



**INSTITUTO DE ESTUDIOS  
AVANZADOS UNIVERSITARIOS**  
ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
CLAVE DE INCORPORACION 8955



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**AFRONTAMIENTO Y ADAPTACION AL ENVEJECIMIENTO**

**TESIS**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTA:  
**MARISOL ADRIANA HERNANDEZ GARCIA**

ASESOR DE TESIS:  
**ME. FRANCISCO JAVIER ARROYO CRUZ**

Puebla, Pue. 2024



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**Comisión que Aprobó de la Tesis**

**Título: Afrontamiento y Adaptación al Envejecimiento**

---

**Mtra. Leticia Cordero Díaz**  
Presidente

---

**ME. Francisco Javier Arroyo Cruz**  
Secretario

---

**Mtra. Cristobalina Miranda Fuentes**  
Vocal 1

---

**ME. Francisco Javier Arroyo Cruz**  
Director de Tesis

## **Dedicatorias**

Está presente Tesis la quiero dedicarla a una persona muy importante en mi vida, gracias Jovian por estar conmigo en aquellos momentos en que el estudio y el trabajo ocuparon la mayor parte de mi tiempo, por haber permanecido a mi lado motivándome y apoyándome, gracias por tu paciencia, por tu comprensión, por tu empeño, por darme palabras de aliento, por no dejar que me diera por vencida, por estar y permanecer a mi lado durante toda mi carrera, porque siempre estuviste ahí, en mis momentos buenos y malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

También quiero dedicarle esta tesis a mi Mamá, gracias por ser mi luz en momentos oscuros, gracias por tu motivación, por tu amor, y por enseñarme que nunca es tarde para superarse.

A mis hijas Valeria y Claudia quiero darles gracias por ser un motivo de levantarme todos los días, gracias por entenderme que, durante el desarrollo de esta tesis, fue necesario sacrificar situaciones y momentos a su lado, para así poder completar exitosamente este proyecto, para que el día de mañana, pueda ayudarlas a ustedes que apenas van iniciando en este camino llamado vida, quiero que sepan que siempre estaré para ustedes.

También quisiera dar gracias a mi Familia: Jiménez Díaz por todo el apoyo INCONDICIONAL, gracias por estar conmigo durante toda mi carrera, gracias por las palabras de aliento y por hacerme sentir parte de ustedes en todo momento, por decirme que a pesar de tener un hij@ todo se puede lograr, solo es cuestión de querer para poder salir adelante.

A mi Profesor quiero agradecerle por enseñarme a investigar, ya que en lo personal es algo que no se me da, Muchas gracias Profesor Francisco, por su paciencia y dedicación.

## **Agradecimientos**

En estos momentos al ver el culmino de este proyecto personal, solo se me ocurre una palabra ¡GRACIAS!

Jovian a ti te quiero agradecer por siempre motivarme, por permitirme practicar en ti, por prestarte a ayudarme en cada práctica, por aguantar mis días de examen y escucharme repite y repite las cosas, sé que nuestras carreras son diferentes, pero te esforzabas por tratar de entenderme y darme ejemplos, y así a mí se me hiciera más fácil el aprendizaje, mil gracias por eso y más.

Mamá te agradezco por tu apoyo incondicional, y valoro todos los consejos y orientación, siempre has sido mi mejor guía en esta vida. Hoy cuando concluyo mis estudios, este logro igual es para ti.

Fam. Jiménez Díaz gracias por todo, no tengo como pagarles todo lo que han hecho por mí, gracias por estar siempre en cada caída y en cada triunfo durante mi carrera.

Profesor Francisco muchísimas gracias por la paciencia y el apoyo incondicional durante este proyecto, por sus consejos y sus ejemplos, admiro mucho su trabajo es un excelente Profesor muchísimas gracias.

A todos ustedes y los que me faltaron por nombrar solo me queda darles las ¡GRACIAS!

Este logro es también de ustedes.

## Resumen

**Nombre:** Marisol Adriana Hernandez García      Fecha de Graduación:  
Instituto de Estudios Avanzados Universitarios  
**Título (Tesis):** AFONTAMIENTO Y      Candidato para el Grado de  
ADAPTACION AL ENVEJECIMIENTO      Licenciado/a en Enfermería  
**Número de páginas:**  
Área de Estudio: Enfermería

**Introducción:** Actualmente la población mundial se encuentra en un importante proceso de envejecimiento. En consecuencia, es probable que en los próximos 30 años el número de personas adultas crezca considerablemente ya que una de cada cuatro personas adultas será un adulto mayor aproximadamente. En esta perspectiva, las personas mayores estarán, en un corto tiempo, ocupando un espacio relevante en nuestra sociedad desplazando en número a los menores de quince años. Este aumento de población mayor genera una serie de interrogantes que destacan la complejidad de este fenómeno. Una de ellas es el afrontamiento y adaptación al envejecimiento, llevándonos así a la pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de afrontamiento y adaptación al envejecimiento en adultos mayores en la ciudad de Puebla?

**Material y métodos:** El diseño de este estudio fue de tipo descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 152 adultos mayores de población abierta en la ciudad de Puebla, se utilizó una Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (CAPS) de 15 ítems.

**Resultados:** El estudio arrojó que la mayor parte de la muestra estuvo conformada por hombres (61.8%), la media de la edad fue de 68 años, mientras que el número de hijos máximo fue de 8, se obtuvo un alfa de Cronbach de la escala de afrontamiento y adaptación en adultos mayores .726, en cuestión de la escala, Al correlacionar la afrontamiento y adaptación con la edad, existe una relación positiva estadísticamente significativa entre ambas variables.

**Discusión:** El afrontamiento y adaptación es un tema de gran importancia en la población en general, sin embargo, al hablar del adulto mayor se debe tomar con gran humanismo por parte del personal de enfermería, este estudio genera conocimientos sobre el afrontamiento y adaptación en el adulto mayor de la ciudad de Puebla, lo que fortalece el cuerpo de conocimientos del personal de enfermería

**Director de Tesis: ME Francisco Javier Arroyo Cruz**

## Hoja de contenido

### Capítulo I

Introducción	1
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Pregunta de investigación	2
1.3 Marco teórico/referencial	3
1.4 Estudios relacionados	7
1.5 Definición operacional	10
1.6 Objetivos	11

### Capítulo II

Metodología	12
2.1 Diseño de estudio	12
2.2 Población	12
2.3 Muestreo y muestra	12
2.4 Criterios de selección	13
2.4.1 Inclusión	13
2.4.2 Exclusión	13
2.4.3 Eliminación	13
2.5 Instrumentos	13
2.5.1 Cedula de datos	13
2.5.2 Cuestionario de Escala de procesamiento de Adaptación y Afrontamiento (CAPS)	13
2.6 procedimiento	14
2.7 ética del estudio	14
2.8 plan de análisis	15

### Capítulo III

Resultados	16
------------	----

### Capitulo IV

Discusión	23
Conclusión	24
Referencias Bibliografía	25

# Capítulo I

## Introducción

### 1.1 Planteamiento del Problema

La vejez es un proceso cuyo principio es determinado por cada grupo social. En la actualidad, uno de los países que acepta el comienzo de la vejez a los 60 años es México; por otro lado, en países desarrollados la iniciación de la vejez es determinada a los 65 años de acuerdo al Instituto Nacional de Geriatria (INGER)<sup>1</sup>.

En el mundo, de acuerdo a la información de “Perspectivas de la Población Mundial 2019” se estima que para el año 2050, una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años lo que equivale al 16 %, lo que significa que es más que la estimación actual de una de cada once en el año 2019 lo que equivale al 9%<sup>2</sup>. Actualmente, en América Latina se estima que más del 8% de la población tiene 65 años de edad o más; esto quiere decir, que está por debajo del 18% de Europa. Pero, para el año 2050, se considera que el número se duplicará; en otras palabras, habrá un incremento del 17,5%, y a finales de siglo, rebasará el 30%. Estos datos resaltan en el Reporte de Economía y Desarrollo (RED) 2020 elaborado por CAF -banco de desarrollo de América Latina<sup>3</sup>.

En México de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva Edición (ENOEN), para el segundo trimestre de 2022 se estimó que había 17 958 707 personas de 60 años y más el cual era representado por el 14 % de la población total del país, en hombres el 13 % mientras que en las mujeres un 15%<sup>4</sup>

Actualmente, en el estado de Puebla, se estima que la población total de adultos mayores es del 10.1% (635,693) de los cuales el 44.4% (282,249) son hombres y el 55.6% (353,404) son mujeres<sup>5</sup>.

Cuando se aborda la población de adultos mayores desde la perspectiva de enfermería, es importante abordar aspectos psicológicos como el afrontamiento y adaptación, este concepto es definido desde la perspectiva del modelo conceptual de Callista Roy, como



los patrones innatos o adquiridos de las formas de manejar y responder al ambiente cambiante, en las situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos mediante comportamientos directamente enfocados a resolver la situación problema. Este fenómeno natural permitirá que los adultos en plenitud enfrenten, de manera consciente, diversas situaciones para lograr el proceso de adaptación y así poder superar o intentar solucionar dicha adversidad, uno de ellos es el afrontamiento<sup>6</sup>.

En la búsqueda de literatura científica sobre el afrontamiento y adaptación al envejecimiento se encontró que las mujeres muestran un mayor nivel de esta variable. Asimismo, se encontró que el afrontamiento y adaptación se ven modificados por variables como el nivel socioeconómico, estado civil y los aspectos religiosos<sup>8</sup>. Por lo que respecta al género, es una variable importante, ya que se puede observar que las mujeres utilizan más las emociones que los hombres, las mujeres pueden experimentar, expresar y comunicar sus emociones de manera más fluida, mientras que los hombres tienden a reprimirlas y guardarlas<sup>8</sup>.

La disciplina de enfermería considerada la ciencia del cuidado, está insertada en el apoyo al adulto mayor cuando este lo requiere, lo que evidencia la necesidad de realizar estudios científicos donde se conozca la capacidad de afrontamiento y adaptación, de esta manera el personal de enfermería puede tener mayor conocimiento en el abordaje de esta población<sup>7</sup>.

## **1.2 Pregunta de Investigación**

¿Cuál es el nivel de afrontamiento y adaptación al envejecimiento en adultos mayores en la ciudad de Puebla?

## **1.3 Marco Teórico**

La presente tesis es respalda teóricamente con el modelo de adaptación de Callista Roy, la cual es definida por la autora como: el conjunto de pasos a seguir para obtener respuestas ya que los individuos o grupos de personas, con la habilidad de discernir y de sentir, son conscientes y eligen incorporar al individuo en su entorno. A lo largo de la vida, los individuos experimentan diversos estímulos con su medio ambiente, algunos de estos estímulos pueden ser hostiles para el bienestar de los sujetos, una vez que la persona se hace sensata de la situación echará mano del afrontamiento para intentar controlar el fenómeno creando respuestas o conductas adaptativas o poco eficaces. Uno de los aspectos importantes a considerar es el pensamiento que los individuos desarrollan para poder afrontar la situación en un determinado entorno; es decir, se toman en cuenta aspectos importantes tales como: los valores de los individuos, objetivos que hayan alcanzado y creencias religiosas que posean<sup>9</sup>.

Es importante analizar y entender la interacción que existe entre los diferentes factores que intervienen tanto en las personas, medio ambiente y correlación; por tal motivo, desde la perspectiva de la enfermería, existe un modelo de adaptación creado por Callista Roy la cual permite estudiar el fenómeno desde las ópticas de los siguientes estímulos: focales, contextuales y residuales<sup>9</sup>.

Estímulos focales: son aquellos que el individuo descubre en primera instancia.

Estímulos contextuales: son aquellos estímulos que se suman al efecto de los estímulos focales.

Estímulos residuales: son aquellos componentes de los que carecen de claridad en una determinada situación relacionada al medio ambiente.

Roy y Andrews	Nivel de adaptación
Estímulos focales	Es el estado de ánimo, la no aceptación, el agotamiento, dolor articular.
Estímulos Contextuales	Antecedentes hereditarios, antecedentes posquirúrgicos y antecedentes crónicos.
Estímulos Residuales	Toma de decisiones de acuerdo a las creencias de cada individuo.

#### \*Procesos de afrontamiento

Son las maneras que el individuo cuenta para interactuar en su medio ambiente en constante cambio las cuales son: innatas y adquiridas.

Mecanismos de afrontamiento innatos: son aquellos elementos con los que los individuos cuentan de manera genética y se presentan de manera autónoma; es decir, se nace con ellos y no se requiere de una experiencia previa.

Mecanismos de afrontamiento adquiridos: son aquellos elementos que el individuo desarrolla en cada situación de la vida a través del aprendizaje. En otras palabras, son aquellas acciones cotidianas que el individuo lleva a cabo ante estímulos específicos.

#### Subsistema regulador

Es un proceso de afrontamiento primordial en la cual se ven involucrados los siguientes sistemas: neural, químico y endocrino.

#### Subsistema relacionador

Es un proceso de afrontamiento esencial que involucra cuatro canales cognitivos y emotivos: perceptivo y de procesamiento de la información, aprendizaje, juicio y emoción.

Respuestas de adaptación: Son aquellas respuestas que motivan la integridad relacionadas a las metas de los sistemas humanos

Respuesta ineficaz: Son aquellas que no favorecen al desarrollo de la integridad en cuestión de las metas de los sistemas humanos

Proceso vital integrado: Es aquel nivel de adaptación que señala el trabajo de las estructuras y las funciones del proceso esencial como una sola unidad de funcionamiento, con el mero propósito de satisfacer las necesidades de los individuos.

Modo Fisiológico – físico

Modo Fisiológico-físico: Este modo está altamente involucrado con los procesos tanto físico y químico donde se entrelazan las funciones y en el trabajo de los organismos vivos. También, en este modo se han descubierto cinco elementos necesarios con relación a la integridad fisiológica. 1) oxigenación; 2) nutrición; 3) eliminación; 4) actividad y reposo, y 5) protección. Asimismo, existe una relación compleja la cual se involucran los sentidos, el equilibrio hídrico, electrolíticos y ácido básico, la función neurológica y función endocrina que favorecen a la adaptación fisiológica. El modo físico corresponde a la forma de adaptación grupal con la que los individuos cuentan para mostrar su adaptación con relación a las fuentes operativas básicas, los participantes, las instalaciones físicas y los recursos económicos cuya finalidad es reconocer que lo primordial es la integridad operativa.

Modo del autoconcepto-identidad de grupo

Modo del autoconcepto-identidad de grupo: Este modo está compuesto por tres modos, los cuales están enfocados en el aspecto psicológico y espiritual de los individuos, mientras que el autoconcepto individual está descrito como la integridad física y espiritual, que a su vez este permite saber la necesidad de poder existir en un sentido de

unidad, significado y finalidad en el universo; también se describe como el grupo de opiniones y emociones que cada individuo que tiene sobre el en determinada situación.

los elementos que lo componen son: el yo físico, el yo personal, el yo moral



El modo de identidad: es aquella en la que los individuos de manera personal se ven y perciben dentro de un grupo, basándose en su entorno.



Modo de función del rol

Modo de función del rol: Este modo está compuesto por el aspecto social ya que se centra en los roles que el individuo realiza ante la sociedad, el rol es definido como la unidad de funcionamiento ante la sociedad, esto quiere decir que es el conjunto de expectativas sobre el lugar que desempeña ante una persona u otra. Los individuos actúan mediante roles los cuales se dividen en tres que son: primario, secundario y terciario; estos roles se basan en: la conducta instrumental la cual se tiene por objetivo, valorar la ejecución física

ante una conducta, y la conducta expresiva: que son los sentimientos, actitudes, gustos y aversiones las cuales obtiene un individuo hacia un rol o desempeño.

<b>ROL PRIMARIO</b>	<b>ROL SECUNDARIO</b>	<b>ROL TERCIARIO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Es aquella que en su mayor parte está determinada por su edad, sexo y fase de desarrollo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Es aquel que asume la persona para completar la tarea asociada a una etapa del desarrollo y el rol primario</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Están relacionados con los secundarios y representan la manera en que los individuos cumplen con las obligaciones asociadas a sus roles, es decir que el individuo es capaz de escoger ciertas actividades, aficiones y personas de manera autónoma</li></ul>

#### 1.4 estudios relacionados

**1.** Autores Cuevas-Cancino, Moreno-Pérez, Jiménez-González, Padilla-Raygoza, Pérez-Zamora, Flores-Padilla<sup>6</sup>. Realizaron un estudio en el año 2019. Con el propósito de evaluar el efecto de una intervención de enfermería por medio de la psicoeducación para facilitar el proceso de afrontamiento y adaptación al rol de cuidador familiar del adulto mayor, el diseño fue cuasi experimental, la muestra fue realizada a 70 cuidadores familiares de adultos mayores. La intervención psicoeducativa consistió en 10 sesiones, los instrumentos aplicados pre y post intervención fueron la escala sobre el proceso de afrontamiento y adaptación, así como la que evalúa habilidad de cuidado. De acuerdo con lo anterior los autores concluyeron que Los cuidadores familiares de los adultos mayores que participaron en la intervención, mostraron un efecto positivo en la adaptación a su rol de cuidador familiar.

**2.** Autores Chávez-Pérez, Soto-Pérez, Trejo-Mendoza<sup>9</sup>. Realizaron un estudio en el 2019. Con el propósito de analizar el nivel de adaptación del adulto mayor de la Casa de Día del Adulto Mayor de Apaxco, el diseño fue un estudio cuantitativo descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 35 adultos mayores de Apaxco se utilizó el instrumento Nivel de adaptación los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS, los resultados obtenidos arrojaron que; los participantes mostraron proceso vital integrado en los modos fisiológico con un 77,1%, interdependencia con 97,1% y función del rol con el 100%, lo cual indica que el nivel de adaptación en el que trabajan las estructuras y las funciones del proceso de vida cubre las necesidades humanas, de acuerdo con lo anterior los autores concluyeron que en el modo fisiológico se encontró integrado, en el modo auto concepto se encontró comprometido, en el modo interdependencia se encontró integrado y en el modo función del rol se encontró integrado.

**3.** Autores Salazar-Barajas, Lillo-Crespo, Villarreal-Reyna, Gallegos-Cabriales, Gómez-Meza, Salazar-Gonzalez<sup>10</sup>. Realizaron un estudio en el 2018. Con el propósito de Determinar las variables que contribuyen a la explicación del envejecimiento activo de acuerdo con el modelo de adaptación de Roy, el diseño fue transversal, descriptivo y correlacional la muestra fue realizada a 200 adultos mayores los instrumentos que se utilizaron fueron a) escala geriátrica de depresión de Yesavage, b) cuestionario de estado mental de Pfeiffer, c) Actividades básicas de la vida diaria, d) Actividades instrumentales de la vida diaria, e) escala de esperanza, f) reactivos de mecanismos de afrontamiento del inventario de Envejecimiento exitoso (afrontamiento al envejecimiento), y g) el cuestionario de apoyo social Duke-UNC-11. Los resultados arrojados fueron, El 51% de los participantes mostró envejecimiento activo 42% en hombres y 56% en mujeres; de acuerdo con lo anterior los autores concluyeron que, Aunque en este estudio se encontró que las variables propuestas explican en forma individual las variables del envejecimiento activo, solamente el afrontamiento al envejecimiento explicó la varianza del envejecimiento activo en forma global.

**4.** Autores Herrera, Fernández, Barros<sup>11</sup>. Realizaron un estudio en el 2018 con el propósito de observar las estrategias de afrontamiento en relación con los eventos estresantes que ocurren al envejecer; el diseño fue encuesta, realizada a 1431 adultos mayores de entre 60 y 94 años, se realizaron dos fases de análisis: análisis factorial exploratorio de una lista de posibles formas de afrontamiento, donde se identificaron 3 dimensiones: activo, evasivo y búsqueda de ayuda; y análisis de regresión logística multivariada sobre cada uno de estos 3 tipos de afrontamiento. De acuerdo a lo anterior los autores concluyeron que para los problemas se usó más el afrontamiento activo y la búsqueda de ayuda, frente a los conflictos se obtuvo más el evasivo. Con la edad se requiere la búsqueda de ayuda; a mayor educación más afrontamiento activo y menos



evasivo; a alcalde autoeficacia mayor afrontamiento activo; a menor disponibilidad de apoyo social mayor evitación. No hubo asociación con género controlando por las otras variables de los modelos; se confirma la pertinencia de distinguir estos 3 tipos de afrontamiento, ya que los predictores se comportaron de distinta manera en cada uno de ellos.

**5. Autores Matute, Selena<sup>12</sup>.** Realizaron un estudio en el 2019 con el propósito de identificar el estilo de afrontamiento al estrés en los adultos mayores; Reconocer el nivel de capacidad funcional en los adultos mayores y Describir los estilos de afrontamiento al estrés que con mayor frecuencia se asocian al nivel de capacidad funcional en los adultos mayores, el diseño que se realizó fue cuantitativo-no experimental, con un estudio descriptivo de corte transversal realizada a 60 adultos mayores mediante un muestro no probabilístico por conveniencia se obtuvo la muestra de 40 adultos mayores, los cuales se seleccionaron a través de los criterios de inclusión planteados en el estudio, de acuerdo con lo anterior los autores concluyeron que El cuestionario de afrontamiento el 55% de la muestra utiliza la religión como estilo de afrontamiento en situaciones de estrés, seguido de la búsqueda de apoyo social con el 20%, y en cuanto al nivel de capacidad funcional el nivel de capacidad funcional de la población es independiente y con dependencia ligera.

### **1.5 Definición operacional**

El ser humano, a lo largo de su vida, experimenta diferentes motivaciones al interactuar con su medio ambiente, algunos de estas razones pueden ser amenazadores para su contexto y bienestar, en el momento en que los individuos se hacen conscientes del proceso de envejecimiento recurren al afrontamiento para intentar controlar el problema generando respuestas o comportamientos de adaptación poco efectivos. Para comprender

la relación entre la persona, el entorno y su reciprocidad, existe un modelo de adaptación en el que se describe el comportamiento de los seres humanos desde esta visión, esta variable será medida por el modelo de adaptación, el Modelo de Adaptación de Roy<sup>8</sup>.

### **1.6 objetivos**

- Identificar el nivel de afrontamiento y adaptación al envejecimiento en adultos mayores de la ciudad de Puebla.

#### **1.61 objetivo general**

- Describir las características sociodemográficas de los participantes.
- Describir el afrontamiento y adaptación de la muestra.
- Contrastar la variable afrontamiento y adaptación con las variables categóricas de la cédula de datos sociodemográficos.

## **Capítulo II**

### **Metodología**

En este apartado se describe el diseño de estudio, la población, muestreo, muestra, criterios de selección, instrumentos, procedimientos, consideraciones éticas y plan de análisis estadístico.

#### **2.1 Diseño del Estudio**

El diseño de este estudio será de tipo descriptivo de alcance transversal <sup>14</sup>

#### **2.2 Población**

La población estará conformada por adultos mayores en la ciudad de Puebla

#### **2.3 Muestreo y Muestra**

Para la selección de los AM, el muestreo será tipo por conveniencia, la muestra se calculó mediante la fórmula de población infinita donde:  $N$ :  $n$ : es el número de la población es el tamaño de muestra a buscar  $p$ : representa la probabilidad en que ocurra el evento estudiado,  $q$ : representa la probabilidad en la que no ocurra un evento estudiado,  $e$ : representa la estimación del máximo error aceptado y  $z$ : representa el parámetro estadístico el cual depende del nivel de confianza obteniendo una muestra de: 152 personas de la población total

#### **2.4 Criterios de Selección**

##### **2.4.1 Criterios de inclusión.**

En este presente estudio será realizado a individuos de 60 años y más los cuales no presenten ninguna discapacidad cognitiva, en el cual serán evaluado mediante un test mini-mental de folstein.

##### **2.4.2 Criterios de exclusión.**

En este criterio se excluirán aquellos individuos que no puedan leer y escribir.

##### **2.4.3 Criterios de eliminación.**

En este estudio se descartarán todos aquellos individuos que quieran abandonar el estudio o aquellos que contesten erróneamente las encuestas.

## **2.5 Instrumentos de medición**

Para la recolección de datos se utilizará una cédula de datos de identificación/sociodemográficos, posteriormente el instrumento de Escala de medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (Coping Adaptation Processing Scale, CAPS)

### **2.5.1 Cédula de datos sociodemográficos.**

Para medir las características personales de los se utilizará una cédula de datos sociodemográficos creada por Roy (CAPS: Short Form 2015), contiene información relacionada con el proceso de afrontamiento y adaptación (edad, sexo, nivel académico, estado civil, ocupación, religión y número de hijos (Apéndice B).

### **2.5.2 Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación**

La Escala de Procesamiento de Adaptación y Afrontamiento (CAPS): La Forma Corta es una escala de 15 elementos/reactivos instrumento que representa todos los conceptos originales de la forma larga de CAPS (47 ítems). La forma corta utiliza un formato de escala de Likert con opciones de respuesta que van desde 4 (siempre) a 1 (nunca).

El CAPS: La forma corta utiliza un formato de escala de Likert con opciones de respuesta que van desde 4 (siempre) a 1 (nunca). Cada elemento del CAPS es una breve declaración sobre cómo un individuo responde al experimentar una crisis o un evento extremadamente difícil.

Puntajes brutos/crudos

Para puntuar la Escala de procesamiento de afrontamiento y adaptación:

3) Primero, invierta la puntuación de los tres elementos/reactivos negativos para que las puntuaciones más altas signifiquen mayor afrontamiento.

En puntuación inversa 1=4; 2=3; 3=2; y 4=1

Los elementos para invertir la puntuación son: 5, 13 y 14

2) Las puntuaciones totales se obtienen sumando las respuestas numéricas de cada elemento/reactivo.

El rango de puntajes para 15 elementos/reactivos es: 60 a 15 (apéndice c)<sup>15</sup>

## **2.6 Procedimiento de recolección de datos**

En primera instancia se solicita permiso al Instituto de Estudios Avanzados Universitarios de Puebla IDEAUNI, de la manera más atenta la autorización para la aplicación del instrumento en población abierta, solicitando el apoyo para poder realizar la encuesta de la escala de Afrontamiento y Adaptación al envejecimiento, los cuales deben cumplir con los criterios de inclusión, y solicitarles su participación de manera voluntaria, explicándoles el objetivo del estudio y proponiendo la firma del consentimiento informado. La información se recolectó con apego a las consideraciones éticas. Durante la aplicación de los instrumentos se procuró que las personas tuvieran comprensión de los ítems explicando los mismos de ser necesario hasta estar perfectamente comprendido el instrumento. La identificación de las personas que participaron en el estudio se hizo omitiendo los datos de identificación personal como nombre. El proceso del llenado de los instrumentos se realizó con una duración aproximada de 30 minutos. El proceso del uso de la entrevista para el estudio fue una herramienta fundamental en el acercamiento a las personas, familias y comportamientos. Al término del procedimiento se le agradeció al paciente y a su familia por el tiempo invertido en su participación y se les notificó que los resultados obtenidos en este estudio serían divulgados de manera científica y en todo momento estaría su anonimato de por medio.

## **2.7 Ética del Estudio**

El presente proyecto tiene como fundamento ético el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, que brinda artículos que serán utilizados para este estudio.

De acuerdo con lo anterior se considera lo estipulado en el Título Segundo, Capítulo 1, Artículo 13, donde se declara que toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberá prevalecer, el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

Prevaleció el criterio del respeto a la dignidad, la protección de los derechos de los participantes y su bienestar protegiendo su privacidad durante la investigación al no registrar el nombre en el instrumento y obteniendo resultados de manera general (Titulo segundo) <sup>14</sup>.

La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este Reglamento señala;

VI.- Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación<sup>14</sup>.

## **2.8 Estrategias de Análisis Estadístico**

El análisis estadístico se llevará a cabo mediante el programa SPSS versión 25, el análisis de la cédula de datos sociodemográficos se realizará mediante el uso de estadística descriptiva, mediante tablas de frecuencia y porcentajes para las variables categóricas, y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas, posteriormente

se probará la consistencia interna de los instrumentos por medio del alfa de Cronbach para verificar la confiabilidad.

### Capítulo III

#### Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio en el siguiente orden: a) Características demográficas de los participantes. b) Consistencia interna de los instrumentos. c) Descripción de los resultados del instrumento d) Prueba de normalidad de los instrumentos e) Contrastación de variables categóricas con variable principal f) Estadística inferencial.

**Tabla 1**

*Frecuencias y porcentajes de variables categóricas*

Variable	<i>f</i>	%
<b>Sexo</b>		
Hombre	94	61.8
Mujer	58	38.2
<b>Nivel académico</b>		
Sin escolaridad	19	12.5
Primeria	47	30.9
Secundaria	61	40.1
Preparatoria	23	15.1
Nivel Superior	2	1.3
<b>Religión</b>		
Católico	108	71.1
Cristiano	29	19.1
Mormones	13	8.6
Otro	2	1.3
<b>Ocupación</b>		
Empleado	129	84.9
Desempleado	23	15.1
<b>Estado civil</b>		
Soltero	14	9.2
Casado	116	76.3
Unión libre	19	12.5
Divorciado	3	2.0

*Nota: f=frecuencia %=porcentaje*

*n=152*

En base a los resultados obtenidos sobre las variables categóricas de la cedula de datos sociodemográficos, se puede observar que la mayor parte de la población estudiada es representada por hombres 61.8%, mientras en la variable religión se muestra un dominio significativo de la fe católica con un 71.1%; además, en la variable ocupación que la mayoría son empleados 84.9%; también, se logra apreciar en la variable de estado civil



que la mayoría de los encuestados son casados 76.3%, finalmente, en la variable de nivel académico se aprecia que la mayoría tienen concluida la secundaria 40.1% (Ver tabla 1).

**Tabla 2.** Variables numéricas

<i>Variable</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación estándar</i>	<i>Valor mínimo</i>	<i>Valor máximo</i>
<i>Edad</i>	68	7	60	93
<i>Número de hijos</i>	5	2	0	8

*n=152*

En la siguiente tabla se muestra un valor mínimo de edad de 60 años y un máximo de 93 años; asimismo, se logra apreciar que el número máximo de hijos es 8. (Ver tabla 2).

**Tabla 3** Consistencia interna del instrumento

<i>Instrumento</i>	<i>Reactivos</i>	<i>Alfa de Cronbach</i>
Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación	15	.726

*n=152*

El propósito del instrumento llamado “Escala de medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (CAPS) se sometió al coeficiente alfa de cronbach dando como resultado (.726) lo que de acuerdo con Hernandez Sampieri es una fiabilidad media o regular. (Ver tabla 3).

**Tabla 4.** Estadística descriptiva del instrumento

<i>Ítem</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
1. Puedo seguir muchas indicaciones, aun cuando estoy en crisis.		
NUNCA	13	8.6
RARAS VEZ	31	20.4
A VECES	61	40.1
SIEMPRE	47	30.9

2.Llamo al problema por su nombre y trato de ver todo el escenario.		
NUNCA	14	9.2
RARAS VEZ	27	17.8
A VECES	56	36.8
SIEMPRE	55	36.2
3.Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones para solucionar el problema.		
NUNCA	9	5.9
RARAS VEZ	22	14.5
A VECES	60	39.5
SIEMPRE	61	40.1
4.Generalmente trato de que todo funcione a mi favor.		
NUNCA	19	12.5
RARAS VEZ	28	18.4
A VECES	45	29.6
SIEMPRE	60	39.5
5.No puedo pensar en más nada que no sea lo que me preocupa.		
NUNCA	25	16.4
RARAS VEZ	27	17.8
A VECES	61	40.1
SIEMPRE	39	25.7
6.Trato de reunir diferentes opciones que sirvan para manejar la situación.		
NUNCA	6	3.9
RARAS VEZ	25	16.4
A VECES	57	37.5
SIEMPRE	64	42.1
7.Utilizo el sentido del humor para mejorar la situación.		
NUNCA	6	3.9
RARAS VEZ	17	11.2
A VECES	50	32.9
SIEMPRE	79	52.0

8.Soy más efectivo bajo estrés.		
NUNCA	76	50.0
RARAS VEZ	40	26.3
A VECES	27	17.8
SIEMPRE	9	5.9
9.Tomo fortaleza de mi espiritualidad o el coraje de las personas exitosas.		
NUNCA	15	9.9
RARAS VEZ	35	23.0
A VECES	69	45.4
SIEMPRE	33	21.7
10.Puedo beneficiarme de mis experiencias pasadas para solucionar el problema.		
NUNCA	8	5.3
RARAS VEZ	30	19.7
A VECES	66	43.4
SIEMPRE	48	31.6
11.Trato de ser creativo y encontrar nuevas soluciones.		
NUNCA	7	4.6
RARAS VEZ	35	23.0
A VECES	51	33.6
SIEMPRE	59	38.8
12.Hago una lluvia de ideas sobre varias posibles soluciones como pueda, incluso si parecen muy lejanas.		
NUNCA	9	5.9
RARAS VEZ	42	27.6
A VECES	56	36.8
SIEMPRE	45	29.6
13.Encuentro que estoy enfermo		
NUNCA	49	32.2
RARAS VEZ	55	36.2
A VECES	21	13.8
SIEMPRE	27	17.0
14.Frecuentemente me rindo fácilmente		
NUNCA	100	65.8

RARAS VEZ	30	19.7
A VECES	16	10.5
SIEMPRE	6	3.9

15.Desarrollo un plan con una serie de acciones para manejar el problema o evento.

NUNCA		
RARAS VEZ	7	4.6
A VECES	52	34.2
SIEMPRE	56	36.8
	37	24.3

*Nota: f=frecuencia %=porcentaje* *n=152*

En el siguiente instrumento: Escala de medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación, se puede observar que en el ítem: “Utilizo el sentido del humor para mejorar la situación” siendo uno de los ítems con mayor porcentaje 52.0% mientras el ítem “Soy más efectivo bajo estrés” con el porcentaje más bajo 3.9% (ver tabla 4)

**Tabla 5.** Prueba de normalidad de Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación

Instrumento	Media	Desviación estándar	KS	P
<i>Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación</i>	41.3618	6.27045	.069	.073

*Nota: KS=Kolmogorov-Smirnov* *n=150*

Para la estadística inferencial de este estudio, se necesitó someter el instrumento Escala de medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación al programa SPSS estadístico kolmogogov-smirrnov de acuerdo con el estudio  $p > .05$ , se apta por el uso de estadísticas paramétrica (Ver tabla 5)

**Tabla 6.** Contrastación de variables categóricas con variable principal

Variable	Media de Afrontamiento y Adaptación
<b>SEXO</b>	
Hombre	41.73
Mujer	40.76

**NIVEL ACADÉMICO**

Sin escolaridad	39.11
Primeria	41.74
Secundaria	41.43
Preparatoria	41.65
Nivel superior	48.50

**RELIGIÓN**

Católico	41.81
Cristiano	40.52
Mormones	39.31
Testigo de Jehová	0
Otro	43.00

**OCUPACION**

Empleado	41.67
Desempleado	39.61

**ESTADO CIVIL**

Soltero	40.71
Casado	41.73
Unión libre	39.58
Divorciado	41.33

*n=152*

Para la contrastación variable categórica el instrumento CAPS se obtuvo un resultado de adecuado prevaleciendo en primer lugar los hombres con un 41.73% mientras que en menor prevalencia fue en el aspecto religioso esta por la religión de los testigos de Jehova representado por un 0% (ver tabla 6)

**Tabla 7.** *Estadística inferencial*

Variable	Edad	Variable
Edad	1	-.204
Variable	-.204	1

*Nota: \*p < .05. \*\*p < .01.**n=152*

El instrumento Afrontamiento y Adaptación al Envejecimiento obtuvo como resultado positivo de ( $p > .05$  Rho de Pearson) esto se refiere que hay una relación positiva con un poder bajo, por lo que se asume que las variables se comportan independientemente una de otra.

## Capítulo IV

### Discusión

La pregunta de investigación de este estudio fue ¿Cuál es el nivel de afrontamiento y adaptación en el envejecimiento en la ciudad de Puebla? Se examinó a una muestra de 152 AM en la ciudad de Puebla, con características similares, mayores de 60, ambos sexos, escolaridad, ocupación, religión y número de hijos.

Los primeros hallazgos fueron:

- a) La mayoría de nuestra muestra se conformó por hombres lo cual en los estudios de Salazar-Barajas, Lillo-Crespo<sup>10</sup>, y colaboradores demuestran lo contrario teniendo un 56% representado por mujeres. Al igual que en las cifras del Gobierno de Puebla en la actualidad hay un 55.6% de la población es representado por mujeres.
- b) De acuerdo con Cuevas-Cancino, Moreno-Pérez<sup>10</sup> y colaboradores la intervención de enfermería es un proceso para facilitar su afrontamiento y adaptación en el rol del cuidador, en los estudios realizados arrojo que un (76.3%) de los AM son casados, esto hace que el estar acompañado de una pareja (cuidador) muestra un aspecto positivo en la adaptación al envejecimiento.
- c) De acuerdo con estadísticas descriptivas de las variables que contribuyen en el envejecimiento activo en el modelo de Roy, las variables nivel académico, religión, ocupación y estado civil, arrojaron que un 84.9% de AM se mantiene activo (empleado) esto representado por 61.8% en hombre y un 38.2% mujeres.
- d) De acuerdo con las estadísticas descriptivas en la variable religión el 71.1% de los AM practica la religión católica siendo esta la cifra más alta, y la religión que menos se practica es otra con un 1.3% esto coincide con el estudio de Matute,

Selena<sup>12</sup> mencionando que los AM ocupan la religión como un estilo de afrontamiento en situaciones de estrés, esto representado por un 55%

- e) El instrumento de Medición obtuvo una confiabilidad de 0.73 caso similar sucedió en el estudio de Gallegos-Cabriales, Gómez-Meza<sup>10</sup>, y colaboradores esto puede explicarse ya que estos estudios fueron realizados en poblaciones similares, AM como el test mini mental, el cuestionario de Afrontamiento y Adaptación en el cual el estudio obtuvo limitaciones que pudieron afectar.
- f) Para la prueba de normalidad se sometió el instrumento Escala de medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación al programa SPSS estadístico kolmogorov-smirnov de acuerdo con el estudio arrojó estadísticas paramétrica

En el presente estudio se presentaron algunas limitantes las cuales fueron las siguientes:

- La población de los Adultos Mayores fue realizada más al sexo masculino ya que al acercarme a las mujeres su respuesta siempre fue negativa ya sea por tiempo, trabajo o simplemente no les interesaba participar.
- El dato obtenido fue medido mediante el test mini-mental arrojaron algunas discapacidades por parte de los Adultos Mayores como: el no saber leer, no escuchar claramente, no escribir y no poder entender algunas preguntas.

Algunas recomendaciones viendo los resultados de este estudio realizado son:

- Fomentar la atención en por parte del personal de enfermería, ya que son personas que, al ser mayor de edad, se debe de tener mucha paciencia, comprensión, cariño y ser lo más humano posible.
- La capacitación continua de todo el personal para que el AM tenga buen trato al momento de tratar con ellos.

## **Conclusión**

La presente tesis de investigación se realizó favorablemente ya que se cumplieron los objetivos esperados de dicha investigación dándonos a conocer que los adultos mayores son capaces de adaptarse a su entorno y afrontar diversas situaciones que se le presentan día a día con ayuda del personal de Enfermería, cuidadores y familiares.



## Referencias

1. Instituto Nacional de Geriátrica: envejecimiento [internet]; México; 2017 [citado 25 de marzo del 2023]. disponible de: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/envejecimiento.html>
2. Naciones Unidas: envejecimiento [internet]; estados unidos; 2019 [citado el 25 de marzo del 2023]. disponible de: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
3. Banco de desarrollo de américa latina: en 30 años se duplicará la población con más de 65 años en américa latina: ¿cuáles son los desafíos en salud y pensiones? [internet]; américa latina; 2020 [citado el 20 de febrero del 2023]. disponible de: <https://www.caf.com/es/actualidad/noticias/2020/11/en-30-anos-se-duplicara-la-poblacion-con-mas-de-65-anos-en-america-latina-cuales-son-los-desafios-en-salud-y-pensiones/#:~:text=en%20la%20actualidad%2c%20en%20am%c3%a9rica,siglo%2c%20superar%c3%a1%20el%2030%25.>
4. Instituto Nacional de Estadística Geografía: Estadísticas a propósito del día internacional de las personas adultas mayores [internet]; mexico; 2022 [citado el 25 de febrero del 2023]. disponible de: [\[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/eap\\_adulmay2022.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/eap_adulmay2022.pdf)
5. Gobierno de Puebla: Puebla cifras [internet]; Puebla; 2020 [citado el 28 de febrero del 2023]. disponible de: <https://coespo.puebla.gob.mx/puebla-en-cifras>  
[https://ss.puebla.gob.mx/images/areas/adultos/monitor\\_adulto\\_mayor.pdf](https://ss.puebla.gob.mx/images/areas/adultos/monitor_adulto_mayor.pdf)

6. SCiELO: Efecto de la psicoeducación en el afrontamiento y adaptación al rol del cuidador familiar del adulto mayor [internet]; México; 2020 [Citado el 02 de marzo del 2023]. Disponible de: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000400390](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400390)
7. SCiELO: Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas [internet]; España; 2015 [Citado el 03 de marzo del 2023]. Disponible de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092015000300004&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092015000300004&lng=es)
8. PDF: Modelos y teorías en enfermería [internet]; México Modelos y teorías en enfermería, 9.<sup>a</sup> ed., de Martha Raile Alligood ©2018 [Citado el 06 de marzo del 2023].
9. PDF: Nivel de adaptación del adulto mayor de la Casa de Día del Adulto Mayor de Apaxco, Estado de México [internet]; México; 2019 [Citado el 06 de marzo del 2023]. Disponible de: [http://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/22100380047\\_1627/pdf/22100380047.pdf](http://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/22100380047_1627/pdf/22100380047.pdf)
10. SCiELO: Factores que contribuyen al Envejecimiento Activo en los adultos mayores, desde el marco del Modelo de Adaptación de Roy [internet]; Mexico; 2018 [Citado el 12 marzo del 2023]. Disponible de:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072018000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072018000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

11. ELSEVIER: Estrategias de afrontamiento en relación con los eventos estresantes que ocurren al envejecer [internet]; Chile; 2018 [ citado el 16 de marzo del 2023].  
Disponible de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6847153>

12. ESCOBAR MATUTE KARENSELENA [Internet]. 2019-04 [citado el 14 de abril de 2023]. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/39362>

13. Montero Sánchez LJ, Tapia Tomalá MH. [Internet]. 2020-06 [citado el 14 de abril de 2023]. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50251>

14. De Diputados C, Congreso De D, Unión L. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD [Internet]. Citado 13 de marzo de 2023  
Disponible en:  
[https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MPSS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSS.pdf)

15. Mount Saint Mary`s University, ROY ADAPTATION ASSOCIATION, LOS ANGELES [Internet]. Recuperado el 13 de mayo del 2023 Disponible  
<https://www.msmu.edu/learning-and-research-communities/roy-adaptation-association/>

Consentimiento informado

Por medio de este documento el estudiante de Lic. En Marisol Adriana Hernandez García solicita mi autorización para participar en la investigación denominada: Afrontamiento y Adaptación al envejecimiento, cuya pregunta es ¿Cuál es el nivel de afrontamiento y adaptación al envejecimiento en adultos mayores asistentes en un Hospital de tercer nivel en la ciudad de Puebla?

. Me ha informado de los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella.

Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan mejorar los procesos de evaluación de pacientes con condiciones clínicas similares a las mías.
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardará en Instituto de Estudios Avanzados Universitarios IDEAUNI bajo la responsabilidad del investigador.
- La información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.
- El presente estudio no representa riesgo para mi persona, ya que sólo contestaré cuestionarios. He sido informado y todas mis dudas han sido aclaradas, por lo que acepto participar en el estudio.

En caso de dudas puedo comunicarme con el estudiante Marisol Adriana Hernandez García al teléfono 2211888812

firma del participante

Nombre y firma del  
investigador

Nombre y firma del 1er testigo

Nombre y firma del 2° testigo

Apéndice B

Cédula de datos sociodemográficos

**EDAD** \_\_\_\_\_

**SEXO** H\_\_\_\_\_ M\_\_\_\_\_

**NIVEL ACADEMICO**

Primaria \_\_\_\_\_

Secundaria \_\_\_\_\_

Preparatoria \_\_\_\_\_

Nivel Superior \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL**

Soltero \_\_\_\_\_

Casado \_\_\_\_\_

Unión libre \_\_\_\_\_

Divorciado \_\_\_\_\_

**RELIGIÓN**

Católico \_\_\_\_\_

Cristiano \_\_\_\_\_

Mormón \_\_\_\_\_

Testigos de Jehová \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

**OCUPACION**

Empleado \_\_\_\_\_

Desempleado \_\_\_\_\_

**NUMERO DE HIJOS**

\_\_\_\_\_

Apéndice C

## ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN

A veces las personas experimentan eventos muy difíciles o crisis en sus vidas. A bajo se enlistan diversas formas en las cuales las personas responden a esos eventos, marcar con una **X** el número que este más cercano a la forma como usted respondería. **1: Nunca, 2: Rara vez, 3: Casi siempre, 4: Siempre.**

Quando vivo una crisis, o un evento extremadamente difícil, yo:

	NUNCA 1	RARAS VEZ 2	A VECES 3	SIEMPRE 4
<b>1. Puedo seguir muchas indicaciones, aun cuando estoy en crisis.</b>				
<b>2. Llamo al problema por su nombre y trato de ver todo el escenario.</b>				
<b>3. Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones para solucionar el problema.</b>				
<b>4. Generalmente trato de que todo funcione a mi favor.</b>				
<b>5. No puedo pensar en más nada que no sea lo que me preocupa.</b>				
<b>6. Trato de reunir diferentes opciones que sirvan para manejar la situación.</b>				
<b>7. Utilizo el sentido del humor para mejorar la situación.</b>				
<b>8. Soy más efectivo bajo estrés.</b>				
<b>9. Tomo fortaleza de mi espiritualidad o el coraje de las personas exitosas.</b>				
<b>10. Puedo beneficiarme de mis experiencias pasadas para solucionar el problema.</b>				
<b>11. Trato de ser creativo y encontrar nuevas soluciones.</b>				
<b>12. Hago una lluvia de ideas sobre varias posibles soluciones como pueda, incluso si parecen muy lejanas.</b>				
<b>13. Encuentro que estoy enfermo.</b>				
<b>14. Frecuentemente me rindo fácilmente.</b>				

<b>15. Desarrollo un plan con una serie de acciones para manejar el problema o evento.</b>				
--	--	--	--	--