

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería



NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB " LOS AÑOS MARAVILLOSOS " EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA, AREQUIPA - 2018

Tesis presentada por las Bachilleres:
Calcina Huayta, Lorena Darly

Navarro Jallo, Milady Magali

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Asesora:

Mg. Borja Vizcarra, María Del Pilar

**AREQUIPA-PERÚ
2018**

PRESENTACIÓN

**SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA.**

S.D

De conformidad con lo establecido por la Facultad de Enfermería que Ud. Tan apropiadamente dirige, presento a su consideración y a los señores miembros del jurado el presente trabajo de investigación titulado **NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB " LOS AÑOS MARAVILLOSOS " EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA, AREQUIPA, 2018.** Requisito necesario para optar por el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería.

Esperamos que el presente trabajo de investigación sea de su aprobación y cumpla con los requisitos académicos y técnicos correspondientes.

Arequipa, Agosto 2018,

Lorena Darly Calcina Huayta

Milady Magaly Navarro Jallo

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Dra. Sonia Núñez Chávez
Dra. Mirta Cardeña Valverde
Mg. Rosemary Zapana Begazo
Miembros del Jurado Dictaminador

ASUNTO : Dictamen del Borrador de Tesis titulado
**NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS
MAYORES DEL CLUB LOS AÑOS MARAVILLOSOS EN EL
CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ ZAMÁCOLA.
AREQUIPA 2018**


AUTORAS : LORENA CALCINA HUAYTA
MILADY NAVARRO JALLO

FECHA : 08 de agosto del 2018.

Previo atento saludo, me dirijo a usted para informarle que el Jurado Dictaminador luego de haber revisado el Borrador de Tesis presentado por las interesadas y habiendo subsanado las observaciones indicadas, dicho documento cuenta con el **DICTAMEN FAVORABLE**, pudiendo pasar a la fase de sustentación.

Salvo mejor parecer.

Atentamente.



Dra. Sonia Núñez Chávez
Presidenta



Dra. Mirta Cardeña Valverde
Vocal



Mgter. Rosemary Zapana Begazo
Secretaria

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

INFORME DE ASESORÍA DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería de la U.C.S.M.

DE : Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra
Docente Asesora de Tesis

FECHA : 02 de Julio del 2018

INVESTIGADORES : Señoritas Bachilleres:
LORENA CALCINA HUAYTA
MILADY NAVARRO JALLO

ANTECEDENTES : La investigación:

“VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB LOS AÑOS MARAVILLOSOS EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. ZAMÁCOLA. AREQUIPA 2017”

La asesoría se realizó desde el mes de Diciembre del 2017 hasta el presente, se sostuvieron ocho sesiones permanentes en las que se hicieron algunas modificaciones en marco teórico, hipótesis, llegando al planteamiento operacional hasta elaboración del informe final.

APRECIACIÓN PERSONAL:

La investigación realizada constituye un aporte en el aspecto preventivo promocional de la salud de salud mental del adulto mayor.

Las señoritas investigadoras demostraron compromiso, entusiasmo, responsabilidad y ética en la realización del presente trabajo de investigación.

Atentamente,



Mgter . María del Pilar Borja Vizcarra
Docente Asesora

DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A : Dra. Sonia Nuñez Chavez
Decana de la facultad de enfermería

DE : Jurado dictaminador
Dra. Mirtha cardeña Valverde
Mgter. Rosemary Zapana Begazo

ASUNTO : VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB " LOS AÑOS MARAVILLOSOS " EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA AREQUIPA-2017

AUTORAS : LORENA CALCINA HUAYTA
MILADY NAVARRO JALLO

FECHA : 15 de noviembre de 2017

Previo atento saludo me dirijo para infórmale que el jurado dictaminador luego de haber revisado el proyecto de tesis presentado por las interesadas y haber subsanado las observaciones indicadas , dicho documento cuenta con el **DICTAMEN FAVORABLE** pudiendo pasar a la fase de ejecución

Salvo mejor parecer.

Atentamente.



Dra. Mirtha cardeña Valverde
Jurado dictaminador



Mgter. Rosemary Zapana Begazo
Jurado dictaminador

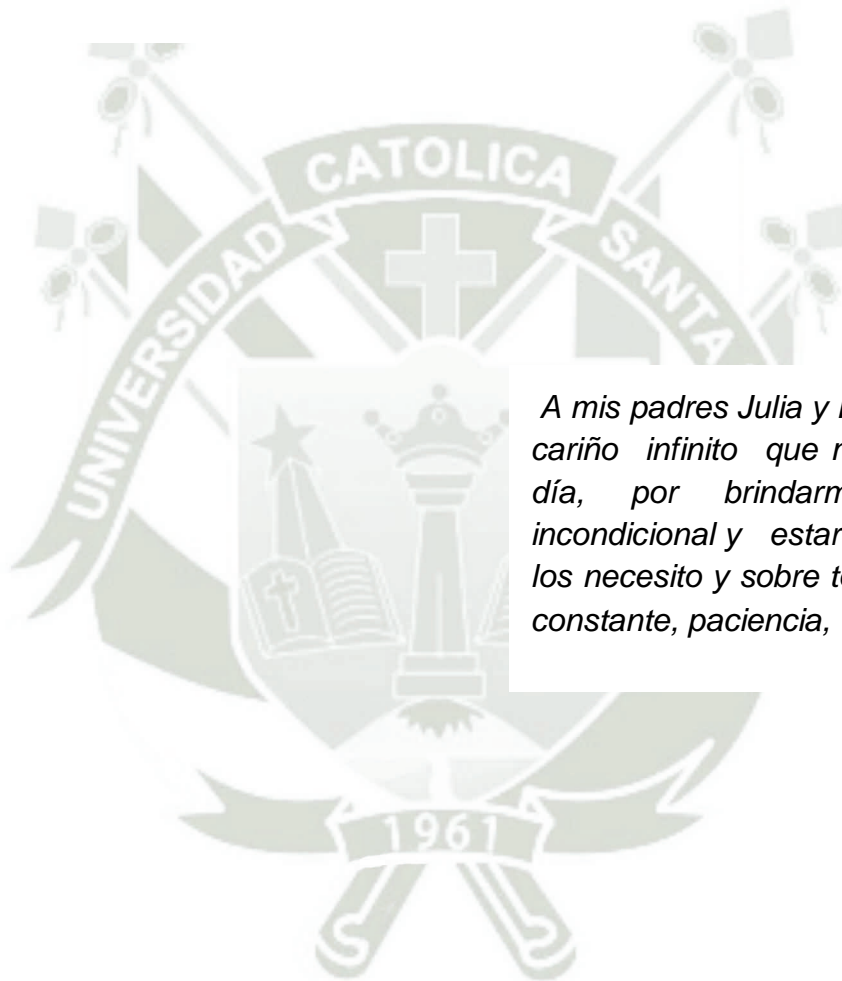
AGRADECIMIENTOS

*A nuestra Alma Mater Universidad Católica de Santa María,
Por la enseñanza académica brindada.*

*A la Facultad de Enfermería, en forma particular a los
docentes por brindarnos sus conocimientos, sabiduría, su
apoyo constante y su motivación.*

Dedico esta investigación con todo mi amor

*A Dios por haberme dado la vida
bendecirme cada día de mi vida
por guiar e iluminar mi camino
permitiéndome llegar hasta donde
estoy hasta ahora.*



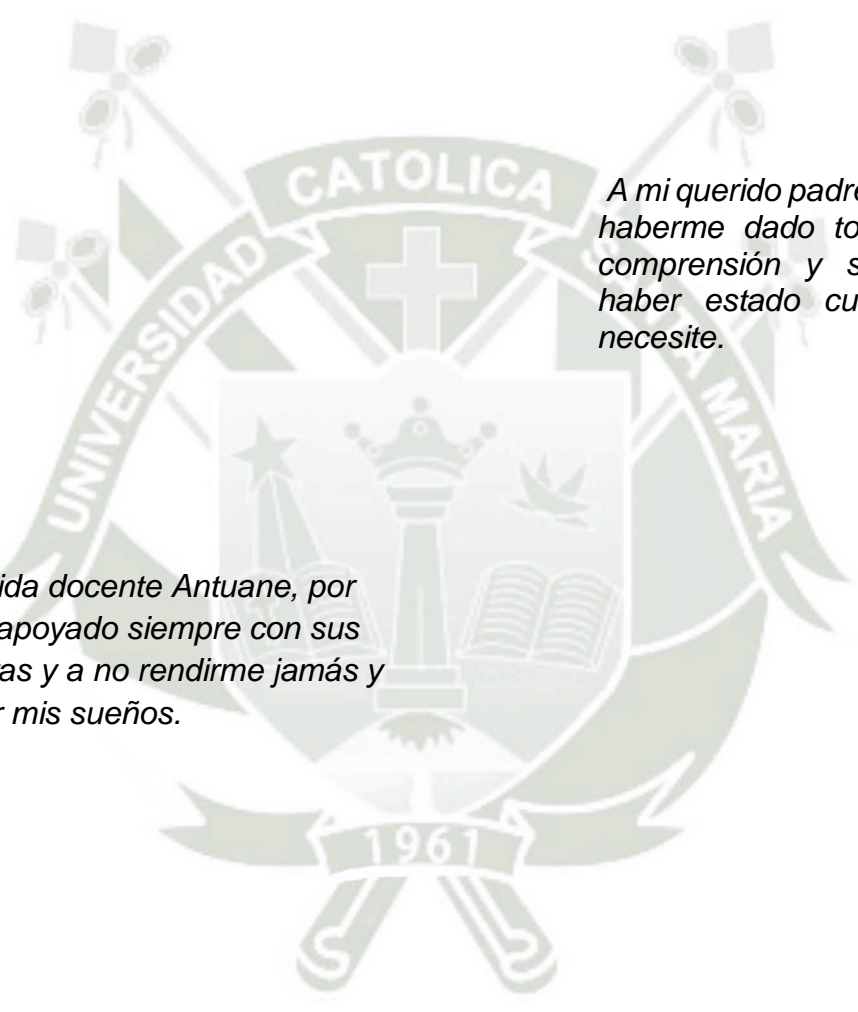
*A mis padres Julia y Fredy por todo el
cariño infinito que me brindan cada
día, por brindarme su apoyo
incondicional y estar ahí cuando más
los necesito y sobre todo por su lucha
constante, paciencia, tolerancia.*

*A todas las personas que me
acompañaron en este largo camino por
apoyarme, y por su motivación para
salir adelante.*

Lorena Darly

Con todo mi cariño y gratitud:

*A la Virgen de Chapí, por sus infinitas
Bendiciones y por permitirme lograr
Mis metas.*



*A mi querido padre Gregorio, por
haberme dado todo su apoyo,
comprensión y sobre todo el
haber estado cuando más lo
necesite.*

*A mi querida docente Antuane, por
haberme apoyado siempre con sus
enseñanzas y a no rendirme jamás y
luchar por mis sueños.*

*A mi amiga y compañera Lorena,
con la que compartí mi formación
académica y por brindarme su
amistad.*

Milady Magaly

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el estrés es una de las enfermedades más diagnosticadas y sin duda la que puede causar mayor cantidad de problemas y preocupaciones ya que puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales. Uno de los sectores de la sociedad más vulnerables, vienen a ser los adultos mayores ya que tienden hacer frente a sus propios cambios.

El estrés no es más que una reacción o respuesta no específica del organismo o cualquier cambio generado en este, por el impacto de acontecimientos importantes, resultantes de una acción brusca o continuada, ya sea placentera o desagradable, positiva o negativa. Al reiterarse los estímulos estresantes, las respuestas del organismo son de una intensidad tal que quedan instaladas aun desapareciendo la enfermedad que pudo representar una difusión muy localizada o afectar más ampliamente a un sistema orgánico [1].

Es por ello que para poder brindar los cuidados de Enfermería se debe descubrir que hace ser a una persona vulnerable al estrés y así poder reconocer en qué tipo de nivel se encuentra este, ayudarle a sobrellevar con un buen manejo el estrés mediante actividades de prevención y promoción de la salud.

Por medio de este estudio se busca conocer el nivel de vulnerabilidad al estrés que tienen los adultos mayores pertenecientes al Club “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” del Centro de Salud Maritza Campos Díaz–Zamácola , ya que es ideal detectarlo a tiempo y así prevenirlo a través de diversas actividades o proyectos que permitan apoyarlos e intervenir a favor de mantener su salud.

El presente trabajo de investigación descriptivo, transversal, se ejecutó durante el primer trimestre del 2018 y se presenta en tres capítulos cuyo contenido está distribuido en Planteamiento Teórico, Planteamiento Operacional y Resultados

respectivamente, con lo que las autoras podrán obtener su Licenciatura en Enfermería.



RESUMEN

NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB "LOS AÑOS MARAVILLOSOS " EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ ZAMACOLA, AREQUIPA – 2018.

LEVEL OF VULNERABILITY TO STRESS IN THE ELDERLY ADULTS OF THE CLUB "LOS AÑOS MARAVILLOSOS" IN THE HEALTH CENTER MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA, AREQUIPA – 2018

La presente investigación tiene como objetivos: precisar el nivel de vulnerabilidad al estrés e identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores que asisten, al Club "Los Años Maravillosos" del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, Zamácola –Arequipa 2018. Es un estudio de campo, nivel descriptivo, transversal. Para la obtención de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de vulnerabilidad al estrés. Los resultados fueron procesados estadísticamente y presentados en tablas. Llegando a las siguientes conclusiones: el nivel de vulnerabilidad al estrés encontrado en más de la mitad de los adultos mayores es bajo y tienen como principales características sociodemográficas: género femenino, situación conyugal casados, de religión católica, grado de instrucción primaria incompleta, ocupación laboral.

PALABRAS CLAVES: VULNERABILIDAD –ESTRÉS –ADULTOS MAYORES

ABSTRACT

The present investigation has as objectives: to specify the level of vulnerability to stress and to identify the sociodemographic characteristics of the elderly who attend, to the Club "Los Años Maravillosos" of the Health Center Maritza Campos Díaz, Zamácola -Arequipa 2018. It is a study of field, descriptive level, transversal. To obtain data, the survey was used as a technique and the stress vulnerability questionnaire was used as an instrument. The results were processed statistically and presented in tables. Reaching the following conclusions: the level of vulnerability to stress found in more than half of older adults is low and has as main sociodemographic characteristics: female gender, married marital status, Catholic religion, incomplete primary education degree, occupation.

KEY WORDS: VULNERABILITY-STRESS-ELDERLY

ÍNDICE

	Paginas
INTRODUCCION	
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO TEÓRICO	
1. PROBLEMA	01
1.1. Enunciado del Problema	01
1.2. Descripción del Problema	01
1.2.1. Campo, Área y Línea	01
1.2.2. Operacionalización de Variables	02
1.2.3. Interrogantes de investigación	03
1.2.4. Tipo y Nivel del Problema	03
1.3. Justificación	04
2. OBJETIVOS	05
3. MARCO TEÓRICO	06
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	27
5. HIPÓTESIS	29
CAPITULO II	
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	
1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	30
1.1. Técnica	30
1.2. Instrumento	31
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	33
2.1. Ubicación Geográfica	34
2.2. Ubicación Temporal	34
2.3. Unidades de estudio	35
2.3.1. Universo	

2.3.2. Muestra

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

37

CAPITULO III RESULTADOS

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

CONCLUSIONES

56

RECOMENDACIONES

57

BIBLIOGRAFÍA

58

ANEXOS

59



INDICE DE TABLAS

Paginas

TABLA N° 1

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN GENERO Y EDAD DEL CENTRO DE SALUD MARITZA
CAMPOS DÍAZ–ZAMACOLA, AREQUIPA. 2018 38

TABLA N° 2

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN SITUACION CONYUGAL DEL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ–ZAMACOLA, AREQUIPA. 2018 39

TABLA N° 3

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA DEL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ–ZAMACOLA, AREQUIPA. 2018 40

TABLA N° 4

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN RELIGION. DEL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS
DÍAZ–ZAMACOLA, AREQUIPA. 2018 41

TABLA N °5

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN ENFERMEDADES CRONICAS DEL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ –ZAMACOLA, AREQUIPA. 2018 42

TABLA N °6

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ–ZAMACOLA, AREQUIPA .2018 43

TABLA N °7

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN SITUACION OCUPACIONAL DEL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ–ZAMACOLA, AREQUIPA.2018 44

TABLA N° 8

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN SUBESCALA: AUTORREGULACION DEL CENTRO DE
SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ–ZAMACOLA, AREQUIPA .2018 45

TABLA N° 9

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN SUBESCALA: OPTIMISMO Y APOYO SOCIAL DEL CENTRO
DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ –ZAMACOLA, AREQUIPA. 2018 47

TABLA N° 10

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN SUBESCALA: SOCIABILIDAD Y ACCION DEL CENTRO DE
SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ –ZAMACOLA, AREQUIPA. 2018

49

TABLA N° 11

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN SUBESCALA: TOLERANCIA Y REACTIVIDAD DEL CENTRO
DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ –ZAMACOLA, AREQUIPA, 2018

50

TABLA N° 12

ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN NIVEL DE VULERABILIDAD AL ESTRÉS DEL CENTRO DE
SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ –ZAMACOLA, AREQUIPA .2018

51





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO

NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB " LOS AÑOS MARAVILLOSOS " EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA, AREQUIPA – 2018.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Ubicación del problema

- a) **CAMPO:** Ciencias de la salud
- b) **ÁREA:** Enfermería
- c) **LÍNEA:** Salud mental

1.2.2. Análisis u operacionalización de variables

VARIABLE UNICA:

NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS

VARIABLE	INDICADOR	SUB-INDICADOR
NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS	1. Autorregulación 2. Optimismo y apoyo social 3. Sociabilidad y acción 4. Tolerancia y reactividad	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo: 23-46 puntos • Medio: 47- 69 puntos • Alto: 70-92 puntos
	<u>Datos sociodemográficos</u>	
	1. Género	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
	2. Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 60 años – 64 años • 65 años – 69 años • 70 años – 75 años • 76 años a más.
	3. Situación conyugal	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera/o • Casada/o • Divorciada /o • Viuda/o • Conviviente
	4. Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Arequipa • Puno • Cuzco • Moquegua • Otros
	5. Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Cristiana • Testigo de Jehová • Mormona • Otros

	6. Enfermedades crónicas	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Diabetes • Hipertensión • Otros
	7. Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria C/I • Secundaria C/I • Iltrado
	8. Situación ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • Trabaja • No trabaja

1.2.3. INTERROGANTES BÁSICAS

- ¿Cuál es el nivel de vulnerabilidad al estrés en los adultos mayores del Club “Los Años Maravillosos” en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores del Club “Los Años Maravillosos” en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz?

1.2.4. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

- **TIPO** : De Campo
- **NIVEL** : Descriptivo
- **CORTE** : Transversal

1.3.- JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Durante el envejecimiento ocurren diversos cambios psicológicos, sociales físicos y entre otros que se dan en el adulto mayor es por ello que es uno de los grupos de riesgo más vulnerables, ya que este en la mayoría afronta

pérdidas de sus capacidades sensoriales y cognitivas estas pueden variar para cada persona.

A través de los años, se observa según las estadísticas un aumento de la población mundial, puntualmente en la adultez mayor como lo revelan las cifras de la Organización Mundial de la Salud, las cuales mencionan que entre el año 2000 y el año 2050 la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22% [2].

En los últimos años, el adulto mayor se ha convertido en uno de los focos de atención en nuestro país y cuenta con 4 Lineamientos De Políticas Públicas Del Plan Nacional Para Las Personas Adultas Mayores 2013-2017, el primer lineamiento es: Lograr el envejecimiento saludable mejorando el bienestar físico, psíquico y social de esta población, garantizando su asistencia nutricional y alimentaria [3].

Esta investigación tiene relevancia social y humana, porque va a aportar conocimientos en cuanto al nivel de vulnerabilidad al que se encuentran expuestos los adultos mayores, para la prevención y promoción de la salud, de tal manera que se involucren esfuerzos e iniciativas para generar cambios en la conducta individual o actitudes y comprender como el nivel de estrés afecta la salud del adulto mayor.

Todos en algún momento de nuestra vida nos hemos estresado, si bien es beneficioso en algunas circunstancias porque simula y motiva a las personas a producir más, en el largo plazo genera problemas en la salud física y mental.

El estudio es factible debido que se cuenta con los recursos necesarios, una previa programación, el tiempo y el material necesario para realizar la investigación.

La motivación de este estudio se dio a través de la observación y diálogo con los integrantes del club “Los Años Maravillosos” en el Centro de Salud

Maritza Campos Díaz durante el internado comunitario, tomándose como problema para la ejecución de la presente investigación a fin de obtener el título profesional de Licenciadas en Enfermería.

2.- OBJETIVOS.

- Precisar el nivel de vulnerabilidad al estrés en los adultos mayores del Club “Los Años Maravillosos” en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
- Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores del Club “Los Años Maravillosos” en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz.



3.- MARCO TEÓRICO

3.1. VULNERABILIDAD

La Vulnerabilidad es un término frecuentemente utilizado en la literatura general, aplicado en el sentido de desastre y peligro. Derivada del Latín, del verbo *vulnerare*, que quiere decir “provocar un daño”.

En investigaciones de salud, los términos “vulnerabilidad” y “vulnerable” son comúnmente empleados para denominar la susceptibilidad de las personas a problemas y daños de salud. Según la Bireme, que es el Centro Colaborador de la Organización Panamericana de la Salud 4]

Se encuentra definido como vulnerabilidad:

- Grado de susceptibilidad a que está expuesta una población a sufrir daños por un desastre natural.
- Relación existente entre la intensidad del daño resultante y la magnitud de una amenaza, evento adverso o accidente.
- Probabilidad de una determinada comunidad o área geográfica de ser afectada por una amenaza o riesgo potencial de desastre, establecida a partir de estudios.

Vulnerable se encuentra definido como:

- Un sector de la población en especialmente niños, mujeres embarazadas y adultos mayores (están más sujetos a las enfermedades) quienes son los que más sufren en situaciones de desastre.
- Se hace referencia a personas que presentan alguna alteración de una situación de “normalidad” biológica, referida a su ciclo de vida o a su condición social y, de esta forma, los grupos a que pertenecen

son entendidos como deficitarios o que fueron de alguna forma perjudicados en su “forma de vivir la vida”.

3.1.1. VULNERALIDAD AL ESTRÉS

La manera de afrontar diversas situaciones son distintas, hay individuos que son más vulnerables que otros; en la misma situación, unos se estresan y otros no. Por ello es importante intentar descubrir que hace ser a una persona más o menos vulnerable al estrés cuando participa en determinados tipos de interacciones con el medio.

- **Definición**

Para María Crespo y Francisco Labrador la vulnerabilidad al estrés es la predisposición de un individuo a padecer estrés cuando las circunstancias vitales superan el umbral de tolerancia de dicho individuo [5].

Según Dionisio Zaldivar “Es la relación existente entre la valoración y significación de las consecuencias que un evento tiene para el individuo, y la valoración que este hace de los recursos de los cuales dispone para afrontarlo”[6].

- **Aspectos de la vulnerabilidad**

Para Richard Lazarus la vulnerabilidad se adquiere por dos principales aspectos: la heredada y la aprendida [7].

Vulnerabilidad heredada

La vulnerabilidad que se hereda tiene relación con una cierta hipersensibilidad, que hace que la persona perciba como una amenaza lo que es un simple problema (tendencia a dramatizar) y entonces reaccione en forma exagerada (desadaptada, estresada).

Vulnerabilidad aprendida

Esta resulta frente a una situación conflictiva, por ejemplo al reaccionar frente a un padre rígido o frente a una madre invasiva, le produce ira, que queda contenida y la persona se inhibe.

Es así que “aprende” a reaccionar de esta manera traumática y estresada. Y es posible que ante situaciones conflictivas de la vida diaria vuelva a sentir esta mezcla de impotencia, agresividad, angustia o irritabilidad, lo cual contribuye a un estrés crónico.

3.2. ESTRÉS

Tanto los jóvenes como los adultos tienen que enfrentar situaciones difíciles y sobrellevar obstáculos, el estrés forma parte de la vida.

Los adultos mayores pueden enfrentarse con el deterioro de su salud, problemas económicos, soledad, aislamiento o simplemente los desafíos de mantener su independencia.

- **Definición del estrés**

La Organización Mundial de la Salud define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción [8].

La Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés define el estrés como “El proceso que se pone en marcha cuando una persona percibe una situación o acontecimiento como amenazante o desbordante de sus recursos. A menudo los hechos que lo ponen en marcha son los que están relacionados con cambios, exigen del individuo un sobreesfuerzo y por tanto ponen en peligro su bienestar personal”[9].

Las personas no solo perciben de forma diferente las amenazas de las situaciones estresantes, sino que también emplean diferentes

habilidades, capacidades y recursos personales como sociales para hacerles frente [10].

Las personas mayores responden de forma distinta a situaciones de estrés, los mismos eventos no producen igual estrés en los individuos.

3.2.1. Teorías sobre el estrés y envejecimiento

Existen dos teorías importantes sobre la relación existente entre el envejecimiento y el estrés: la primera sostiene que la edad avanzada es un momento de la vida en el cual el organismo deja de controlar y gestionar bien el estrés; la otra afirma que el estrés, sobre todo en su forma prolongada y crónica, acelera el envejecimiento; ambas teorías no son opuestas sino complementarias [11].

- **Estrés en adultos mayores**

A cualquier edad, el estrés forma parte de la vida, sin embargo las defensas naturales en contra del estrés disminuyen con el tiempo.

Por lo general, el flujo de hormonas de estrés puede resultar especialmente difícil de sobrellevar para los cerebros mayores. A través de los años, el cerebro puede perder lentamente la capacidad para regular los niveles hormonales. Como resultado, los adultos mayores que se preocupan por algo o se ponen ansiosos tienden a producir cantidades mayores de hormonas del estrés y “la alarma no se apaga tan rápido”.

Muchos aspectos del cuerpo y la mente de un organismo mayor funcionan bien siempre que no se le fuerce. Si un organismo anciano se ve sometido a situaciones estresantes, ya sean de tipo físico o psicológico, es muy posible que se desmorone antes

que un organismo más joven o bien que su percepción de la sensación subjetiva de estrés sea mucho más intensa.

- **Estrés oxidativo y envejecimiento**

Así como hay una asociación entre el estrés y una gran cantidad de enfermedades crónicas, es también una de las mayores causas de envejecimiento.

Con el estrés no sólo el aumento de cortisol es causante de una aceleración del envejecimiento, sino también el aumento de otras sustancias, como la epinefrina, más conocida como adrenalina, entre muchas, que causan mayor oxidación celular interfiriendo en la producción de la insulina y otros sintetizadores de nutrientes, que aumentan la absorción de azúcar y lípidos en sangre, así como en la producción de hormonas como androstenediona, testosterona, estrona, estradiol, y estriol [12].

Todo esto produce primero un estado de excitación, irritabilidad, tensión nerviosa y muscular y luego cansancio, pérdida de energía, apatía, estados depresivos y una merma en las defensas del cuerpo que lo vuelven más sensible no sólo a los virus y bacterias sino al cáncer, conllevando un mayor deterioro de todas las funciones principales del organismo y que pueden dar comienzo a un envejecimiento prematuro.

3.2.2. Factores estresantes

Para los psicólogos James N. Butcher, Susuan Mineka Y Jill M Hodley existen tres factores estresantes [13].

- **Frustraciones**

Es probable identificar una gran cantidad de obstáculos tanto externos como internos que pueden conducir a una frustración. La discriminación, la insatisfacción en un trabajo o hasta la muerte de un ser querido son frustraciones que se dan a menudo en nuestro entorno. La soledad, la culpa o las limitaciones físicas para poder realizar alguna tarea son fuentes de frustraciones. Una persona puede hallar difícil el hecho de afrontar sus frustraciones debido que a veces llegan a sentirse incompetentes y fracasados.

- **Conflictos**

En algunos casos el estrés nos lleva de manera simultánea a dos o más necesidades o motivos incompatibles. Al momento de atender a uno de ellos impide la complacencia de las demás.

Los conflictos suponen una de las principales fuentes de estrés, que con frecuencia pueden llegar a ser agobiantemente intensas.

- **Presiones**

El estrés también procede de las presiones para conseguir los objetivos determinados o para comportarse de una manera específica. La presiones nos obligan a ir más rápidos, aumentar nuestros esfuerzos o a modificar la dirección de nuestra conducta, lo cual puede terminar pasando factura a nuestra capacidad de afrontamiento, o incluso puede generar algún tipo de conducta inadaptada.

3.2.3. Factores que predisponen a una persona sufrir estrés

La gravedad del estrés depende del grado en que este impida un funcionamiento adecuado. El grado de alteración que se produzca

dependerá en parte de las características del factor estresante, pero también de los recursos de la persona, tanto de carácter personal como ambiental, para poder resolver las exigencias que se plantean, pero además de la relación entre ambos, las personas percibimos e interpretamos de manera diferente las situaciones y también porque objetivamente, no hay dos personas que se enfrenten exactamente al mismo patrón de factores estresantes.

3.2.4. Las Fuentes del Estrés

Las experiencias estresoras que viven los sujetos provienen de tres fuentes básicas: el entorno, el propio cuerpo y los propios pensamientos.

Los agentes estresores pueden proceder del medio ambiente natural. Así, el entorno bombardea al sujeto constantemente con demandas de adaptación, como el ruido, las aglomeraciones, las relaciones interpersonales o los horarios rígidos.

La segunda fuente de estrés se relaciona con el propio cuerpo, es fisiológica, como los cambios que suceden en las distintas etapas del ciclo vital, la enfermedad o los accidentes. Las amenazas que provienen del ambiente también nos producen en nuestro cuerpo unos cambios que son estresantes por sí mismos. Así, nuestra forma de reaccionar ante los problemas, las demandas y los peligros viene determinada todavía por una actitud innata de “lucha o huida”. Como resultado de este proceso, poseemos dentro de nuestro entramado bioquímico la tendencia innata a prepararnos para luchar o para huir siempre que nos sintamos amenazados.

Cada vez que se emite una respuesta de este tipo, tienen lugar en nuestro organismo los siguientes cambios: cuando los estímulos son interpretados como amenazantes, los centros de regulación dan al organismo la información que le conducirá a enfrentarse o a escapar

de la amenaza. Este proceso se traduce en una serie de cambios físicos observables como que las pupilas se agrandan para mejorar la visión y el oído se agudiza, los músculos se tensan para responder al desafío, la sangre es bombeada hacia el cerebro para aumentar la llegada de oxígeno a las células y favorecer así los procesos mentales que están ocurriendo, las frecuencias cardíaca y respiratoria aumentan o que la sangre se desvía preferentemente hacia la cabeza y el tronco quedando las extremidades frías y sudorosas. Si no se libera al organismo de estos cambios ocurridos durante la fase de reconocimiento y consideración de la amenaza, se entra en un estado de estrés crónico. Cuando uno se siente estresado y se añade aún más estrés, los centros reguladores del cerebro tienden a hiper-reaccionar. Los efectos negativos de una situación de estrés reiterada pueden afectar a diferentes áreas de los individuos.

La tercera fuente de estrés proviene de nuestros propios pensamientos. El modo de interpretar y catalogar nuestras experiencias y el modo de ver el futuro pueden servir tanto para relajarnos como para estresarnos.

3.2.5. Fases del Estrés

El estrés es un factor de riesgo para la salud, pero es más sensible en las personas de edad avanzada.

Para Hans Selye estas reacciones se manifiestan en tres fases: la fase de alarma, la fase resistencia y la fase de agotamiento [14].

- **Fase alarma o huida**

Se produce cuando una persona se enfrenta a una situación complicada o nueva, ante el cual el organismo reacciona considerándola como una amenaza real y se prepara para afrontarla.

Se produce una activación emocional, un aumento de la tensión mayor sensibilidad, mayor alerta y esfuerzos de autocontrol.

Se caracteriza por una serie de cambios fisiológicos y bioquímicos cuya función es la de preparar al cuerpo para una acción rápida.

Durante esta etapa pueden aparecer síntomas de inadaptación, tales como la tensión y la ansiedad continuas malestar gastrointestinal u otras enfermedades.

- **Fase de adaptación o resistencia**

Se produce cuando se mantiene en el tiempo la situación de estrés, las reacciones de adaptación provocan que se inicie un proceso de resistencia a dicho estado de estrés.

Es aquí donde se compensa los gastos de energía ocasionados por el estrés y, de este modo, impedir el agotamiento del organismo. Es decir, el organismo intenta retornar a su estado normal.

- **Fase de agotamiento**

Sucede cuando el estrés se convierte en crónico y se mantiene mediante un tiempo variable para cada persona, por tanto el organismo pierde su capacidad de respuesta y se agota.

Durante esta fase es donde comienzan a aparecer las consecuencias, tanto físicas como psicológicas, derivadas del estrés.

3.2.6. Tipos de Estrés

Para la Asociación Americana de Psicología existen diferentes tipos de estrés: estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico, cada uno cuenta con sus propias características [15].

- **Estrés agudo**

El estrés agudo es la forma de estrés más común, es la **respuesta ante un acontecimiento traumático puntual** que puede aparecer en cualquier momento de nuestra vida.

En pequeñas dosis puede ser positivo pero en dosis más elevadas puede acabar por agotarnos, dado que es a corto plazo, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para causar los daños importantes asociados con el estrés a largo plazo.

- **Estrés agudo episódico**

Se produce cuando se experimentan episodios de estrés agudo con mucha frecuencia.

Aparece en personas con exigencias irreales, tanto propias como provenientes de la sociedad. Se muestran irritadas, siempre preocupados por el porvenir, aparte de tener una angustia permanente. Al mostrarse hostiles son difíciles de tratar.

- **Estrés crónico**

Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día o año tras año, de modo que hace estragos mediante el desgaste a largo plazo.

El peor aspecto del estrés crónico es que las personas se acostumbran a él, no son conscientes de ello u olvidan que está allí, perdiendo así la capacidad de buscar soluciones, las personas toman conciencia de inmediato del estrés agudo porque es nuevo; ignoran al estrés crónico porque es algo viejo, familiar y a veces hasta casi resulta cómodo.

Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son difíciles de tratar.

3.2.5. Signos y Síntomas del Estrés

El estrés entendido como estímulo, como respuesta o como proceso de interacción entre ambos, actúa en el organismo desencadenando un gran número de alteraciones y enfermedades a distintos niveles. La respuesta de estrés se da a cuatro niveles: emocional, fisiológico, cognitivo y conductual.

- **Emocionales**

- Frustración
- Cambios de humor
- Pérdida de control
- Irritabilidad
- Depresión
- Dificultad para relajarse

- **Físicos**

- Baja energía
- Dolores de cabeza
- Trastornos digestivos (ulceras gástricas, cólicos, diarrea, estreñimiento, náuseas y vómitos emocionales, disfagia o dificultad para deglutir.)
- Dolor muscular

- Trastornos cardiovasculares
 - Trastornos respiratorios (disnea o dificultad respiratoria ansiosa, tos por estrés, asma bronquial, etc.)
 - Insomnio
 - Trastornos del sistema inmunitario (resfriados e infecciones frecuentes)
 - Nerviosismo y temblor, zumbido en el oído
 - Boca seca y dificultad para tragar
- **Cognitivos**
 - Constante preocupación
 - Pérdida memoria
 - Pensamientos desbordados
 - Olvido y desorganización
 - Incapacidad para concentrarse
 - Pesimismo
 - **Conductuales**
 - Hábitos nerviosos, como morderse las uñas, estar inquieto
 - Aislamiento
 - Hábitos no saludables

Es conveniente hacer hincapié en la importancia de reconocer en forma precoz la vulnerabilidad al estrés de este modo detectar el problema antes de que se agrave y de que provoque alteraciones físicas y mentales importantes.

3.2.6. Manejo del Estrés

La prevención y el manejo adecuado del estrés son absolutamente indispensables para alcanzar un nivel satisfactorio de salud. Para Julian Meloga y Michelson Borges lo agrupan por planos [16].

➤ Plano mental:

La terapia más eficaz en casos de estrés, se llama psicoterápica cognitiva y que consiste enseñar a la persona a controlar sus pensamientos en lugar de dejar que los pensamientos la dominen.

- Prohibirse los pensamientos negativos
- Elegir los temas y motivos de pensamientos positivo o neutro por ejemplo: experiencias agradables del pasado, personas a quienes admiramos, amistades divertidas o episodios de algún libro o película. Pensar en estas cosas al desempeñar las tareas de rutina o para reemplazar los pensamientos que causan preocupación.
- Tener como motivación las preocupaciones constructivas. para resolver los problemas que causan estrés, es necesario pensar en alternativas, recursos y otras formas de superar una dificultad y así no se sumergirá en una preocupación destructiva repetitiva y obsesiva.
- Abandonar las creencias irracionales. algunas personas tienen ideas y creencias negativas sobre sí mismas y el entorno en el viven que son ilógicas , arruinan la autoestima y aumentan el estrés

➤ Plano físico:

El ejercicio es la mejor medicina contra el estrés, si lo permite su salud se debería hacer un ejercicio vigoroso ya sea correr nadar u entre otros deportes o también salir a caminar todos los días.

- La relajación es un buen remedio, separar media hora para descansar tensando los músculos uno por uno alternando momentos de relajación.

- La respiración profunda de vez en cuando también es muy útil para combatir el estrés.: respirar profundamente, presionando el abdomen y mantener el aire durante unos segundos antes de exhalarlo.

➤ Plano espiritual:

La paz mental es incompatible con el estrés. Una conciencia tranquila puede obtenerse a través de la fe y la oración.

.3. ADULTO MAYOR

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Usualmente han dejado de trabajar, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida.

- **Definición**

La Organización Panamericana de la Salud considera como personas adultas mayores, a aquellas que tienen 60 años de edad a más, teniendo en cuenta la esperanza de vida de la población en la región y las condiciones en las que se presenta el envejecimiento.

3.3.1 Clasificación

Los cambios sobre el organismo causados por el envejecimiento pueden expresarse de dos maneras: envejecimiento normal, referidos a los cambios derivados del propio paso del tiempo y el envejecimiento patológico, caracterizado por la presencia de la enfermedad además de

los cambios propios del envejecimiento. Desde este punto de vista podemos clasificar al adulto mayor en tres grupos: Autovalente, autovalente con riesgo (frágil), dependiente [17].

- Autovalente: Es aquella persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria.
- Autovalente con riesgo: Aquella persona con aumento de la susceptibilidad a la discapacidad, es decir aquella persona adulto mayor con alguna patología crónica.
- Dependiente: Persona con restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria.

3.3.2 Cambios en el Adulto Mayor

Con el paso de los años se va produciendo un envejecimiento en el organismo lo que trae consigo varios cambios [18].

- **Cambios físicos**

Los principales cambios son: los cambios morfológicos cardiovasculares, cambios patológicos estructurales del aparato respiratorio, muscular, óseo, digestivo genito-urinario, cambios en la boca y dientes, cambios en los órganos sensoriales tales como la disminución de la agudeza visual y pérdida auditiva, la piel denota enrojecimiento, se acompaña frecuentemente de una lentitud en la capacidad psicomotriz y de una disminución de los mecanismos termorreguladores.

Todo ello puede suponer un riesgo para la salud del adulto mayor.

- **Cambios psicológicos**

No hay un patrón único de envejecimiento psicológico, pues este depende de los factores socioeconómicos y culturales que envuelven al individuo.

Los principales cambios son: rigidez en sus conductas cada vez más incapaces a adaptarse a los cambios, y la consiguiente introversión, disminución de autoestima, inseguridad, aflicción o tristeza por pérdidas (insomnio, estrés, pérdida de la memoria) [19].

- **Cambios sociales**

Los cambios sociales que experimenta el adulto mayor se refieren principalmente al cambio de rol, tanto en el ámbito individual como en el marco de la propia comunidad.

Así mismo considera las diferencias generacionales existentes a nivel de comportamiento social, y la dificultad de adaptación e integración que suele presentar ante estos cambios.

Los principales cambios son: transición del trabajo a la jubilación, modificación del estatus social, aislamiento, ruptura de hábitos sociales, pérdida de personas cercanas, viudez.

El envejecimiento adecuado debe suceder en las tres áreas vitales: la física, la psicológica y la social.

3.3.3 Factores que influyen en la vulnerabilidad al estrés en el adulto mayor

El estrés, en cualquier edad, constituye un factor de riesgo para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas; pero esto se torna

particularmente sensible en la tercera edad, etapa del ciclo vital en que resulta de suma importancia su prevención y control.

La vulnerabilidad al estrés puede ser una respuesta a las demandas sociales, familiares y de reto personal ante el envejecimiento. La vulnerabilidad es un proceso dinámico que refleja el resultado de exposición previa al estrés y los cambios en la capacidad adaptativa, por tanto si existe una alta vulnerabilidad, habrá menor capacidad de adaptación a situaciones de estrés [20].

En esta etapa las enfermedades crónicas pueden ser más frecuentes e imponer más limitaciones. Es así que los adultos mayores están sometidos más frecuentemente a situaciones problemáticas que están fuera de su control, como la enfermedad crónica, la muerte de familiares y amigos, la discapacidad y la cercanía de la propia muerte. A mayor edad, los adultos mayores evalúan en mayor proporción los acontecimientos estresantes como inmodificables, lo que puede hacerlos más vulnerables al estrés.

La vejez muchas veces va asociada a un mayor número de pérdidas, es común también se experimente el síndrome del nido vacío; el cual se traduce en sensaciones de nostalgia, pérdida de ánimo y sentimiento de soledad. El nido vacío es más difícil para las parejas cuya identidad depende del papel paternal [21].

Con respecto a la viudez, al morir un miembro de la pareja, la familia se desorganiza hasta que se adaptan a la pérdida y a los cambios de roles. Esta pérdida deja una emoción negativa en el adulto mayor; la necesidad de adaptarse a las nuevas condiciones de vida pone en juego sus mecanismos de defensa, las cuales pueden fallar en la percepción de apoyo, considerada por la carencia de amigos, familiares, la pareja, etc [22].

Es así como surge otro riesgo; la falta de apoyo social, la carencia de redes de apoyo social, ya que hay falta de apoyo familiar así como de una red de amigos, provoca un mal manejo diario del estrés.

El adulto mayor debe enfrentar solo posibles conflictos intergeneracionales, la pérdida de la persona con posibles intereses comunes, el sentimiento de soledad; aunque es duro envejecer lo es todavía más hacerlo solo, por eso es tan terrible afrontar la muerte del cónyuge. En esta etapa de la vida, la viudez es tan dura como en otras etapas, pero es más solitaria.

Entre los problemas que son frecuentes y afectan a los adultos mayores están las reacciones de adaptación a los cambios y situaciones frecuentes en esta etapa, y entre estos la jubilación.

Las pérdidas asociadas a la jubilación se pueden vivenciar como una agresión a su autoestima, más aun cuando la identidad de una persona está fundamentada básicamente en su actividad profesional [23].

La transición del trabajo a la jubilación es un cambio muy importante que puede propiciar que el adulto mayor sea más vulnerable al estrés, ya que se ve desocupado de su rol social, laboral, con restricciones de su círculo social, reducción de intereses, cambios en la familia, puede suponer la pérdida de ingresos, de identidad profesional, del estatus social, y de la estructura cotidiana del tiempo y las actividades.

Aquellos adultos mayores con un menor nivel escolar, o que cuentan con menos recursos económicos para enfrentar y adaptarse a situaciones nuevas y a los cambios propios de este ciclo vital, pueden experimentar desajustes emocionales, haciéndolos más vulnerables al estrés [24].

Finalmente se puede considerar como adultos mayores vulnerables a aquellos con un estilo de vida inadecuado, tienen una vida sedentaria, hábitos tóxicos, patrones inadecuados de sueño o alimentación,

incorrecta distribución del tiempo y poca distracción; debido a que estos elementos aumentan los riesgos de enfermar.

3.3. ROL DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR

- **Intervención de enfermería**

La adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que los profesionales que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo etáreo.

Hay que considerar que en muchos casos ser adulto mayor es ser vulnerable cuando se está expuesto a un mayor desgaste o a la soledad [25].

Los cuidados de Enfermería durante todas las etapas de la vida cambian con las necesidades de cada persona, mejorar la evaluación y manejo de la vulnerabilidad al estrés es parte fundamental de la atención integral y de calidad para los adultos mayores.

La enfermera en sus actividades desarrolla una labor humanista muy importante en la interacción enfermera paciente reconociendo a la persona de forma holística por lo que la meta de enfermería es ayudar al paciente a manejar asertivamente las emociones experimentadas y desarrollar mediante estrategias su estilo de afrontamiento frente a dicha situación.

3.4.1. Intervenciones generales que promueven respuestas de adaptación efectivas

- Evaluación del nivel de vulnerabilidad al Estrés
- Mecanismos Protectores de Apoyo
- Proveer Estructura de Apoyo
- Promover la Exploración de los Sentimientos

- Apoyar los Mecanismos de Afrontamiento de los Problemas
- Facilitar la Solución de Problemas
- Reducir o eliminar las estrategias problemáticas e intentar cambiarlas por otras más funcionales y saludables
- Enseñar Técnicas de Relajación
- Apoyo situacional adecuado

3.4.2. Cuidados de Enfermería

➤ Dominio de percepción y control de la salud (DPCS)

Actitud y comportamiento frente a la enfermedad.

Puede variar de la aceptación al rechazo o sobrevaloración, raramente presenta indiferencia. Los comportamientos adoptados pueden ser por consiguiente muy variados y suelen estar condicionados por los conocimientos que tiene la persona, así como su historia previa de ansiedad –estrés y las habilidades para controlarlo [26].

Hábitos tóxicos. Puede presentarse uso de alcohol u otras sustancias tóxicas como método de control.

➤ Dominio nutricional y metabólico(DNM)

Peso e IMC Puede encontrarse igualmente aumentado o disminuido, en situaciones de ansiedad hay personas que perciben un nudo en la garganta y son incapaces de comer, sin embargo, en otras la comida representa un alivio en las situaciones de estrés.

Preferencias alimentarias. Generalmente suelen ser nutrientes con un alto poder calórico dulces e hidratos de carbono.

➤ **Dominio de eliminación (DE)**

Eliminación intestinal. Tanto la frecuencia como las características pueden estar alteradas, en unos casos se puede encontrar estreñimiento y en otros diarrea.

Eliminación vesical. Es habitual encontrar un aumento de la frecuencia, unido a sensación de urgencia.

➤ **Dominio de sueño y descanso (DSD)**

Horas de sueño . Puede encontrarse problemas tanto en las horas totales de sueño generalmente están disminuidas como en el inicio de este, su mantenimiento o el despertar.

Factores posibles que alteran el sueño. Entre los múltiples factores cabe destacar las ideas persistentes consideradas muchas veces como intrusos, los cambios bioquímicos ocasionados por el propio desequilibrio orgánico y el consumo de sustancias tóxicas.

➤ **Dominio de rol y relaciones (DRR)**

Percepción sobre el rol y responsabilidades . Estará relacionada con la percepción de control de las situaciones.

Relaciones familiares. Pueden aparecer problemas de relación debido a sus comportamientos no siempre entendidos o compartidos por los otros miembros

Relaciones sociales. La participación puede aparecer aumentada o disminuida en función de las ideas que tenga la persona sobre sí misma y la percepción de control de las situaciones que impliquen una relación interpersonal.

➤ **Dominio de adaptación y tolerancia al estrés (DATE)**

Estado de atención y ansiedad. Puede ser temporal, asociado a una causa puntual, o generalizado, respondiendo a un patrón de respuesta característico de la persona.

Posibles factores relacionados. Objetivamente pueden ser varios pero casi invariablemente contribuyen los pensamientos. La percepción de control de las situaciones puede variar de media a nula.

Percepción de control. Generalmente se percibe escaso control, o nulo, sobre la situación o los acontecimientos.

Sentimientos asociados. Variarán en función de la percepción de control, aunque los más habituales suelen tener un tinte negativo.

Respuestas y estrategias de adaptación. El repertorio puede ser muy variado, no obstante, la característica habitual es su ineficacia al menos de la mayoría y que no siempre son saludables, por ejemplo, el consumo de tóxicos.

3.4.3 Teoría de adaptación - Callista Roy

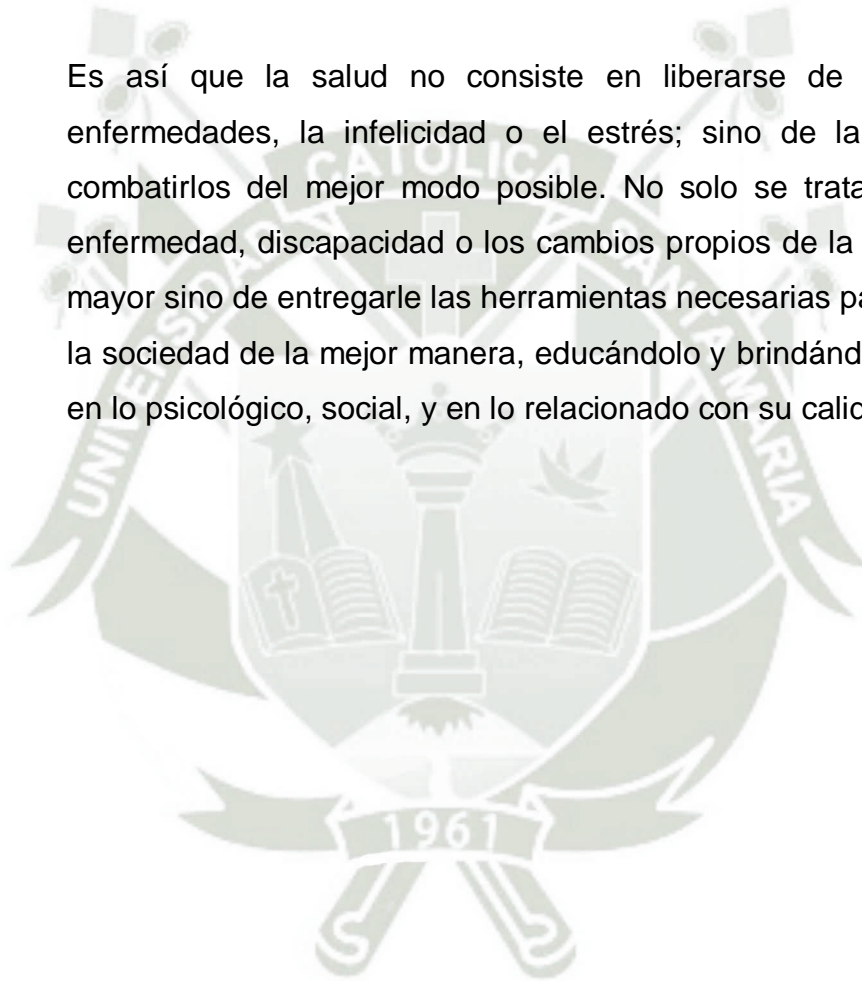
Roy define a la persona como un ser holístico y adaptable. Es un ser biopsicosocial, en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos adaptativos: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia [27].

Un estímulo se ha definido como el que provoca una respuesta, es el punto de interacción del sistema y del ambiente humano, pueden venir

externamente del ambiente o pueden originarse en el ambiente interno [28].

Los estímulos según el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy se refieren a los estímulos causantes del estrés y que afectan la adaptación del adulto mayor a su nueva condición de vida y cambios que debe afrontar.

Es así que la salud no consiste en liberarse de la muerte, las enfermedades, la infelicidad o el estrés; sino de la capacidad de combatirlos del mejor modo posible. No solo se trata de quitarle la enfermedad, discapacidad o los cambios propios de la edad al adulto mayor sino de entregarle las herramientas necesarias para integrarse a la sociedad de la mejor manera, educándolo y brindándole ayuda tanto en lo psicológico, social, y en lo relacionado con su calidad de vida.



4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1. REGIONAL

- **ARENAZA NUÑEZ, MILAGROS CECILIA , CHAYÑA ZEVALLOS, PAOLA ROXANA, (2013) AREQUIPA ,PERU "Afrontamiento del estrés en pacientes adultos mayores de 60 a 80 años con diabetes mellitus atendidos en el centro médico universitario Pedro P. Díaz**
"Los adultos mayores con Diabetes Mellitus, de menores edades, género femenino, de estado civil casados, dedicados al hogar y de religión católica son los que en mayoría afrontan el estrés enfocado al problema, en forma leve y moderada. Los adultos mayores en porcentajes que supera el 40.0 % no afrontan el estrés. Considerando el enfoque de la percepción, los adultos mayores con Diabetes Mellitus, de menores edades, género femenino, de estado civil casados, dedicados al hogar y de religión católica son los que en mayoría afrontan el estrés en forma moderada y leve.

4.2. NACIONAL

- **ACOSTA NAVARRO, ROSA YSABEL, (2011) Lima, Perú "Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores de la Asociación Los Auquis de Ollantay, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores,** Los resultados fueron: del 100%(50) de adultos mayores, 44%(22) presentan un nivel medio de estrés, 36%(18) un nivel alto y 20%(10) un nivel bajo. En estrategias de afrontamiento, 84%(42) tienen presentes la dimensión cognitiva, 66%(33) la afectiva y 64%(32) la conductual. En dimensiones del nivel de estrés presentan: preocupaciones el 48%(24) un nivel medio, 28%(14) un nivel alto y 24%(12) un nivel bajo. Tensión 46%(92) un nivel medio, 4%(2) un nivel alto y 4%(2) un nivel bajo. Alegría 88%(44) un nivel medio, 4%(8) un nivel bajo y 4%(2) un nivel alto. En conclusión: Los adultos mayores de la Asociación se presentan un nivel medio de estrés con tendencia al

alto y las Estrategias de afrontamiento utilizadas: las cognitivas, afectivas y conductuales.

4.3. INTERNACIONAL

- **SUÁREZ TORRES MIGUEL ORLANDO, RODRÍGUEZ LA FUENTE, MARÍA ELENA, (2012) La Habana, Cuba.**

“Vulnerabilidad al estrés en adultos mayores del Policlínico Joaquín Albarrán ”. Concluyo que los niveles más severos de vulnerabilidad se evidenciaron en hombres, en el rango de 74 a 80 años de edad, en jubilados, viudos y con nivel escolar primario. Los indicadores que afectaron la vulnerabilidad al estrés fueron el estilo de vida inadecuado y la falta de apoyo social.

- **HERNÁNDEZ CORTÉS, PERLA LIZETH, (2011) Monterrey Mexico , " Percepción de riesgo a la salud por estrés, actividad física y metamemoria en el adulto mayor"** En concreto se encontró que en forma explícita no se identificaron signos de estrés. El cómo las personas procesan información de contenido emocional, tiene gran influencia en la realización de juicios y toma de decisiones en las personas, esto se puede traducir a que las personas al afrentarse a una situación de estrés, requieren de mayor recurso cognitivo como la atención, el recuerdo, el razonamiento entre otros, mismo que dificulta o altera el juicio que las personas hacen para poder tomar una decisión.

5. HIPÓTESIS

Por ser un trabajo de nivel descriptivo no requiere de hipótesis.



CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. TÉCNICA:

La técnica a emplearse en el presente trabajo de investigación, para la variable vulnerabilidad al estrés es la Encuesta.

1.2. INSTRUMENTO

El instrumento usado es el Cuestionario de Vulnerabilidad al Estrés.

El cuestionario de Vulnerabilidad al Estrés fue desarrollado por Quevedo, Amaro y Menéndez (2005) cuya validez y confiabilidad fue establecida por E. Alonso M. y colaboradores (2007). Tomó como base teórica el modelo de afrontamiento al estrés, sosteniendo que hay individuos con características personales y sociales que les dificultan el afrontamiento efectivo al estrés siendo más vulnerables al mismo.

El instrumento consta de 23 ítems divididos en 4 subescalas:

- **Autorregulación** Habilidad para controlar los sentimientos, acciones propias y actuar reflexivamente.

(Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8)

- **Optimismo y apoyo:** Poseer una visión positiva de la vida y sentir que cuenta con el apoyo de otras personas.

(Ítems: 9, 10, 11, 12, 13,14)

- **Sociabilidad y acción:** Habilidad para establecer relaciones interpersonales y actuar ante las demandas del contexto.

(Ítems: 15, 16, 17,18)

- **Tolerancia y reactividad:** Posibilidad de recuperarse de los efectos y situaciones estresantes físicas y psicológicas además de reaccionar ante las mismas.

(Ítems: 19, 20, 21, 22,23)

➤ **Calificación**

Para la calificación se utilizó la escala Likert de 4 opciones de respuesta que oscilan entre siempre hasta nunca.

- Siempre 1
- Casi siempre 2
- Rara vez 3
- Nunca 4.

➤ **Interpretación**

Todos los ítems están redactados de manera positiva lo que significa que a mayor puntuación mayor vulnerabilidad.

- Vulnerabilidad baja: 23 - 46 puntos
- Vulnerabilidad media: 47 – 69 puntos
- Vulnerabilidad alta: 70 – 92 puntos

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN:

2.1. Ubicación geográfica

El estudio de investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz ubicado en la Esquina Yavarí con Marañón S/N Zamácola, Cerro Colorado, departamento de Arequipa – Perú.

Siendo un Centro de Salud que acoge a diversa población brindando servicios en diferentes especialidades básicas como Medicina, Ginecobstetricia, Pediatría, Odontología y Estrategias Sanitarias como ESNI, PCT y protección de zoonosis en el consultorio de Veterinaria y que cuenta con un área geográfica amplia para brindar una atención eficaz a la población.

2.2. Ubicación temporal:

El estudio es coyuntural con una duración de 7 meses.

2.3. Unidades de estudio:

Las unidades de estudio son adultos mayores, que asisten al club del adulto mayor "Los Años Maravillosos", que funciona en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz en Arequipa, 2018.

2.3.1. Universo

Constituido por 40 adultos mayores inscritos en el mencionado club. Se trabajó con la totalidad de la población, previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

2.3.2. Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que asisten al club "Los Años Maravillosos".

- Adultos Mayores a partir de 60 años de edad de ambos sexos.
- Adultos mayores orientados en el tiempo, espacio y persona.
- Adultos mayores que acepten participar en el estudio de investigación y firmen consentimiento.

2.3.3. Criterios de Exclusión

- Adultos Mayores que se reúsen firmar el consentimiento informado.
- Adultos Mayores que tengan dificultades en sus capacidades cognitivas y auditivas.
- Adultos Mayores a partir de 60 años de edad que no se encuentre en sus facultades mentales.
- Adultos mayores que asisten al club “Los Años Maravillosos “mujeres y varones que no acepten participar en el estudio de investigación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Se envió una solicitud a la señora Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María con el propósito de aprobación del proyecto.
- Se coordinó con la señora decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para la emisión de la carta

de presentación con el objetivo de obtener el permiso Correspondiente a fin de ingresar y poder aplicar el instrumento del proyecto en las instalaciones del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

- Se Coordinó con las autoridades correspondientes del Centro de Salud Maritza Campos Díaz para obtener el permiso y así poder ejecutar la investigación.
- Se coordinó con la señora Asistenta Social que es encargada del Club “Los Años Maravillosos, para fijar las fechas y las horas en la que se pudo aplicar el instrumento.
- Se estableció una relación con los adultos mayores que asisten al club “Los Años Maravillosos “de acuerdo con los criterios de exclusión e inclusión contemplados en el estudio, para solicitar su participación voluntaria en el estudio.
- Se explicó a todos los adultos mayores que asisten al club “Los Años Maravillosos “los objetivos del estudio y su proyección de acuerdo a los resultados, motivándolos a colocar voluntariamente, entregándoles el consentimiento informado.
- Se les pregunto a todos los adultos mayores que asisten al Club “Los Años Maravillosos “sobre sus dudas e impresiones con respecto al instrumento.
- La recolección de datos se realizó durante el mes de Enero, de 9:00 am a 10:00 am.
- El tiempo estimado para la aplicación del instrumento fue de 10 a 15 minutos.

- Los datos obtenidos fueron desarrollados estadísticamente a fin de presentar los resultados en tablas y grafico respectivos.

4. RECURSOS

4.1. Recursos Humanos

- **Investigadores**

- Calcina Huayta, Lorena.
- Navarro jallo Milady.

4.2. Recursos Físicos

Instalaciones del auditorio del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

4.3. Recursos materiales

- Formulario de preguntas.
- Materiales de escritorio.
- Material bibliográfico, internet.

4.4. Recursos Económicos

El presupuesto fue financiado por las investigadoras.

4.5. Recursos Institucionales

- Universidad Católica de Santa María.
- Centro de Salud Maritza Campos Díaz.



CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA N° 1

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” SEGÚN
GÉNERO Y EDAD. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ -
ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

GÉNERO EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
60 – 64 años	5	17	2	6	7	23
65 – 69 años	8	27	0	0	8	27
70 – 74años	6	20	2	7	8	27
75 a más	4	13	3	10	7	23
TOTAL	23	77	7	23	30	100

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa2018.

En la tabla N° 1 se presenta la población de adultos mayores según género y edad, donde el 77 %corresponde al género femenino y de ellos 27 % corresponde a las edades de 65 a 69 años y el 23% son de género masculino de ellos el 10% tienen 75 a más años .

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes son de género femenino y menos de una cuarta parte corresponde al género masculino; simultáneamente de 65 a 69 años y 70 a 74 años son una cuarta parte de la población general.

TABLA N° 2

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” SEGÚN
SITUACIÓN CONYUGAL. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ -
ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

SITUACIÓN CONYUGAL	N°	%
Casada /o	12	40
Soltera /o	11	37
Viuda /o	5	17
Conviviente	1	3
Divorciada/o	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa 2018.

En la presente tabla se observa a los adultos mayores según situación conyugal donde el 40 % son casadas /os y en un 37 % son solteras /os y simultáneamente con un 3 % son convivientes y divorciadas /os respectivamente.

De lo que se deduce que más de una cuarta parte de la población estudiada es de situación conyugal casada / o.

TABLA N° 3

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” SEGÚN
LUGAR DE PROCEDENCIA. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS
DÍAZ-ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

LUGAR DE PROCEDENCIA	N °	%
Arequipa	12	40
Moquegua	2	7
Puno	8	27
Cuzco	7	23
Otros*	1	3
TOTAL	30	100

*: Apurímac

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa 2018.

En la tabla N° 3 se presenta a los adultos mayores según lugar de procedencia, donde un 40% son de la ciudad de Arequipa y un 27 %proceden de la ciudad de Puno.

De lo que se deduce que menos de la mitad de la población estudiada son de la ciudad de Arequipa y más de una cuarta parte proceden de la ciudad de Puno y menos de una cuarta parte proceden de la ciudad de Cuzco.

TABLA N° 4

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” SEGÚN
RELIGIÓN. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ-ZAMACOLA,
AREQUIPA.2018**

RELIGIÓN	N°	%
Católica	21	70
Cristiana	2	7
Testigo de Jehová	1	3
Mormona	1	3
Otra*	5	7
TOTAL	30	100

*Adventista, Evangélica.

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa 2018.

En la tabla N° 4 se puede observar a los adultos mayores según religión donde en un 70 % de la población estudiada son de religión Católica y en igual porcentaje en un 3 % son las religiones Testigos de Jehová y Mormones respectivamente.

De lo que se deduce que más de la mitad de adultos mayores refieren profesar la religión Católica.

TABLA N° 5

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” SEGÚN
ENFERMEDADES CRÓNICAS. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS
DÍAZ-ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

ENFERMEDADES CRONICAS	N°	%
Ninguna	6	20
Diabetes	7	23
Hipertensión Arterial	5	17
Otra*	12	40
TOTAL	30	100

*Artrosis, Párkinson, Hígado Graso, Gastritis

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa2018.

En la tabla N°5 se presenta a los adultos mayores según enfermedades crónicas donde en un 40 % predominan otras tales como Artrosis, Parkinson, Hígado graso y Gastritis y en un 23 % tienen Diabetes.

De lo que se deduce que un poco menos de la mitad padecen otras enfermedades crónicas y casi una cuarta padece de Diabetes, cabe resaltar que casi una cuarta parte refiere no parecer ninguna enfermedad.

TABLA N°6

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” SEGÚN
GRADO DE INSTRUCCIÓN. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS
DIAZ-ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

GRADO DE INSTRUCCION	N°	%
Secundaria Completa	4	13
Secundaria Incompleta	1	3
Primaria Completa	5	17
Primaria Incompleta	14	47
Iletrado	6	20
TOTAL	30	100

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa 2018.

En la tabla N° 6 se observa a los adultos mayores según grado de instrucción donde un 47 % tiene primaria incompleta y un 20 % son iletrados.

De lo que se deduce casi la mitad de la población estudiada tiene primaria incompleta, y menos de la cuarta parte son iletrados porcentaje que resulta ser importante.

TABLA N° 7

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS”
SEGÚN SITUACION OCUPACIONAL. CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DÍAZ–ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

SITUACION OCUPACIONAL	N°	%
Trabaja	4	13
No trabaja	26	87
TOTAL	30	100

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa 2018.

En la tabla N°7 se presenta a los adultos mayores según situación ocupacional donde un 87 %no trabaja y en un 13 % trabaja.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes no trabaja.

TABLA N ° 8

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” SEGÚN
SUBESCALA: AUTORREGULACIÓN. CENTRO DE SALUD MARITZA
CAMPOS DÍAZ –ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

RESPUESTAS ITEMS	Siempre		Casi siempre		Rara vez		Nunca		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Puede explicar con paciencia las cosas a las demás Personas.	10	33	13	43	7	23	0	0	30	100
Se considera una persona paciente.	12	40	10	33	8	27	0	0	30	100
Es una persona tranquila y serena.	8	27	14	46	8	27	0	0	30	100
Es capaz de autocontrolarse si es necesario.	2	7	18	60	10	33	0	0	30	100
Se siente calmado y tranquilo.	12	40	10	33	8	27	0	0	30	100
Siempre esta con un humor aceptable.	9	30	14	47	7	23	0	0	30	100
Se siente relajado.	4	13	15	50	11	37	0	0	30	100
Piensa actúa inteligentemente	8	27	19	63	3	10	0	0	30	100

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa 2018

En la Tabla N° 8 se observa que según la subescala de autorregulación al estrés el 63% de la población en estudio respondió que casi siempre piensa,

actúa inteligentemente; el 60% casi siempre es capaz de autocontrolarse si es necesario.

De lo que se deduce que más de la mitad de las personas refieren, casi siempre piensan, actúan inteligentemente y son capaces de autocontrolarse si es necesario.



TABLA N ° 9

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOS” SEGÚN
SUBESCALA: OPTIMISMO Y APOYO SOCIAL. CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DIAZ-ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

ITEMS	Siempre (1)		Casi siempre (2)		Rara vez (3)		Nunca (4)		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Le gustan los chistes y las cosas que hacen reír.	21	70	9	30	0	0	0	0	30	100
Se siente apoyado por la gente que lo rodea.	10	33	11	37	9	30	0	0	30	100
Se ríe con facilidad.	15	50	10	33	5	17	0	0	30	100
Es una persona alegre.	8	27	16	53	6	20	0	0	30	100
Tiene a quien contarle un problema personal.	8	27	13	43	9	30	0	0	30	100
Es una persona con grandes aspiraciones y muy esforzada.	5	17	23	76	2	7	0	0	30	100

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa 2018.

En la Tabla N°9 se puede observar que según la subescala de optimismo y apoyo social frente al estrés, la población en estudio respondió que casi

siempre “es una persona con grandes aspiraciones y muy esforzada” en un 76%; siempre le gustan los chistes y las cosas que hacen reír en el 70%; se ríen con facilidad siempre el 50% y casi siempre el 53% son personas alegres.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes casi siempre son personas con grandes aspiraciones y muy esforzadas; siempre cerca de las tres cuartas partes de los sujetos le gustan los chistes, las cosas que le hacen reír, la mitad se ríe con facilidad, y más de la mitad casi siempre son personas alegres.

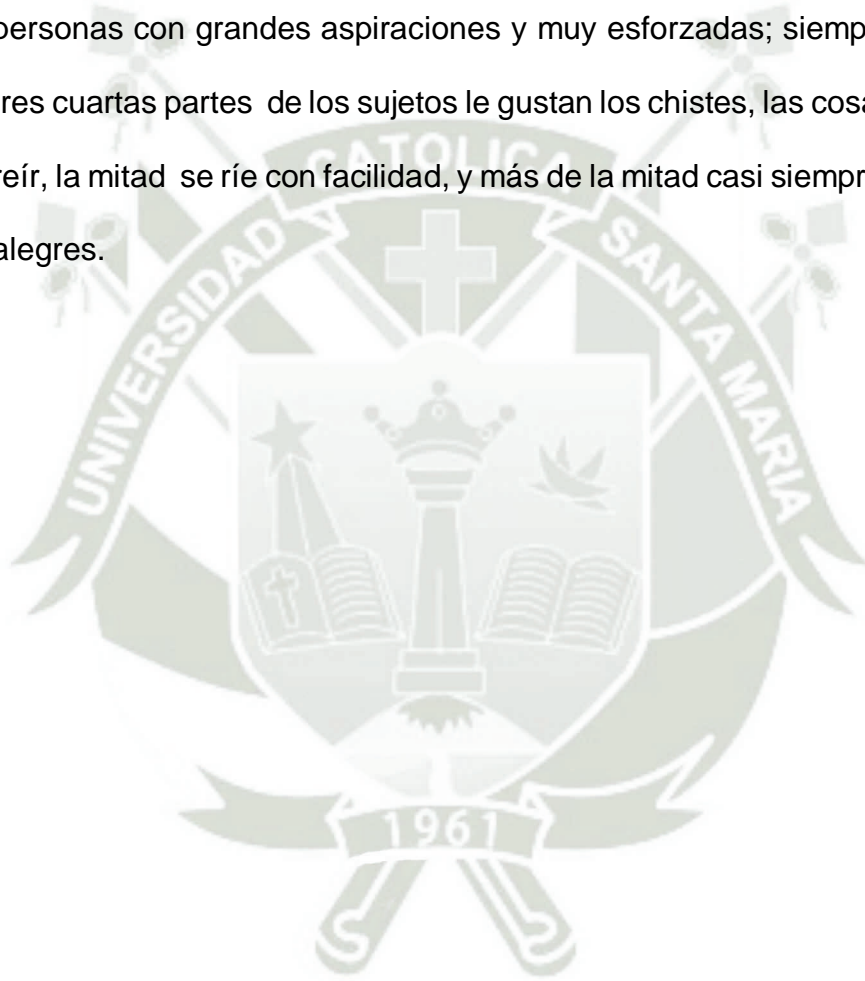


TABLA N ° 10

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOS” SEGÚN
SUBESCALA; SOCIABILIDAD Y ACCION. CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DIAZ-ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

ITEMS	RESPUESTA		Siempre (1)		Casi siempre (2)		Rara vez (3)		Nunca (4)		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hace amistades con facilidad.	8	27	13	43	9	30	0	0	30	100		
Le gusta hablar en público.	8	27	12	40	10	33	0	0	30	100		
Es una persona de acción.	3	10	23	77	4	13	0	0	30	100		
Asume grandes responsabilidades con gusto.	1	3	19	64	10	33	0	0	30	100		

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa2018.

En la presente tabla se aprecia la distribución de adultos mayores según subescala de sociabilidad y acción donde 77 % casi siempre se considera ser una persona de acción; el 64 % casi siempre asume grandes responsabilidades con gusto.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de la población se considera ser una persona de acción y más de la mitad casi siempre asumen grandes responsabilidades con gusto

TABLA N ° 11

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS “SEGÚN
SUBESCALA; TOLERANCIA Y REACTIVIDAD. CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DIAZ-ZAMACOLA, AREQUIPA.2018**

RESPUESTA ITEMS	SIEMPRE (1)		CASI SIEMPRE (2)		RARA VEZ (3)		NUNCA (4)		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Es capaz de actuar con tranquilidad en una situación difícil.	5	16	11	37	12	40	2	7	30	100
Si algo no le sale como lo esperaba se recupera con facilidad.	5	16	10	33	14	47	1	3	30	100
Después de un trabajo agotador le resulta suficiente un corto descanso para reponerse.	11	37	12	40	7	23	0	0	30	100
Es una persona de reacción rápida a las circunstancias .	9	30	13	43	8	27	0	0	30	100
Después de un fracaso se recuperó fácilmente.	7	23	9	30	14	47	0	0	30	100

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa 2018.

En la tabla N° 11 se presenta las unidades de estudio distribuidos según la subescala de tolerancia y reactividad donde el 47 % responde que rara vez si algo no le sale como lo esperaban se recupera con facilidad e igualmente el 47 % refiere que rara vez después de un fracaso se recupera fácilmente.

De lo que se deduce que menos de la mitad rara vez si algo no les sale como esperaban se recuperan con fácilmente.



TABLA N° 12

**ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” SEGÚN
NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS. CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DIAZ –AREQUIPA, 2018**

VULNERABILIDAD AL ESTRÉS	N°	%
Vulnerabilidad Baja	16	53
Vulnerabilidad Media	14	47
Vulnerabilidad Alta	0	0
TOTAL	30	100

FUENTE: Datos obtenidos por las investigadoras Arequipa2018.

En la presente tabla se aprecia el nivel de vulnerabilidad al estrés que manifiestan los adultos mayores donde el 53 % tienen una vulnerabilidad baja y el 47 % media.

De lo que se deduce que más de la mitad de la población tiene una vulnerabilidad baja al estrés.

CONCLUSIONES

- **PRIMERA:** El nivel de vulnerabilidad al estrés encontrado en más de la mitad de los adultos mayores del Club “Los Años Maravillosos” del Centro de Salud Maritza Campos Díaz es bajo.
- **SEGUNDA:** En los adultos mayores del club “Los Años Maravillosos” del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, tienen como principales características sociodemográficas: género femenino, situación conyugal, casados, de religión católica, grado de instrucción primaria incompleta, ocupación laboral. no trabajan, refieren padecer enfermedades crónicas.

RECOMENDACIONES

Considerando los hallazgos en el presente trabajo de investigación es que nos permitimos recomendar lo siguiente a fin de contribuir a la mejora del club “Los Años Maravillosos” al cual asisten los adultos mayores.

- **PRIMERA:** Que se continúe investigando sobre los niveles de la vulnerabilidad al estrés en los adultos mayores, ya que el estrés puede desencadenar la aparición de nuevas enfermedades y lo mismo generar una mayor complicación.
- **SEGUNDA:** Que la Señora Asistente Social, responsable de los adultos mayores y su equipo a cargo del club “Los Años Maravillosos” del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, sigan realizando actividades recreativas preventivo y promocionales de salud mental para la mejoramiento del bienestar biopsicosocial de los Adultos Mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 <http://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf> . Extraído el 29 de julio del 2018.
- 2 <http://dspace.ucundinamarca.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/561/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. extraído el 28 de julio del 2018.
- 3 INEI: Perú: Situación de salud población adulta Mayor.2015 (acceso mayo 2018) encuesta realizada por el instituto de integración.
- 4 Rev Latino-am Enfermagem 2008 setembro-outubro; 16(5) www.eerp.usp.br/rlae. Extraído el 28 de julio del 2018
- 5 CRESPO M, LABRADOR F J., Psicología Clínica basada en la evidencia, Editorial: PIRAMIDE, España, 2012 Pág. 102.
- 6 ZALDÍVAR D F., El conocimiento y dominio del estrés. Editorial: Científico – Técnica, La Habana, 1996 Pág. 45.
- 7 LAZARUS R S., Estrés y Emoción - Manejo e Implicaciones en Nuestra Salud, Editorial: DESCLÉE DE BROUWER, S.A., España, 2000 Pág. 58.
- 8 http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/, Evaluación y manejo de condiciones específicamente relacionadas con el estrés, Extraído: 19/01/2018, Hora: 10:30 am.
- 9 <http://www.cop.es/colegiados/ca00088/pag13.htm>, El Estrés, Extraído: 20/01/2018, Hora: 11:20 am.
- 10 AMARÍS M., MADARIAGA C., VALLE M., ZAMBRANO J., Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico, Rev. Psicología desde el Caribe Vol. 30, Editorial: Universidad del Norte, Colombia (RedALyC.org). 2012. Pág.32.
- 11 <http://blog.infoelder.com/el-estres-en-las-personas-mayores>, El Estrés en las Personas Mayores, Extraído: 20/01/2018, Hora: 6:15 pm.

12 ZORRILLA A E., El envejecimiento y el estrés oxidativo, Rev Cubana Invest Biomed, Editorial: Centro Nacional Coordinador de Ensayos Clínicos, Ciudad de La Haban. 2002. Pág.21

13 N. BUTCHER, SUSUAN MINEKA , JILL M HODLEY, psicología clínica, editorial pearson ,España 2007 pag 137

14 SELYE H., The Stress of Life, Editorial: McGraw-Hill, Estados Unidos, 1999, Pág. 86.

15 <http://www.apa.org/index.aspx>, Los distintos tipos de estrés, Extraído: 20/01/2018, Hora: 1:45 pm.

16 MELGOSA J. , BORGES M , El poder dela esperanza editorial fondo editorial , Brasil 2017 , pág. 36

17 VILLA V., EL adulto mayor: manual de cuidados y autocuidado, Editorial: Trillas, México, 2007, Pág. 32.

18 M SANCHEZ REYES, psicología de adulto mayor para una vejez saludable editorial MIRBET, Perú año 2010 pág. 15

19 <http://www.pnl.net.com/los-cambios-psicologicos-la-vejez/>, Cambios psicológicos en la vejez, Envejecimiento, Extraído: 25/01/2018, Hora: 5:30 pm.

20 ORLANDOM., RODRÍGUEZ M E., PÉREZ R., CASAL A., Vulnerabilidad al estrés en adultos mayores del Policlínico "Joaquín Albarrán", Revista Cubana de Medicina General Integral, Editorial: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, La Habana. Cuba. 2015. Pág.31.

21 <https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/familia-y-pareja/sindrome-del-nido-vacio-11456>, Síndrome del nido vacío, Extraído: 22/01/2018, Hora: 4:35 pm.

22 SALGADO A., Manual de Geriátría. 3ra ed., Editorial Ciencias Médicas, La Habana, 2007, Pág. 106.

23 MORALES F. Psicología de la salud conceptos básicos y proyecciones de trabajo, Editorial Científico- Técnica, La Habana 1999, Pág. 65.

24 OROSA T. La tercera edad y la familia, una mirada desde el adulto mayor, Editorial Félix Varela, La Habana. 2003, Pág. 30.

25 BURKE M M. Enfermería gerontológica: cuidados integrales del adulto mayor 2da Ed., Editorial: HARCOURT BRACE, España 1998, Pág. 10.

26 FORMES enfermería de salud mental y psiquiátrica, planes de cuidados. editorial médica panamericana, Colombia 2005 pag. 12-1

27 <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/callista-roy.html>, Callista Roy, Extraído: 24/01/2018, Hora: 1:25 pm

28 CISNEROS G., Introducción a los Modelos y Teorías de Enfermería. 1ra ed., Editorial de la Universidad del Cauca. México 2002, Pág. 28.



BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- GARCIA H.M. ENFERMERÍA Y ENVEJECIMIENTO, México 2012.
- GARCIA L.M. Y COLABORADORES. ENFERMERÍA GERIÁTRICA. España 2012.
- GARCIA M., RODRIGUEZ C., TORONJO A. ENFERMERÍA DEL ANCIANO. TEORÍAS DEL ENVEJECIMIENTO: ENFERMERÍA DEL ANCIANO. Barcelona- España 2012.
- CRESPO M, LABRADOR F J., “PSICOLOGIA CLINICA BASADA EN LA EVIDENCIA”, Editorial: PIRAMIDE, España 2012.
- KATHLEEN S.B. PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO: ADULTEZ Y VEJEZ. Venezuela 2009.
- MELGOSA J, BORGES M. EL PODER DE LA ESPERANZA, Editorial FONDO EDITORIAL, Brasil 2017.
- FERNANDEZ P., MANUAL M. NEUROLOGÍA EN EL ANCIANO. 2ª Editorial COLOMBIA. Bogotá 2011.
- NOBEL M. G., LLUCH C. M., LOPEZ DE V.M. ENFERMERÍA PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL. Ecuador. 2003.
- NUÑEZ DE A.D. METODOLOGÍA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. Arequipa. Perú 2013.

- TOWNSEND M. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA EN PSIQUIATRIA.. México 2011.
- FORMES j. ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIÁTRICA, PLANES DE CUIDADOS. Editorial MÉDICA PANAMERICANA, Colombia 2005
- BURKE M M. ENFERMERÍA GERONTOLÓGICA: CUIDADOS INTEGRALES DEL ADULTO MAYOR. Editorial: HARCOURT BRACE, España 1998.
- CISNEROS G., INTRODUCCIÓN A LOS MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA. 1ra ed., Editorial de la Universidad del Cauca. México 2002.
- LAZARUS R S., ESTRÉS Y EMOCIÓN - MANEJO E IMPLICACIONES EN NUESTRA SALUD, Editorial: DESCLÉE DE BROUWER, S.A., España 2000
- MORALES F. PSICOLOGÍA DE LA SALUD CONCEPTOS BÁSICOS Y PROYECCIONES DE TRABAJO, Editorial CIENTÍFICO- TÉCNICA, La Habana 1999.
- OROSA T. LA TERCERA EDAD Y LA FAMILIA, UNA MIRADA DESDE EL ADULTO MAYOR, Editorial FÉLIX VARELA, La Habana 2003..
- SALGADO A., MANUAL DE GERIATRÍA. 3RA ED., Editorial CIENCIAS MÉDICAS, La Habana 2007.
- SELYE H., THE STRESS OF LIFE, EDITORIAL: MCGRAW-HILL, Estados Unidos 1976.

- VILLA V., EL ADULTO MAYOR: MANUAL DE CUIDADOS Y AUTOCUIDADO, Editorial: Trillas, México 2007.
- ZALDÍVAR D F., “EL CONOCIMIENTO Y DOMINIO DEL ESTRÉS”, Editorial: CIENTÍFICO – TÉCNICA, La Habana 1996.

HEMEROTECA

- [https://www.unfpa.org.pe/publicaciones/.../UNFPA-Ficha-Adultos-\(acceso abril 2017\) Mayores-Peru.pdf](https://www.unfpa.org.pe/publicaciones/.../UNFPA-Ficha-Adultos-(acceso%20abril%202017)Mayores-Peru.pdf).

INFOGRAFIA

- El Estrés Causas, Consecuencias , Tratamiento y Síntomas , (Seriada en línea) 2014 (Citado 20/01/2018); Disponible en <https://historyaybiografias.com/estres/>.
- El Estrés en las Personas Mayores, (Seriada en línea) 2012 (Citado 20/01/2018); Disponible en <http://blog.infoelder.com/el-estres-en-las-personas-mayores>.
- El Estrés, (Seriada en línea) 2011 (Citado 20/01/2018); Disponible en: <http://www.cop.es/colegiados/ca00088/pag13.htm>.
- Envejecimiento, (Seriada en línea) 2016 (Citado 25/01/2018); Disponible en <http://www.who.int/topics/ageing/es/>.
- Evaluación y manejo de condiciones específicamente relacionadas con el estrés, (Seriada en línea) 2006 (Citado 19/01/2018); Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/.

- Los distintos tipos de estrés, (Seriada en línea) 2010 (Citado 20/01/2018); Disponible en <http://www.apa.org/index.aspx> .
- Síndrome del nido vacío, (Seriada en línea) 2016 (Citado 22/01/2018); Disponible en <https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/familia-y-pareja/sindrome-del-nido-vacio-11456>.





- Cusco ()
- Otros _____

5. Religión

- Católica ()
- Cristiana ()
- testigo de jehová ()
- Mormona ()
- Otras ()

6. enfermedades crónicas

- Ninguno ()
- Diabetes ()
- Hipertensión ()
- Otros _____

7. Grado de instrucción

- Primaria C () I ()
- Secundaria C () I ()
- Iltrado ()

8. Situación ocupacional

- Trabaja ()
- No trabaja ()

ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO VULNERABILIDAD AL ESTRÉS

PUNTAJE PREGUNTAS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	RARA VEZ	NUNCA
	01	02	03	04
SUBESCALA: AUTOREGULACIÓN				
1. Puedo explicar con paciencia las cosas a las demás Personas				
2. Me considero una persona paciente				
3. Soy una persona tranquila y serena				
4. Soy capaz de autocontrolarme si es necesario				
5. Me siento calmado y tranquilo				
6. Siempre estoy con un humor aceptable				
7. Me siento relajado				
8. Pienso actúo inteligentemente				
SUBESCALA: OPTIMISMO Y APOYO SOCIAL				
9. Me gustan los chistes y las cosas que hacen reír				
10. Me siento apoyado por la gente que me rodea				
11. Me río con facilidad				
12. Soy una persona alegre				
13. Tengo a quien contarle un problema personal				
14. Soy una persona con grandes aspiraciones y muy esforzada				
SUBESCALA: SOCIABILIDAD Y ACCIÓN				
15. Hago amistades con facilidad				
16. Me gusta hablar en publico				
17. Soy una persona de acción				
18. Asumo grandes responsabilidades con gusto				

SUBESCALA: TOLERANCIA Y REACTIVIDAD				
19. Soy capaz de actuar con tranquilidad en una situación difícil				
20. Si algo no me sale como lo esperaba me recupero con Facilidad				
21. Después de un trabajo agotador me resulta suficiente un corto descanso para reponerme				
22. Soy una persona de reacción rápida a las circunstancias				
23. Después de un fracaso me recupero fácilmente				

CUESTIONARIO VULNERABILIDAD ESTRÉS, Alonso C. y col. Rev Cub Med Mil, 2005 CUBA

EVALUACIÓN: ESCALA ORDINAL

Vulnerabilidad baja: 23 - 46 puntos

Vulnerabilidad media: 47 – 69 puntos

Vulnerabilidad alta: 70 – 92 puntos

SUBESCALAS

Autorregulación: 1 – 8 ítems

Optimismo y apoyo social: 9 – 14 ítems

Sociabilidad y acción: 15 – 18 ítems

Tolerancia y reactividad: 19 – 23 ítems

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....
Otorgo mi consentimiento para participar en la investigación titulada:

**NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES
DEL CLUB " LOS AÑOS MARAVILLOSOS " EN EL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA, AREQUIPA - 2018**

Presentada por las señoritas: Lorena Darly Calcina Huayta, Milady Magaly Navarro Jallo para fines de obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Declaro haber sido informado de la naturaleza, objetivos, fines y alcances de la presente investigación.

También declaro haber sido informado de mis derechos y obligaciones que como unidad de estudio me atañen, así como del respeto a los principios de beneficencia, anonimato y confidencialidad de la información, trato digno y justo, participación voluntaria y libre determinación.

FIRMA



HUELLA
DIGITAL



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED ZAMACOLA

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE MG. CD. Ortodoncista JUAN ALARCÓN ARENAS JEFE DE LA MICRO RED ZAMÁCOLA:

DA CONSTANCIA QUE:

Las Srtas. **LORENA CALCINA HUAYTA y MILADY NAVARRO JALLO**, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la “Universidad Católica Santa María”, han aplicado su instrumento de su proyecto de tesis titulado “**VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB “LOS AÑOS MARAVILLOSOS” EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ ZAMACOLA, AREQUIPA**”, en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola, los días 12 y 19 Enero del año en curso.

Se otorga la presente a solicitud de las interesadas, para los fines que viere por conveniente.

Arequipa, 02 de Abril del 2018

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED ZAMACOLA

Mg. Juan B. Alarcón Arenas
C.D. ORTODONCISTA
C.O. N. 6449 R.N.E. 951
JEFE DE LA MICRO RED

Calle Yavarí s/n frente al Mercado de Zamácola
MICRO RED ZAMACOLA
Teléfono 054-443087 – Fax 444576



Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 <http://www.ucsm.edu.pe> Apartado:1350

AREQUIPA - PERÚ

INFORME N° 0656 -CB- 2018

A : Doctora JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

De : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

Asunto : Evaluación de la Producción Intelectual

Expediente : 2018-0656

Fecha : 14 de agosto de 2018

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

NIVEL DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB " LOS AÑOS MARAVILLOSOS " EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA, AREQUIPA - 2018

Autor(es):

CALCINA HUAYTA LORENA DARLY/NAVARRO JALLO MILADY MAGALI

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo **25 %** en el sumario de coincidencias en el marco teórico pero las citas y referencias, se han hecho correctamente

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes



DR. CESAR CÁCERES ZÁRATE
VICE RECTOR ACADÉMICO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Universidad Católica de Santa María

(51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado: 1350

AREQUIPA - PERU

En la Ciencia y en la Fe esta nuestra Fuerza

Arequipa, martes, 05 de diciembre de 2017

Oficio N° 050-FENF-2017

Señor Doctor

LUIS FERNANDO VALENCIA BORDA

Director Ejecutivo de la Red de Salud Arequipa Caylloma

Ciudad.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presento a usted a las Señoritas:

LORENA CALCINA HUAYTA y MILADY NAVARRO JALLO

Quienes están elaborando el Proyecto de Investigación titulado: "VULNERABILIDAD AL ESTRÉS EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CLUB "LOS AÑOS MARAVILLOSOS" EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA. AREQUIPA, 2017"

En tal sentido, solicito a usted se sirva autorizar a las señoritas indicadas, para que puedan realizar su investigación, aplicar el instrumento de estudio y elaborar la tesis con la que optarán el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**, cumpliendo con la función de Investigación Universitaria que demanda la Ley N° 30220 y el propio Estatuto de nuestra Universidad.

Agradeciéndole anticipadamente su valiosa colaboración, aprovecho la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente,


Dra. JOSEFINA SANTA NÚÑEZ CHÁVEZ
Decana de la Facultad de Enfermería
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SNCh/DFENF

Elt.

