales, que fomenten el apoyo mutuo entre adultos mayores a través de grupos de voluntariado que promuevan la resiliencia como estrategia para enfrentar los desafíos del envejecimiento con fortaleza y determinación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabanyes, J. Resilience: An approach to the concept. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*,3(4). 2010 doi: 10.1016/j.rpsm.2010.09.003.
2. Rua, M. & Andreu, J. Validación psicométrica de la escala de resiliencia (RS) en una muestra de adolescentes portugueses. *Psicopatología clínica, legal y forense*, 11. 2011. Recuperado de: <http://www.masterforense.com/pdf/2011/2011art3.pdf>
3. Manciaux, M.; Vanistendael, S.; Lecomte, J. & Cyrulnik, B. (2001). La resiliencia: estado de la cuestión. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse* (pp. 17-27). Madrid: Gedisa.
4. Córdova E, Escobar A, Rincón IC; Chaparro JG. Población de adultos mayores en Argentina y Chile *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, vol. XXVIII, núm. 2, 2022 Universidad del Zulia, República Bolivariana de Venezuela Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28070565013>
5. Ward, S. A., Parikh, S. y Workman, B. (2011). Health perspectives: International epidemiology of ageing. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 25, 305-317. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2011.05.002>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2016b). *Situación salud de la población adulta mayor 2015*. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 1. Avallarle from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>.

8. Urzúa, A. y Navarrete, M. (2013). Calidad de vida en adultos mayores: análisis factoriales de las versiones abreviadas del WHOQOL-Old en población chilena. *Revista Médica de Chile*, 141(1), 28-33. <https://doi.org/10.4067/S0034-988720130001000>
9. Arias, Castro et al. Construcción de un inventario de integración familiar. *Avances en Psicología*, 21, 195-206.2013
10. Resnick, B. (2014). Resilience in older adults. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 30, 155-163. <https://doi.org/10.1097/TGR.0000000000000024>
11. Windle G. What is resilience? A review and concept analysis. *Review of Clinical Gerontology* 21, 152-169.2011. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>
12. Newman, R. APA's resilience initiative. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 227-229.2005 <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.227>
13. Ortiz M, Carlos J, Román G. LA RESILIENCIA EN LA VEJEZ La Resiliencia en la Vejez [Internet]. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16504/OrtizAlboMarina.pdf?sequence=1>
14. Alpi SV, Gutierrez KV, Escobar MA. Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia*. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* [Internet]. 2021 [citado 13 de julio de 2024];17(2):51–61. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/679/67972044005/html/>

15. Carolina Pérez A y Silvana R.S. Vista de Resiliencia de los adultos mayores del Centro Diurno Gerontológico "Cristo Rey" frente al abandono de sus familiares [Internet]. Edu.pe. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/579/910>
16. Keyssi Cisneros de Licenciado tpo el tp, psicología. resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores con enfermedades crónicas en Centros de Salud en Ayacucho [Internet]. Edu.pe. [citado el 21 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1bcf029e-c17d-40d1-a6ae-39ac39d64472/content>.
17. Gladys S. y Eddy G. Tipo de artículo. Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores que asisten a CAM's en Lima Metropolitana [Internet]. Edu.pe. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622941/lopez_FC.pdf?sequence=5
18. Salazar G. Sentimiento de abandono y resiliencia en integrantes de un centro integral de atención al adulto mayor del distrito de Pachacámac, 2021. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/pgrvx9JNTk7cbLtMNHXC6dp/?format=pdf&lang=es>
19. Gabriella Santos, et al. Resiliencia, calidad de vida y síntomas depresivos entre ancianos en tratamiento ambulatorio. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2019, vol. 27. Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7eda74f2-d55d-48ec-b093-62b28cd18bd9/content>

20. Garcia FY. "Dependencia funcional y resiliencia en adultos mayores del distrito de Pueblo Nuevo Ica, 2018." https://repositorio.uap.edu.pe/jsui/bitstream/20.500.12990/7532/1/Tesis_Dependencia_Funcional_Resiliencia_Adultos_Mayonres.pdf
21. Rosado Aranzamendi, Grenny Úrsula. "Resiliencia en el Adulto Mayor del Asilo Víctor F. Lira de Arequipa." 2018. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/7696/76.0351.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Salazar HM, Montalvo SI. Resiliencia y Felicidad en Adultos Mayores Pertenecientes a un Centro del Adulto Mayor del Distrito de Cerro Colorado de Arequipa. Universidad Católica de Santa María; 2018.
23. Aranya V., Flores Y. Relación entre la resiliencia y la satisfacción vital en adultos mayores, Centro de Salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena Arequipa, Lima. 2021 https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75802/Araanya_TVP-Palo_FY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Marcos YP. ¿Qué es la tercera edad? [Internet]. Depencare. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en <https://www.depencare.com/que-es-la-tercera-edad-caracteristicas>
25. Galarza EY. Factores asociados a la resiliencia en pacientes con tuberculosis en centros de salud de Lima – 2019 [Internet]. cibertesis.unmsm.edu.pe. 2020 [citado el 28 de agosto de 2023].

Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/0f23bec2-061e-47ab-8a2f-aae3bdab7a57>

26. INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores [Internet]. Inei.gob.pe. 2020. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
27. Acera M. Características de la tercera edad: ¿cómo son nuestros mayores? [Internet]. Deusto Salud. 2023 [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.deustosalud.com/blog/tercera-edad/caracteristicas-tercera-edad>
28. Pilar Pastor FMLC. El duelo en la vejez: características y dificultades [Internet]. Fundación Mario Losantos del Campo (FMLC) - Mejoramos la vida de las personas a través de la salud y la educación. Fundación Mario Losantos del Campo (FMLC); 2014 [citado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.fundacionmlc.org/el-duelo-en-la-vejez-caracteristicas-y-dificultades/>
29. Cigna H. El duelo: Cómo ayudar a los adultos mayores con su dolor [Internet]. Cigna.com. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/el-duelo-aa122313>
30. Navarro. Adaptación. Cun.es. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/adaptacion#:~:text=f.,sin%20perder%20su%20equilibrio%20interno>

31. Mental Health y Behavior. Salud mental de las personas mayores. Salud mental y comportamiento [Internet]. 2020 [citado el 28 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/olderadultmentalhealth.html>
32. Couñago A. Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú "Año de la Consolidación del Mar de Grau. Ministerio de salud 2015. Gob.pe. [citado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Informe2015_3.pdf
33. Acceder a servicios para personas adultas mayores - Programa Pensión 65 [Internet]. Gob.pe.2022. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/582-acceder-a-servicios-para-personas-adultas-mayores-programa-pension-65>
34. El Caribe CEPAL y. La inserción laboral de las personas mayores en América Elio Sánchez Gob.pe. [citado el 25 de junio de 2024]. Disponible en: [https://www.sbs.gob.pe/Portals/0/jer/Lineamientos/Dependencia-](https://www.sbs.gob.pe/Portals/0/jer/Lineamientos/Dependencia-Economica-Adultos-Mayores.pdf)
35. Economica-Adultos-Mayores.pdf Jürgen Welle. Latina [Internet]. Cepal.org. 2018 [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/la-insercion-laboral-personas-mayores-america-latina>
36. Brenes-Camacho G. Factores socio-económicos asociados a la percepción de situación socioeconómica entre adultos mayores de dos países latinoamericanos. Ciencias económicas (San José, Costa Rica). 2013;31(1):153.

37. Significado de Resiliencia (Qué es, Concepto y Definición) [Internet]. Significados. 2013 [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/resiliencia/>
38. Gómez M. Resiliencia y envejecimiento. Know & Share Psychology. Universidad de Almería, España. 2021. Conoce y Comparte Psicología [Internet]. [citado el 28 de agosto de 2023];2(2):111–33. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/496/4962078006/html/>
39. Anaut, M. Envejecer con resiliencia: Cuando la vejez llega (1.^a ed.). Barcelona: Editorial Gedisa. 2018.
40. Díaz C, Gonzales E, Gonzalesa A, et al. Resiliencia en adultos mayores: estudio de revisión. Neurama revista electrónica de psicogerontología. Volumen 4. Dic. 2017.
41. Hernandez, D Y Viloría Ramirez, A. Factores de resiliencia en adultos mayores bajo situación de confinamiento obligatorio del centro de vida del Municipio de Barranco de Loba – Bolívar/. Corporación universitaria del Caribe- CECAR. 2022.
42. Samamé D. Resiliencia y envejecimiento saludable en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad Provincial Jaén 2021. Tesis. Jaén Perú. 2023. URI <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5772>

A N E X O S

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLE	Dimensiones	Indicador	Escala de valor	Metodología
<p>Problema General. ¿Cuáles son las características asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Las características demográficas están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?</p>	<p>Objetivo General. Analizar las características que están asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023</p> <p>Objetivos Específicos. Describir las características demográficas que están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023</p>	<p>Hipótesis General. Las características demográficas, personales económicas y asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa</p> <p>Hipótesis específicas. Las características demográficas están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa</p>	<p>2. Características</p>	<p>2.2. Características demográficas</p>	1.1.1. Edad	De 60 a 65 años De 66 a 70 años De 71 a 75 años	<p>Diseño de estudio : Cuantitativo, no experimental, de corte transversal</p> <p>Tipo de estudio: correlacional</p> <p>Población 733 adultos mayores</p>
					1.1.2. Sexo	Masculino Femenino	
<p>Problemas Específicos ¿Las características demográficas están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?</p> <p>¿Las características personales están asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?</p>	<p>Analizar las características personales que están asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023</p>	<p>Las características personales asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2016</p> <p>Las características económicas están asociadas a la</p>	<p>2.3. Características personales</p>	1.1.3. Estado civil	Soltero(a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a)	<p>Muestra : 59 adultos mayores</p> <p>Técnica de investigación Para la VI. Entrevista Para la VD : Encuesta</p> <p>Instrumento: - Entrevista estructurada - Escala Breve de Resiliencia (BRCS)</p> <p>Prueba de hipótesis Se utilizará la prueba estadística Ch²</p>	
				1.1.4. Nivel de instrucción	Primaria Secundaria Superior		
				1.1.5. Lugar de Procedencia	Rural Urbano marginal		
				1.2.1. Numero de hijos	Uno Dos Mas de 3		
				1.2.2. Se adapta a la pérdida de seres queridos	Reconoce que el ser querido ya no esta presente Busca apoyo de sus amigos y familiares Se aísla y no acepta la pérdida del ser querido		
1.2.3. Se adapta a los cambios de su salud	Acepta rápidamente el proceso de su enfermedad.						

<p>resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?</p>	<p>resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2016</p>	<p>Describir las características económicas que están asociadas a la resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023</p>	<p>La capacidad de resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa se presenta moderada a baja</p>
<p>¿Cuál es la capacidad de resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023?</p>	<p>La capacidad de resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa se presenta moderada a baja</p>	<p>Determinar la capacidad de resiliencia del adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023</p>	<p>3. Resiliencia</p>
<p></p>	<p></p>	<p>1.3. Características económicas</p>	<p>1.3.1. Dependencia económica</p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p>Capacidad de resiliencia</p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p>Necesita apoyo adicional para aceptarlo. Busca el apoyo emocional de sus amigos y familiares. Se aísla y evita hablar de su estado de salud....</p>
<p></p>	<p></p>	<p></p>	<p>Trabajo independiente pensión familiar Pensión 65 ninguno Baja Moderada Alta</p>
$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$			

ANEXO 2
GUÍA DE ENTREVISTA
CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR

INTRODUCCIÓN:

Buenos días, soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – filial Arequipa, vengo realizando una investigación titulada CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023, por lo cual pido su colaboración para responder con sinceridad las preguntas formuladas, debo mencionarle que sus respuestas serán anónimas. Si Ud. tuviera alguna duda, puede preguntar con toda confianza.

A. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. Edad del adulto mayor.

- a) 60-65 años
- b) 66-70 años
- c) 71-75 años
- d) Mayor de 76 años

2. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Estado civil

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Divorciado (a)
- d) Viudo (a)

4. Nivel de Instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

5. Lugar de procedencia

- a) Rural
- b) Urbano
- c) Urbano marginal

B. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

6. Número de hijos

- a) Un hijo
- b) Dos hijos
- c) Igual o mayor a tres

7. Se adapta a la pérdida de seres queridos?

- a) Reconoce que el ser querido ya no esta presente
- b) Busca apoyo de sus amigos y familiares
- c) Se aísla y no acepta la pérdida del ser querido

8. ¿Se adapta a los cambios de su salud?

- a) Acepta rápidamente el proceso de su enfermedad.
- b) Necesita apoyo adicional para aceptarlo.
- c) Busca el apoyo emocional de sus amigos y familiares.
- d) Se aísla y evita hablar de su estado de salud

9. ¿Integra algún grupo de apoyo?

- a) Club del adulto mayor
- b) Club cultural
- c) Solo permanece en casa

C. CARACTERÍSTICAS ECONOMICAS

10. Dependencia Económica

- a) Trabajo independiente
- b) Pensión familiar
- c) Pensión 65
- d) ninguno

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE AFRONTAMIENTO RESILIENCIA (BCRS)

AUTOR: BREVE DE RESILIENCIA ADAPTADA POR LIMONERO ET AL (2010)

Lea con atención las preguntas y marque con una (x) la respuesta que mejor le describa a usted. Responda de manera sincera. Tomando en cuenta que aquí no existen respuestas correctas o incorrectas.

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

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Busco formas útiles de enfrentarme a las situaciones difíciles					
2	No importa lo que me ocurra, confió en que puedo controlar mi reacción.					
3	Creo que puedo aprender cosas positivas cuando afronto situaciones difíciles					
4	Busco de forma activa, superar las pérdidas que tengo en la vida					

PUNTUACIONES:

Baja resiliencia = 0 inferior a 13 puntos

Moderada = 14-16 puntos

Alta = 0 más de 17 puntos

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “características asociadas a la resiliencia en el adulto mayor atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Miraflores Arequipa 2023”, autorizando a la Bach. Zonia Lisbet Rivera Chumbislla, egresada de enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma del participante**Huella digital**

ANEXO 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

GUIA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos:

ARABELLA GIANNY VALERO LEÓN

Centro laboral:

C.S. MATEO PUTACAHUA

Grado:

LICENCIADA

Mención:

Institución donde lo obtuvo:

Otros estudios:

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1= Inferior

2= Básico

3= Intermedio

4= Sobresaliente

5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

	INDICADORES	CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)				X	
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X

10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
	Puntaje parcial				12	60
	Puntaje total					72

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 96%

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

..... SE SUGIERE EL APOYO PARA LA APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA Y EL INSTRUMENTO EN EL ADULTO MAYOR, SE ENCUENTRA APTO PARA SU APLICACIÓN.

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, ARABELLA GIANNY VALERO LEÓN identificado con DNI N° 44612589 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller/Egresada: ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA

Arequipa 03 de FEBRERO del 2024.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 DIRECTOR REGIONAL DE SALUD
 DIRECCIÓN RED DE SALUD AREQUIPA
 MICRORED DE SALUD EDIFICIO N° 1001
 CENTRO DE SALUD MATEO PUCACAYUA
Arabella G. Valero León
 ENFERMERA
 C.E.P. 84302

Firma y sello

GUIA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos:

Blanca Lucien Arce Deza

Centro laboral:

C. S. Apurimac

Grado:

Especialista

Mención:

En Ciencias de la Salud.

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Nacional de "San Agustín"

Otros estudios:

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1= Inferior

2= Básico

3= Intermedio

4= Sobresaliente

5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

	INDICADORES	CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)					X
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X

10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)								X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)								X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)								X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)								X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)								X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)								X
	Puntaje parcial								75
	Puntaje total								75

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje)= (puntaje obtenido /75) x 100 =100%

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Apto para su aplicación y coherente para los fines de Trabajo de Investigación de Investigación

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, Blanca Lucien Arce Deza identificado con DNI N° 29456886 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller/Egresada: ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA

Arequipa ...06... de ...Febrero... del 2024.

Gobierno Regional de Arequipa
 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 RED DE SERVICIO AREQUIPA - CAYLLOMA
 MICRO RED ALTO SELVA ALEGRE
 Lic. Blanca Lucien Arce Deza
 ENFERMERA
 Firma y sello

GUIA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos:

MERY CONCEPCIÓN CHANCOLLA MAHANI

Centro laboral:

HOSPITAL III GOYENECHE

Grado:

DOCTOR

Mención:

CIENCIAS DE LA SALUD

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD CATOLICA de SANTA MARIA

Otros estudios:

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD PUBLICA

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1= Inferior

2= Básico

3= Intermedio

4= Sobresaliente

5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)					X
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X

10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)						X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X	
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)						X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)						X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)						X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)						X
	Puntaje parcial					8	65
	Puntaje total						73

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje)= (puntaje obtenido /75) x 100 =.97%

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

APTO PARA SU APLICACIÓN Y COHERENTE PARA LOS FINES DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, MERY CONCEPCIÓN CHANCILLA NARANJO identificado con DNI N° 29256917..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller/Egresada: ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA

Arequipa ..05... de FEBRERA... del 2024.

REGIÓN DE SALUD AREQUIPA
HOSPITAL III - GOYENECHE

Dra. E.S.P. Mery Chancilla Naranjo
Dra. E.S.P. Mery Chancilla Naranjo
REG: N° 057 CEP: N° 12713

Firma y sello

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTAS DE MI PROYECTO DE TESIS DE ENFERMERÍA.

Arequipa 13 de enero del 2023

DRA. MERCEDES RODRÍGUEZ BUSTINZA
JEFA DE LA MICRORED EDIFICADORES MISTI

Yo, Rubi Cristina Quispe Merma, identificada con DNI 76263512, con domicilio en el AA.HH. Pucchún ZN-A MZ. L LT. 11 del Distrito Mariscal Cáceres, Provincia de Camaná, Departamento de Arequipa, me dirijo ante Ud. y expongo:

Deseo informarle que estoy realizando mi proyecto de tesis para obtener mi título profesional de Licenciada en Enfermería, bajo la supervisión de mi asesora y mis jurados revisores de mi proyecto, previa aprobación con resolución del mismo.

Mi tema de investigación es: **“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION CONTRA LA INFLUENZA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA AREQUIPA 2023”**

En este sentido, estoy realizando encuestas para la recopilación de datos en las madres de niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud Mateo Pumacahua que Ud. Dirige.

El objetivo principal de esta investigación, es:

Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación contra la Influenza en madres de niños menores de tres años en el Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2023.

Por lo tanto, le solicito que tenga la amabilidad de otorgar el permiso para realizar encuestas a los pacientes que asisten por consulta de salud.

La información proporcionada por la población se mantendrá confidencial y se utilizará únicamente con fines académicos.

AGRADECIÉNDOLE.

ATENTAMENTE.



RUBI CRISTINA QUISPE MERMA

DNI:76263512

19

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA	
GERENCIA REGIONAL DE SALUD	
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA	
MICRO RED DE SALUD EDIFICADORES MISTI	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
Fecha: 21/01/23	Folios: 01
Hora: 16:19	Firma: J
Nº Registro: 215	

ANEXO 5 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN BASE DE DATOS

	edad_adu lMayor	sexo	estado_c vil	nivel_instr uc	lugar_pro ced	numero_hijos	adap_perdida_serQu er	adap_cambios_salud	Inte_grupo_apoyo	dependencia_econo	capa_re silencia
1	66 a 70 años	Femenino	Casado(a)	Superior	Rural	Igual o mayor a ...	Reconoce que el ser ...	Acepta rápidamente el pro...	Club del adulto mayor	Trabajo independiente	Moderada
2	60 a 65 años	Femenino	Viudo(a)	Secundaria	Rural	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
3	60 a 65 años	Femenino	Casado(a)	Secundaria	Rural	Igual o mayor a ...	Reconoce que el ser ...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Baja
4	66 a 70 años	Femenino	Casado(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Acepta rápidamente el pro...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Baja
5	71 a 75 años	Masculino	Casado(a)	Secundaria	Rural	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
6	60 a 65 años	Masculino	Casado(a)	Superior	Rural	Igual o mayor a ...	Reconoce que el ser ...	Acepta rápidamente el pro...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
7	66 a 70 años	Masculino	Casado(a)	Secundaria	Rural	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Acepta rápidamente el pro...	Club del adulto mayor	Pensión 65	Alta
8	66 a 70 años	Femenino	Viudo(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Reconoce que el ser ...	Acepta rápidamente el pro...	Solo permanece en casa	ninguno	Moderada
9	71 a 75 años	Femenino	Viudo(a)	Secundaria	Urbano	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
10	60 a 65 años	Masculino	Casado(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Reconoce que el ser ...	Acepta rápidamente el pro...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Alta
11	66 a 70 años	Masculino	Viudo(a)	Secundaria	Urbano	Dos hijos	Busca apoyo de sus ...	Acepta rápidamente el pro...	Club cultural	Pensión familiar	Baja
12	60 a 65 años	Femenino	Divorciado(a)	Primaria	Urbano	Igual o mayor a ...	Reconoce que el ser ...	Se aísla y evita hablar de ...	Club del adulto mayor	ninguno	Moderada
13	Mayor de 7 ...	Masculino	Viudo(a)	Secundaria	Rural	Dos hijos	Se aísla y no acepta l...	Se aísla y evita hablar de ...	Solo permanece en casa	ninguno	Moderada
14	Mayor de 7 ...	Femenino	Casado(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Pensión 65	Moderada
15	66 a 70 años	Masculino	Viudo(a)	Primaria	Urbano	Igual o mayor a ...	Se aísla y no acepta l...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
16	71 a 75 años	Femenino	Viudo(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Reconoce que el ser ...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
17	71 a 75 años	Femenino	Casado(a)	Primaria	Urbano	Igual o mayor a ...	Se aísla y no acepta l...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Alta
18	60 a 65 años	Femenino	Divorciado(a)	Secundaria	Rural	Igual o mayor a ...	Se aísla y no acepta l...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	ninguno	Alta
19	60 a 65 años	Femenino	Divorciado(a)	Primaria	Urbano	Igual o mayor a ...	Se aísla y no acepta l...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
20	60 a 65 años	Femenino	Divorciado(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Se aísla y no acepta l...	Se aísla y evita hablar de ...	Solo permanece en casa	ninguno	Moderada
21	71 a 75 años	Femenino	Divorciado(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Se aísla y evita hablar de ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
22	66 a 70 años	Femenino	Viudo(a)	Secundaria	Urbano	Un hijo	Busca apoyo de sus ...	Necesita apoyo adicional ...	Solo permanece en casa	Pensión familiar	Moderada
23	71 a 75 años	Femenino	Viudo(a)	Primaria	Rural	Dos hijos	Busca apoyo de sus ...	Necesita apoyo adicional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Moderada
24	60 a 65 años	Femenino	Casado(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Busca el apoyo emocional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Baja
25	60 a 65 años	Femenino	Casado(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Busca apoyo de sus ...	Necesita apoyo adicional ...	Solo permanece en casa	Trabajo independiente	Alta
26	Mayor de 7 ...	Femenino	Viudo(a)	Superior	Urbano	Igual o mayor a ...	Se aísla y no acepta l...	Necesita apoyo adicional ...	Solo permanece en casa	Pensión familiar	Alta
27	71 a 75 años	Femenino	Viudo(a)	Primaria	Rural	Igual o mayor a ...	Reconoce que el ser ...	Necesita apoyo adicional ...	Solo permanece en casa	Pensión familiar	Alta

1 : edad_aduIMayor 2

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 05/11/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ZONIA LISBET RIVERA CHUMBISLLA
 Dirección: COMUNIDAD MOCABAMBA - HAQUIRA COTABAMBAS APURIMAC
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 76415171
 Teléfono: 920828564 email: Lisbetriverachumbislla@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____
 Dirección: _____
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
 Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD
 Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA
 Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA
 Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
 Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL
 ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD
 MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): CARACTERÍSTICAS, RESILIENCIA, ADULTO MAYOR

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.
² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA P07

Firma de Autor



huella digital

05 de NOVIEMBRE del 2024

Fecha

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA RESILIENCIA EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA MIRAFLORES AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1%
8	civ.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	1library.co Fuente de Internet	<1 %
12	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
13	portal.amelica.org Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	cathi.uacj.mx Fuente de Internet	<1 %
17	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
20	buleria.unileon.es Fuente de Internet	

<1 %

21

Submitted to Kovadata Ltda

Trabajo del estudiante

<1 %

22

Submitted to National University College -
Online

Trabajo del estudiante

<1 %

23

ccp.ucr.ac.cr

Fuente de Internet

<1 %

24

repositorio.ujcm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

25

www.radiohc.org

Fuente de Internet

<1 %

26

produccioncientificaluz.org

Fuente de Internet

<1 %

27

revistas.uncp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28

Beatriz Tovar Hernández. "Reflexiones en
torno al uso del lenguaje durante el proceso
de duelo", Contrastes. Revista Internacional
de Filosofía, 2023

Publicación

<1 %

29

docplayer.es

Fuente de Internet

<1 %

Submitted to Universidad de Deusto

30

Trabajo del estudiante

<1 %

31

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

<1 %

32

core.ac.uk

Fuente de Internet

<1 %

33

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

34

repositorio.unu.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

35

Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

36

Submitted to University of Westminster

Trabajo del estudiante

<1 %

37

www.fidh.org

Fuente de Internet

<1 %

38

www.mistatas.com

Fuente de Internet

<1 %

39

www.unicef.org

Fuente de Internet

<1 %

40

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

41

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

42

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

43

repositorio.usil.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

44

repositorio.uta.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

45

ve.sun.com

Fuente de Internet

<1 %

46

www.elcorreogallego.es

Fuente de Internet

<1 %

47

www.mdpi.com

Fuente de Internet

<1 %

48

www.researchgate.net

Fuente de Internet

<1 %

49

repositori.umanresa.cat

Fuente de Internet

<1 %

50

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

51

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

52

riuma.uma.es

Fuente de Internet

<1 %

53 s29358.pcdn.co Fuente de Internet <1 %

54 worldwidescience.org Fuente de Internet <1 %

55 www.gacetasanitaria.org Fuente de Internet <1 %

56 www.ingentaconnect.com Fuente de Internet <1 %

57 www.slideshare.net Fuente de Internet <1 %

Excluir citas

Apagado

Exclude assignment

Activo

Excluir bibliografía

Activo

template

Excluir coincidencias

< 10 words