

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE A LA VIDA ACTUAL QUE MÁS UTILIZAN LOS
ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS QUE VISITAN LAS INSTALACIONES DE LA
PROCURADURÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS."**

TESIS DE GRADO

CLARISSA MARIA REDONDO AREVALO
CARNET 10425-12

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, JUNIO DE 2017
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE A LA VIDA ACTUAL QUE MÁS UTILIZAN LOS
ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS QUE VISITAN LAS INSTALACIONES DE LA
PROCURADURÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

CLARISSA MARIA REDONDO AREVALO

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, JUNIO DE 2017
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.
VICEDECANO: MGTR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. NADIA LORENA DIAZ BANEGAS

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. ROSA MARIA RUIZ MORALES DE COBO

Guatemala, 31 de marzo de 2017

Señores

Consejo de Facultad

Facultad de Humanidades

Universidad Rafael Landívar

Campus Central

Respetables Señores:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para someter a su consideración el informe final de tesis de la estudiante **Clarissa María Redondo Arévalo**, con número de carné **1042512**, titulado **“Estrategias de afrontamiento frente a la vida actual que más utilizan los adultos mayores de 70 años que visitan las instalaciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos”** de la Licenciatura en Psicología Clínica.

He revisado el mismo y considero que llena los requisitos exigidos por la Facultad de Humanidades para trabajos de esta naturaleza, por lo que solicito nombren revisor para la evaluación respectiva.

Atentamente,



Mgtr. Nadia Lorena Díaz Banegas

Código 18020

Guatemala, 6 de octubre de 2016
DRRHH Of. 1288-2016/ALVG-Inov

Señorita
Clarissa María Redondo Arévalo
Pasante Psicología
Universidad Rafael Landívar

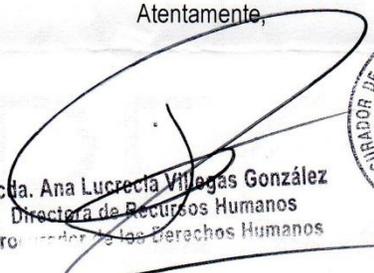
Señorita Redondo:

De manera atenta me dirijo a usted en atención a la solicitud presentada ante esta Dirección; a través de la cual requiere autorización para realizar encuesta a las personas mayores que asisten los días martes a la Institución del Procurador de los Derechos Humanos, las cuales serán utilizadas para complementar el trabajo de tesis que realiza, titulado: "Estrategias de afrontamiento frente a la vida actual que más utilizan los adultos mayores de 70 años que visitan las instalaciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos".

Al respecto me permito hacer de su conocimiento que su solicitud fue sometida a consideración de las autoridades superiores, quienes han accedido a la misma, por lo que deberá realizar la coordinación respectiva con la Licenciada Teresa Magnolia Maldonado Mérida, Defensora de las Personas Mayores.

Agradeciendo la atención al presente, me suscribo.

Atentamente,


Licda. Ana Lucrecia Villagas González
Directora de Recursos Humanos
Procuraduría de los Derechos Humanos



c.c. Defensoría Personas Mayores
Sub Dirección de Defensorías
Archivo



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
Teléfono: (502) 24262626 ext. 2440
Fax: 24262626 ext. 2486
Campus Central, Vista Hermosa III, Zona 16
Guatemala, Ciudad. 01016

FH/ju-NT-218-16

Guatemala,
16 de agosto de 2016

Señorita
Clarissa María Redondo Arévalo
Presente

Estimada señorita Redondo:

De acuerdo al dictamen rendido por el Comité Revisor de Anteproyectos de Tesis de esta Facultad, se conoció el anteproyecto de tesis presentado por la estudiante **Clarissa María Redondo Arévalo**, carné No. **10425-12**, de la Licenciatura en Psicología Clínica, el cual se titula: **"Estrategias de afrontamiento frente a la vida actual que más utilizan los adultos mayores de 70 años que visitan las instalaciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos"**. El Comité resolvió **APROBAR** el anteproyecto, y nombrar como asesora a la Magíster Nadia Lorena Díaz Banegas.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Irene Ruiz Godoy
Mgr. Irene Ruiz Godoy
Secretaria de Facultad

 **Universidad
Rafael Landívar**
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

*ju
Ccfile

En todo amar y servir
Ignacio de Loyola



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 052081-2017

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante CLARISSA MARIA REDONDO AREVALO, Carnet 10425-12 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051291-2017 de fecha 16 de junio de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE A LA VIDA ACTUAL QUE MÁS UTILIZAN
LOS ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS QUE VISITAN LAS INSTALACIONES DE LA
PROCURADURÍA DE LOS DERECHOS HUMANOS."**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, al día 1 del mes de junio del año 2017.



MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

 Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala
Facultad de Humanidades
Secretaría de Facultad

ÍNDICE

RESUMEN	6
I. INTRODUCCIÓN	8
1. 1. Adulto Mayor	16
1.2. El Adulto Mayor en Guatemala	20
1.3. Estrategias de Afrontamiento	22
II. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA	29
2.1 Objetivos	30
2.1.1 Objetivo General	30
2.1.2 Objetivos Específicos	30
2.2. Variables	31
2.3. Definición de Variables	31
2.3.1 Definición Conceptual	31
2.3.2. Definición Operacional:	31
2.4. Alcances y Límites	32
2.5. Aporte	33
III. MÉTODO	34
3.1 Sujetos	34
3.2. Instrumento	34
3.3. Procedimiento	35
3.4. Tipo de investigación Diseño y Metodología de estadística	36
IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	37
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	45
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	52
VIII. REFERENCIAS	53
ANEXOS	59
Anexo #1	60
Anexo #2	64

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo establecer las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores comprendidos entre las edades de 70 años en adelante que visitan la Procuraduría de los Derechos Humanos el día martes, para recibir talleres ocupacionales y actividades grupales.

Esta investigación fue de tipo cuantitativo-descriptivo, para ello se utilizó el instrumento Cuestionario Original de Estilos de Afrontamiento versión Chilena (WOCQ). El cual tiene como propósito encontrar el tipo de situación que causa problema a las personas en su vida cotidiana y cómo estas lo enfrentan.

Se seleccionó a 25 sujetos de sexo masculino y femenino, debido a la población elegida el instrumento se hizo verbalmente en donde los sujetos contestaron 39 preguntas, estas tiene como base los indicadores de la investigación los cuales son, tener fe, resolver, evitar, mejorar y aprender.

Esta investigación concluyó de las estadísticas determinadas que en general los adultos mayores comprendidos entre 70 años en adelante de sexo masculino como femenino la estrategia más utilizada es la de Mejorar, con un promedio de 1.98 y Tener Fe, con un promedio de 1.88, las estrategia que obtuvieron promedios bajos fueron la de Resolver con un promedio de 1.62, Evitar con un promedio de 1.69 y Aprender con un promedio de 1.65.

Lo cual significa que los adultos mayores tanto de sexo masculino como femenino desean aumentar, adelantar, hacer una cosa mejor de la que era y llegar a superarse, así como también ponen su confianza en una persona, cosa, deidad en una doctrina o enseñanza de una religión, esto se puede deber a que los sujetos de estudio llegan a talleres ocupacionales buscando apoyo unos con otros, recibiendo charlas informativas sobre sus derechos y sobre diferentes temas que imparte la Procuraduría de los Derechos Humanos para poder sobreponer su problema y tratar de ser mejores personas día a día.

Por esta razón, se recomendó refuerzo de dicha estrategia con un taller resaltando la importancia de ser mejor cada día y aprender de las experiencias vividas para poder afrontar la vida actual, así como también dar a conocer todas las estrategias de afrontamiento que existen y que se evaluaron en esta investigación y brindarles herramientas necesarios para que puedan enfrentarse a las diferentes circunstancias.

I. INTRODUCCIÓN

Desde el nacimiento, todo ser humano experimenta diferentes etapas de desarrollo y cada una presenta dificultades que son parte de la vida. Entre las etapas del ser humano, una de las más vulnerables es la adolescencia, ya que es una etapa de transición entre la niñez y la madurez, es un período de aprendizaje en el que el individuo construye su propia personalidad. Seguido, la adultez temprana la cual abarca entre los 20 y 40 años, en donde los adultos buscan su realización personal en muchos ámbitos, entre ellos el laborar, ya que buscan como obtener una profesión y desarrollar conocimiento en su trabajo. La adultez media, abarca desde los 40 a los 60 años, Erickson (1996) la denominaba la etapa de la crisis de productividad versus estancamiento, en donde es considerada de tanto el aérea intelectual y artística, es en definitiva el periodo en el que se consigue la plena autorrealización. El adulto mayor se refiere a la etapa de los últimos ciclos de la vida, comienza desde los 65 años en adelante, se caracteriza por un declive gradual del funcionamiento en todos los sistemas corporales e intelectuales.

Cuando se llega a la etapa de adulto mayor, el ser humano se debe acoplar a ciertas características que definen a este tipo de población, por ejemplo, el retiro de las actividades laborales, las incapacidades físicas así como también las mentales. Muchas de estas personas se deben enfrentar a estas en condiciones de soledad, enfermedad, discapacidades o duelo. El aislamiento y el abandono de las actividades son algunos problemas que los adultos mayores deben afrontar, pudiéndoles causar un desequilibrio tanto psíquico como emocional.

En esta última etapa el cuerpo humano está perdiendo parte de su capacidad física, intelectual y emocional, como consecuencia del tiempo vivido, que le ocasionan limitaciones en su desempeño, salud y autonomía. En este tiempo que está en posibilidades de adquirir conocimientos, habilidades, experiencia y sabiduría, ya que pueden aportar sus conocimientos y su experiencia, para desarrollar nuevos conceptos de vida en beneficio de la humanidad.

Envejecer es un proceso que se da con el tiempo y la calidad de vida de las etapas anteriores será de gran ayuda para llegar satisfactoriamente al envejecimiento deseado, por lo tanto es importante entender que no se debe ver como un fracaso el llegar a dicha etapa, sino como una oportunidad para obtener todos los beneficios que con ella llegan.

Es además importante identificar que el bienestar del adulto mayor no solo está en las riquezas recogidas para este momento, sino tener en cuenta el valor familiar. En esta etapa de la vida se le debe hacer sentir importante, brindar bienestar emocional y así mismo una mejor calidad como experiencia de vida. El adulto mayor tiene derecho a mantenerse saludable y activo en esta etapa de la vida, a sentirse valorado y a tomar sus propias decisiones con respecto a su salud; el envejecer activo promueve una mejor calidad de vida por lo que se le debe incluir en actividades donde él se sienta importante.

En Guatemala existe discriminación por parte de los familiares, lamentablemente se les discrimina calificándolas como personas que ya no pueden aportar nada y como una carga económica, se excluyen del mercado laboral y de los servicios públicos. Es por ello que los adultos mayores tienen que enfrentarse no solo a algunos problemas de salud que puedan llegar a tener, sino que también a los de la sociedad o bien a los de su familia. Según González de la Defensoría del Adulto Mayor en Guatemala (1998).

Este estudio pretende conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento que más utilizan los adultos mayores que visitan la Procuraduría de los Derechos humanos frente a su vida actual.

Se han encontrado investigaciones a nivel nacional respecto a la depresión y discriminación de ciertas instituciones que proveen al adulto mayor programas ocupacionales que les permiten tener un papel en la sociedad y en su familia, los cuales los ayuda a desarrollar dichas estrategias de afrontamiento.

Herrera (2007) en sus tesis sobre desprotección de las personas de la tercera edad por falta de hogares públicos realizó un estudio descriptivo sobre los hogares que existen en

la ciudad capital como los que se encuentran afuera, en su estudio destacó la importancia de construir una sociedad para todas las edades, en donde la población que envejece pase a ser parte integrante del proceso de desarrollo a todos los niveles, el problema de la vejez ha tenido repercusiones en las diferentes instituciones que tiene a su cargo programas sobre el adulto mayor, sin embargo, nada de lo planeado se materializa por lo que es muy notable la mala administración de fondos que el estado de Guatemala dirige a dichos presupuestos de cada institución. A si mismo señala que un porcentaje considerable se limita a realizar un serie de reuniones donde abordan temas sobre Adulto mayor en donde los beneficiarios son nada más que ellos, sin embargo, no los realizan debido a que los temas únicamente quedan anotados en sus agendas, sin que las mismas sean expuestas a la sociedad civil, evadiendo de esta forma una necesidad palpable por toda la población senescente, que aunque sea notoria no se le da el mínimo interés.

Monterroso (2013) describe que uno de los aspectos que afecta al adulto mayor es la depresión, en su tesis describe que el objetivo era determinar tipos de depresión que se manifiestan en las personas de la tercera edad, utilizó una muestra de 50 ancianos de la Asociación del Adulto Mayor del municipio y departamento de Quetzaltenango, comprendidos entre 65 a 75 años de ambos sexos, a quienes aplicó dos pruebas, una de ellas mide la depresión en los ancianos, en ellas se determinó que 35 mujeres padecen de depresión mientras 15 hombres padecen menos de depresión y la segunda prueba, Cuestionario de Análisis Clínico (CAC) en la cual 12 personas presentaron depresión moderada y 17 depresión grave. Entre sus conclusiones menciona que las mujeres se deprimen más, mientras que los hombres no parecen tanto de depresión sino que recurren más al suicidio, también menciona que el mantenerse activos y participativos tiende a deprimirse menos y que las actividades sociales les ayuda a mejorar su estado de ánimo, por lo que recomienda ofrecer charlas motivacionales y de autoestima, así como terapias ocupacionales para recalcar el valor que cada uno representa como ciudadano Guatemalteco.

De acuerdo con Ramírez (2012), en su tesis pretendía establecer el estilo de vida de las personas de la tercera edad que se encuentran afiliados a la Asociación Nacional de Jubilados Municipales de Quetzaltenango, para identificar las principales actividades que realizan según los diferentes estilos de vida, así como determinar si existe diferencia en las actividades que realizan los jubilados según su género, condición social o cultural. Para este estudio utilizó una muestra de 50 personas jubiladas y diseñó un cuestionario para evaluar el estilo de vida. Contactó a los jubilados municipales, aplicó la encuesta, procedió a tabular y analizar y evaluar los resultados. Concluyó que el estilo de vida de dichas personas era satisfactorio; que los varones afirman que les agrada realizar más actividades en pareja, y las mujeres expresaron que les agrada más hacer actividades con sus hijos. A ambos géneros les agrada juntarse con amigos y familiares para compartir; también realizar actividades culturales en su comunidad. También concluyó que estas personas prefieren actividades como los deportes al aire libre, la lectura, chequeos médicos, trabajos extra, asistir a la iglesia y reunirse con familiares y amigos y al final se recomendó la preparación de los jubilados por parte de las empresas y el involucramiento por parte de las autoridades para mejorar la atención médica y otros servicios que se les brindan en nuestro país.

Arana (2013) realiza un estudio cualitativo donde toma a 10 familias, les entrevista y establece como referencia la discriminación que existe hacia el adulto mayor. Menciona que en la sociedad guatemalteca dentro del ámbito familiar, es un problema que cada día va en aumento, esta problemática empieza en las familias, al no inculcar valores morales y respeto hacia el adulto mayor, por lo que en la mayoría de los hogares guatemaltecos se les trata con desigualdad, pues al no tener al misma agilidad y apariencia física son criticados constantemente por los integrantes de sus familias, lo cual les puede ocasionar trastornos psicológicos, sobre todo si sufren de maltrato físico, la vejez es una etapa vital del desarrollo como lo es la niñez o la adolescencia, lamentablemente la acompaña efectos físicos, psicológicos y sociales irreversibles. En la actualidad las familias ya no se encuentran arraigadas ni enseñan valores morales para tratar con respeto y dignidad a las personas de la tercera edad, es por ello que en la actualidad el adulto mayor se encuentra olvidado. Cuando una persona llegue a la tercera edad se vuelve dependiente de otra, ya sea física o económicamente, lo que ocasiona muchas veces que sufran malos tratos físicos o

verbales. Son discriminadas cuando solicitan trabajos, pues la mayoría de empresas contratan solo a jóvenes, sin la experiencia de vida o conocimientos que tienen los adultos.

López (2015) en su tesis cita a Muñoz (2012) el cual realizó una investigación del tipo cualitativo para identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento ante la enfermedad. En su estudio utiliza a mujeres que padecen de cardiopatía isquémica y asisten a consulta a una clínica privada en Guatemala, para lo cual utilizó una entrevista semiestructurada que realizó a ocho pacientes diagnosticadas con cardiopatía isquémica. Todas fueron atendidas en una clínica privada y sus edades estaban comprendidas entre 50 y 60 años de edad. En su estudio se concluyó que las pacientes utilizaron estrategias dirigidas a la resolución de problemas. También se observó que utilizaron la planificación como estrategia de afrontamiento y que en relación a las estrategias dirigidas a la emoción, las pacientes han recurrido a sus familiares y médicos para recibir apoyo, así papeleo que tiene que realizar después. La Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, donde se aprobó el Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento, fue tomada en nuestro país como inspirador de la acción de los senescentes; sin embargo, dicho plan no se ajusta a nuestra situación, debido al sub-desarrollo existente.

Se encontraron investigaciones a nivel internacional sobre las estrategias de afrontamiento, apoyo social y familiar, apoyo psicológico y la resiliencia que tiene los adultos mayores tanto institucionalizados y no institucionalizados, esto nos genera una visión más amplia sobre cuales son las estrategias que utilizan en su vida cotidiana.

Ramírez (2006) realizó un estudio en México respecto a la percepción de apoyo social familiar en adultos mayores institucionalizados, por lo que realizó su investigación de forma cualitativa utilizando un entrevista semi-estructurada con relación a la percepción de apoyo social de amigos se encuentran correlaciones significativas positivas en las estrategias de afrontamiento: autocontrol, donde existe una baja puntuación en la percepción de apoyo social de las amistades y conjuntamente se aprecia una baja utilización de la estrategia. Por lo tanto, ambas puntuaciones bajan, haciendo que la correlación sean positivas. Al determinar la influencia de las estrategias de afrontamiento con relación a la percepción de apoyo social familiar en adultos mayores no institucionalizados, se

encuentran correlaciones significativas positivas en las estrategias de afrontamiento: autocontrol y contención de manera planificada, reinterpretación positiva y crecimiento. Además se encuentra una correlación significativa negativa con las estrategias de afrontamiento: negación y descompromiso mental. Se pueden establecer respecto a la percepción de apoyo social de amigos, correlaciones significativas positivas en las estrategias de afrontamiento: búsqueda de apoyo social por motivos instrumentales, búsqueda de apoyo social por motivos afectivos y la focalización y ventilación de emociones. Además se encuentra una correlación negativa significativa con la estrategia de afrontamiento: autocontrol.

En su estudio Stefani y Feldberg (2006), compararon a los ancianos institucionalizados y no institucionalizados en Argentina el cual tituló “Estrés y estilos de afrontamiento en la vejez: un estudio comparativo con ancianos argentinos institucionalizados y no institucionalizados” con el objetivo de evaluar en adultos mayores de 65 años de edad a partir del enfoque transaccional de estrés propuesto por Lazarus y Folkman (1984), si el tipo de contexto en que habitan (sus domicilios o residencias geriátricas) influye sobre: 1) las situaciones percibidas como potencialmente amenazantes y 2) las estrategias de afrontamiento utilizadas para disminuir la amenaza percibida. El diseño del estudio siguió los pasos correspondientes al esquema de comparación de grupos de tipo transversal. La población estuvo conformada por 315 personas de 65 o más años de edad de los cuales 166 vivían en sus domicilios y 149 en alguna residencia geriátrica estatal o privadas. Todos los instrumentos están auto válidos. Los sujetos son residentes de la ciudad de Buenos Aires, habrían ingresado en su mayoría hacia aproximadamente 2 años. La muestra fue seleccionada mediante el muestreo no probabilístico de tipo accidental, este estudio muestra que los ancianos institucionalizados presentan más estilos de afrontamiento que los no institucionalizados ya que los que se encuentran en centros tiene más actividades y conviven con sus iguales.

Garrido (2009) realizó un estudio en España sobre determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba. Realizó un estudio comparativo en donde describió a cada uno de los sujetos, utilizó test para medir la calidad de vida, en este estudio

se concluyó que la calidad de vida que perciben los residentes españoles alcanza un valor negativo frente a uno altamente positivo en el caso cubano, entre ambos se establecen las mayores diferencias entre ambas poblaciones, sus relaciones sociales y su ocupación del tiempo, los residentes cubanos consideran estas variables muy favorables ya que se programan tareas y actividades a lo largo del día y esto ayuda a estimular las relaciones así como a la recuperación y asunción de roles por parte de la población Cubana en cambio la población Española solamente se observa la variable de autonomía e independencia, las consecuencias de la instauración y del fomento de una u otra cultura residencial son tan trascendentales, que probablemente sean la causas de enormes diferencias halladas en cuanto a la calidad de vida satisfactoria en general de los residentes de casa caso estudiado.

Tanto en bienestar psicológico como en la resiliencia es importante enfatizar el sentido de vida que tiene los adultos mayores, Serrano (2011) nos muestra en una investigación cuantitativa fenomenológica con 50 sujetos, sobre la vejez, enfocado no como fase final de la vida, sino como una etapa fundamental de la existencia, que vincula la totalidad de la vida humana a través de las experiencias y la historia misma de la persona. La vejez encarna el paso de los años y evidencia lo que en ellos haya pasado. Sin embargo, no es suficiente llegar a la vejez para sentir la plenitud de la vida. Su llegada no garantiza, por sí misma, su alcance. Por ello, la vejez dimensionada como fenómeno individual y colectivo amerita una detención reflexiva y el riesgo de un preguntar sostenido acerca de su razón de ser en la vida humana. Es el Método Fenomenológico una posibilidad de recuperar, decantar y valorar la propia experiencia para descubrir el sentido en la convivencia consigo mismo y con los otros. Es situarse con una actitud reflexiva frente a la propia vida, para extraer el zumo valioso de sus experiencias y seguir caminando hacia el horizonte de su existencia, con una posibilidad más cercana a su propia humanidad, situado en el sentido de su vida. En esta investigación se dio como resultado que dependiendo a las experiencias y a como la persona afronta su vida le da un sentido haciéndose responsable de su propia situación así como el de aceptarla. La labor educativa que piensa personas adultas desde la pertinencia de recuperar y valorar la experiencia humana, como fuente de conocimiento y de reflexión meditativa, está convocada por las preguntas esenciales que atraviesan la existencia, y por el aprendizaje de la paciente espera de las respuestas. El enseñar, entonces, como fruto del obrar comprensivo, que va abriendo el sentido que oculta

el diario acontecer, y sólo así, es ocasión para mostrar a otros el trasegar de la vida en su decantarse como saber de ella y como testimonio vivo del sentido hallado en el merecimiento de ser compartido. Educar, enseñar es humano y comporta la noble tarea de visibilizar y comprender el principio y fin de la vida, que aparece en todo momento, en toda época, en cada contexto sociocultural, pero, sobre todo, en la dignidad no renunciable de nuestra esencia, comprometida con los otros.

El bienestar psicológico forma parte importante de las estrategias que pueden asumir los ancianos ya sean institucionalizados o no institucionalizados, esto nos comenta Vivaldi y Barrera (2012), el cual realizaron un estudio cuantitativo sobre el bienestar psicológico, este estudio tuvo como objetivo examinar las relaciones entre el bienestar psicológico, el apoyo social percibido y la percepción de salud en adultos mayores. La muestra estuvo constituida por 250 personas, 146 mujeres y 104 hombres, con edades entre 60 y 87 años (promedio de 70,8 años) de la ciudad de Concepción (Chile). Los resultados mostraron que el bienestar psicológico presentaba mayores relaciones con el apoyo social percibido que con la percepción de salud, que los hombres informaron mayor bienestar psicológico y mejor percepción de salud que las mujeres y que las personas casadas o con pareja estable informaron mayor bienestar psicológico y mayor apoyo social percibido que aquellas sin pareja estable.

Rosales (2013) escribe sobre resiliencia y bienestar a lo largo del ciclo vital, en un artículo de la revista Ciencias Sociales de la Universidad de Chile en donde se trata de conocer el funcionamiento y las relaciones del bienestar, las estrategias de afrontamiento y la resiliencia desde la juventud al envejecimiento. La relación del bienestar psicológico con las estrategias de afrontamiento, las estrategias centradas en el problema se relacionan de forma positiva con el bienestar psicológico, al igual que la resiliencia. Estas correlaciones podrían reafirmar el planteamiento de que este tipo de estrategias refuerzan la conducta adaptativa, siendo el bienestar psicológico un claro exponente de esto; por otro lado, las estrategias centradas en la emoción se relacionan de forma negativa con el bienestar, siendo la auto focalización negativa y la expresión emocional abierta las estrategias que mantienen mayor número de correlaciones. La evitación se relaciona de forma negativa con el propósito en la vida, pudiendo plantearse que el escape ante las situaciones estresantes no

promociona la búsqueda de objetivos vitales; y la religión se relaciona de forma negativa con relaciones positivas con otros y autonomía. Esto nos hace pensar que el uso de la religión o pensamiento mágico hace que la capacidad de ser independiente y auto determinado, aumenta la capacidad de resistir las presiones sociales para pensar y actuar.

Para poseer estrategias de afrontamiento es necesario que los adultos mayores posean un rol tanto en la sociedad y en el plano familiar para que pueda llevar una vida social sana con sus iguales, el integrarlos y aceptar su nueva condición depende mucho de la familia. No se deben de observar como personas discapacitadas sino como personas dignas que poseen emociones y necesidad.

El concepto de Adulto mayor en la sociedad guatemalteca posee definiciones muy similares ya que lamentablemente se ve como personas con un futuro desalentador, sin embargo, en Guatemala se puede observar ciertas características diferentes por lo que ha sido necesario abordar el tema con una perspectiva a nivel nacional. También es importante definir las estrategias de afrontamiento y cuáles son cada una de ellas, sin embargo, se toma como en consideración el concepto de cada variable del cuestionario Estrategias de Afrontamiento (WOCQ, por sus siglas en inglés) las cuales servirán para efectos de este estudio.

1. Adulto Mayor

Ortega (2007) refiere que la Organización Panamericana de Salud (OPS) cataloga como personas mayores a los individuos mayores de 60 – 65 años.

Según la OMS (2016) las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada de 75 a 90 viejas o ancianas y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de tercera edad.

La Organización Panamericana de Salud (2000) definió que se considera como personas adultas mayores a aquellas que tiene 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 presentan el envejecimiento.

Anónimo, (2013) refiere que este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo que comprende a personas que tienen más de 65 años de edad, se considera como adultos mayores. Sólo por haber alcanzada este rango de edad, se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.

Asimismo, Fraix (2003), refiere que el Adulto Mayor es una etapa de la vida en la cual se ha perdido la productividad y creatividad de las personas, la jubilación tan ansiada durante los años previos, se convierte en una tortura entre cobrar la jubilación y asistir a consultas médicas, convirtiéndola en una etapa angustiada y sin perspectiva considerada al final como un castigo. Luego de la jubilación, los adultos mayores pasan a ser un estorbo en la familia, en la sociedad y se les niega el derecho al trabajo, a los seguros, etc. Su autonomía y conocimientos personales se vuelven muy limitados.

García y Maya (2014) presentan el concepto de envejecimiento el cual se analiza poniendo énfasis en todo el proceso en el que se ve inmerso, como son el conjunto de cambios morfológicos, funcionales y psicológicos que conllevan cambios en la estructura y función de los diferentes sistemas, aumentando la vulnerabilidad del individuo al estrés ambiental y a la enfermedad.

Feldman, (2007), refiere varias teorías respecto a las funciones que permanecen en el individuo hasta muy avanzada edad, a continuación nos describe cada una:

- Teorías del envejecimiento programado o del reloj biológico: teorías que sostienen que las acciones programadas de ciertos genes específicos rigen el envejecimiento.
- Teorías estocásticas: Teorías según las cuales el cuerpo envejece a causa de las agresiones aleatorias provenientes del ambiente interno y el externo.

- El envejecimiento fisiológico: Ocurre primordialmente en función del paso del tiempo, sin estar demasiado condicionado por alteraciones patológicas o por factores ambientales.
- El envejecimiento patológico: Es el deterioro físico y mental producido por el conjunto sucesivo de daños, tanto primarios como secundarios, debido, por ejemplo, a procesos vasculares, infecciosos o tumorales.

El mismo autor menciona aspectos biológicos o cambios físicos del adulto mayor: Los cambios físicos afectan la apariencia exterior de la persona, así como el funcionamiento de todos los órganos, debido a la modificación en las funciones fisiológicas. Podemos mencionar los siguientes:

- Se intensifica la rugosidad y sequedad en la piel por la pérdida de elasticidad.
- Cambios en el sistema músculo-esquelético, ocurridos por la gradual pérdida de elasticidad en los músculos y el incremento progresivo en la rigidez y el encogimiento del esqueleto, lo cual limita de manera progresiva las habilidades neuromusculares (disminución en la psicomotricidad y en la fuerza muscular).
- Cambios degenerativos en los órganos de los sentidos: pérdida de la agudeza visual y auditiva, principalmente.
- Cambios en la homeostasis y en la capacidad funcional de reserva.
- Se hacen más evidentes las enfermedades dentales.
- Los adultos mayores pueden presentar pérdida de la masa ósea, siendo más frecuentes los casos en la mujer (osteoporosis).

- Cambios en la sexualidad: Las respuestas sexuales son más lentas en los adultos mayores; ambos miembros de la pareja experimentan un descenso en el deseo y en la frecuencia sexual.
- La vulnerabilidad a ciertos padecimientos y un mayor riesgo en cuanto a las enfermedades crónicas (del corazón y del sistema circulatorio, diabetes, enfermedades respiratorias, anemia, cáncer, entre otras).
- En general, los cambios en el aspecto físico y fisiológico se tornan más evidentes y pueden llegar a convertirse en una discapacidad.

Quintero (2011) refiere que los cambios físicos que sufren los adultos mayores muchas veces son diferentes en cada individuo, las personas de edad avanzada experimentan un debilitamiento general de la capacidad de respuesta y del procesamiento de información. Estos cambios les exigen hacer ajustes en muchos aspectos de su vida debido al debilitamiento de su percepción y sensibilidad.

Ministerio del Poder Popular para Educación Universitaria, Ciencias y Tecnología (2009), menciona que los adultos mayores presentan cambios físicos que incrementan la posibilidad de desarrollar enfermedades, esto debido a la fragilidad del organismo. Algunas de las enfermedades que se asocian con la vejez son enfermedades crónicas que han sido adquiridas aproximadamente a los treinta años, como el caso de la artritis, diabetes, enfermedades cardíacas, reumatismo lesiones ortopédicas, alteraciones mentales y nerviosas.

El principal sistema de apoyo social para el adulto mayor lo constituye la familia, los amigos, los ex - compañeros de trabajo y los compañeros en actividades recreativas y religiosas, el cumplimiento de los roles familiares, principalmente el de abuelos, son funciones sociales y cívicas para mantenerse activos en la sociedad y satisfacer sus necesidades psicosociales, según Feldman (2007)

Según Erickson (1998) en la vejez la persona afronta la crisis final de integridad vs. desesperación, la cual finaliza con la virtud de la sabiduría. Constituye la culminación de la resolución triunfante de las siete crisis previas (confianza vs. desconfianza, autonomía vs. vergüenza, iniciativa vs. Culpa, industria vs, inferioridad, intimidad vs. Aislamiento, generatividad vs. Estancamiento.) Implica la aceptación de los propios progenitores como personas que hicieron lo mejor que pudieron, haciéndose merecedoras de amor, aún cuando no fueron perfectas. También consisten en la aceptación de la cercanía de la propia muerte como fin inevitable de la existencia de la vida. Los adultos mayores necesitan aceptar su vidas y su proximidad a la muerte, si fracasan, se sentirán abrumados al comprender que el tiempo es demasiado corto para comenzar otra vida, por lo tanto, será incapaces de aceptar la muerte. Aquellos que han trabajado toda su vida y tiene la oportunidad, deben aceptar su retiro del campo laborar al jubilarse.

1.2. El Adulto Mayor en Guatemala

La Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala ODHAG (2005), organismos internacionales tales como el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), han informado sobre un aumento en la esperanza de vida, esto se ha tornando en una problemática ya que al llegar a la vejez, estas personas no tienen las condiciones adecuadas para vivir. La PNUD informa acerca de la precariedad económica de los adultos mayores, estos se dedican a los quehaceres del hogar, escondiendo la pobreza y maltrato familiar, así como el poco acceso a servicios o atención particular, y pocas posibilidades de autonomía y desarrollo, Asi mismo, la ODHAG (2005) refiere que, según datos de la Procuraduría de los Derechos Humanos, durante el año 2003 recibieron 181 denuncias de maltrato 16 económico y patrimonial, así como denuncias de violación a sus derechos de salud, laboral, seguridad, vivienda, seguridad social y otros.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) durante el XI Censo Nacional de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala tenía una población de adultos mayores de 713,780, representando en ese entonces, el 6.3% de la población total. Este crecimiento acelerado y desmedido de adultos mayores representa un gran desafío a la red

de protección y previsión social. Además, existe una escasa cobertura y deficiente calidad de los distintos programas de pensionados y jubilados.

En 1998 fue creada la Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala, dentro de la cual existe la Defensoría del Adulto Mayor, entidad que fue instituida respondiendo a la demanda de una organización que proteja, vele y promueva el respeto a la dignidad y los derechos humanos de los adultos mayores apoyando políticas sociales, culturales y económicas que provoquen cambios para lograr su participación en la sociedad. Esto se logrará propiciando espacios de coordinación y enlace entre las instituciones del Estado y la sociedad civil para así lograr la defensa, promoción y concienciación de sus derechos. Esta entidad también cuenta con programas específicos tales como: Programa de atención y tramitación de denuncias; Programa de voluntariado “de Mayores para Mayores”; Programa escolar intergeneracional “Abuelos por siempre”; y Programa Acciones para la Reducción de Riesgo a Desastre. Dentro de estos programas, se incluyen actividades tales como talleres educativos, concurso de dibujo y pintura, concurso de tarjetas afectivas, conversatorios entre jóvenes y adultos mayores, talleres de convivencia familiar los cuales pretenden que el rol del adulto mayor sea reconocido y dignificado y que estos puedan influir en cambios de actitud de la población más joven.

Castillo (2016) refiere que la situación del adulto mayor en Guatemala está llena de contrastes y de olvido. La frase de valorar el consejo del anciano ha sido relegada al abandono y la marginación. Sin embargo se cuenta con entidades que hacen esfuerzos para encontrarles una solución a los problemas de los ancianos. En el país hay 1.4 millones de personas con 60 o más años de edad. Los números de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe revela que en Guatemala 40% de los adultos mayores se encuentra bajo la línea de la pobreza, el 88% vive sin acceso a una pensión o a una jubilación y el 12% que obtiene una de estas no puede cubrir sus necesidades por los bajos montos que recibe y les impide vivir en forma digna. La cobertura social al adulto mayor la divide la Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH) en esta forma: el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) une a 162 mil 099 beneficiarios, las clases pasivas del Estado suman 85 mil 391 y el Programa del Adulto Mayor, 103 mil. En conjunto son 350 mil 332 personas con cobertura estatal y el resto no recibe nada, según la

Procuraduría de los Derechos Humanos. De acuerdo con la funcionaria, la tendencia de los adultos mayores sigue siendo la más trágica: los abandonan en un asilo o, en el peor de los casos, en las calles. En el país, según la Procuraduría de los Derechos Humanos, funcionan 107 refugios para albergar a ancianos, la mayoría en la capital del país. Aún así, no se dan abasto para atender a este grupo.

1.3. Estrategias de Afrontamiento

El afrontamiento según Lazarus y Folkman (1988) se define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluados como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo, es un proceso dinámico que involucra la evaluación y reevaluación asiduas de las personas en situaciones demandantes y su función está en consonancia con las estrategias que los individuos llevan a cabo para la consecución de objetivos específicos.

Las estrategias propuestas por Lazarus y Folkman (1991) son el afrontamiento dirigido a la acción, que son todas aquellas actividades o manipulaciones orientadas a modificar o alterar el problema y el afrontamiento dirigido a la emoción que implica las acciones que ayudan a regular las respuestas emocionales a las que el problema da lugar. En general las formas de afrontamiento dirigidas a las emociones tienen más probabilidad de aparecer cuando ha habido una evaluación de que no se puede hacer nada para modificar las condiciones lesivas, amenazantes o desafiantes del entorno. Por otro lado, las formas de afrontamiento dirigidas al problema son más susceptibles de aparecer cuando tales condiciones resultan evaluadas como susceptibles del cambio.

Belsky (2001) indica que las estrategias de afrontamiento son técnicas psicológicas que ayudan a enfrentar enfermedades físicas cuando estas ya se han instalado, ya que ayudan al anciano a realizar sus funciones lo mas independientemente posible cuando sufren de una enfermedad crónica.

Morris y Maisto (2005) define el afrontamiento como los esfuerzos cognoscitivos y conductuales que ayudan a mejorar el estrés psicológico.

McCubbin (1993) indica que el afrontamiento individual como el familiar implican esfuerzos comporta mentales y / o cognitivos orientados a manejar la situación estresante, el primero hace mención a procesos individuales si bien reciben influencia de lo social, es el sujeto mismo quien define su propia orientación para manejar los problemas de su vida cotidiana y con ello concreta el tipo de estrategia que utiliza a afrontar los eventos críticos o estresantes en su realidad, por otro parte, el afrontamiento familiar ilustra una dinámica de grupo, que busca regular las tensiones que enfrentan y garantiza la salud de sus miembros.

Burgos, Carretero, Elkington, Pascual-Marssetin & Loboccaro (2000) resaltan que no se debe confundir el afrontamiento con el dominio del individuo sobre el entorno, el afrontamiento se trata de formar una forma de manejar situaciones que pueden generar estrés en el individuo, con las que busca tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquellos que sobrepasan sus capacidades, ya sea res significado el estímulo, a través de las acciones, pensamientos, afectos y emociones que el individuo utiliza a la hora de abordar la situación desbordante. Por tal motivo el afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos o psicosociales que el individuo utiliza para hacer frente a situaciones estresantes y en el cual ejerce un efecto de medición en rasgos de personalidad.

Lazarus y Folkman (1986) Distingue tres categorías básicas del afrontamiento: cognitivo, conductual y emocional, según se oriente a la re - significación de la situación crítica, al intento de resolución del problema, y/o a la regulación de las emociones suscitadas. Carver (1989), con el planteamiento de Lazarus y Folkman (1986), a continuación se definirá cada una:

- El estilo cognitivo consiste de aproximación a los problemas, entendiendo estilo cognitivo como el modelo habitual de procesar la información y de utilizar los recursos cognitivos (como son la percepción, la memoria y el procesamiento del pensamiento).
- El estilo conductual se refiere a que el individuo modifique su conducta para manejar las demandas externas como los ambientales y estresores o bien

internas como el estado emocional y que son evaluadas como algo que excede los recursos de la persona.

- El emocional se refiere a centrarse en mantener el equilibrio afectivo o aminorar el impacto emocional de la situación estresante.

Una segunda clasificación, que cuenta con consenso teórico Aldwin y Revenson, (1987); Ben-Zur (1999); Brissette, Scheier y Carver (2002); Carver (1989); Lazarus y Folkman (1986); Livneh y Wilson (2003), discrimina entre afrontamiento activo y pasivo.

- Las estrategias activas son esfuerzos para confrontar la situación crítica, usualmente adaptativas.
- Las estrategias pasivas consisten en la ausencia de enfrentamiento o conductas de evitación, consideradas como des adaptativas.

Papalia et al (2010) al denominar como pensamientos y conductas adaptativas que tienen como propósito aliviar el estrés provocado por condiciones dañinas, amenazantes o desafiantes. Explican que es un aspecto importante para la salud mental. Existen dos teorías sobre el estudio del afrontamiento: el modelo de las defensas adaptativas y el de valoración cognoscitiva.

- Las defensas adaptativas son utilizadas para maduras en algún momento más temprano de sus vidas tendrían mejor afrontamiento. Entre ellas están el altruismo, el sentido del humor, la supresión, la anticipación y la sublimación, las cuales modifican la percepción de aquellas circunstancias que no se pueden cambiar. Estas defensas adaptativas pueden ser inconscientes o intuitivas.
- El modelo de valoración cognoscitiva, dice que el individuo escoge conscientemente qué estrategia de afrontamiento utilizar según cómo esta persona perciba y analice una situación dada.

El afrontamiento incluye los pensamientos o las acciones mientras trata de adaptarse al estrés, sin importar si funcionan o no. El hecho de escoger la mejor estrategia requiere valorar continuamente la relación entre el individuo y su ambiente.

Las mismas autoras indican que las estrategias de afrontamiento pueden enfocarse tanto a un problema en particular como a una emoción. Cuando se enfoca a un problema, se utilizan estrategias instrumentales para eliminar, controlar o mejorar alguna situación estresante. En cambio, el afrontamiento enfocado a la emoción pretende “sentirse mejor” controlando la respuesta emocional a dicha situación para así aliviar su efecto físico o psicológico. Muchas veces este tipo predomina cuando el individuo descubre que nada puede hacer para cambiar la situación. Este a su vez se divide en dos tipos:

- proactivo expresión de emociones o búsqueda de apoyo social
- pasivo evitación, negación o supresión de emociones o aceptación de la circunstancia tal cual es como la edad que influye en la elección del estilo de afrontamiento a elegir.

Ya que los adultos mayores tienden a elegir el afrontamiento enfocado en la emoción. Se cree que es porque son más capaces de controlar sus emociones que los adultos más jóvenes. Este tipo de afrontamiento puede ser muy útil durante las pérdidas ambiguas, como por ejemplo la pérdida de un ser querido que sufre la enfermedad de Alzheimer o para los inmigrantes ancianos, que pierden su tierra natal. En estas situaciones, la experiencia puede enseñarle a la gente a aceptar aquello que no se puede cambiar.

Según El Cuestionario Original de de estilos de afrontamiento (WOCQ) en la investigación, Ibáñez y Olmedo (2003) encontraron 6 dimensiones, Zavale (2008) establece una estructura factorial similar al de los 5 factores (enfrentamiento evasivo, distanciamiento, reevaluación positiva, análisis cognitivo-reflexivo y negación). Por otra parte el significado de los ítems que compone cada factores es coherente entre sí permitiendo definirlos de la siguiente manera.

1. Aprender: Aceptar la situación para luego llevar a cabo medidas que permitan sacar una lección positiva.
2. Tener fe: Realizar actividades que tenga relación con la fe y/o asociar la situación a algo espiritual, buscando así crecimiento personal.

3. Resolver el Problema: Intentos del sujeto para combinar las causas del problema. Esta estrategia es similar a “planificación” planteada por Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter et al. (1986) que significa esfuerzos cognitivos por cambiar el evento estresante.
4. Evitar el problema: Consiste en alejarse o escapar del estímulo estresante. Además involucra un fuerte componente de autocrítica o auto-culpa de sí mismo. Esto es similar al estilo de “evitación” propuesta por Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter et al. (1986), quienes la definían como el deseo de realidad. Comportamiento por escapar de la situación estresante tratando de no enfrentar.
5. Mejorar: se basa que las personas piensen que las cosas pueden ser mejores.

Así mismo se produce dos tipos de evolución, según el Modelo de Afrontamiento de Lazarus.

- Evaluación primaria: es la primera evaluación que hace el sujeto, en la cual valora la situación tal y como es.
- Evaluación secundaria: cuando la persona se enfrenta a los recursos que tiene en su poder para poder rendir con las demandas de la nueva situación. En este momento valoramos si poseemos dichos recursos y si podremos hacer frente a la situación.

A su vez, podemos interpretar la nueva situación como un fabuloso reto con el cual podemos medir nuestras propias capacidades o por el contrario, una amenaza que desestabiliza nuestro equilibrio interno.

A la hora de enfrentarnos al desafío o por el contrario a la amenaza de nuestra actual situación, se puede encontrar dos maneras o vertientes claras, referidas al foco donde situemos la actuación del sujeto, sus emociones, sus pensamientos, su conducta. Así define

dos claras vertientes: el afrontamiento centrado en el problema y el afrontamiento centrado en las emociones (Lazarus, 1998):

- Afrontamiento centrado en el problema: esto se traduce en la capacidad del sujeto para modificar las actuales condiciones que han podido desestabilizar su equilibrio. Con este tipo de afrontamiento el sujeto percibe sus propias competencias, así mismo la capacidad para manejarlas o enfocarlas a un nuevo resultado. el sujeto intenta pensar de manera racional las variables que influyen en su problemática, así como en las capacidades para solucionarla.
- Afrontamiento centrado en las emociones: en este caso la persona no modifica la situación por no verse capaz de hacerlo o por no creer en su propia capacidad para conseguirlo. Se centra en los propios sentimientos acerca de sus pensamientos y conductas, aunque también se puede manifestar reprimiendo dichas emociones o alterándolas de manera ilusoria.

Otras de las estrategias de afrontamiento es el apoyo social, el cual hace referencia a sentirse querido, protegido y valorado por otras personas cercanas en quien poder confiar (pareja, familiares o amigos). No es tanto la red social “física” o número de personas cercanas disponibles (los efectos del apoyo social parecen no ser acumulativos), como el apoyo percibido por parte de la persona (tener un amigo íntimo es mejor que tener muchos amigos o conocidos) y que el individuo conozca y esté dispuesto a extraer de modo efectivo el apoyo que necesita de otros Dunkel-Schetter y cols., (1987). Los animales domésticos también pueden ser un elemento más de la red de apoyo según Culliton (1987).

Daza (2011) comenta que el envejecimiento activo es una estrategia creada para contrarrestar la problemática genera de la población de personas mayores; incluye intervenciones desde diferentes sectores con distintas estrategias que influyen de forma positiva en los determinantes del envejecimiento activo, genero, cultura, factores personas del comportamiento y el ambiente social son resultado de una mejor calidad de vida para las personas mayores. Por otra parte, la actividad física es una herramienta utilizada para la promoción de salud. Sus beneficios han sido ampliamente descritos en innumerable

material bibliográfico y con el tiempo se han convertido en una estrategia efectiva y de bajo costo para contrarrestar la problemática que gira en torno al sedentarismo, que es una característica común entre las personas mayores. En el mismo orden de ideas, la participación social es otra de las formas efectivas para la promoción de la salud en las personas mayores, pues ellas son competentes en la toma de decisiones y responsables de los procesos de salud de comunidad. Al mismo tiempo la participación garantizaría la adherencia a los programas de actividad física y por supuesto al desarrollo humano y la calidad de vida de las poblaciones.

Tomando en cuenta el tema a investigar se consideró relevante definir los conceptos anteriores para tener un mejor conocimiento sobre el estudio que se llevara a cabo.

II. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

Nacer, crecer, madurar, envejecer y morir; todo ser humano atraviesa esas etapas en un proceso de continuos cambios físicos, psicológicos e intelectuales. En una evolución irreversible y permanente de cambios, nuestro cuerpo presenta fases de crecimiento, maduración y degeneración de los distintos órganos y tejidos.

Las etapas de la vida del ser humano son: neonato, el cual corresponde a la etapa que va desde el nacimiento hasta los 28 días de vida durante este corto período, los recién nacidos son seres vulnerables los cuales necesitan protección y cuidados constantes; después de esa etapa se encuentran la infancia, la cual es a partir de los dos años hasta llegar a la adolescencia, el individuo vive un periodo de aprendizaje y desarrollo, en ella se adquieren numerosas habilidades, como hablar, leer y comprender. La adolescencia, es un proceso de transición complejo, pero sin lugar a dudas, la adolescencia es uno de las etapas más difíciles, por la enorme cantidad de transformaciones físicas y psicológicas que se deben vivir para prepararse a la adultez, la cual se comprende desde los 18 hasta los 65 años, esta etapa es la más estable a nivel orgánico, durante esta etapa se presenta un bienestar físico general, las capacidades y las destrezas físicas alcanzan la plenitud, seguido por adulto mayor corresponde al lapso desde los 65 en adelante, hasta que la persona fallece. Este periodo es el final el cual implica un deterioro de todas las actividades orgánicas.

Actualmente los adultos mayores deben enfrentan cambios, a un futuro positivo o negativo, dependiendo su contexto y experiencias. El envejecimiento puede incluir una serie de cambios sociales, culturales, psicológicos y fisiológicos. Además, a medida que se va envejeciendo, el cerebro se deteriora. Las neuronas comienzan a morir, por lo que es posible detectar una disminución en la capacidad de reacción y en el desarrollo intelectual del adulto mayor. Visiblemente, con el paso de los años, muchas personas pierden talla y estatura. Esto se debe al acortamiento de la columna vertebral (producido, fundamentalmente, por la disminución del grosor de los discos intervertebrales), a la inclinación de los hombros y a la continua pérdida de masa muscular.

Los problemas de asilamiento y abandono son algunos problemas que los ancianos deben enfrentar, un desequilibrio tanto psíquico como emocional. En la Procuraduría de Los Derechos Humanos se dan talleres Ocupacionales a esta clase de población. Esta investigación tiene como objetivo determinar cuáles son las estrategias de afrontamiento que más utilizan ancianos de 70 años en adelante que visitan la Procuraduría de los Derechos Humanos frente a su vida actual.

Es importante establecer cuáles son las estrategias que más utilizan para ayudarse a enfrentar a los diferentes problemas que se presentan día a día y así poder alcanzar un envejecimiento digno, por lo que esta investigación se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que más utilizan los ancianos mayores de 70 años en adelante frente a su vida actual que visitan la Procuraduría de los Derechos Humanos?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

Determinar cuáles son las estrategias de afrontamiento que más utilizan los ancianos mayores de 70 años frente a su vida actual que visitan la Procuraduría de los Derechos Humanos.

2.1.2 Objetivos Específicos

Determinar si los ancianos mayores de 70 años utilizan la estrategia tener fe.

Determinar si los ancianos mayores de 70 años utilizan la estrategia resolver problemas.

Determinar si los ancianos mayores de 70 años utilizan la estrategia evitación.

Determinar si los ancianos mayores de 70 años utilizan la estrategia mejorar.

Determinar si los ancianos mayores de 70 años utilizan la estrategia aprender.

2.2. Variables

- Estrategias de Afrontamiento

2.3. Definición de Variables

2.3.1 Definición Conceptual

- **Estrategias de Afrontamiento:** En este contexto descrito se ha desarrollado la investigación en los últimos 20 años sobre las denominadas estrategias de afrontamiento. Su objetivo es precisamente analizar cómo se enfrenta la gente ante elementos estresantes de determinados, enfermedades crónicas, estresores cotidianos como un fuerte ritmo de trabajo o sucesos vitales estresantes como la pérdida del puesto de trabajo o un diagnóstico de infertilidad (Stanton y Duckel-Schetter, 1991)

De modo general, el afrontamiento se refiere a la serie de “pensamientos y acciones que capacitan a las personas de manera de enfrentar situaciones difíciles” (Stone y Coles, 1988, p. 183). Consiste, por lo tanto, en un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible (reduciendo, minimizando, tolerando o controlando) las demandas internas y ambientales. En resumen, el afrontamiento quedaría definido como “aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y / o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 164).

2.3.2. Definición Operacional:

Estrategias de Afrontamiento: Para efectos de esta investigación se define que las estrategias de afrontamiento son todas aquellas acciones que el adulto mayor utiliza para sobrellevar su vida actual. Estas pueden ser algunas estrategias que utilizan para resolver su problema.

- Tener fe: Realizar actividades que tenga relación con la fe y/o asociar la situación a algo espiritual, buscando así crecimiento personal.

- Resolver el problema: Intentos del sujeto para cambiar las causas del problema. Esta estrategia es similar “planificación” planteada por Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter et al (1986) que significa esfuerzo cognitivos por cambiar el evento estresante.
- Evitar el problema: Consiste en alejarse o escapar del estímulo estresante. Además involucra un fuerte componente de autocrítica o auto-culpa de sí mismo. Esto es similar al estilo de “Evitación” propuesto por Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter et al (1986), Quienes la definían como el deseado y la realidad. Comportamiento por escapar de la situación estresante tratando de no enfrentar.
- Mejorar: Se base en que las personas piensen que las cosas pueden ser mejores.
- Aprender: Aceptar la situación para luego llevar a cabo medidas que permitan sacar una lección positiva.

Esto se puede medir a través del cuestionario de Estilos de Afrontamiento versión Chilena (WOCQ) y bajo los siguientes ítems:

1. Tener Fe: 1, 5, 19, 20, 21, 32, 33, 35.
2. Resolver el Problema: 2, 3, 9, 11, 13, 14, 15, 17, 18.
3. Evitar el problema: 4, 6, 16, 22, 23, 24, 26, 30.
4. Mejorar: 7, 8, 10, 12.
5. Aprender: 25, 27, 28, 29, 31, 34, 36, 37, 38, 39.

2.4. Alcances y Límites

Este estudio pretendía conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento que más utilizan los adultos mayores que visitan la Procuraduría de los Derechos Humanos frente a su vida actual. Un el límite que se encontró en este estudio fue, que los ancianos no quieran participar en esta investigación y dirigirse a cada uno de ellos, leerles la prueba para que la pudieran responder

El estudio fue orientado a los adultos mayores que visitan las instalaciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos el día martes, los cuales residen en la ciudad capital de Guatemala que posean más de 70 años.

2.5. Aporte

El aporte de esta investigación fue brindar información a los adultos mayores sobre los diferentes tipos de estrategias de afrontamiento frente a su vida actual.

Se tomaron en cuenta las siguientes circunstancias:

Se realizó un taller resaltar la importancia de dichas estrategias que fueron evaluadas y como utilizarlas en las diferentes circunstancias de su vida.

Debido a que las estrategias mejorar y tener fe son las más utilizadas, se hizo mención de estas dos resaltando la importancia que tiene cada una de ellas y dándoles ejemplos concretos así como también reforzándolas, se mencionaron las otras tres (resolver, evitar y mejorar) para que los adultos mayores tenga conocimiento de estas y las puedan implementarlas en vida.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

Los sujetos de esta investigación fueron adultos mayores comprendidos entre la edad de 70 años, los cuales visitan la Procuraduría de la Derechos Humanos el día martes, a quienes se les aplicó el Cuestionario Estilos de Afrontamiento Versión Chilena (WOCQ). Estos sujetos residieron en el mismo sector en donde se encuentra dichas instalaciones. Se seleccionó una muestra por conveniencia de 25 personas.

Estos sujetos llegan a las instalaciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos a recibir talleres que les enseñan sobre sus derechos como individuos así como realizar actividades y convivir unos con otros a tener habilidades sociales ya que el grupo es mixto.

3.2. Instrumento

Para efectos de este estudio se realizó una investigación cuantitativa-descriptiva, ya que se recolectaron datos, se encontró específicamente propiedades características y rasgos importantes sobre la población que se estudió (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 119), el instrumento que se utilizó fue el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento versión Chilena (WOCQ-CI) el cual tuvo como propósito encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y cómo éstas lo enfrentan. Dado a la población, el instrumento se hizo verbalmente en donde los sujetos respondieron 39 preguntas de la prueba (Anexos #2)

Estas preguntas tienen como base los indicadores de la investigación los cuales son:

1. Tener Fe: 1, 5, 19, 20, 21, 32, 33, 35.
2. Resolver el Problema: 2, 3, 9, 11, 13, 14, 15, 17, 18.
3. Evitar el problema: 4, 6, 16, 22, 23, 24, 26, 30.
4. Mejorar: 7, 8, 10, 12.
5. Aprender: 25, 27, 28, 29, 31, 34, 36, 37, 38, 39.

3.3. Procedimiento

- Se encontró el instrumento WOCQ versión Chilena
- Se ubicaron y seleccionaron a los sujetos del estudio
- Se pidió permiso a la Procuraduría de los Derechos humanos para realizar este estudio
- Se acordó con la Procuraduría de los Derechos Humanos el día en el cual se realizó el cuestionario.
- Se realizó las entrevistas con los 25 a 30 sujetos.
- Se midió los resultados y se analizaron.
- Una vez analizados se hizo un análisis comparativo entre cada estrategia de afrontamiento (tener fe, resolver, evitar, mejorar, aprender)
- Se discutieron los resultados
- Se realizó conclusiones con base a los hallazgos obtenidos en las graficas y se plantearon recomendaciones
- Se elaboró el informe final.

3.4. Tipo de investigación Diseño y Metodología de estadística

Esta investigación se realizó de tipo cuantitativo-descriptivo, que según Hernández, Fernández y Baptista (2006) mide las variables en un contexto determinado, analiza las mediciones y establece conclusiones, establece la realidad subjetiva. La recolección y el análisis de datos que se siguen son confiables, se asocia con experimentos y tiene como objetivo lograr que las creencias de la investigación se acerquen a la realidad del ambiente, por lo que una de las preocupaciones de la investigación es que se generalicen los datos obtenidos y no se tomen las experiencias de cada uno de los sujetos a investigar.

Se utilizó el cuestionario Estrategias de Afrontamiento WOCQ –CI versión Chilena, el cual mide las estrategias de tener fe, resolver, evitar, mejorar y aprender. Estos datos se recolectaron y se dio un resultado los cuales fueron estudiados y analizados para luego determinar cuáles fueron las estrategias que más utilizan los ancianos que visitan la Procuraduría de los Derechos Humanos

Para presentar los resultados se utilizó una tabla de frecuencia la cual agrupo los datos en categorías mutuamente excluyentes que indican el número de las observaciones, es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías, esto para procesar de forma ordenada los resultados obtenidos, es decir, realizar análisis estadística descriptiva para cada una de las variables de la matriz (ítems) y luego para cada una de las variables del estudio. Hernández, Fernández y Baptista (2006, p. 419)

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

La investigación se llevó a cabo con 25 sujetos comprendiendo en las edades de 70 años en adelante, con un nivel socio-económico bajo. Estos sujetos llegan los días martes debido a que se imparten talleres ocupacionales en las instalaciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos, el cual está ubicado en la zona 1 de la ciudad capital de Guatemala, se pidió autorización para realizar dicha investigación y se les aplicó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento versión Chilena (WOCQ-CI) la cual contestaron.

Los resultados se presentan en base a las estrategias evaluadas (Tener fe, Resolver el problema, Evitar el problema, Mejorar y Aprender). Cada estrategia contiene una tabla con sus respectivos ítems calificados con herramientas estadísticas como: media, desviación estándar y moda. Así mismo, cada estrategia presenta una sumatoria total del promedio la cual se presenta en la tabla #1 comparando cada una de las estrategias evaluadas en una gráfica para sacar el resultado final de la investigación.

Tabla #1

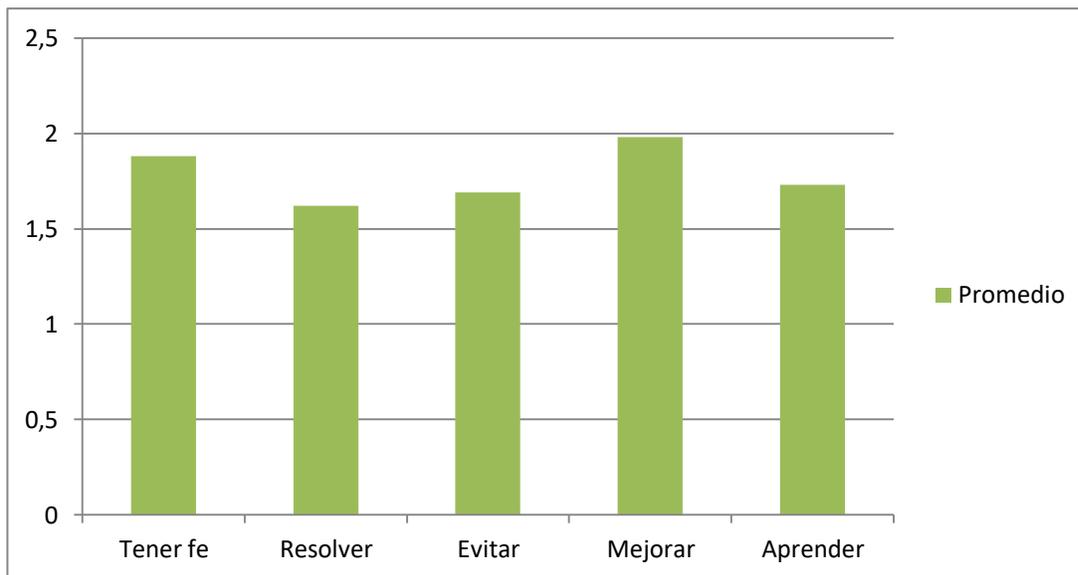
Resultados Totales:

Estrategia	Promedio
Tener fe	1,88
Resolver	1,62
Evitar	1,69
Mejorar	1,98
Aprender	1,73

Fuente: datos obtenidos en el trabajo de campo

Grafica 1

Resultados Totales



Fuente: datos obtenidos en el trabajo de campo

Se puede observar que la estrategia que más utilizan los adultos mayores que visitan las instalaciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos es Mejorar con un promedio de 1.98 seguido de Tener Fe con un promedio de 1.88. la estrategia que obtuvo el promedio más bajo fue la de Resolver con un promedio de 1.62 seguido con la estrategia de Evitar con un promedio de 1.69

Tabla #2

Estrategia: Tener Fe

Ítem	Media	Desviación	
		Estándar	Moda
1. Trato de encontrar la lección que Dios quería enseñarle.	1.76	1.27	3
2. Esperó que ocurriera un milagro	2.12	0.17	3
3. Recibió ayuda de Dios para superarlo juntos.	1.96	1.17	3
4. Renovó su Fe	2.2	1.04	3
5. Redescubrió lo importante que es la vida.	1.44	1.16	0
6. Sueña con estar en un momento mejor.	1.84	1.21	3
7. Deseó que esta situación desapareciera.	1.84	1.07	2
8. Rezó	1.84	0.99	3
Total	15	9.07	
Promedio	1.88	1.13	

Fuente: datos obtenidos en el trabajo de campo

Al evaluar la estrategia Tener Fe para enfrentar la vida se observa en general la estrategia presentó un promedio de 1.88 que según la escala indica que “generalmente” eligen tener fe como una estrategia para afrontar la vida, sin embargo la dispersión (1.13) indica que la media no es representativa, es decir las opiniones se dispersaron a lo largo de la escala. Al evaluar los promedio por ítem resalta que la media mayor se obtiene al indicar que la experiencia “renovó su fe” con una media de 2.2 (generalmente), sin embargo la desviación de 1.04, indica que se encuentran puntajes en los extremos de la escala, restándole representatividad a la media, la siguiente puntuación elevada se obtuvo en el ítem “Esperó que ocurriera un milagro” ya que presentó una media de 2.12 (generalmente) y la desviación de 0.17 indica que la mayoría de los evaluados coincide en esta puntuación. El ítem que obtuvo la puntuación menor fue “redescubrió lo importante que es la vida”, obtuvo una media de 1.44 (a veces) y la dispersión de 1.16, al igual que la moda de cero, indican que las opiniones en este ítem fueron dispersas

Tabla #3

Estrategia: Resolver el Problema

Ítem	Desviación		Moda
	Media	Estándar	
1. Intentó convencer a la persona responsable del problema para que cambiará de idea	1,76	1,05	1
2. Habló con alguien para informarse más acerca de la situación.	1,80	1,04	3
3. Se inspiró para realizar alguna actividad creativa.	1,88	1,01	2
4. Esperó para ver lo que pasaría antes de hacer cualquier cosa.	1,64	1,15	2
5. Hizo un plan y lo siguió.	1,20	1,22	0
6. Hablo con alguien que pudiera hacer algo específico para solucionar el problema	1,28	0,98	2
7. De algún modo expresó lo que estaba sintiendo	1,64	1,11	3
8. Salió ganando con la experiencia que tuvo.	1,80	1,19	3
9. Habló con alguien que podía hacer algo con respecto a su problema.	1,56	1,16	3
Total	14,56	9,92	
Promedio	1,62	1,10	

Fuente: datos obtenidos en el trabajo de campo

Al evaluar la estrategia Resolver el Problema para enfrentar la vida se observa en general la estrategia presentó un promedio de 1.62 que según la escala indica que “generalmente” eligen Resolver el Problema como una estrategia para afrontar la vida, sin embargo, la dispersión 1.10 indica que la media no es representativa, es decir las opiniones se dispersaron a lo largo de la escala. Al evaluar los promedios por ítem resalta que la media mayor se obtiene al indicar que la pregunta “Se inspiró para realizar alguna actividad creativa” con una media de 1.88 (generalmente), sin embargo, la desviación es de 1.01 por lo que se indica que se encuentra puntajes en los extremos de la escala, restándole representatividad a la media, la siguiente puntuación elevada se obtuvo en el ítem “Hablo con alguien que pudiera hacer algo específico para solucionar el problema” él en cual se obtiene una media de 1.28 (a veces) y la dispersión es de 0.98 por lo que se indica que los

sujetos no buscan ayuda para solucionar sus problemas. El ítem que obtuvo la puntuación menor fue “Hizo un plan y lo siguió”, obtuvo una media de 1.20 (a veces) y una dispersión de 1.22 al igual que la moda es cero, indican que las opiniones en este ítem fueron dispersas.

Tabla #4

Estrategia: Evitar el Problema

Ítem	Media	Desviación	
		Estándar	Moda
1. Se criticó y se reprochó a si mismo (a)	1,76	1,05	1
2. Creyó que esto era culpa del destino, que tiene mala suerte.	1,68	1,31	3
3. Se dio cuenta que usted fue la causa del problema	1,68	1,31	3
4. Evitó estar con gente	1,68	1,31	3
5. Se negó a ponerse muy serio ante la situación	1,68	1,31	3
6. Culpé a los demás de mi situación	1,68	1,31	3
7. Se negó a creer que le había ocurrido esta situación.	1,68	1,31	3
8. Le dio poca importancia a la situación, tomándosela a la ligera.	1,68	1,31	3
Total	13,52	10,25	
Promedio	1,69	1,28	

Fuente: datos obtenidos en el trabajo de campo

Al evaluar la estrategia Evitar el Problema para enfrentar la vida se observa en general la estrategia presentó un promedio de 1.69 que según la escala indica que “generalmente” eligen Evitar el problema como una estrategia para afrontar la vida, sin embargo, la dispersión es de 1.28 el cual indica que no es representativa, es decir las opiniones se dispersaron a lo largo de la escala. Al evaluar los promedios por ítem resalta que la media mayor se obtiene al indicar que la experiencia “Se criticó y se reprochó a si mismo” obtuvo una media de 1.76 (generalmente) y la dispersión de 1.05, indica que los

sujetos en opinan totalmente diferente, restándole representatividad a la media. Se observa que en la mayoría de los ítems los sujetos contestaron la calificación máxima ya que la mayoría coinciden en evitar el problema.

Tabla #5

Estrategia: Mejorar

Ítem	Media	Desviación Estándar	Moda
1. Acepta el apoyo y comprensión de otras personas	2,08	1,12	3
2. Se dijo cosas a si mismo (a) que lo ayudaron a sentirse mejor	2.00	1,04	3
3. Cambió alguna cosa para bien	2,16	1,11	3
4. Pide disculpas al cometer algún error.	1,68	0,95	2
Total	7,92	4,21	
Promedio	1,98	1,05	

Fuente: datos obtenidos en el trabajo de campo

Al evaluar la estrategia Mejorar para enfrentar la vida se observa en general que la estrategia presentó un promedio de 1.98 que según indica que “generalmente” eligen Mejorar como una estrategia para afrontar la vida, sin embargo, la dispersión 1.05 indica que la media no es representativa, es decir las opiniones se dispersaron a lo largo de la escala. Al evaluar los promedios por ítem resalta que la “Cambió alguna cosa para bien”, obtuvo una media de 2.16 (siempre) y la desviación de 1.11 el cual indica que existen una dispersión significativa. El ítem que obtuvo una dispersión baja es” Pide disculpas al cometer algún error” la cual obtuvo una media de 1.68, (generalmente) y la dispersión de 0.95, al igual que la moda de tres, lo cual indica que los sujetos siempre piden disculpas al cometer algún error.

Tabla #6

Estrategia: Aprender

Item	Media	Desviación Estándar	Moda
1. Sabía lo que tenía que hacer, así que redoblé mis esfuerzos para que las cosas marcharan bien	1,56	0,92	2
2. Se hizo una promesa a sí mismo (a), para que las cosas fueran diferentes la próxima vez	1,32	0,9	1
3. Dio un par de soluciones diferentes a su problema	1,32	1,03	1
4. Trata de que sus sentimientos no interfieran con otras cosas	1,52	1,05	2
5. Ha cambiado algo sobre mí.	1,76	0,97	2
6. Tuvo fantasías o deseos acerca de cómo las cosas podían salir mejor	1,92	1,12	3
7. No permitió que los demás supieran lo mal que estaba las cosas.	1,76	1,09	3
8. Pensó en algunas personas que admira y la utilizó como modelo.	1,80	0,91	2
9. He intentado ver las cosas desde otro punto de vista	2,16	0,99	3
10. Me recuerdo a mi mismo (a) la cantidad de situaciones peores.	2,16	0,99	3
Total	17,28	9,95	
Promedio	1,73	1,00	

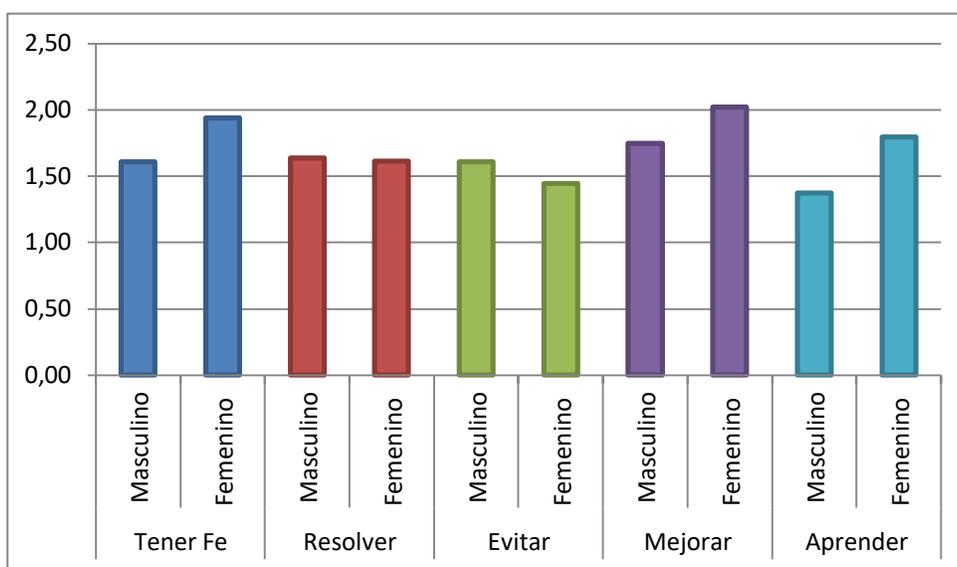
Fuente: datos obtenidos en el trabajo de campo

Al evaluar la estrategia Aprender para enfrentar la vida se observa en general la estrategia presento un promedio de 1.92 que según la escala indica que “generalmente” eligen Aprender como una estrategia para afrontar la vida, sin embargo la dispersión es de 1.12 indica que la media no es representativa, es decir las opiniones se dispersaron a lo largo de la escala. Al evaluar los promedios por ítem resaltan dos los cuales son “He intentado ver las cosas desde otro punto de vista” y “Me recuerdo a mi mismo la cantidad de situaciones peores” con una media de 2.16 (siempre), sin embargo la desviación es de 0.99, indica que se encuentra punteos totalmente extremos de la escala, restándole

representatividad a la media, la siguiente puntuación en la que los participantes contestaron “siempre” ya que existe una media de 1.76 y una desviación de 1.09 lo cual indica que no existe una dispersión en el ítem “No permitió que los demás supieran lo mal que estaba las cosas” con lo que indica que la mayoría de los evaluados se encuentran de acuerdo.

Gráfica #2

Resultado por Género



Fuente: datos obtenidos en el trabajo de campo

Al observar la gráfica se observa que las mujeres poseen una puntuación alta en la estrategia de Mejorar ya que poseen una puntuación de 2.00 y los hombres una puntuación de 1.50, al observar la estrategia de Evitar se observa que los hombres obtienen una puntuación más arriba que las mujeres, en la estrategia Evitar se observa que tanto hombres como mujeres poseen una puntuación similar.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los estilos de afrontamiento que se evaluaron fueron Tener fe, Resolver el Problema, Evitar el Problema, Aprender y Mejorar. Estas se midieron por medio del cuestionario Estilos de Afrontamiento versión Chilena (WOCQ-CI) el cual se les paso a 25 personas las cuales eran adultos mayores de 70 años que visitan las instalaciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos.

En los hallazgos de esta investigación se observó que la estrategias Tener Fe obtuvo un promedio de 1.88, Resolver el Problema con 1.62, Evitar el Problema con 1.69, Mejorar con 1.98 y Aprender con 1.73.

El mayor promedio se observar en la estrategia de Mejorar ya que se basa en las personas pueden ser mejores y buscan constantemente este mejoría, así mismo se observa la segunda estrategia que obtuvo mayor puntuación la cual es Tener Fe, en donde los sujetos realizan actividades que tengan relación con la fe y/o asociar la situación a algo espiritual, buscando así crecimiento personal. En estas dos estrategias se evidencian que los adultos mayores evaluados buscan constantemente mejorar y la fe para enfrentar sus problemas el cual puede significar que aspiran a un crecimiento personal.

Las estrategias que obtuvieron menor puntuación son Resolver el Problema el cual refiere a intentos del sujeto por cambiar las causas del problema, esta estrategia es similar a “planificar” planteada por Folkam, Lazarus, Dunkel-Schetter et al (1986) que significa esfuerzo cognitivos por cambiar el evento estresante. La otra estrategia que obtuvo un promedio bajo fue Evitar el Problema, el cual consisten en alejarse o escapar del estímulo estresante, además involucra un fuerte componente de autocrítica o auto-culpa de sí mismo. Esto es similar al estilo de “evitación” Folkam, Lazarus, Dunkel-Schetter et al (1986), quienes definen como el deseo y la realidad, comportamiento por escapar de la situación estresante tratando de no enfrentar.

Por lo que se observan estas estrategias con puntuaciones bajas se encuentran relacionados unas con otras debido a que los sujetos no se sienten identificados con el problema y por lo tanto no desean resolverlo por lo que no ponen en práctica un plan para

llegar a dicha resolución, sin embargo, lo enfrentan tratando de no evitarlo, lo cual corresponden a las estrategias que obtuvieron una puntuación alta, debido a que los sujetos desean arreglar, mejorar su situación y aprender de ella.

Al evaluar la estrategia Tener Fe, se puede observar que obtuvo un promedio de 1.88 que indica que generalmente las personas tienen fe a la hora de tener un problema, con una dispersión de 1.13 lo que nos indica que los datos se encuentran dispersos, sin embargo se puede observar que los sujetos generalmente esperaron un milagro ya que se observa una desviación insignificante por lo que todos estuvieron de acuerdo y esperaron dicho milagro. Para esta estrategia Tener fe refiere según Sequera (2014) es aceptar el enunciado que ha sido declarado por alguien que tiene determinada autoridad, conocimiento o experiencia en un tema determinado. Cuando se tiene fe se da por sentado que algo es correcto aunque falten pruebas para llegar a la certeza sobre ese algo, fe es recibir voluntariamente y sin oposición la palabra de otro, entendiéndola y confiando que es honesto y que por lo tanto lo que dice es cierto. La fe se basa en la autoridad de aquel en quien se cree. Esta autoridad se cimienta en el conocimiento sobre lo que se dice y en la aceptación de que quien lo dice posee la integridad de no engañar.

La estrategia Tener Fe se refiere no solo a la relación que se tiene con religión y creencias sino en creer en un ser superior que puede ayudar a solucionar problemas, la pregunta “renovó su fe” hace énfasis a la estrategia la cual se quiere medir, sin embargo, la mayoría de los sujetos puntuaron generalmente renovó su fe así como también se observa la pregunta “rezó” la cual nos indica que las personas puntuaron de igual manera. Esto nos indica que al observar la estrategia Tener Fe los sujetos si creen en un ser superior al cual se le puede acudir cuando hay problemas, sin embargo, los sujetos no esperan a que se haga un milagro y se resuelva todo, sino que las personas también trabajan para llegar a resolverlos.

Al evaluar la estrategia Resolver se puede observar con un promedio de 1.62, el cual nos indica que generalmente resuelven sus problemas y buscan una solución para esta, la dispersión es de 1.10 lo que nos sugiere datos dispersos. Al observar la pregunta “Se inspiró a realizar alguna actividad creativa” se observa un promedio de 1.88 y la dispersión de 1.01, el cual refiere que la mayoría de los sujetos generalmente buscaron alguna

actividad creativa sin embargo los datos se encuentran muy dispersos. Para Porto y Gardey (2014) resolver es la resolución, es el acto y el resultado de resolver. Este verbo puede referirse a encontrar una solución para algo o a determinar alguna cuestión. Un problema, por otra parte, es una dificultad, un contratiempo o un inconveniente. El concepto de resolución de problemas está vinculado al procedimiento que permite solucionar una complicación, la noción puede referirse a todo el proceso o a su fase final, cuando el problema efectivamente se resuelve.

Cuando se observa la estrategia Resolver, se observa que los sujetos no se sintieron identificados con el problema por lo tanto la mayoría de los sujetos contestaron generalmente ya que nunca lograron determinar una precisión del problema y no encontraron solucionarlo, una vez que el problema se encuentra identificado, se hace necesario establecer una planificación para desarrollar la acción que deriva en determinar, al observar la pregunta “hizo un plan y lo siguió” los sujetos contestaron a veces por lo que las personas no se sentían identificadas con la raíz del problema y por ello no sabían cómo abordarlo para solucionarlo, otra pregunta la cual hace énfasis a la estrategia fue “hablo con alguien que pudiera hacer algo específico para solucionar el problema” en esta pregunta la mayoría de las personas contestaron que a veces, esto puede significar que los sujetos a la hora de tener un problema prefieren no comentarle nada a nadie. Por ello esta estrategia se encuentra con el promedio más bajo debido a la poca identificación y todo a esto las personas no buscan la solución.

Al evaluar la estrategia Evitar el Problema se observa con un promedio de 1.69 y con una dispersión de 1.28 por lo que indica que las respuestas se encuentran dispersas. Al observar la pregunta “se critico y se reprocho a sí mismo” se observa con un promedio de 1.76 lo cual significa que generalmente las personas se critican y reprochan y se observa una dispersión de 1.05 por lo que indican que los datos se encuentran dispersos. Porto y Gardey (2010) refieren evitar como un verbo activo transitivo. Este vocabulario se refiere en marginar, aislar de todo perjuicio, daño, peligro o incomodidad, huir o ahuyentar de incurrir en algo. Evadir del trato hacia alguien, en apartar o alejar cualquier modo de comunicación.

Se observa que los sujetos no emplean esta estrategia, debido a que las personas prefieren enfrentarse al problema, sin embargo, el desviarse de un peligro o amenaza tanto físicamente como emocional puede ser favorable para estos sujetos y así poder evitar un daño psicológico, el evadir una situación se refiere a no tomar partida y a no desarrollar una acción dentro del conflicto, esto quiere decir que cuando se busca a propósito escaparse de una situación por cualquier motivo, esta escapatoria puede ser favorable para la persona y su bienestar, dando una excusa o bien simplemente alejándose del conflicto, a partir de la estrategia Evitar.

La estrategia Mejorar tiene un promedio de 1.98 el cual indica que generalmente la utilizan, sin embargo, los datos se encuentran dispersos ya que la dispersión de de 1.05, la pregunta “cambio alguna cosa para bien” se encuentra con un promedio de 2.16 sin embargo, las respuestas se encuentran dispersos. La estrategia Mejorar Porto y Gardey (2009) refieren que es la optimización, es la acción y efecto de optimizar. Buscar la mejor manera de realizar una actividad, es mejorar el funcionamiento de algo o el desarrollo, realizar algo hacia un resultado final y favorable.

Esta estrategia ha sido la que más alto puntaje, esto se puede deber a que los sujetos utilizan esta estrategia para aumentar, adelantar, hacer una cosa mejor de la que era, es llegar a superarse, esto se observa en la muestra escogida debido a que los adultos mayores llegan a estos talleres ocupacionales y a este grupo de apoyo para llegar a ser mejores personas para poder superarse y así poder enfrentar sus problemas. Si observamos la preguntas “acepta el apoyo y comprensión de otras personas” en esta pregunta las personas siempre buscan este apoyo, esto se puede deber a los programas que se implementan en la Procuraduría de los Derechos Humanos.

Al evaluar la estrategia Aprender se observa con un promedio de 1.78 lo cual significa que generalmente los sujetos escogen esta estrategia, sin embargo, los resultados se encuentran dispersos. Al observar la pregunta “tuvo fantasías o deseos acerca de cómo las cosas podían salir mejor” los sujetos puntuaron con un 1.92 el cual nos indica que generalmente desearon que las cosas pudieran salir mejor. Porto y Gardey (2008) refieren que la palabra aprender es el proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia.

La estrategia Aprender se define como el cambio relativamente invariable de la conducta de una persona a partir del resultado de la experiencia, esta estrategia tiene una puntuación promedio dado a que los sujetos de la investigación desean aprender de sus experiencias y lograr cambiar de acuerdo a sus necesidades, de este modo los sujetos buscan constantemente conocimiento y nuevas habilidades las cuales pueden poner en práctica a las circunstancias que se enfrentan día con día. Dado a que los sujetos evaluados se adquirieron de un programa sobre protección al adulto mayor en la Procuraduría de los Derechos humanos esto pudo influir considerablemente en el estudio debido a que el aprendizaje es la interacción con el medio, con los individuos, estos son elementos que pueden modificar la experiencia y por ende nuestra forma de analizar y apropiarnos de nuestra información.

Conforme a los estudios investigados y esta investigación se pueden comparar los siguientes.

Se señala a Moterroso (2013) el cual realizó una investigación descriptiva sobre los ancianos que residen en el departamento de Quetzaltenango comprendidos entre las edades de 65 a 75 años de ambos sexos, el cual aplicó dos pruebas las cuales miden depresión, el señala que las mujeres tienen más a deprimirse y los hombres tienden más a suicidarse, sin embargo, en esta investigación fue realizada a ancianos no institucionalizados. Al comparar los resultados de dicha investigación con los resultados de esta, se puede observar que los adultos mayores al mantenerse activos y formar parte de un grupo de apoyo así como el grupo que forma la Procuraduría de los Derechos Humanos, los ancianos tienden a deprimirse menos ya que las actividades sociales los ayudan, no solo a mejorar su estado de ánimo, sino a tener dichas estrategias de afrontamiento.

Otra investigación que resalta en este estudio es la investigación de Stefani y Fedber (2006) el cual comparó a ancianos institucionalizados y no institucionalizados en Argentina el cual midieron los estilos de afrontamiento durante la vejez, en su estudio señala que los ancianos institucionalizados poseen más estrategias de afrontamiento que los ancianos no institucionalizados, esto se debe a que los ancianos institucionalizados se encuentran en centros los cuales tienen actividades y conviven con sus iguales. Al comparar dicho estudio se puede observar que los ancianos que visitan la Procuraduría de los

Derechos Humanos si concuerda con la investigación de Stefani y Fedber ya que los ancianos utilizan las estrategias de afrontamiento en su día a día, el compartir con sus iguales, el recibir talleres informativos y talleres ocupacionales les ayuda a tener una mejor calidad de vida.

El sentido de vida y el bienestar psicológico se puede interpretar de muchas maneras, sin embargo, es el valor que le dan a nuestra vida conforme a nuestras experiencias y como responden ante un problema, Serra (2015) en su tesis resalta que dependiendo a las experiencias y a como la persona afronta su vida, le da un sentido haciéndose responsable de su propia situación así como el de aceptarla, Vivaldi y Barra (2012), comenta que el bienestar psicológico es un concepto amplio que incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas así como también tiene relación con la salud, el cual hacen que la persona funcione de una modo positivo. Los sujetos que se utilizaron para esta investigación compartan unos con otros sus experiencias de vida, esto les ayuda a darle un sentido de vida y les brinda un sentido de pertenencia ya que se sienten apoyados y aceptados unos con otros, esto hace que la persona tenga estrategias de cómo enfrentarse ante un problema y verlo de una forma positiva, esto ayuda a que los adultos mayores, al percibir el apoyo social, padecen mejor de salud tanto físico como psicológico.

VI. CONCLUSIONES

1. La estrategia que más utilizan los adultos mayores que visitan la Procuraduría de los Derechos Humanos el día martes es la estrategia de Mejorar.
2. La estrategia Tener Fe, es la segunda estrategia más utilizada por los adultos mayores, creen en un ser superior y que este Ser puede llegar a realizar algún milagro para la resolución de sus problemas, no obstante, las personas trabajan para llegar a dicho milagro.
3. La estrategia Evitar, obtuvo una puntuación promedio ya que los adultos mayores prefieren enfrentar el problema, sin embargo, al enfrentarse el problema los adultos mayores pueden resultar heridos emocionalmente ya que toman partida del conflicto.
4. La estrategia Resolver el Problema obtuvo una puntuación promedio ya que los adultos mayores utilizan esta estrategia para llegar a una solución sin embargo, se observa que a los participantes les cuesta identificar cual es la raíz del problema y no realizar un plan para llegar a dicha solución.
5. La estrategia Mejorar es la estrategia que más utilizan los adultos mayores, ya que buscan constantemente ser mejores y buscan constantemente esta mejoría a través de experiencias o bien a través del apoyo y consejos de las demás personas.
6. La estrategia Aprender es una de las cuales obtuvo una puntuación promedio, esto se puede deber a que los adultos mayores están abiertos a modificar tanto sus conducta como su forma de pensar, esto se observa en los talleres que imparte la Procuraduría de los Derechos Humanos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Darles a conocer las diferentes estrategias de afrontamiento que existen y brindarles las herramientas necesarias para que puedan enfrentarse a las diferentes circunstancias.
2. Buscar apoyo de un ser superior, no importante las creencias que promueve la acción sino en creer y buscarla ya sean en alguna autoridad o en alguna figura de tipo espiritual.
3. Buscar un balance entre enfrentar el problema y evitarlo, debido a que las personas pueden tomar partida de un problema que probablemente no les corresponde, por lo que es necesario que se conozca cuando intervenir y cuando excusarse.
4. Darles estrategias para identificar el problema y su raíz, enseñarles a realizar un plan para dicha solución y seguirlo.
5. Ya que la estrategia que mayor puntea es Mejorar, se recomienda reforzar esta estrategia con taller resaltando la importancia de ser mejor cada día y aprender de las experiencias vividas para poder afrontar su vida actual.
6. La estrategia Aprender tiene relación con Mejorar debido a que en las dos se pueden adquirir nuevas habilidades para llegar a afrontar cualquier circunstancia y mejorar su situación. Tratar de brindar nuevos conocimientos de cómo ellos pueden afrontar cualquier problema tratando de proporcionales herramientas que pueden llegar a modificar tanto la conducta como la experiencia.

VIII. REFERENCIAS

- Arana A. (2013) tesis sobre, *Falta de aplicación de la ley de protección para las personas de la tercera edad*, Guatemala, recuperado de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_6740.pdf
- Anónimo (2013) definición de: *Adulto mayor*, recuperado de: <http://psadultomayor.blogspot.com/2012/04/definiciones-cercanas-sobre-el-adulto.html>
- Belsky, J. (2001) *Psicología del envejecimiento. Teoría, Investigación e intervenciones*. España: Thomson.
- Burgos A., Carretero C., Elkington J., Pascual-Marsetin M., y Loboccaro S., (2000), *Estrategias de Afrontamiento individual y familiar frente situaciones de estrés psicológico*, recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2051/6906>
- Carolina R. y Paz. (2006) *Las estrategias de afrontamiento frente a la percepción de apoyo social* Universidad Santo Tomás de Chile Recuperado de: <file:///C:/Users/cmredond/Downloads/DialnetLasEstrategiasDeAfrontamientoFrenteALaPercepcionDe-4808696.pdf>
- Castillo L. (2016) *Solo 17 por ciento de adultos mayores recibe seguridad social*, Guatemala, recuperado de: <http://lahora.gt/que-duro-ser-anciano-solo-el-17-por-ciento-de-adultos-mayores-recibe-seguridad-social/>
- Definición (2008), *Adulto Mayor* Recuperado de: <http://definicion.de/salud-mental/>
- Daza M. (2010), *Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento, estrategias de afrontamiento*. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272005000200004

Enciclopedia en línea de Guatemala, Wikiguate, (2010) Defensoría del Adulto Mayor, Recuperado de: <http://wikiguate.com.gt/defensoria-del-adulto-mayor/>

Erickson (1996) *El desarrollo Psicosocial de Erick Erickson*, Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Estrategias de afrontamiento (CSI), (1998) recuperado de <http://personal.us.es/fjcano/drupal/files/csi.pdf>

Feldman, (2007) *Desarrollo psicológico a través de la vida*. Madrid, recuperado de: <http://medicinapsicologica.blogspot.com/2014/02/desarrollo-adulto-mayor.html>

Frais O. (2003) Definición de: *Adulto mayor*, recuperado de: <http://www.efdeportes.com/efd187/la-tercera-edad-como-desarrollo-humano.htm>

García P. y Maya C. (2014) concepto de: *Envejecimiento Saludable: Aspectos, Biológicos, Psicológicos y Sociales*. Recuperado de: [http://www.uhu.es/auladelaexperiencia/documentos/1516/AEXPERIENCIA-EnvejecimientoSaludable_Aspectos-Biologicos-Psicologos\[Ballesteros2007\].pdf](http://www.uhu.es/auladelaexperiencia/documentos/1516/AEXPERIENCIA-EnvejecimientoSaludable_Aspectos-Biologicos-Psicologos[Ballesteros2007].pdf)

Gonzales A. y Padilla A. (2006) *Calidad de Vida y estrategias de afrontamiento ante problemas y enfermedades en ancianos de ciudad de México*. Sistema de Gestión de Revista Electrónica. Catalogo de publicación en Línea: Recuperado de: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/456>

Gonzales A. (1998) *Defensoría del Adulto Mayor en Guatemala* recuperado de: <http://www.pdh.org.gt/>

Hernández, R. Fernández-Collado, C. y Baptista, P. (2006) *Metodología de la investigación* (4ta. ed.) México: MacGraw-hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Hermanes A., Fernández J. y Baptista B (2006). *Metodología de la investigación*,. 4ta edición, p. 419. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/38757804/Metodologia-de-La-Investigacion-Hernandez-Fernandez-Batista-4ta-Edicion>

Herrera B. (2007) tesis sobre *Desprotección de las personas de la tercera edad por falta de hogares públicos*, Guatemala, recuperado de: <http://biblioteca.oj.gob.gt/library/index.php?lang=en&title=41205&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@field1=encabezamiento@value1=ABANDONO%20DE%20PERSONAS%20@mode=advanced&recnum=3>

Instituto Nacional de Estadística (2000), Recuperado de: <https://www.ine.gob.gt/>

Jahoda, M. (1980). *Current concepts of positive mental health*. Nueva York, Trabajo original publicado (1958) Recuperado de: <https://psicologosenlinea.net/2158-salud-mental-del-adulto-mayor-como-es-la-salud-mental-en-los-adultos-mayores-como-ayudan-los-videojuegos-en-su-actividad-cerebral.html#ird2ddq2d>

Julio G. (2009) *Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba*, Recuperado de: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10297/fgarrido.pdf;jsessionid=2E6750077809181A37D7A72BCCF01B8D.tdx1?sequence=1>

Karen R. Vejez y Envejecimiento (2011) Recuperado de: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/dd/dd857fc5-5a01-4355-b07a-

Krzemien Z. Urquijo M. y Manchietti A. (2007) *Aprendizaje Social y estrategias de afrontamiento a los sucesos críticos del envejecimiento*. Vol. 16, N°. 3,2004, pags. 350-356.

Lazarus y Folkman (1966). *Estrategias de Afrontamiento*, California, Estados Unidos Recuperado de: <http://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>

- López C. (2015) Tesis sobre *Estrategias de Afrontamiento de la adulta mayor entre 80-90 años*, Guatemala, recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Lopez-Claudia.pdf>
- McCubbin J. (1993), *afrontamiento individual*, Psicología desde el Caribe, (Vol. 30 No. 1) Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2051/6906>
- Morris C. y Maisto J. (2009). *Psicología del Adulto Mayor*. Nueva York: Revista, Editorial Pearson.
- Monterroso I. (2012), tesis sobre *La problemática social que enfrentan los adultos mayores, en la municipalidad de Quetzaltenango, departamento de Guatemala*. Guatemala, recuperado de: http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/15/15_1555.pdf
- Nava Q. (2010). *Inventario de Estrategias de Afrontamiento: Una replicación*. Recuperado de <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-20-2/20-2/Carlos-Nava-Quiroz.pdf>
- Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (2005) Recuperado de: <http://www.odhag.org.gt/>
- OMS (2016), *Adulto mayor* Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
- Ortega, J (2007) Proyecto de *acuerdo por el cual se crea el programa “Adulto mayor”* Y se dictan otras disposiciones. Medellín. Consulta el 12 de octubre de 2014 recolectado en: www.concejodemedellin.gov.co/webcon/consejo/.../1389.doc
- Organización Panamericana de Salud (2000), *Definición de personas adultas mayores*, recuperado de: <http://www.paho.org/hq/?lang=es>

- Papaila, D, Wendkos, S. y Duskin R. (2010) *Desarrollo Humano*. 11ma. Edición. México: MacGrawHill.
- Paredes M. (2016) *Estrategias de Afrontamiento ante la carga laborarla utilizada por las maestras de niños con discapacidad intelectual del instituto neurológico de Guatemala* Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Paredes-Marcela.pdf>
- Quintero M. (2011), Organización Panamericana de la salud, *La salud de los adultos mayores: una visión compartid*, Perú, Lima, recuperado de: http://www.paho.org/blogs/paltex/wp-content/uploads/2013/06/SaludDeLosAdultosMayores_preliminares.pdf
- Ramírez, M. (2013) *Factores Psicológicos en Adultos Mayores*, Recuperado de: <http://www.maribelium.com/articulos/logoterapia/sentido-de-la-vida-y-salud-mental.html>
- Ramírez J. (2012) tesis sobre *Estilos de vida de las personas de la tercera edad que se encuentran afiliados a la Asociación Nacional de Jubilados Municipales*. Guatemala, Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/43/Ramirez-Maria.pdf>
- Ramírez D. (2006) tesis sobre, *Determinación de la prevalencia del síndrome de fragilidad en adultos mayores de 65 años de la UMF 1 Orizaba*, México, Orizaba, Veracruz, Recuperado de: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis-David.pdf>
- Rodríguez J. (2014), *Adaptación del inventario de estrategias de afrontamiento (CSI)*, México Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18831844001>
- Rodríguez M. Número 74 (2005) Revista de pensamiento personalista y comunitario del Instituto Emmanuel Maunier, en el Artículo publicado en la revista Acontecimiento, Sentido de Vida.
- Rosales M. (2013), *Resiliencia y Bienestar a lo largo del Ciclo*, México recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4654793>

Sánchez Sosa y Gonzales-Celis, México (2002), *Estrategias de Afrontamiento ante la muerte y calidad de vida en Adultos Mayores*, Recuperado de <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/4868/3450>

Serrano L. (2011) tesis sobre, *El sentido de la vida y el adulto mayor en el área metropolitana de Monterrey, México, Monterrey*, recuperado de: http://psicogerontologia.maimonides.edu/wp-content/uploads/2011/04/El_Sentido_de_la_Vida_y_el_Adulto_Mayor1.pdf

Stefani D. y Feldberg C. (2006), tesis sobre, *Estrés y estilos de afrontamiento en la vejez: Un estudio comparativo en senescentes argentinos institucionalizados y no institucionalizado*, Argentina, Buenos Aires, recuperado de: <http://search.proquest.com/openview/2d94f92c445072daeab6fe80264894df/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1606360>

Tobin, Halroy, Reynolds y Kiga (1989) *Adaptación Estrategias de Afrontamiento* (2001) Recuperado de: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/2000-Estrategias%20de%20Afrontamiento.pdf

Vivaldi F. y Barrera E. (2012), tesis sobre, *Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y percepción de Saludo en Adultos Mayores*. Santiago, Chile, recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000200002

ANEXOS

Anexo #1

Cuestionario de Estilos de Afrontamiento versión Chilena (WOCQ-CI)

El presente cuestionario evalúa la manera en que las personas enfrentan los acontecimientos difíciles o estresantes. Hay diferentes maneras de enfrentar el estrés y aquí le pedimos que indique lo **que usted hace o siente cuando se encuentra estresado.**

Por favor responda **TODOS** los ítems. Recuerde que no existen respuestas buenas ni malas, por lo que usted debe elegir la respuesta más adecuada a su forma de enfrentar el estrés. Marque con una **X** el número que corresponda a su respuesta para cada ítem, teniendo en cuenta el significado de las alternativas de respuesta que aquí se le indican.

0 = nunca utilizado

1 = a veces utilizado

2 = generalmente utilizado

3 = siempre utilizado

Ítems	Nunca	A veces	Generalmente	Siempre
1. Trató de encontrar la lección que Dios quería enseñarle.	0	1	2	3
2. Intentó convencer a la persona responsable del problema para que cambiara de idea.	0	1	2	3
3. Habló con alguien para informarse más acerca de la situación.	0	1	2	3
4. Se criticó y reprochó a sí mismo (a).	0	1	2	3
5. Esperó a que ocurriera un milagro.	0	1	2	3

6. Creyó que esto era culpa del destino, que tiene mala suerte.	0	1	2	3
7. Acepta el apoyo y comprensión de otras personas.	0	1	2	3
8. Se dijo cosas a si mismo (a) que lo ayudaron a sentirse mejor.	0	1	2	3
9. Se inspiró para realizar alguna actividad creativa	0	1	2	3
10. Cambió alguna cosa para bien.	0	1	2	3
11. Esperó para ver lo que pasaría antes de hacer cualquier cosa.	0	1	2	3
12. Pide disculpas al cometer algún error.	0	1	2	3
13. Hizo un plan y lo siguió.	0	1	2	3
14. Habló con alguien que pudiera hacer algo específico para solucionar el problema.	0	1	2	3
15. De algún modo expresó o que estaba sintiendo.	0	1	2	3
16. Se dio cuenta que usted fue la causa del problema.	0	1	2	3
17. Salió ganando con la experiencia que tuvo.	0	1	2	3
18. Habló con alguien que podía hacer algo con respecto a su problema.	0	1	2	3
19. Recibió ayuda de Dios para superarlo juntos.	0	1	2	3
20. Renovó su Fe.	0	1	2	3

21. Redescubrió lo importante que es la vida.	0	1	2	3
22. Evitó estar con gente.	0	1	2	3
23. Se negó a ponerse muy serio ante la situación.	0	1	2	3
24. Culpé a los demás de mi situación.	0	1	2	3
25. Sabía lo que tenía que hacer, así que redoblé mis esfuerzos para que las cosas marcharan bien.	0	1	2	3
26. Se negó a creer que le había ocurrido esta situación.	0	1	2	3
27. Se hizo una promesa a sí mismo (a), para que las cosas fueran diferentes la próxima vez.	0	1	2	3
28. Dio un par de soluciones diferentes a su problema	0	1	2	3
29. Trata de que sus sentimientos no interfieran con otras cosas	0	1	2	3
30. Le dio poca importancia a la situación, tomándosela a la ligera.	0	1	2	3
31. Ha cambiado algo sobre mí.	0	1	2	3
32. Sueña con estar en un momento mejor	0	1	2	3
33. Deseó que esta situación desapareciera.	0	1	2	3
34. Tuvo fantasías o deseos acerca	0	1	2	3

de cómo las cosas podían salir mejor.				
35. Rezó	0	1	2	3
36. No permitió que los demás supieran lo mal que estaban las cosas.	0	1	2	3
37. Pensó en alguna persona que admira y la utilizó como modelo.	0	1	2	3
38. He intentado ver las cosas desde otro punto de vista.	0	1	2	3
39. Me recuerdo a mi mismo (a) la cantidad de situaciones peores.	0	1	2	3

Anexo #2**Ficha Técnica**

Nombre del test	Cuestionario de Estilos de Afrontamiento versión Chilena (WOCQ-CI)
Autores	Folkman, Lazarus, Dunkelschetter, de Logis y Gruen (186)
Traducido y adaptado por	Valeria Carolina Melo León y Verónica Andrea Needham Quintanilla (2013)
Indicadores	Tener fe Resolver el problema Evitar el problema Mejorar Aprender
Sujetos	Adultos mayores de 70 años que visitan la Procuraduría de los Derechos Humanos
Forma de aplicación	Administración individual (oral) a cargo del investigador
Duración	30 minutos

Calificación	Puntuación mínima cero, máxima 117.
---------------------	-------------------------------------