

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**REPRESENTACIÓN DE LA SOLEDAD EN EL MARCO DE LA  
PANDEMIA COVID-19. UN ESTUDIO CON ADULTOS MAYORES DEL  
PROGRAMA PENSIÓN 65. LAMBAYEQUE-2020**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**ELSA MARIA GOMEZ MARCELO**

**ASESOR**

**SOFIA SABINA LAVADO HUARCAYA**

**<https://orcid.org/0000-0002-5755-3066>**

**Chiclayo, 2023**

**REPRESENTACIÓN DE LA SOLEDAD EN EL MARCO DE LA  
PANDEMIA COVID-19. UN ESTUDIO CON ADULTOS  
MAYORES DEL PROGRAMA PENSIÓN 65. LAMBAYEQUE-  
2020**

PRESENTADA POR

**ELSA MARIA GOMEZ MARCELO**

A la Escuela de Posgrado de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el grado académico de

**MAESTRO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR

Elaine Lázaro Alcántara

PRESIDENTE

Angélica Vega Ramírez

SECRETARIO

Sofía Sabina Lavado Huarcaya

VOCAL

# REPRESENTACIÓN DE LA SOLEDAD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19. UN ESTUDIO CON ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA PENSIÓN 65. LAMBAYEQUE-2020

## INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://cuiden.fundacionindex.com">cuiden.fundacionindex.com</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://docplayer.com.br">docplayer.com.br</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://psicumex.unison.mx">psicumex.unison.mx</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.upagu.edu.pe">repositorio.upagu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="https://repositorio.autonmadeica.edu.pe">repositorio.autonmadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>5</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>6</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>7</b>
<b>Revisión de literatura.....</b>	<b>12</b>
<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>12</b>
<b>Resultados y discusión .....</b>	<b>14</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>37</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>47</b>

## Resumen

La Organización Mundial de la Salud señala que la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados entre 2000 y 2050. En el contexto actual de la pandemia COVID-19, esta población está siendo uno de los grupos más vulnerables, no sólo por la mayor susceptibilidad a infectarse, sino por un prolongado aislamiento social, puede desencadenar serios problemas, como la soledad, entendida como la sensación de sufrimiento por estar desconectado de otras personas. En ese marco, el presente proyecto tuvo como objetivo principal, caracterizar, analizar y discutir la representación social de la soledad en personas adultas mayores del programa pensión 65, en el marco de la pandemia COVID-19- Lambayeque 2020. El referencial teórico metodológico se basó en la Teoría de la Representación social (TRS), y los conceptos soledad y adulto mayor. Se utilizó un abordaje cualitativo descriptivo con un diseño metodológico de la TRS enfoque procesual. Participaron como sujetos de la investigación adultos mayores de 70 años a más. Siguiendo el alineamiento teórico – metodológico, los instrumentos de recolección de datos fue el cuestionario sociodemográfico y la entrevista semiestructurada a profundidad. La recolección de los datos se realizó durante los meses de agosto y setiembre. La información recolectada fue procesada bajo las normas del software ALCESTE. Como resultado se obtuvo como primer bloque influencia de la infodemia en el adulto mayor, en el segundo bloque: anclaje de la soledad influenciada por el contexto personal, familiar y social.

**Palabras claves:** adulto mayor (D000368), soledad (D008132), representación social. (D001185)

### **Abstract**

The World Health Organization points out that the world population is aging at rapid steps between 2000 and 2050. In the current context of the COVID-19 pandemic, this population is being one of the most vulnerable groups, not only due to its greater susceptibility to become infected, but to prolonged social isolation, it can trigger serious problems, such as loneliness, understood as the feeling of suffering due to being disconnected from other people. In this framework, the main objective of this project was to characterize, analyze and discuss the social representation of loneliness in older adults of the pension 65 program, in the framework of the COVID-19-Lambayeque 2020 pandemic. The theoretical methodological reference is based on the Theory of Social Representation (TRS), and the concepts of loneliness and the elderly. A descriptive qualitative approach was used with a methodological design of the TRS processual approach. Adults aged 70 years and over participated as subjects of the research. Following the theoretical- methodological alignment, the data collection instruments were the sociodemographic questionnaire and the semi-structured in-depth interview. Data collection was carried out during the months of August and September. The information collected was processed under the ALCESTE software standards. As a result, the influence of the infodemic in the elderly was obtained as the first block, in the second block: anchoring of loneliness influenced by the personal, family and social context.

**Keywords:** older adults (D000368), solitude (D008132), social representation (D001185)

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la población universal está declinando de manera vertiginosa, entre los años 2000 y 2050, las personas adultas mayores de 60 años a más se duplicarán, pasando del 11% al 22%, en coeficientes independientes; esta multitud de personas con esta edad transitará de 605 millones a 2,000 millones en el transcurso de medio siglo. En los países de ingresos inferiores y medianos, el cambio demográfico será más acelerado e intenso<sup>1</sup>.

En el planeta habrá más individuos octogenarios y nonagenarios, se presagia que aproximadamente en el año 2050 la magnitud de adultos mayores que no pueden hacer actividades por ellos mismos se incrementará cuatro veces más en los pueblos en desarrollo<sup>1</sup>. Francia preparó cerca de 150 años para amoldarse a un crecimiento del 10% al 20% en la trascendencia de personas mayores de sesenta años, no obstante, países como el Brasil, China y la India deberán hacerlo en poco más de 20 años<sup>2</sup>.

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) presenta el Informe Técnico Situación de la Población Adulta Mayor, menciona que la evolución del envejecimiento de nuestra localidad aumenta la proporción de 5,7% en el año 1950 a 12,4% en el año 2019<sup>3</sup>. En el departamento de Lambayeque, (lugar donde se desarrollará la presente investigación), se reporta 71 518 adultos mayores de 70 años a más<sup>4</sup>.

Por otro lado, Perú en el 2015 vivían aproximadamente 2 millones de individuos con una edad de 65 años a más, de las cuales el 41% no tenía con una remuneración mensual, un 27% recibía una compensación del sistema previsional (ONP), el 25% recibía una renta no contributiva (Pensión 65) y únicamente un 7% recibía una jubilación del sistema privado de pensiones a través de las Administradoras de Fondos de Pensiones - AFP. A mayo del 2016, Pensión 65 se amplió a todo el territorio nacional y atiende a 500 mil personas, esto ha determinado que el presupuesto del programa aumente a 29 veces, simbolizando el 0.12% del PBI<sup>5</sup>.

Según la evaluación de impacto que realizó el Programa Pensión 65, menciona que existe personas que pueden gozar del beneficio del programa, sin embargo, no se encuentran bajo el criterio de pobreza extrema, ya que se encontraron justo por encima del umbral de pobreza extrema<sup>6</sup>. En la actualidad en el departamento de Lambayeque

viven personas ancianas pobres y en carencia extrema, algunos de ellos ahora son favorecidos del Programa Nacional Pensión 65 y otros todavía están a la expectativa. Lambayeque cuenta con una población de 1,321.7 habitantes<sup>7</sup> siendo beneficiarios de la pensión 65 un total de 16 561 adultos mayores<sup>8</sup>. Por otra parte, a nivel nacional existen 633,590 personas adultas de 70 años a más que viven en ausencia de un familiar, representando el 38.4 % del total de ese grupo poblacional, así mismo, el 61.8 % vive con otra persona de la misma edad o contemporáneo, que puede ser su esposo u otro individuo con quien tenga algún vínculo de familiaridad o amistad<sup>9</sup>. Por otro lado, el 38.2 % viven totalmente solos, o sea, en una vivienda unipersonal, en el departamento Lambayeque 21 876 adultos mayores que viven solos<sup>4</sup>.

Hoy en día la senectud se considera un problema de salud pública, observando un incrementode mortalidad y morbilidad, dado que en esta etapa disminuye la capacidad de vivir independientemente por padecer limitaciones desencadenando inestabilidad, sentimientos de indefensión, problemas de salud mental, orgánicos o sociales, conllevando a graves consecuenciasnegativas sobre la salud<sup>3</sup>.

Actualmente a nivel mundial estamos enfrentando la pandemia por el coronavirus (COVID- 19), donde una de las medidas de prevención es el distanciamiento social el cual presenta desafíosimportantes para el confort y vitalidad de los individuos que viven en la sociedad, particularmenteaquellos que son frágiles, muy viejos o tienen múltiples enfermedades crónicas.

Con el trascurrir de la vida los seres humanos estamos en contacto con diversos grupos de personas, lo que permita involucrarse en la socialización. La disminución del contacto físico y social con nuestros familiares y amigos, la prohibición de diversas actividades cotidianas habitualesy en algunos casos la paralización del trabajo puede traer consecuencias negativas a nuestra saludmental, como la ansiedad, depresión y soledad. Los servicios de salud y la administración de recursos en los Estados Unidos indica que sentirse en soledad es tan perjudicial para la persona como si la persona fumara más de una cajetilla al día de cigarros. La soledad y el aislamiento son sentimientos que pueden aumentar la posibilidad de contraer diferentes enfermedades entre ellas la depresión, hipertensión arterial, cardíacas y muerte<sup>10</sup>.

La enfermedad del coronavirus nos recuerda que la conexión entre las personas puede

propagaren enfermedades. Pero también puede promover la felicidad. En este caso, tenemos la oportunidad de reconocer la importancia de las relaciones interpersonales para nuestra salud y practicar el uso de la tecnología para suscitar el bienestar social. Según los informes, el 28,8% de las mujeres mayores y el 14,7% de los hombres mayores vivían en soledad, antes de la pandemia de COVID-19 en España,<sup>11</sup> actualmente esta realidad se ha visto agudizada bajo el contexto del coronavirus. Tenemos una cultura de sociedad donde los hijos tienen la obligación de cuidar a sus padres, ahora con el deseo de independencia de los padres, aumentado con el tiempo.

Los grupos de mayor riesgo de padecer problemas de salud mental son los adultos mayores que abarca desde los 60 años a más, esto se caracteriza por un estado de tristeza, melancolía, desánimo asociado a una serie de síntomas orgánicos, a consecuencia de la depresión, ansiedad y aislamiento social<sup>12</sup> Según los datos de la Organización Mundial de la Salud, la depresión puede causar grandes desconuelos y perturbar la vida diaria en la población en general, pero de manera más significativa a personas adultas mayores, afectando un 7%. Tenemos que recordar si la persona adulta mayor vive sola y antes tenía costumbre salir y tener contacto social, ahora el aislamiento puede influir negativamente en su estado de ánimo, favoreciendo ciertos estados ansiosos depresivos<sup>13</sup>.

Por lo expuesto, la investigadora tiene la experiencia en su actual trabajo de estar en contacto con usuarios beneficiarios del programa pensión 65, que se encuentran en ambiente de orfandad o alejamiento por sus familiares y/o cuidadores. Cuando se realiza la visita domiciliaria a los adultos mayores, se observa mayormente que se encuentran solos, descuido en su aspecto personal, espacio de vivienda en desorden, durante la entrevista se observa una mirada vacía, actitud depresiva, con aspecto de vulnerabilidad, manifestó expresiones muy puntuales “espero la muerte, que Dios me recoja o no se para que estoy en esta vida sino sirvo para nada, no me vienen a visitar mis hijos...”

Son diversas las situaciones que se observan en los adultos mayores, en la forma como responden ellos a su proceso de vejez y todo lo que representa. Si bien es cierto en el Perú aún las familias se hacen cargo de sus adultos mayores, pero la calidad de acompañamiento no necesariamente satisface las necesidades emocionales, sociales en el adulto mayor. Frente a esta realidad la investigadora se cuestiona: ¿Cuál es la realidad familiar que afronta la persona adulta mayor?, ¿Cuál es la calidad de cuidado que reciben

de parte de su familia y la misma sociedad?, ¿Qué representa para el adulto mayor la soledad?, ¿Qué sentido de vida asume frente a este sentimiento? Estas y otras interrogantes pretenden ser profundizadas a través de la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las representaciones sociales de la soledad en adultos mayores del programa pensión 65, en el marco de la pandemia COVID-19, Lambayeque, 2020?, teniendo como objetivos caracterizar, analizar y discutir la representación de la soledad desde la perspectiva del adulto mayor del programa Pensión 65, en el marco de la pandemia COVID-19 y proponer intervención de la enfermería gerontológica en el nivel comunitario, Lambayeque 2020.

La presente investigación se justifica porque según los datos estadísticos cada día se incrementa la población adulta mayor trayendo como consecuencia problemas de salud mental como es la soledad, lo cual representa un reto para familia quién asume su cuidado básicamente en el hogar y para los profesionales de la salud.

El presente estudio permitió un acercamiento hacia un contexto que es la representación de la soledad desde la perspectiva del adulto mayor del Programa Pensión 65, en el marco de la pandemia COVID-19, en el departamento de Lambayeque. Por eso se hace necesario y a la vez urgente conocer más sobre el adulto mayor, no solamente las circunstancias sociales que lo rodean, sino también lo que siente y piensa.

Cabe mencionar, que la soledad y la inactividad es un oponente del bienestar en la tercera edad, un hecho preocupante cuando la persona se queda sola, sobre todo sin sus familiares, la melancolía la embarga y las ganas de seguir viviendo se acortan asociándose a un deterioro de la salud mental y cognitivo. Es así que la salud no solo es sentir bien físicamente y espiritualmente, sino que implica un buen estado emocional.

Al conocer la realidad problemática de las personas adultas mayores del programa Pensión 65, permitió proponer intervención de la enfermería gerontológica que permitan abordar la soledad en ellos.

En el Departamento de Lambayeque se hace necesario investigar la representación social de la soledad en el adulto mayor, como condición primordial para reforzar las acciones que se realicen a este grupo poblacional y así poder contribuir que otros profesionales den continuidad a la investigación.

Cabe resaltar que esta investigación formará parte del convenio que viene estableciendo la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo con el Ministerio de Inclusión Social – Programa Pensión 65, lo que contribuirá a aportar a este importante grupo de personas en situación de extrema pobreza. Asimismo, el producto de esta investigación aportará a la línea de “Cuidado a la Persona Adulta Mayor” del grupo de Investigación GIESCA – USAT, a la cual pertenecen la autora y asesora de esta investigación.

## Revisión de literatura

Asumiendo el objeto que se pretende investigar: soledad en la persona adulta mayor, la investigadora se respaldó en los presupuestos de la Teoría de las representaciones sociales en la perspectiva procesual de Sergio Moscovici<sup>24</sup>, Jodelet<sup>25</sup>, Olivera<sup>26</sup> la cual orienta desde una perspectiva psico-social, enfocar el estudio de la soledad, asumiendo al sujeto relacionado con el objeto en el marco de una realidad y un contexto que la define. Para ampliar y profundizar el análisis se asumirá el concepto de soledad, basándonos en Rubio,<sup>27</sup> adulto mayor se sustenta con laOMS<sup>14</sup>y la CIE (Consejo Internacional de Enfermería).

La representación social (RS), pretenderá construir el significado que tiene la soledad desde la perspectiva del adulto mayor, hace de una manera directa un punto de unión entre las realidades complejas y reales del adulto mayor, entre la imaginación y la acción, actuando como lazo entre la naturaleza interior y el exterior de los sujetos. Por tanto, sirven de mapa para la interpretación del mundo, para interactuar con él. De tal manera que, las interacciones entre los sujetos, los objetos de conocimiento, el contexto de interpretación y acción se basa como una de las preocupaciones epistémicas centrales para la teoría de las representaciones sociales bajo una mirada integrada<sup>14</sup>.

## Materiales y métodos

Cabe resaltar que, el objeto de estudio para esta investigación es la soledad, realizando un abordaje cualitativo, descriptivo, para determinar una conexión inmediata con las personas mayores beneficiarios de la Pensión 65, ayudando a que ellos(as) puedan expresar y buscar pensamientos profundos y emociones que varias ocasiones el lado objetivo no alcanza a ver. Por otro lado, como investigadora nos permitió acercarnos y conocer su realidad y contribuir dando clamor a este conjunto de seres humanos (adultos mayores) que mayormente se mantienen en silencio ante la soledad.

En el marco del paradigma cualitativo, esta investigación asumió el enfoque metodológico de la Representación Social, coherente con los presupuestos del marco teórico. Moscovici<sup>24</sup> indica que “la representación social es un corpus compuesto de saberes y acciones mentales que el individuo arma la claridad del entorno”.

Se empleó el enfoque procesual partiendo de un abordaje interpretativo, explicativo, comprendiendo a la persona como creador de sentidos, y encaminándose en la indagación de

las obtenciones figuradas de las expresiones, a través de estos, las personas formamos el cosmos en que permanecemos.

Para la presente investigación se tomó en consideración a los adultos mayores beneficiarios del Programa Nacional Pensión 65. Los sujetos fueron determinados por conveniencia o de manera intencionada, según los criterios de inclusión señalados en esta investigación, para la selección de estos participantes se considera lo siguiente: criterios de inclusión

Adultos de 70 años a más, que pertenezcan al Programa Nacional Pensión 65. Adultos mayores que residan en el departamento de Lambayeque y sean beneficiarios de la pensión 65. Adultos mayores que gocen de lucidez mental.

Por otro lado, el escenario de esta investigación es el Programa Pensión 65 del departamento de Lambayeque, este programa proporciona una subvención económica a la población vulnerable de extrema pobreza, realizando un pago financiero de forma bimestral con el propósito de satisfacer sus necesidades de los adultos mayores para mejorar su bienestar social según valoración socioeconómica del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH).

Partiendo del alineamiento metodológico de las representaciones sociales y considerando la amplitud y complejidad del objeto de investigación, se adoptó como técnica de recolección de datos dos instrumentos: 1) el cuestionario sociodemográfico y 2) la entrevista semiestructurada a profundidad. Teniendo en cuenta que la soledad presenta riesgos tanto sociodemográficos, psicológico e influyendo la salud de los adultos mayores en situación de riesgo. Los participantes de esta investigación respondieron al cuestionario sociodemográfico que se adjunta en anexo N° 2 y sirvió de información complementaria para personificar a las personas de este estudio.

## Resultados y discusión

### 1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADULTOS MAYORES CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO

En este apartado se va a analizar el sujeto de estudio, para comprender las características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, religión, grado de instrucción y convivencia) de la representación social en la soledad del adulto mayor, en la que se ha llevado a cabo la investigación. La muestra poblacional entrevistada fue de 32 adultos mayores pertenecientes al programa pensión 65.

**TABLA N°1: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS  
ADULTOS MAYORES, SEGÚN EDAD. LAMBAYEQUE-2020**

EDAD	N°	%
<b>70-80</b>	16	50%
<b>80-90</b>	13	41%
<b>90 A +</b>	3	9%
<b>TOTAL</b>	32	100%

De acuerdo con la distribución porcentual de la variable edad, corresponde al mayor porcentaje 50% (16) a los adultos mayores que se encuentran entre los 70 a 80 años; seguida del grupo poblacional que entre 80 y 90 años con un 41% (13); y un mínimo 9% (3) que corresponde de 90 años a más. Este resultado permite realizar un análisis reflejando que el 91% de los adultos mayores entrevistados corresponde entre las edades de 70 a 90 años, haciendo una comparación según los datos epidemiológicos mencionados anteriormente, cada día se viene incrementando la longevidad en las personas, y aun se espera que la cantidad de longevos aumente para el año 2050<sup>1</sup>. Conviene señalar que la muestra elegida para el estudio fue al azar. Considerando que los sujetos de estudio pertenecen al programa pensión 65.

En un estudio el 55.6% de los adultos mayores se encuentra en el grupo etáreo de mayores de 65 años<sup>4</sup>.

**TABLA N°2: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS  
ADULTOS MAYORES SEGÚN SU SEXO.  
LAMBAYEQUE-2020**

SEXO	N°	%
VARON	16	50%
MUJER	16	50%
TOTAL	32	100%

La población estudiada presenta porcentajes equivalentes entre los varones y mujeres. La investigadora realizó llamadas telefónicas al azar a los adultos mayores, y al culminar el cuadro estadístico se fijó que daba un 50% para varones y otro 50% para mujeres. Pero según la base de datos emitida por el programa se evidenció que existen más varones en un número de 3267 que mujeres 2754. Lo que resulta que ambos grupos tienen la predisposición de manifestar su situación en la que viven sin prejuicio alguno.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el Perú la cantidad en porcentajes de mujeres adultas mayores equivale a 52,4% representando un 13,2% y la cantidad de hombres es 47,6%, representando el 12,2% del total de la población masculina<sup>3</sup>.

**TABLA N°3: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS  
ADULTOS MAYORES SEGÚN SU ESTADO CIVIL.  
LAMBAYEQUE-2020**

ESTADO CIVIL	N°	%
SOLTERO	16	50%
CASADO/CONVIVIENTE	11	34%
VIUDO/SEPARADO	5	16%
TOTAL	32	100%

De acuerdo a los resultados de esta tabla, un menor porcentaje 16% (5) adultos mayores se encuentran en viudez y/o separados, un 34% (11) tiene la condición de estar casado y/o conviviente, el porcentaje restante se divide en 50% (16) que tienen una condición de estar soltero. En número porcentual, correspondería 66% (21) adultos mayores que tienen una condición de estar enfrentando una subsistencia solo. Esta variable tiene relevancia haciendo una hipótesis que las personas adultas mayores se encuentran enfrentando la soledad por su condición de ser solteros y/o viudos.

De acuerdo con el estado civil o conyugal, el 63,6% de los adultos mayores son casados o convivientes, el 19,3% viudos y 17,1% otro estado civil<sup>41</sup>.

En un estudio de Santisteban y Montenegro (2016) el 41.7% de la población adulta mayor tiene como estado civil casado<sup>42</sup>.

**TABLA N°4: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES SEGÚN SU RELIGIÓN. LAMBAYEQUE-2020**

RELIGION	N°	%
CATOLICA	23	72%
EVANGELICA	6	19%
OTROS	3	9%
TOTAL	32	100%

En lo concerniente a esta variable se observa que el mayor porcentaje de los adultos mayores son de religión católica 72% (23), seguido de un 19% (6) de religión evangélica y un 9% (3) otras religiones. Según el último censo (2017)<sup>43</sup> en cuanto a la religión refieren que el mayor porcentaje de peruanos es de religión católica, haciendo un comparativo con la muestra entrevistada efectivamente el mayor porcentaje de adultos mayores es esa religión.

**TABLA N°5: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES SEGÚN SU GRADO DE INSTRUCCIÓN. LAMBAYEQUE-2020**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
PRIMARIA	19	59%
SECUNDARIA	9	28%
SUPERIOR	0	0%
SIN ESTUDIOS	4	13%
TOTAL	32	100%

En lo referente al grado de instrucción se observa que el mayor porcentaje con un 59% (19) corresponde adultos mayores con estudios primarios, el 28% (9) con estudios secundarios, el 13%

(4) sin estudios, y ningún adulto mayor con nivel superior. Si bien es cierto las personas que gozan del beneficio del Programa Pensión 65, son personas de extrema pobreza, siendo

muchas veces personas que solo tuvieron la oportunidad de estudiar la primaria, tal como se evidencia en la tabla.

Según el INEI el 14,6% de la población adulta mayor no cuenta con un nivel educativo o solo tiene nivel inicial, el 39,8% alcanzó a estudiar primaria; el 27,3% secundaria y el 18,4%, nivel superior (11,9% superior universitaria y 6,5% superior no universitaria)<sup>44</sup>.

**TABLA N°6: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES SEGÚN SU CONVIVENCIA. LAMBAYEQUE-2020**

CONVIVENCIA	N°	%
HIJOS Y ESPOSO	4	13%
FAMILIA EXTENSA	1	3%
SOLO	12	38%
OTROS	15	47%
TOTAL	32	100%

Con respecto a la convivencia el 47%, de adultos mayores tienen una convivencia ya sea con un sobrino, hijo, nieto u otro familiar de consanguinidad, siendo el 38% (12) que vive solo, seguidamente un 13% (4) que vive con su hijo y esposa y solo un adulto mayor vive con familia extensa. Haciendo el contraste con otros estudios realizados, se detalla que llevaron a las mujeres ancianas a vivir solas, por la muerte de su cónyuge, pérdida de algún familiar cercano, independencia de los hijos, desunión de su pareja, sin compromiso, el alejamiento de alguna persona con quien vivía<sup>4</sup>. según las lecturas realizadas se muestra que cuando los hijos llegan a una cierta edad, rehacen sus vidas y tienden a la independización, dejando a los padres solos, de igual manera al ser solteros la mayoría de los adultos mayores entrevistados tal como se muestra según la tabla N° 6 optan por un familiar ya sea sobrino, o nieto les haga compañía.

## **RESULTADOS DEL ANÁLISIS TEXTUAL A TRAVES DEL SOFTWARE ALCESTE**

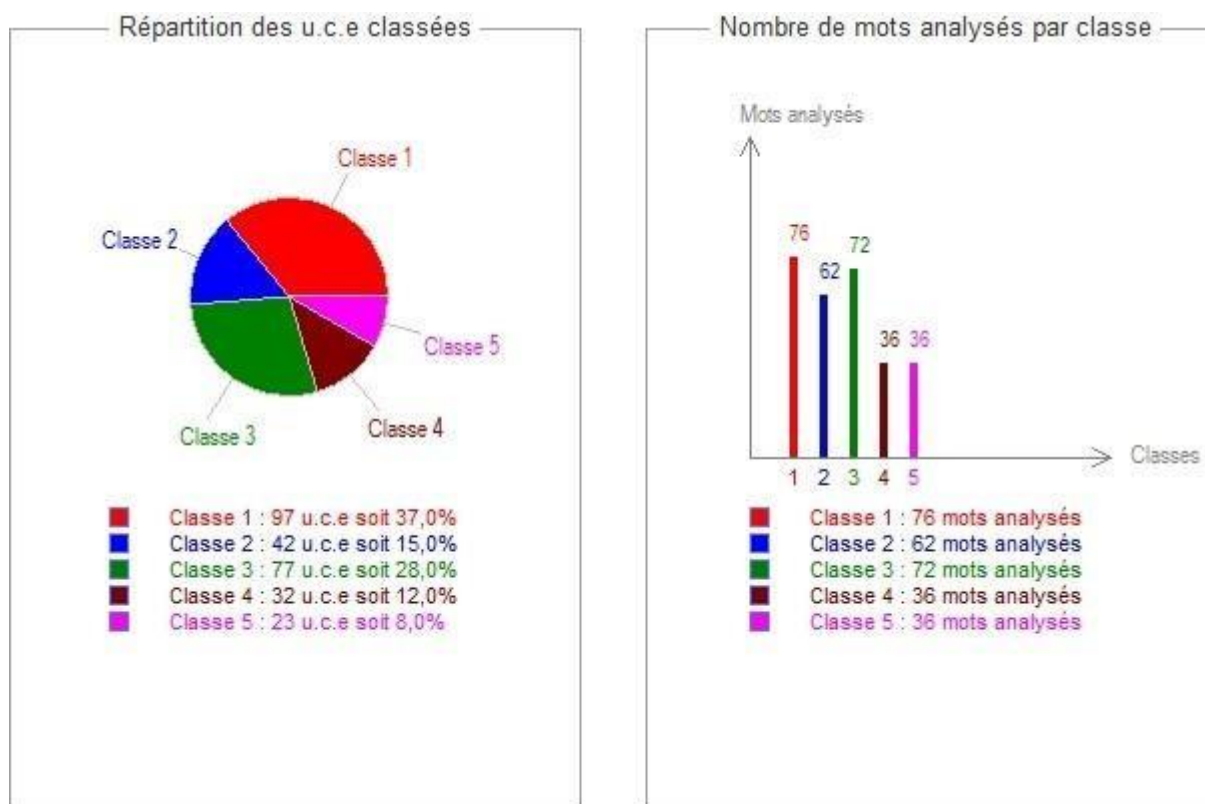
El alceste como procedimiento informático, establece una coherencia y da correlación a todo lo expresado por los adultos mayores entrevistados, para así realizar el análisis de los textos, en función a las palabras concatenadas que componen un determinado discurso; el propósito del alceste es poner en evidencia los mundos lexicales. De igual manera, con este programa surgió una fragmentación del texto en unidades de contexto elemental (UCE), es decir, las palabras expresadas son representados por formas simples, siendo estas de dos maneras: principales, estas son expuestas a una reducción acaeciendo morfemas lexicales; y las relacionales, se utilizarán para la construcción sintáctica de la frase, pero al realizar el análisis principal dichas palabras se excluirán, siendo retomadas ante un análisis secundario. A partir de este procedimiento se efectuarán los cálculos estadísticos siguientes.

Después de lo descrito anteriormente, se hace mención que en este estudio de investigación fueron sometidas a análisis de tratamiento 32 entrevistas, el corpus estuvo conformado por 32 Unidades de Contexto Inicial (UCI), que fue repartido en 384 Unidades de Contexto Elemental (UCE), compuesto por 13,050 palabras o formas de vocabularios distintos. En seguida, el programa siguió haciendo un análisis generando un aminoramiento dejando en 371 palabras analizables (verbos, adverbios y sustantivos) y 155 palabras suplementares (preposiciones, artículos, conjunciones).

De un total de 384 UCE, el programa seleccionó 155 de ellas lo que corresponde al 72% del corpus analizado.

Las figuras que siguen muestran también la importancia de cada clase en la constitución del cuerpo, así como el número de palabras que las integran.

**Figura N° 1: Representación gráfica del procesamiento del texto por el programaALCESTE -número de UCE y número de palabras**



**analizables por clase**

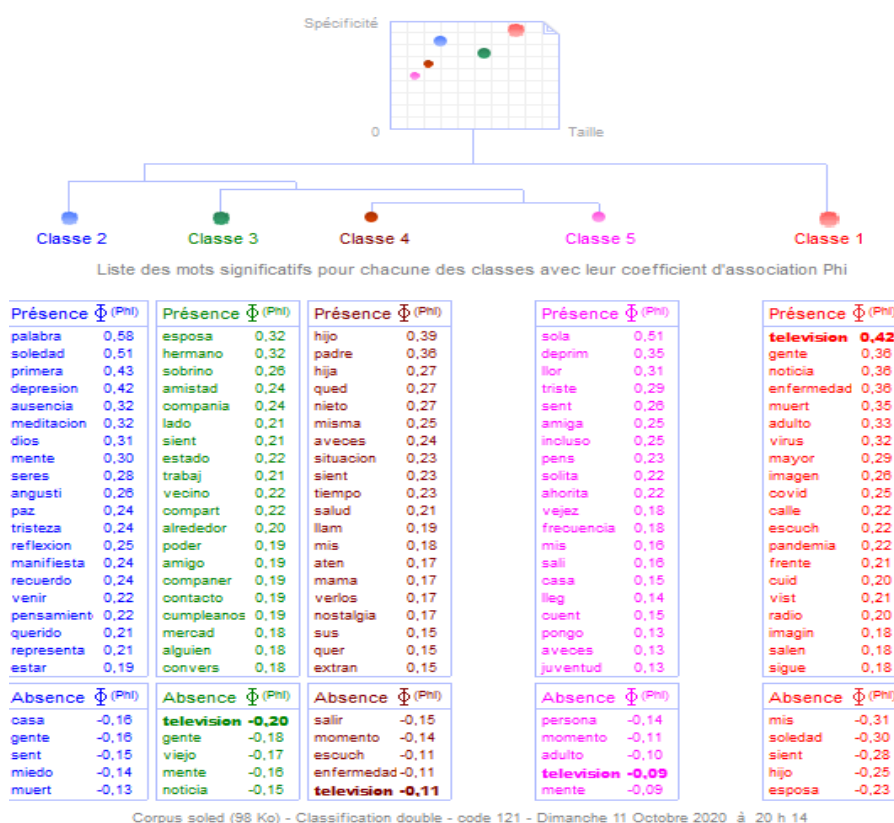
Los mundos lexicales analizan la distribución y organización de las expresiones principales co-ocurrentes en los enunciados simples de un texto. En otras palabras, esta metodología se orienta en la distribución estadística de sucesiones de palabras que componen las expresiones de un texto, sin tomar en cuenta la sintaxis del discurso, sino únicamente la “coocurrencia” o presencia simultánea de varias palabras funcionales o principales.

Según esta interpretación, la clasificación jerárquica descendente del dendograma propuesto por el ALCESTE, encamina en un primer momento a realizar un análisis. La figura que se presenta a continuación corresponde al perfil de las clases utilizadas para la selección de las palabras fueron:

a) el valor del Chi<sup>2</sup> de asociación de la forma lexical a la clase (calculado a partir del cruzamiento de la presencia/ausencia de la forma en una uce, y la asociación de esa uce a la clase lexical; b) porcentaje de cada palabra en la clase, calculado llevándose en cuenta a sus frecuencias en la clase en relación al cuerpo total; c) fuerza de asociación (co-ocurrencias)

de las palabras características de cada clase a través de la clasificación jerárquica ascendente; d) vocabulario específico de cada clase.

**Figura N° 2: DENDOGRAMA. Organización de las clases a partir del análisis lexical de las entrevistas por el programa ALCESTE**



En la descripción de las clases, contenidas en la CHD – Dendograma-, se observa las formas reducidas que le dan identidad, acompañadas del grado de asociación a cada clase, representado por Phi ( $\Phi$ ), ya sea por su presencia o ausencia en la clase. A partir de los léxicos encontrados y su relación intraclass, complementadas por la Clasificación Hierárquica Ascendente (CHA), permite una noción de la reacción que tiene el adulto mayor frente a los medios de comunicación, siendo la estructuración de clases las UCE que poseen los léxicos.

En relación con esto, el tratamiento del programa ALCESTE, dio como resultado cinco clases, representados en tres bloques: el primero constituye la clase 1, seguidamente de las clases 2,3 y 4 que corresponde al segundo bloque y por último la clase 5 perteneciente al

tercer bloque. De esta manera, se puede evidenciar que los bloques poseen expresiones en común, pero distintos entre sí, ó sea sus elementos que conforman cada clase, esta división hecha por el software Alceste, llevandola aun análisis minucioso de las cinco clases, lo que se detalla en el próximo capítulo.

A partir de esta aproximación inicial, y con el intuito de sistematizar mejor los resultados, será descrita la presentación a partir de cada bloque emergido por el softwart ALCESTE. Cada bloque fue titulado de acuerdo con el sentido que remitieron las temáticas referenciales, contenidas en las clases. En ambos casos se optó por una estructura, en la cual la descripción de cada clase es precedida por un cuadro conteniendo las palabras características y sus respectivos valores de Chi<sup>2</sup> y porcentaje en las clases, variables asociadas y temas referenciales. Después se realizó el análisis descriptivo de temáticas referenciales, ilustrándolos a través de los párrafos de las entrevistas típicas a cada clase (uce).

En la tentativa de rastrear pensamiento y acción en el proceso de elaboración de las representaciones sociales acerca del objeto en estudio, el análisis será acompañado por los datos del cuestionario sociodemográfico, de manera que fortalezca una fuente comparativa de información.

## **1. BLOQUE 1: INFLUENCIA DE LA INFODEMIA EN EL ADULTO MAYOR**

El primer bloque se estructura únicamente con la clase 1 y se consigna fundamentalmente a los elementos fuente-receptor (exceso de información en medios de comunicación como: televisión, noticias, radio, gente) frente a la pandemia covid-19, que recibieron los adultos mayores manifestando con ansiedad, miedo, temor, etc.) estos pensamientos influyen de una u otra manera en la salud del adulto mayor, perjudicando no solo la salud física, sino mental.

Cuadro N° 3: Clases del discurso asociado al bloque 1

N° clases de discurso	CLASE 1
Tema general de la clase	<p><b>INFORMACIÓN DE MEDIOS Y REDES SOCIALES OCASIONAN DIVERSOS EFECTOS EN LOS ADULTOS MAYORES Y SU RELACIÓN CONSIGO Y CON EL ENTORNO</b></p>
Sub temas	<p><b>Pandemia: desastre, desesperación, miedo, susto, terror al contagio, deshumanización y muerte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deshumanización</li> <li>• Muerte rápida por a edad, la TV dice que son débiles y con pocas defensas</li> <li>• Patrullero coloca multa por salir, genera miedo</li> <li>• Radio enfoca noticias de prevencion en la pandemia, Adulto mayor vulnerable, frágil y propenso a la enfermedad</li> </ul> <p><b>Las noticias causan diversos efectos en los adultos mayores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos psicológicos: TV: transmite muertes, entierros, miedo, temor a contagio</li> <li>• Efectos sociales: tenemos que estar encerrados para no enfermarnos. Pero otras personas salen e igual los contagian.</li> <li>• Efecto económico: Preocupacion por la pensión que recibe de gobierno, cómo enfrentar la salud. Las cosas suben</li> <li>• Ocasionan efectos fisiológicos: aumento de la glucosa, presión</li> <li>• Familia prohíben ver TV, Contrarresta con escuchar música alegre</li> </ul>
Metáfora	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “(pandemia) terror y desastre (para) la (humanidad)”</li> <li>• “llegar a la vejez y solo, te sientes olvidado por (todos)”</li> <li>• “somos frágiles (nosotros) como (viejos). (el) (virus) no te avisa, (si) no te (cuidas) te enfermas y (si) no tienes (plata) te (mueres).”</li> </ul>
Porcentaje con relación al discurso total	37%
Variables asociadas	Edad; sexo; estado Civil; religión, grado de instrucción, tipo de convivencia.

La clase 1 se refiere a la “reacción del adulto mayor” frente a las noticias que se trasmitían día a día sobre el covid-19, ocasionando desesperanza, deshumanización, nervios, miedo, llegando incluso a tener alteración en sus signos vitales como, por ejemplo, subirle

la presión arterial.

Asimismo, esta es de mayor significado en termino de presencia de uce, ocupando el 37% del total, de igual manera, la clase 1 estuvo constituida por 97 uce y 76 palabras analizadas. A continuación, se muestra la figura N° 3 que corresponde a la clasificación descendente y ascendente de la presente clase.

**Figura N° 3.- Palabras representantes de la Clase 1 ALCESTE, en la clasificación descendente**

**Clase 1**

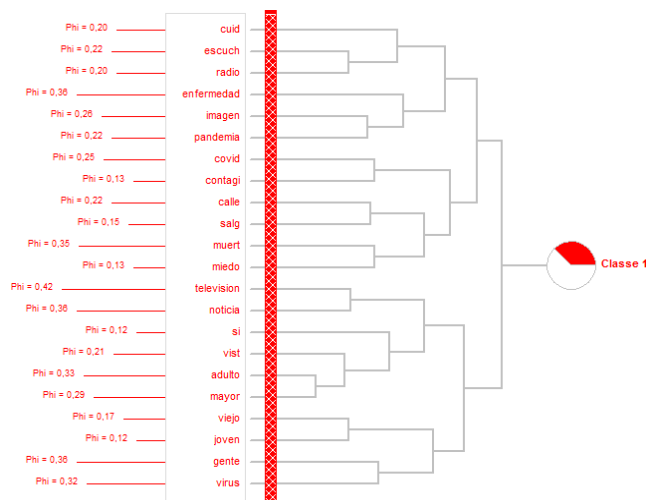
Forme	Phi	Eff.
television	0.42	27
gente	0.36	34
noticia	0.36	27
enfermedad	0.36	38
muert	0.35	24
adulto	0.33	27
virus	0.32	25
mayor	0.29	31
imagen	0.26	12
covid	0.25	13
calle	0.22	11
escuch	0.22	20
pandemia	0.22	32
frente	0.21	7
cuid	0.20	11
vist	0.21	10
radio	0.20	9
imagin	0.18	8
salen	0.18	5
sigue	0.18	5
covid_19	0.18	5
propensos	0.18	5
sufr	0.18	6
viejo	0.17	13
presion	0.16	6
enfermarn	0.16	6
caus	0.16	7

Variable	Phi	Eff.
*ind_11	0.14	5
*ind_02	0.13	9
*ind_22	0.11	6
*ECi_02	0.10	43

Esta clase tiene una representación de 37% del material que fue clasificado para su análisis, siendo la palabra de mayor expresión y significado, teniendo como base para su identificación y organización el valor de  $J_i^2$ . El estudio de este bloque permite dar a conocer cómo reaccionan los adultos mayores ante la sobreabundancia de información por parte de los medios periodísticos. Las palabras televisión ( $J_i^2$  0.42); gente, noticia, enfermedad ( $J_i^2$  0.36); muerte ( $J_i^2$  0.35); adulto ( $J_i^2$  0.33), son ilustraciones como los adultos mayores se sintieron emocionalmente en el confinamiento por el covid-19.

**Figura N° 4- Palabras representantes de la Clase 1 ALCESTE, en la clasificación ascendente**



Los siguientes extractos de UCE que fueron seleccionados se asocian de manera típica a la clase 1:

*uce n°104 Phi = 0,08 uci n 8: \*ind\_08 \*Ed\_02 \*Sex\_01 \*ECi\_01 \*Rel\_02 \*GIs\_01 \*VCn\_03 \*K\_1 me (imagino) (esta) (pandemia) terror y desastre (para) la (humanidad), (han) (venido) (muchas) (enfermedades) como el cólera, ébola, gripe, pero nunca una (enfermedad) como (esta) que se (muere) la(gente) (rápido). tengo (radio) y ahí solo (decían) (lavado) de (manos), colocarse la (mascarilla), no salirde casa. por (acá) (pasaba) un patrullero diciendo que no (salgamos) porque (si) no multa.*

*K\_5 la (imagen) que se me viene a la mente es desesperación y (mucho) deshumanización de (las) personasante (esta) (pandemia). (escuchaba) (noticias) (en) la (radio), (decían) que (nos) (cuidáramos), que no (salgamos) a la (calle), porque somos personas (vulnerables), (mas) propensos (para) la (enfermedad).*

*uce n°105 Phi = 0,07 uci n°8: \*ind\_08 \*Ed\_02 \*Sex\_01 \*ECi\_01 \*Rel\_02 \*GIs\_01 \*VCn\_03 \*K\_1 tantofue mis nervios que hasta me olvide de (las) cosas, este (COVID) (ha) perturbado la mente, (ya) que somosfrágiles (nosotros) como (viejos). (el) (virus) no te avisa, (si) no te (cuidas) te enfermas y (si) no tienes (plata) te (mueres). (esta) (pandemia) (ha) (traído) susto, (miedo) a salir, (contagiarnos) y después (enfermarnos) y (ya) no (volver) a ver a nadie.*

*uce n°228 Phi = 0,06 uci n°18: \*ind\_18 \*Ed\_01 \*Sex\_02 \*ECi\_02 \*Rel\_01 \*GIs\_01 \*VCn\_01 \*K\_2 la verdad no (veo) (televisión), porque siempre pasan como entierran a (las) (personas) de la (peor) (manera)producto (del) (COVID). esas (noticias) me suben la glucosa y la (presión) por eso mis hijos evitan que (vea) eso y solo me ponen que (escuche) música alegre, desconozco (alguna) (noticia) a-favor (del) (adulto)(mayor).*

Según los testimonios los adultos mayores entrevistados manifiestan que la pandemia covid-19 a representado terror y desastre para la humanidad, les ha causado miedo, desesperación al estar expuestas a los medios informativos, han visto que todas las personas no se han solidarizado han tenido una deshumanización con las personas, sienten que como adultos mayores han sido las personas de riesgo a contagiarse y al ocurrir eso, no regresarían más su casa. Esta es una realidad que han estado expuesto los adultos mayores, aparte de sus dolencias físicas y que la mayoría vive solo se han tenido que enfrentar al miedo que ocasionaba las noticias, muchos no sabían cómo afrontarlo, sin embargo, algunos adultos mayores al tener un acompañante en casa como sus propios hijos no permitían que sigan viendo televisión.

La emergencia sanitaria actual por la que estamos atravesando ha desencadenado problemas de salud mental en una proporción de la población, el covid-19 ha traído repercusiones económicas, sociales, psicológicas y física; ante esta situación, muchas personas experimentan temor, ansiedad, angustia y depresión, muchos de estos síntomas se relacionan con el temor a contagiarse, sienten frustración, aburrimiento, falta de información verídica, confiable. Algunos adultos mayores han personas han presentado un mayor nivel de estrés durante una crisis.

De igual forma, para evitar el contagio por el covid-19 como ellos bien lo manifiestan son personas vulnerables y al tener miedo a morir, no les quedaba otra forma de prevenir el no salir de casa y mantenerse encerrado, tal como las normas que había dispuesto el congreso; pero también piensan y dicen de que sirve cuidarse uno mismo como persona vulnerable si las personas desobedecen y no se cuidan, de igual manera, ellos por su misma edad se han sentido en soledad, porque los hijos no podían visitarlos para no ponerlos en riesgo al contagio. Sentían miedo al no tener una compañía por algún familiar o hijo y aún más en este tiempo de miedo por el covid-19.

## **2. BLOQUE 2: ANCORAJE DE LA SOLEDAD INFLUENCIADA POR CONTEXTO PERSONAL, FAMILIAR Y SOCIAL**

Este segundo bloque presenta una estructuración diferente a la anterior, más compleja y heterogénea. En este caso, por el análisis sintáctico y semántico de las palabras más significativas asumidas por los entrevistados, aparece cuatro clases: 2,3,4 y 5 todas ellas relacionadas con la temática de la soledad, desde la perspectiva de las características y perfil personal del adulto mayor, pero también desde la perspectiva familiar, trayendo experiencias positivas y negativas, así mismo asume un sentido especial en referencia a los vecinos y personas allegadas al adulto mayor. La clase 2 asume un sentido centrado en la palabra soledad en el contexto de la pandemia y sus diferentes representaciones en el adulto mayor, por ello, se ha considerado presentarla de manera independiente. A diferencia de las clases 3, 4 y 5 que tienen una fuerte influencia entre sí, las dos

primeras (3 y 4) tratan sobre la soledad y la familia: clase 3 la enfoca prioritariamente al relacionamiento con la esposa(o), los hermanos y demás familiares, mientras que en la clase 4 prioriza al relacionamiento con el hijo(a) haciendo alusión al relacionamiento antes de la pandemia y durante la pandemia covid-19. Finalmente, la clase 5 asume a la palabra “sola” como la más importante, pero su particularidad es que la relaciona con sus decisiones y sus relacionamientos de vida que están teniendo una repercusión en el presente. A diferencia de las anteriores clases, no está directamente relacionada a la situación de la pandemia actual.

Para una mayor especificidad, enseguida presentamos las clasificaciones descendentes y ascendentes de cada una de las clases del bloque número dos.

**Cuadro N° 4.-** Palabras representantes de la Clase 2 ALCESTE, en la clasificación descendente

N° clases de discurso	CLASE 2
Tema general de la clase	<b>OBJETIVACIÓN Y ANCORAGE DE LA SOLEDAD: ENTRE SU POSITIVIDAD Y NEGATIVIDAD</b>
Sub temas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soledad es sentirse independiente: libertad, paz, desfogue, hacer tus cosas solo,</li> <li>• Soledad: extrañar espacios que compartíamos con los amigos, visitas, conversación, sentarse en la puerta de su casa sin mascarillas</li> <li>• Soledad es intimidad conmigo mismo</li> <li>• La depresión, cada uno decide como lo toma</li> <li>• Soledad es ausencia de todo, sentirme en un vacío sin que nadie sepa de uno, tristeza, agonía</li> <li>• Soledad: angustia, profunda tristeza, llanto fácil, desesperación, pensamientos tristes, depresión</li> <li>• Soledad es estar en un mundo solo, alejamiento de seres queridos, es sentirse abandonado, olvidado, extrañar</li> <li>• Soledad es no tener con quien comunicarse, conversar, con quien compartir momentos bonitos.</li> <li>• Soledad es pérdida y/o falta de cariño y atención de los seres queridos: esposo, hijo. Que no te visiten, que no te llamen</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentirse sensible, vulnerable, dormir poco</li> <li>• Deprime morirnos y que nos entierren sin que nadie sepa más de uno.</li> </ul> <p><b>La Soledad centra en Dios. como apoyo espiritual y de reflexión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar con la familia, representa un regalo de Dios.</li> <li>• Soledad: es conversar con Dios, es reflexión, es vivir con espiritualidad, vivir con Dios, escuchar en silencio, armonía, paz, hacer rosario.</li> <li>• Preguntas existenciales: ¿por qué aún vivo?; ¿por qué no me muero, si los viejos se están muriendo?, ¿estoy vivo, ...para pagar errores de mi juventud?</li> <li>• Pese a ser viejo, Dios aún tiene un plan de vida</li> </ul>
Metáfora	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Para qué cuidarnos, si de algo vamos a morir”</li> <li>• “soledad es un camino sin rumbo, que sirve para reflexionar”</li> <li>• “Sentirme en un vacío”</li> <li>• “Un camino sin rumbo”</li> <li>• “Es estar libre de todo”</li> <li>• “Nuestra vida, en cualquier momento, se va”</li> </ul>
Porcentaje con relación al discurso total	15%
Variables asociadas	edad; sexo; estado Civil; religión, grado de instrucción, tipo de convivencia.

Si bien es cierto, la clase dos no se trata de una clase de mayor significancia estadística, dado que el % que le corresponde es sólo 15%, sin embargo, el sentido de las UCE otorga importantes indicios que orientan los elementos del anclaje de la representación de la soledad en los adultos mayores.

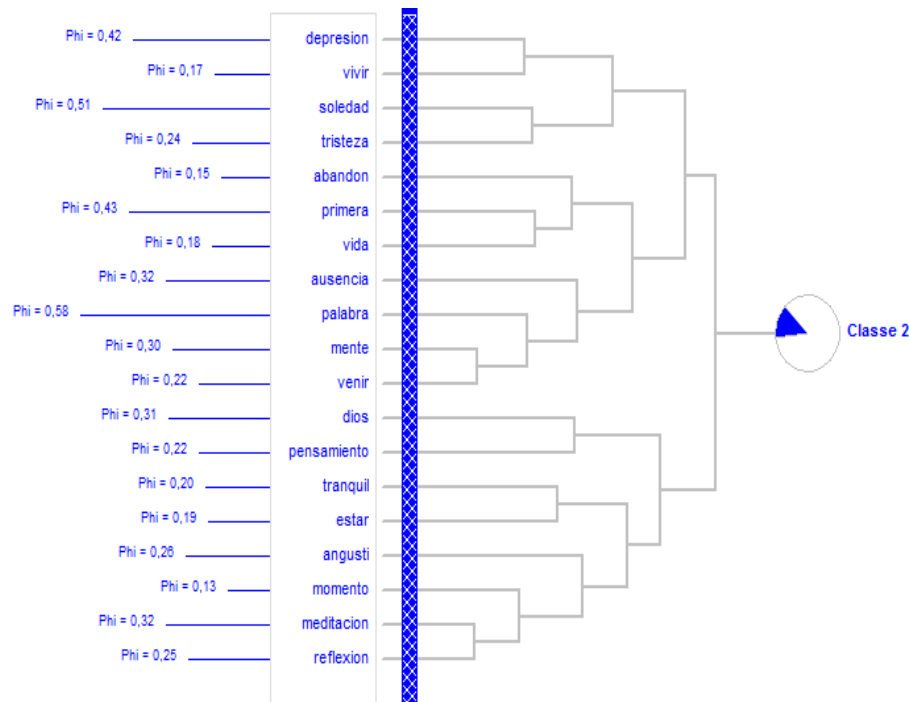
Así, enseguida podemos observar los cuadros de la clasificación ascendente y descendente que corresponden a esta clase:

Figura N° 5- Palabras representantes de la Clase 2 ALCESTE, en la clasificación descendente

**Clase 2**

Forme	Phi	Eff.
palabra	0,58	16
soledad	0,51	31
primera	0,43	9
depresion	0,42	12
ausencia	0,32	6
meditacion	0,32	6
dios	0,31	15
mente	0,30	13
seres	0,28	4
angusti	0,28	6
paz	0,24	4
tristeza	0,24	12
reflexion	0,25	7
manifiesto	0,24	3
recuerdo	0,24	5
venir	0,22	14
pensamiento	0,22	6
querido	0,21	4
representa	0,21	5
estar	0,19	17
falta	0,20	3
libertad	0,20	3
tranquil	0,20	5
experimentar	0,20	3
vida	0,18	15
vivir	0,17	5
silencio	0,16	3
Variable	Phi	Eff.
*VCn_02	0,26	6
*ind_04	0,26	6
*Gls_01	0,16	34
*ind_16	0,16	4

**Figura N° 6- Palabras representantes de la Clase 2 ALCESTE, en la clasificación ascendente**



Los siguientes extractos de UCE que fueron seleccionados para la clase 2

### Soledad Existencial

*uce n°148 Phi = 0,08 uci n°11: \*ind\_11 \*Ed\_01 \*Sex\_01 \*ECi\_02 \*Rel\_01 \*GIs\_01 \*VCn\_04 \*K\_1 las (primeras) (palabras) (q) (se) (viene) a (la) (mente) (es) (ausencia), alejamiento, (abandono), (desesperación) por salir. (la) (soledad) para mi (es) (la) (ausencia) de todos, (es) (estar) en (un) mundo solo, (sentirme) en (un) (vacío), (sin) que nadie (sepa) de (uno).*

*uce n°135 Phi = 0,08 uci n°10: \*ind\_10 \*Ed\_02 \*Sex\_01 \*ECi\_02 \*Rel\_02 \*GIs\_02 \*VCn\_01 \*K\_3 cuando me menciona (soledad) (es) (angustia), desesperanza, (tranquilidad). para mi (la) (soledad) (representa) (la) (falta) de cariño y atención de los hijos, (ausencia) al no tener a nadie con quien comunicarse, conversar.*

*uce n°112 Phi = 0,08 uci n°8: \*ind\_08 \*Ed\_02 \*Sex\_01 \*ECi\_01 \*Rel\_02 \*GIs\_01 \*VCn\_03 \*K\_1 (la) (soledad) (representa) (estar) (libre) de (todo), y hacer (tus) (cosas) independientemente, también (representa) (la) (meditación) con (dios), ponernos a (reflexionar) y (estar) en (oración). después de esta pandemia quiero salir a (caminar) solo como siempre lo hecho y (sentarme) en aquel (lugar) que tenía conmi amigo.*

### Soledad Positiva

*uce n°318 Phi = 0,06 uci n°25: \*ind\_25 \*Ed\_03 \*Sex\_02 \*ECi\_03 \*Rel\_01 \*GIs\_01 \*VCn\_04 \*K\_2 el (momento), el (saber) escuchar a mi familia. (dios) me está regalando (la) (vida); (pienso-que) (la) (vida)(se) me va y no (hay) marcha (atrás) por más (palabras) bonitas que (todo) me ofrecen para hacerme sentirbien, (la) (verdad) (es) que en cualquier (momento) puedo (dejar) este mundo terrenal.*

*uce n°50 Phi = 0,06 uci n°3: \*ind\_03 \*Ed\_02 \*Sex\_02 \*ECi\_01 \*Rel\_02 \*GIs\_01 \*VCn\_03 \*K\_5 que yano tiene batería. (la) (soledad) (es) (estar) en (meditación) con (la) (palabra) de (dios), ponernos a (reflexionar) y (tristeza), (ausencia) de alguien, con quien compartir (momentos) bonitos. cuando pase estapandemia y si (es) que (sigo) viva agradecer al (todo) poderoso y respirar aire puro (sin) mascarilla, sacarmi silla y (sentarme) (afuera) de mi puerta y ver a mis amigas conversar, (decir) a mis familiares que me (vengan) a visitar.*

*uce n°204 Phi = 0,05 uci n°16: \*ind\_16 \*Ed\_01 \*Sex\_01 \*ECi\_01 \*Rel\_01 \*GIs\_02 \*VCn\_01 \*K\_2 (es)(un) medio de comunicación (importante) que si no (hubiera) en (estos) tiempos ese teléfono como (seria)de nosotros. (la) (soledad) (es) (vivir) con (dios) en espiritualidad; (hay) personas que ven mal (la) (soledad) que te puede llevar a (la) (depresión), pero (cada-uno) decide como lo (toma).*

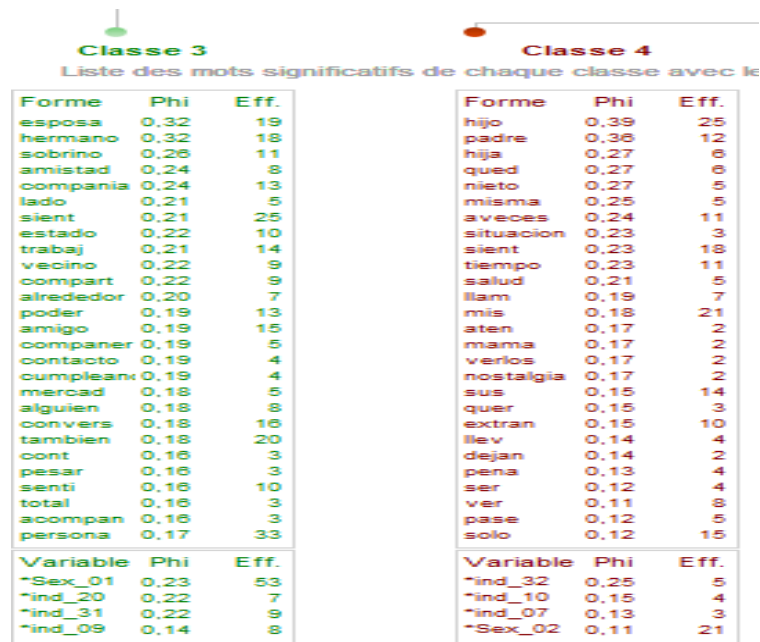
En lo que respecta a las clases 3 y 4, poseen un sentido común entre ambas, pero a la vez poseen algunos sentidos que las diferencian. Enseguida, se especifican mejor en el cuadro que analiza los discursos:

**Cuadro N° 5.-** Palabras representantes de la Clase 3 Y 4 ALCESTE, en la clasificación descendente

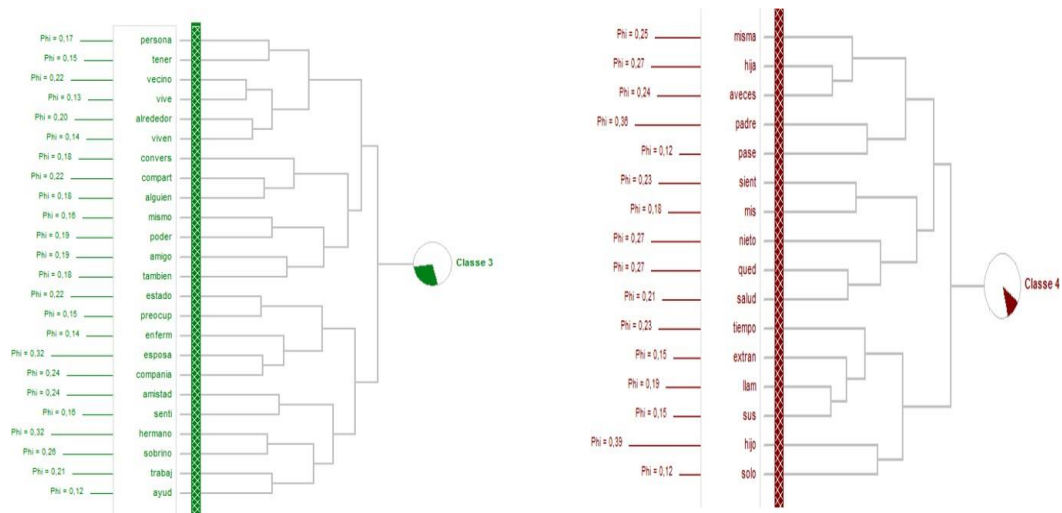
N° clases de discurso	CLASE 3
Tema general de la clase	<b>AISLAMIENTO POR CUARENTENA INCREMENTA VULNERABILIDAD PERSONAL, FAMILIAR E INSTITUCIONAL DEL ADULTO MAYOR</b>
Sub temas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuarentena: sola me daba aliento de levantarme, hacer cosas de casa: barro, cocino, cargo agua</li> <li>• Me cuido para no enfermarse hasta que se acabe esta pandemia. ¿Si me enfermo, que será de mi esposa?, viven solos.</li> <li>• Nietos ayudan a matar las penas y olvidarse de la soledad</li> <li>• Los vecinos se han alejado por miedo</li> <li>• El estado no se preocupa por los adultos mayores y asegurar los medicamentos que necesitan</li> <li>• Vivo con mi esposa e hijos, pero me siento solo. Me faltan mis hermanos.</li> <li>• Valora más la familia, trabajar junto con mis amigos como era antes de la pandemia</li> <li>• Todos están metidos en sus casas, no hay nadie con quien conversar</li> <li>• Siento mucha impotencia no salir a trabajar, como antes de la pandemia: traer dinero para el sustento mío y mi esposa.</li> <li>• Antes ganaba dinero ayudando en mercado, vendiendo alfajores</li> <li>• Ahora salimos con mucho miedo</li> <li>• Estar aislado y no tener ni un baño para lavarse las manos, pone en mayor riesgo para enfermedades crónicas: diabetes</li> </ul>
Metáfora	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “mis vecinos me ven como un objeto de contagio”</li> </ul>
Porcentaje con relación al discurso total	28%
Variables asociadas	edad; sexo; estado civil; religión, grado de instrucción, tipo de convivencia.

El cuadro sinóptico que se presenta a seguir permite visualizar un panorama general de este conjunto de clases. Figura N° 7.- Palabras representantes de la Clase 3 y 4 ALCESTE, en la clasificación

descendente



**Figura N° 8- Palabras representantes de la Clase 3 y 4 ALCESTE, en la clasificación ascendente**



En la clase 3, las palabras que más resaltan y se connotan como más importante son: esposa con (Ji2 0,33), seguido de hermano (Ji2 0,32), sobrino (Ji2 0,26), amistad (Ji2 0,24), compañía (Ji2 0,24). Asumen un sentido de “las relaciones sociales” son conscientes que los estilos de vida han cambiado y han sido modificados ahora existiendo medio de comunicación por un celular con personas allegadas ya que son personas vulnerables salir de casa.

En la clase 4, resaltan las palabras hijo con (Ji2 0,39), seguido de padre (Ji2 0,36), nieto (Ji2 0,27), quedo (Ji2 0,27), mismo (Ji2 0,27), a veces (Ji2 0,24), situación (Ji2 0,23), tiempo (Ji2 0,23). Esta clase está relacionada con la extrañez a los hijos, padres, nietos, amigos ya que a veces no los visitan o muy poco lo hacen por el distanciamiento social.

Presentamos las UCES más importantes relacionadas a la clase 3 y 4:

*uce n°96 Phi = 0,10 uci n°7: \*ind\_07 \*Ed\_01 \*Sex\_02 \*ECi\_01 \*Rel\_01 \*GIs\_01 \*VCn\_03 \*K\_4 tenemos-que cuidarnos (no) (saliendo) de (casa) (y) protegiéndonos con mascarilla. en esta cuarentena (me) (sentido) (solita), desanimada (me) (daba) (sola) el aliento de levantarme, hago mis cosas (barro), cocino, cargo mi agüita,*

*uce n°127 Phi = 0,05 uci n°9: \*ind\_09 \*Ed\_02 \*Sex\_01 \*ECi\_01 \*Rel\_01 \*GIs\_01 \*VCn\_03 \*K\_3 ellos me hacían matar las penas y olvidarme (de) (mi) (propia) soledad, (también) quisiera retomar más comunicación (con) mis (vecinos), dado que ellos (también) (siempre) me han (visitado). (algo) que quiero (agregar), que el (estado) se (preocupe) por más albergues para ancianos, se (preocupe) más por las (personas) adultas mayores y que concentre (a) profesionales;*

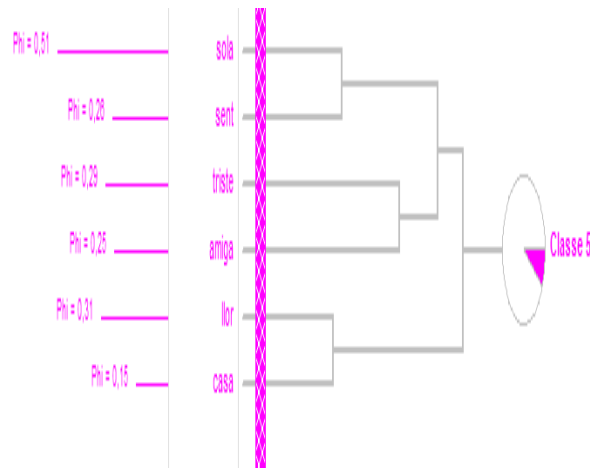
*uce n°43 Phi = 0,04 uci n°3: \*ind\_03 \*Ed\_02 \*Sex\_02 \*ECi\_01 \*Rel\_02 \*GIs\_01 \*VCn\_03 \*K\_5 en estostiempos que estamos pasando, uno se (da) (cuenta) del apoyo de la familia (y) amigos, (me) (sentido) (deprimida); a veces uno quiere salir a conversar con las vecinas, pero también están metidas en sus (casas).*

Finalmente presentamos la clase 5, que en interpretación del investigador guarda un sentido en sí mismo, que complementa a la información presentada en las anteriores clases. presentamos los cuadros de clasificación ascendente y ascendente que corresponden a esta clase:

**Cuadro N° 06.- Clases del discurso asociado a la clase 4 y 5**

N° clases de discurso	CLASE 4	• CLASE 5
Tema general de la clase	<b>OLVIDO Y DISTANCIAMIENTO DE LOS HIJOS Y LA FAMILIA</b>	<b>CONFINAMIENTO ALTERA ESTILO DE VIDA</b>
Sub temas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encierro por pandemia genera enfrentamiento entre padres e hijos</li> <li>• Mis hijos son la razón de mi vida, pero ellos se olvidan de los padres</li> <li>• Solo cumplen con enviar dinero</li> <li>• Ser soltero(a) y viejo aumenta la soledad</li> <li>• Dejamos de comer por darle a nuestros hijos, pero ellos están muy ocupados con sus trabajos</li> <li>• Jóvenes, valoren a sus padres, atiéndanlos, sáquenlos a pasear</li> <li>• Antes mi familia se quedaba más tiempo, ahora vienen y se van dicen por la pandemia.</li> <li>• Los abuelos que tienen nieto, los veos más felices, yo me siento en el olvido</li> <li>• Antes paseaba con mi hijo, me pedía consejo, hoy solo me llama por teléfono y muy rápido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tengo hermanos, y no tengo con quien compartir</li> <li>• Mi sobrino me da compañía</li> <li>• Mis amigos eran mi compañía, ahora no nos vemos y me siento muy solo.</li> <li>• Aunque me da miedo, tengo que ir al hospital a recoger mis medicamentos, no hay nadie quien lo haga</li> <li>• Me siento mal porque no puedo ir a cumpleaños, a las tiendas, no puedo ni salir a la puerta, por miedo a contagiarme.</li> <li>• Vivo con mi esposa, sufrimos, pero también reímos</li> <li>• Estilo de vida diferente: Antes viajaba, salía todo el día y hacía muchas cosas: visitar a familia, llegaba a noche a casa</li> <li>• Los hijos solo te prohíben salir, pero no se dan cuenta de nuestra tristeza</li> </ul>
Metáfora	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “es la ley de la vida, así como un día deje a mis padres, ahora mis hijos me dejan a mi”</li> <li>• “los hijos cuando pegan vuelo se olvidan que los hemos criado</li> <li>• “solo espero que dios me recoja”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Los jóvenes deben tener muchos hijos para que no lleguen solo a la vejez”</li> </ul>
Porcentaje con relación al discurso total	12%	8%
Variables asociadas	• edad; sexo; estado civil; religión, grado de instrucción, tipo de convivencia.	• edad; sexo; estado civil; religión, grado de instrucción, tipo de convivencia.

**Figura N° 9.- Palabras representantes de la Clase 5 ALCESTE, en la clasificación descendente**



**Figura N° 10- Palabras representantes de la Clase 5 ALCESTE, en la clasificación ascendente**

Clase 5	
s avec leur coefficient	
Présence $\Phi$ (Phi)	
sola	0,51
deprim	0,35
llor	0,31
triste	0,29
sent	0,28
amiga	0,25
incluso	0,25
pens	0,23
solita	0,22
ahorita	0,22
vejez	0,18
frecuencia	0,18
mis	0,16
sali	0,16
casa	0,15
llag	0,14
cuant	0,15
pongo	0,13
aveces	0,13
juventud	0,13
Absence $\Phi$ (Phi)	
persona	-0,14
momento	-0,11
adulto	-0,10
television	-0,09
mente	-0,09

En la clase 5, resaltan las palabras sola con (Ji2 0,51), seguido de deprimida (Ji2 0,35), llora (Ji2 0,33), triste (Ji2 0,29), pena (Ji2 0,23), vejez (Ji2 0,18), se concierne esta clase en la tristeza que ella mismo siente en su soledad y en su vejez, aun mas no cuentan con recursos económicos en estas circunstancias que estamos viviendo por el covid-19.

Los siguientes extractos de UCE que fueron seleccionados se asocian de manera típica a la clase 5:

uce n°330  $\Phi = 0,04$  uci n°27: \*ind\_27 \*Ed\_01 \*Sex\_02 \*ECi\_01 \*Rel\_02 \*GIs\_04 \*VCn\_03  
 \*K\_3 (de) cierta manera a veces genera tristeza (de) no (poder) (compartir) (vivencias),  
 (alegrías) entre (otras) cosas (con) (hermanos), como (otros) (lo) hacen, (muchas-veces) me  
 pongo (a) pensar y siento envidia sana (de) como (otras) (personas) (de) (mi) (edad) (viven)  
 (algo) distinto (a) (mi),

uce n°255  $\Phi = 0,05$  uci n°20: \*ind\_20 \*Ed\_02 \*Sex\_01 \*ECi\_01 \*Rel\_01 \*GIs\_01 \*VCn\_04  
 \*K\_3 en parte me (he) sentido en (compañía) (de) (mi) (sobrino), (a) el me (lo) dejo (mi)  
 (hermana), (porque) se fue  
 (a) otro país (a) (trabajar), yo no me llegue (a) (comprometer), (mi) (sobrino) muy (bueno)  
 (conmigo), pero sé que el próximo (año) ya se va-a (comprometer), me va afectar su partida

## Conclusiones

La pandemia COVID-19, ha generado diversos cambios actitudinales, debido al aislamiento y distancia social, donde las personas mayores han desencadenado sensaciones negativas que ha repercutido en su estado emocional, conllevándoles a sentirse en soledad, pero esta soledad es representada de diversas maneras. En primer lugar, a través de la información de los medios y redessociales, las personas mayores han entendido la soledad como el temor, miedo, desesperación, tristeza y muerte, debido que la mayor parte de la información mostrada en los medios de comunicación era de aspecto negativo y por ende influyeron en las actitudes de las personas mayores, desencadenando actitudes positivas o negativas.

En segundo lugar, se obtuvo un anclaje de la soledad influenciada por el contexto personal, familiar y social, esta hace referencia que las personas de edad avanzada consideren su soledad como un aspecto negativo, ya que aparece la depresión, angustia, alejamiento de amigos y de familiares, pero también aparece la actitud positiva, donde los adultos mayores a pesar de encontrarse en aislamiento buscan tener una experiencia de fortaleza y superación, realizando sus acciones con independencia. Otro aspecto positivo es la vivencia familiar donde el compartir de una persona mayor y su familia fortalece su vínculo intrafamiliar disminuyendo la soledad producida por la pandemia. del mismo modo, a través de la espiritualidad centrada en Dios, les impulsa a mantener una actitud positiva para enfrentar la pandemia con ganas de vivir.

Por otro lado, en tercer lugar, la soledad de las personas mayores es representada desde el aislamiento social o confinamiento, es decir, por su edad y su sistema inmunitario bajo son considerados frágiles y vulnerables a contraer enfermedades e incluso al SARS-Cov2, pero esa misma situación de vulnerabilidad, ha desencadenado en las personas mayores, el sentir de la soledad, ya que en mayoría al no estar acompañados de un amigo o familiar, sus actitudes son incomprendidas, por ejemplo: la necesidad de volver a pasear, conversar con sus amigos, visitar familiares, no ha sido entendido en los familiares e incluso en aquellas profesionales de la salud que se encargan de cuidarles.

En cuarto lugar, las sensaciones de negatividad y cambios actitudinales de las personas mayores producto del aislamiento social, les conlleva a representar su soledad como abandono, sentimiento de ser olvidado por la familia, discusiones al ser encerrado en casa. Estas actitudes de las personas mayores es dado producto de la ruptura de actividades acostumbradas a llevar en su vida diaria. Como son personas de gran edad avanzado es difícil hacer entender sobre las

situaciones que ocurren en la pandemia covid-19.

Por último, en quinto lugar, la soledad está representada por los cambios de estilo de vida que en su mayoría ha afectado a las personas mayores, principalmente se halló que la disminución de las interacciones sociales, la poca comunicación familiar y sentimientos de negatividad afectaron el modo de vivir, al extremo de sentir soledad. Esto originado por el aislamiento y distanciamiento social, como medidas de prevención sobre el Sars-cov2.

## Referencias

1. OMS. Envejecimiento y ciclo de vida [Internet]. [Consultado 13 de setiembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/#>
2. OPS. Envejecimiento y salud. [Internet]. [Consultado 13 de setiembre 2019] Disponible en:  
[https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1135:envejecimiento-y-salud&Itemid=451](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=1135:envejecimiento-y-salud&Itemid=451)
3. INEI. Situación de la Población Adulta Mayor [Internet]. Lima; 2018. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
4. INEI. Adultos mayores de 70 años y más años de edad que viven solos. [Internet]; 2018 [Consultado 13 de setiembre 2019]. Disponible en:  
[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf)
5. Pensión watch. Informe sobre la protección social en la vejez. [Internet]; [Consultado 10 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.helpage.org/silo/files/social-protection-for-older-people-in-extreme-poverty-in-peru-spanish.pdf>
6. MEF. Reseña de evaluación de impacto Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 (2012-2015) [Internet]; [Consultado 25 de setiembre]. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publicaciones/estudios/pension65.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publicaciones/estudios/pension65.pdf)
7. CPI. Perú: Población. [Internet]; 2019 [Consultado 25 de setiembre 2019]. Disponible en: [http://www.cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr\\_poblacional\\_peru\\_201905.pdf](http://www.cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacional_peru_201905.pdf)
8. INEI. Compendio Estadístico [Internet]; 2017. [Consultado 25 de setiembre 2019]. Disponible en:  
[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf)
9. Steinman M. Perry L. Perissinotto C. Satisfacer las necesidades de atención de adultos mayores aislados en el hogar durante la pandemia de COVID-19. JAMA Intern Med [Internet]. 2020;2. Disponible en: [https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2764748?utm\\_source](https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2764748?utm_source)

- [e=twitter&utm\\_campaign=content-shareicons&utm\\_content=article\\_engagement&utm\\_medium=social&utm\\_term=041620#244885702](#)
10. Filgueira. B. Cuarentena por coronavirus: el impacto del aislamiento social en la salud mental de las personas. Infobae. 17 de marzo [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/03/17/cuarentena-por-coronavirus-el-impacto-del-aislamiento-social-en-la-salud-mental-de-las-personas/>
  11. Infocop. Informe sobre el perfil de las personas mayores en España 2018 [Internet]. España;2018. Disponible en: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=7513](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7513)
  12. Calderon M. Diego. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Revista Médica Herediana [Internet]. 2018 Jul;3. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2018000300009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300009)
  13. OMS. La salud mental y los adultos mayores. [Internet]; 2017 [Consultado 13 de setiembre 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
  14. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Internet]. Estados Unidos; 2015. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)
  15. Carmona V. Sandra. La contribución de la vida social al bienestar en la vejez. Entreciencias [Internet]. 2015;3:10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4576/457644946010.pdf>
  16. Marcial EP. Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. Univ y Salud. 2019;2:6. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-113.pdf>
  17. El Peruano. Normas Legales. 2011;2. Disponible en: [https://www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/2018/06/du081\\_2011\\_p65-1.pdf](https://www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/2018/06/du081_2011_p65-1.pdf)
  18. Gardiner C, Geldenhuys G, Gott M. Intervenciones para reducir el aislamiento social y la soledad entre las personas mayores: una revisión integradora. Bibl Nac Med [Internet]. 2018;26:147-157. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27413007/?from\\_term=%28loneliness+OR++Elderly+loneliness%29+AND+%28+loneliness+OR+Elderly+loneliness+OR+%29+AND+Elderly](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27413007/?from_term=%28loneliness+OR++Elderly+loneliness%29+AND+%28+loneliness+OR+Elderly+loneliness+OR+%29+AND+Elderly)

&from\_pos=1

19. Bellegarde M. Donio La soledad de las mujeres mayores que viven solas [Internet]. Universidad de Valencia; 2017. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157085>
20. Lorente. La Soledad en la Vejez: [Internet]. 2017. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4461/1/TD Lorente Martínez%2C Raquel.pdf>
21. Tinto C. La Soledad Social En Adultos Mayores De La Región Ica en el 2017” [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2017. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/226/3/MARIBEL%20TINTO%20SOLEDAD%20SOCIAL%20EN%20ADULTOS%20MAYORES.pdf>
22. Kú, F. Lope M. García M. Percepción de la soledad en los adultos mayores de la localidad de Molas, Yucatán. PSICUMEX [Internet]. 2017;12. Disponible en: <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/263/210>
23. Cavalcanti K. Macêdo J. Ferraz F. Pereira K. Janyne R. et al. La mirada del adulto mayor sobre la soledad. Fund Index [Internet]. 2016;3:259–67. Disponible en: [https://cuiden.fundacionindex.com/cuiden/extendida.php?cdid=700361\\_1](https://cuiden.fundacionindex.com/cuiden/extendida.php?cdid=700361_1)
24. Moscovici S. La representación social del psicoanálisis. Zahar, editor. Rio de Janeiro; 1979.
25. Jodelet J. La representación social fenómenos, concepto y teoría, psicología social II. Barcelona; 1984.
26. Oliveira D. Representaciones sociales de salud y enfermedad e implicaciones para el cuidado de enfermería: un análisis estructural. Enfermería RB, editor. Río de Janeiro-Brasil.; 2001.
27. Rubio R. La soledad en las personas mayores españolas. Portal Mayores., editor. Madrid; 2004.
28. Weiss RS. Soledad: la experiencia del aislamiento emocional y social. Cambridge MMP, editor. 1983.
29. Young JE. Soledad, depresión y terapia cognitiva: teoría y aplicación. John Wiley and Sons., editor. Nueva York.1982.
30. Charlotte Eliopoulos. Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 9 ed. Lippincott Williams &Wilkins, editor. 2019. 576 p.
31. Carmen Triadó, Montserrat Celdrán FV. Desarrollo adulto y envejecimiento [Internet]. Alianza Editorial, editor. Barcelona; 2019.

32. Bernal C. Metodología de la investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 2nd ed. Pearson Educación., editor. México; 2016.
33. Banch M. Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. México; 1998.
34. F.H. De Canales. E.L. De Alvarado. E.B. Pinedo. Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da ed. Washington; 1994.
35. Silvia V. Reflexiones metodológicas en torno al estudio de las representaciones sociales. Su relevancia para la investigación educativa.
36. Porto I. et. all. Método de Asociación de Contenidos: Una Alternativa para el análisis de datos textuales en las investigaciones de Enfermería. Río de Janeiro – Brasil.; 2003.
37. Gil J. Garcia E. Una metodología para el análisis estadístico de datos textuales: el programa Alceste. 1994 Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/77854>
38. Cuevas Y. Recomendaciones para el estudio de representaciones sociales en investigación educativa. 11(21), 109-140. (Internet) Consultado 12 setiembre 2021) Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-81102016000200109](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102016000200109)
39. Sgreccia E. Manual de bioética. 3ª ed. Milano: Vita e Pensiero; 1999.
40. Polit D. Investigación científica en ciencias de la salud: principios y métodos; 6ª ed. Edit. McGraw-Hill Interamericana. México; 2000.
41. INEI. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores (Internet) 2021. Consultado 10 diciembre 2021. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
42. Santiesteban YM & Montenegro JM. Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del Centro Poblado Los Coronados Mochumí – Lambayeque. (tesis licenciatura) 2016. Consultado 25 setiembre 2021. Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/760>
43. INEI. Perfil Sociodemográfico: Informe Nacional. (Internet) 2017. Consultado 10 diciembre 2021. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/inde\\_x.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/inde_x.html)
44. INEI. Informe técnico: Situación de la población Adulta Mayor. (Internet) 2020. Consultado 10 diciembre 2021. Disponible en: <https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/Peru-Inei-01->

[informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic-2020.pdf](#)

45. Marín Romero, JA. Depresión relacionada con el Covid-19 en el adulto mayor, barrio Simón Bolívar La Libertad, 2020. (tesis licenciatura) La Libertad. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 2021. Consultado 25 setiembre 2021. Disponible: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5780>
46. Organización Panamericana de Salud. (sitio web) Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas. 2020. Consultado 25 setiembre 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
47. Dávila Zarate, J. El Mobbing En Enfermería: Un Estudio Procesual De La Representación En La Ciudad De Chiclayo – Perú. (tesis doctoral). Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. 2021.
48. Merino Lozano AL. Representación social de la imagen de la enfermera peruana. Revista Enfermería Herediana. 10(2):89. [Internet]. 2018 [consultado 28 setiembre 2021] Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3363>
49. Materán, Angie, Las representaciones sociales: un referente teórico para la investigación educativa. Geoenseñanza [Internet]. 2008;13(2):243-248. Consultado 30 setiembre 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36021230010>
50. Bertoni, LM, y Galinkin, AL. Teoria e métodos em representações sociais. In: mororó, l. p., couto, m. e. s., and assis, r. a. m., orgs. Notas teórico-metodológicas de pesquisas em educação: concepções e trajetórias [online]. Ilhéus, ba: editus, 2017. Consultado 30 setiembre 2021. Disponible en: <http://books.scielo.org/id/yjxdq/epub/mororo-9788574554938.epub>.
51. Rueda Estrada, JD. La soledad en las personas mayores en España. Una realidad invisible.(internet) 2018. Consultado 01 octubre 2021. Disponible en: <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/6199>
52. González A, et.al. Soledad y Pandemia. (internet) Paraninfo Digital. ;XV(33). 2021. Consultado 01 octubre 2021. Disponible en:<http://www.ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e33096p/e33096p>
53. Fuentes Reyes, G & Flores Castillo, FD. La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. Papeles de población, 22(87). (internet) 2016. Consultado 05 octubre 2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1405-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1405-)

74252016000100161

54. Sánchez H, & Mejía K. Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el covid-19. (Internet) Universidad Ricardo Palma. Vicerrectorado de investigación. 1<sup>era</sup> Edición. Lima, 2021. Consultado 06 octubre 2021. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3311>
55. Sotomayor AM. Et. al. Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. Revista Polo del Conocimiento. (Edición núm. 54) Vol. 6, No 1. (internet) Consultado 07 octubre 2021. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/2148/4289>
56. Sureims Callís S. et. al. Manifestaciones Psicológicas En Adultos Mayores En Aislamiento Social Durante La Pandemia Covid-19. Congreso Internacional Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma. Cibamanz2021. (Internet). Consultado 08 octubre 2021. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/139/0>
57. Trujillo Y. et. al. Soledad en el adulto mayor durante la pandemia COVID-19 en Torreón, Coahuila. México. Paraninfo Digital, 2021; XV(33) (Internet). Consultado 12 octubre 2021. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e33119v/e33119v>
58. Llibre J. et. al. Soledad y su asociación con depresión, ansiedad y trastornos del sueño en personas mayores cubanas durante la pandemia por COVID-19. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2021 [consultado 10 noviembre 2021]; 11 (3) Disponible en: <http://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/1005>
59. Martínez A & González A. La soledad de los mayores durante la pandemia por COVID-19 como manifestación de la discriminación por edad. Ética de los Cuidados. 2020; 13: e33001i. Consultado 13 noviembre 2021. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/et/e33001i>
60. Sequeira D. Las experiencias de soledad en las personas mayores en hogares unipersonales en México. 2021. Universidad de Granada. II Jornada Nacional de Enfermería Geronto Geriátrica. (Internet). Consultado 14 noviembre 2021. Disponible en: <http://docplayer.es/199594591-Las-experiencias-de-soledad-en-las-personas-mayores-en-hogares-unipersonales-en-mexico.html>
61. Yanes García María. Consejos y propuestas para un envejecimiento satisfactorio. Medisur [Internet]. 2011 [consultado 15 noviembre 2021] ; 9(4): 407-417. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-)

897X2011000400019&lng=es.

62. González M. et. al. La psicología positiva como recurso en la atención del adulto mayor. Conrado, 16(72). (Internet). 2020. Consultado 15 noviembre 2021. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000100109](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000100109)
63. Aldás O y Contreras F. El envejecimiento activo y aislamiento social por Covid-19 : percepciones de los adultos mayores de la ciudad de Guayaquil y Santa Elena. (tesis de licenciatura) 2020. Consultado 17 noviembre 2021. Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/15635>
64. García M. Las emociones y el bienestar en las personas mayores grado en psicología. (Internet) Universitat Jaume I. Trabajo Fin de Grado. 2017. Consultado 17 noviembre 2021 <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/169492>.
65. Ministerio De Ciencia, Tecnología, Conocimiento E Innovación de Chile. Personas mayores y COVID-19: el aspecto psicológico de la población de alto riesgo (Internet). Consultado 18 noviembre 2021. Disponible en: <https://www.explora.cl/blog/personas-mayores-y-covid-19/>
66. Gallardo L & Sánchez E. (2020). Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. Terapia psicológica, 38(2), (internet). Consultado 19 noviembre 2021. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000200169&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082020000200169&script=sci_arttext)
67. Jaimes MA., et. al. Percepciones del adulto mayor sobre espiritualidad y las actividades que se fomentan en un centro de bienestar del adulto mayor de Girón Santander. (Tesis de licenciatura). 2019. Consultado 19 noviembre 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/15086>
68. Tingo Cruzatt, MF. La soledad social en adultos mayores de la Región Ica en el 2017. Universidad Autónoma de Ica. (Tesis de licenciatura). 2018. Consultado 20 noviembre 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/226>
69. Iglesias J. La Soledad En Las Personas Mayores: Influencias Personales, Familiares y Sociales. Análisis Cualitativo.(Internet) Consultado 22 noviembre 2021. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=50777>
70. ONU. Respuesta integral de las Naciones Unidas a la COVID19: salvar vidas, proteger a las sociedades, recuperarse mejor. (Internet) 2020. Consultado 08 octubre 2021. Disponible en: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/comprehensive\\_response\\_to\\_covid-](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/comprehensive_response_to_covid-)

19\_spanish.pdf.

71. Sacramento H. Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Rev. Esp. Geriatr Gerontol. 55(5). (Internet) España. 2020. Consultado 09 octubre 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7266768/>
72. Grande ML & González L. Personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio: una mirada desde la vulnerabilidad y la fragilidad. Index Enferm [Internet]. 26 (3) Consultado 09 octubre 2021. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000200019&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200019&lng=es)
73. Torres, L., Rodríguez, D. y Trujillo, M. Percepción de adultos mayores entre 60 y 70 años de edad frente al confinamiento por COVID 19.(tesis de licenciatura). Corporación Universitaria Minuto de Dios. Soacha – Colombia. 2021. Consultado 17 noviembre 2021. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/12715>
74. Pacheco R. Resiliencia y soledad en tiempos de COVID - 19 en adultos mayores del club Paz y Amor, Arequipa 2020. (Tesis de licenciatura) Consultado 23 noviembre 2021. Disponible en: <http://190.119.145.154/handle/20.500.12773/12770>
75. Cuide. Crisis sanitaria: Abandono y soledad en personas mayores. (Internet) 2020. Consultado 08 octubre 2021. Disponible en: <https://cuideo.com/blog-cuideo/crisis-sanitaria-abandono-y-soledad-en-personas-mayores/>

**Anexos**

Consentimiento para participar en un estudio de investigación  
- ADULTOS -

---

**Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
 Investigadores: Elsa María Gómez Marcelo  
 Título: Representación de la soledad en el marco de la pandemia COVID-19  
 19. Un estudio con adultos mayores del Programa Pensión 65-Lambayeque, 2020.

---

**Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Representación de la soledad en el marco de la pandemia COVID-19. Un estudio con adultos mayores del Programa Pensión 65- Lambayeque, 2020”. Estamos realizando este estudio con el objetivo de caracterizar las representaciones de la soledad desde la perspectiva del adulto mayor del Programa Pensión 65, con la finalidad de conocer los resultados y proponer intervención de la enfermería gerontológica a nivel comunitario esto permitirá abordar la soledad en los adultos mayores.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un pseudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 25 minutos. La entrevista se realizará por llamada telefónica o videollamada.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted trabaja o estudia y a la universidad.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en

algún momento, nostalgia, tristeza, llanto o algún sentimiento negativo. Sin embargo, estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

### **Beneficios:**

Usted se beneficiará al finalizar la entrevista, mediante una consejería personalizada sobre la soledad en el adulto mayor y cómo afrontar de igual forma se hará la entrega de un tríptico educativo sobre el tema.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

### **Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

**Autorizo guardar la base de datos:**         SI    NO

### **Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Elsa María Gómez Marcelo al tel.988075518, investigador principal.

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

---

Participante

Nombre:

DNI:

---

Fecha

---

Investigador

Nombre:

DNI:

---

Fecha

## ANEXO 02



## CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

## Introducción:

A continuación, se formulan preguntas, con la finalidad de obtener información sobre su filiación, estos datos permitirán caracterizar a todas las personas encuestadas. Por favor llene los siguientes datos:

1. Edad: 70 -80  80- 90  90 – a más  -----

2. Sexo: varón  Mujer

3. Estado civil:

Soltera(o)

Viuda(o)

Casada(o)

Divorciada(o)

Conviviente

4. Religión:

Católica

Evangélica

Otras  -----

5. Grado de Instrucción:

Primaria

Secundaria

Superior

Sin estudios

6. Tipo de convivencia:

Hijos y esposo

Familia Extendida

Solo (a)

Otros  -----

**ANEXO 03****GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PROFUNDIDAD****Introducción:**

Estimado Sr(a):

La presente investigación trata de profundizar cuales son las representaciones sociales de la soledad. Por lo que solicito a Ud. La mayor veracidad y autenticidad en sus declaraciones, le comunico que los datos obtenidos serán confidenciales por lo que utilizaremos un seudónimo.

**Guía de Entrevista:**

Se considerarán las siguientes preguntas orientadoras:

1. ¿Qué imagen le viene a la mente, cuando le menciono la pandemia COVID-19?
2. ¿Durante la pandemia Ud. ha visto televisión?, ¿que decían de los adultos mayores?
3. Frente a esta situación de la Pandemia COVID-19, ¿cómo se ha sentido Ud?
4. En todo este tiempo que se ha encontrado confinada, en algún momento ¿se ha sentido sola(o)?
5. Cuando le digo la palabra SOLEDAD, ¿qué piensa?; ¿podría decirme las primeras 5 palabras que le viene a la mente?
6. Algún adulto mayor que Ud. Conoce, ¿cree que está experimentando soledad?; ¿cómo se manifiesta esa soledad?
7. Ud. ¿Se siente bien con las personas que están a su alrededor?,
8. ¿Ha extraña a alguien en especial, durante este confinamiento?
9. ¿Que representa para Ud. la soledad?
10. Después de esta pandemia y cuando todo retorne a la normalidad, ¿qué piensa hacer?
11. ¿Desea agregar algo más?