

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR
EN LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE
PORTAMOR - TACNA 2025**

TESIS

Presentada por:

Bach. Cristian David Charca Cruz

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA
PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR –
TACNA 2025**

TESIS

Presentado por:

Bach. CRISTIAN DAVID CHARCA CRUZ

Para optar el Título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado

Dra. María Soledad Porras Roque
Presidenta

Mgr. Yolanda Chacolla Sanga
Miembro

Dra. María del Carmen Silva Cornejo
Miembro

Dra. María del Carmen Silva Cornejo
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **Dra. María del Carmen Silva Cornejo** en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de la Facultad N° 13766-2025-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR – TACNA 2025**, presentado por el **Bach. Cristian David Charca Cruz**, para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de la similitud textual TURNITING cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a lo PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los tramites respectivos para su obtención del Título Profesional.

Tacna, 10 de octubre del 2025



Dra. María del Carmen Silva Cornejo
DNI:00485508
Asesora





Bach. Cristian David Charca Cruz
DNI:73624282
Tesista



DEDICATORIA

A Dios primeramente por darme la oportunidad de vivir, por darme la oportunidad de ver un nuevo amanecer y un nuevo atardecer.

A mi madre Dora Cruz Anchapuri y mi padre Alcides Charca Quispe por que han estado conmigo apoyándome incondicionalmente a lo largo de mi formación académica, dándome su fortaleza en cada reto que se me presenta,

A mi hermano Edson Charca Cruz y mi hermana Rosmery Charca Cruz porque siempre han estado dispuestos a ayudarme en algún trabajo que no pueda realizar, dándome consejos y orientándome.

Bach. Cristian David Charca Cruz

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann por dame la oportunidad de pertenecer a esta casa de estudios y la prestigiosa Escuela profesional de enfermería por acogerme en mi formación profesional.

A mi Familia, por estar ahí siempre, mostrándome su amor y apoyo en cada reto que se presenta para poder cumplir mis metas y objetivos trazados.

A mis amigos, que siempre han estado ahí, dándome fortalezas y por brindarme su apoyo a lo largo del proyecto de investigación.

A mi querida Asesora Dra. María del Carmen Silva Cornejo, apoyándome y orientándome, a lo largo de la elaboración del trabajo de investigación.

A todos los adultos mayores de la primera escuela integral de PORTAMOR, que, con generosidad, paciencia y sabiduría, compartieron sus vivencias, su tiempo y su voz la realización de este trabajo.

A las Fundadora y equipo de PORTAMOR, por brindarme las facilidades y la oportunidad de desarrollar este trabajo de investigación. Sin su apoyo y el de su equipo, este proyecto no habría sido posible.

Bach. Cristian David Charca Cruz

ÍNDICE

	Pag.
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	8
1.2.1. Problema general.....	8
1.2.2. Problemas específicos	8
1.3. Objetivos.....	8
1.3.1. Objetivo general	8
1.3.2. Objetivos específico	9
1.4. Justificación	9
1.5. Hipótesis.....	12
1.5.1. Hipótesis alterna:.....	12
1.5.2. Hipótesis nula:.....	12
1.6. Variable de estudio	12
1.6.1. Variable independiente:.....	12
1.6.2. Variable dependiente:	12
1.7. Operacionalización de variables	13
CAPÍTULO II	16

MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.1.1. Internacionales	16
2.1.2. Nacionales.....	17
2.1.3. Locales	19
2.2. Bases teórica	20
2.2.1. Modelo de sistemas de betty neuman.....	20
2.2.2. Modelo de sistemas de betty neuman aplicada en la funcionalidad familiar y soledad en el adulto mayor	22
2.3. Variables de estudio	23
2.3.1. Adulto mayor	23
2.3.2. Funcionalidad Familiar	26
2.3.3. Familia.....	27
2.3.4. Tipos de familia	28
2.3.5. Ciclo de la familia	29
2.3.6. Familia funcional.....	30
2.3.7. Familia disfuncional.....	30
2.3.8. Apgar Familiar	30
2.3.9. Soledad:	32
2.3.10. Tipos de soledad:	34
2.3.11. Soledad Familiar.....	34
2.3.12. Soledad conyugal	35
2.3.13. Soledad Social	36
2.3.14. Soledad del adulto mayor.....	36

2.3.15. Causas de la soledad en adultos mayores.....	37
2.3.16. Consecuencias de la Soledad En adultos Mayores.....	38
2.3.17. Enfermería en el adulto mayor	39
2.4. Definición conceptual de términos básico o Glosario	40
CAPÍTULO III.....	41
MARCO METODOLÓGICO.....	41
3.1. Enfoque de investigación.....	41
3.2. Tipo de investigación	41
3.3. Método de investigación	41
3.4. Población	41
3.4.1. Población total.....	41
3.4.2. Criterios de inclusión	42
3.4.3. Criterios de exclusión	42
3.4.4. Muestra	42
3.4.5. Unidad de análisis	43
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.6. Valides y confiabilidad	46
3.6.1. Validez:	46
3.7. Procedimientos de recolección de datos	47
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	48
3.9. Consideraciones éticas.....	49
3.9.1. Principio de autonomía.....	49
3.9.2. Principio del consentimiento informado.....	49
3.9.3. Confidencialidad de los datos	49

3.9.4. Beneficencia y no maleficencia	50
3.9.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios ..	50
3.9.6. Protección de los grupos vulnerables.....	50
CAPÍTULO IV	51
RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS.....	51
4.1. Presentación y descripción de resultados en tablas.	51
Hipótesis alterna:.....	64
Hipótesis nula:.....	64
4.2. Discusión de los resultados	67
CAPÍTULO V	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	77
5.1. Conclusiones	77
5.2. Recomendaciones	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS.....	87

ÍNDICE DE TABLAS

		Pag.
TABLA N° 01	Características personales, familiares y sociales del adulto mayor en Primera Escuela de Portamor –Tacna 2025	52
TABLA N° 02	Nivel de funcionalidad familiar en los adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor-Tacna 2025	55
TABLA N° 03	Grado de soledad de los adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor-Tacna 2025.	57
TABLA N° 04	Dimensión de la soledad de los adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor-Tacna 2025.	59
TABLA N° 05	Funcionalidad familiar y su relación con la soledad de los adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor –Tacna 2025.	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pag.
GRÁFICO Nº 01	Características personales, familiares y sociales del adulto mayor en Primera Escuela de Portamor –Tacna 2025.	54
GRAFICO Nº 02	Nivel de funcionalidad familiar en los adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor- Tacna 2025.	56
GRÁFICO Nº 03	Grado de soledad de los adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor – Tacna 2025.	58
GRÁFICO Nº 04	Dimensión de la soledad de los adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor-Tacna 2025.	60
GRÁFICO Nº 05	Funcionalidad familiar y su relación con la soledad de los adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor-Tacna 2025.	63

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor - Tacna 2025.**Metodología:** Se utilizó el enfoque cuantitativo, tipo de investigación no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal método deductivo, con una muestra de 150 adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor, muestreo por conveniencia, se utilizó como instrumento dos cuestionarios ambas escalas de Likert, para determinar el funcionamiento familiar y la otra escala para determinar la soledad, **Resultados:** muestra que del total de encuestados el 72,67% de sexo femenino y el 27,33% de sexo masculino, sobre la funcionalidad familiar el 50,67% de familia funcional y respecto a la soledad el 43,33% con una soledad alta, **Conclusión:** estadísticamente existe una influencia significativa ente el funcionamiento familiar y la soledad del adulto mayor, comprobado mediante la prueba de chi cuadrado($P=0,000$) el cual es inferior al valor crítico 0,05.

Palabras clave: Funcionalidad familiar, Soledad, adulto mayor.

ABSTRACT

The present research study had as **objective:** to determine the relationship between family functioning and loneliness in older adults at the first comprehensive school in Portamor - Tacna 2025. **Methodology:** A quantitative approach was used, a non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional, and deductive method. A sample of 150 older adults from the first comprehensive school in Portamor was used. convenience sampling. Two questionnaires were used as instruments: two Likert scales, one to determine family functioning, and the other to determine loneliness. **Results:** Of the total respondents, 72.67% were female and 27.33% were male. Regarding family functioning, 50.67% had a functional family, and 43.33% had a high level of loneliness. **Conclusion:** Statistically, there is a significant influence between family functioning and loneliness in older adults, as verified by the chi-square test ($P = 0.000$), which is lower than the critical value. 0.05.

Keywords: Family Functionality, Loneliness, Older Adults.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor - Tacna 2025.

En la actualidad, el funcionamiento familiar del adulto mayor se encuentra en transición y desafío. Aunque existen familias que mantienen vínculos estrechos, muchas enfrentan barreras emocionales, económicas o sociales que dificultan una conexión profunda y constante. Por otro lado, la soledad en el adulto mayor se ha vuelto un problema de salud pública, que requiere atención interdisciplinaria, acciones comunitarias y políticas que promuevan el envejecimiento digno y acompañado.

El presente estudio tuvo lugar en 6 centros de adultos mayores en el departamento de Tacna a cargo de la Primera escuela integral del adulto mayor, donde hubo accesibilidad de parte del personal administrativo de PORTAMOR, de igual manera la participación y cooperación de los adultos mayores en la ejecución de los instrumentos.

En tal sentido la siguiente investigación abarca de V capítulos los cuales están divididos de la siguiente manera:

El Capítulo I; Primeramente, se presenta el planteamiento del problema describiendo la situación, delimitando y seguidamente la formulación del problema, para luego poder definir los objetivos que pretende alcanzar este trabajo de investigación, así como la justificación,

las hipótesis y las variables de estudio con su respectiva operacionalización.

El Capítulo II Se presenta el marco teórico donde se enmarca los antecedentes de la investigación tanto internacionales, nacionales y regionales o locales, posteriormente se da énfasis en la base teórica o fundamento teórico, así como la teoría general con su mapa conceptual respectivo y relacionándolo con las variables de estudio y la definición conceptual de términos.

El Capítulo III Se describe la metodológica de investigación; donde se presenta: enfoque, tipo, método, población, muestra, unidad de análisis, técnica e instrumento de recolección de datos, validación, procedimientos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, así como las consideraciones éticas.

El Capítulo IV Se describe la presentación de resultados y discusión de los datos, así mismo se detalla la contrastación de hipótesis.

Capítulo V Finalmente se presenta las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos con el cual finaliza el trabajo de investigación

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Envejecer es una de las etapas más hermosas de la vida, pues consiste en que ya cumpliste el rol y objetivo en la sociedad aportando positivamente, pero un incremento masivo representa una vulnerabilidad para el sistema de salud, sin embargo, la familia es fundamental para incrementar el estado de salud y un envejecimiento activo.

La funcionalidad familiar se refiere a la capacidad de una familia para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y sociales de sus miembros, así como para mantener una comunicación efectiva y un ambiente de apoyo. Cuando hay problemas de funcionalidad familiar, puede haber dificultades en la comunicación, falta de apoyo emocional, conflictos constantes o falta de cohesión entre los miembros de la familia.

La soledad en el adulto mayor es un problema común que puede estar relacionado con la funcionalidad familiar. A medida que las personas envejecen, pueden experimentar cambios en sus relaciones familiares, como la pérdida de seres queridos, la jubilación o la disminución de la movilidad, lo que puede llevar a la soledad y el aislamiento. Existen también cambios fisiológicos relacionados a la edad de los adultos mayores como la pérdida de audición, pérdida de visión, disminución de la masa y fuerza muscular, pérdida de la densidad ósea, rigidez articular y menor flexibilidad,

mayor riesgo de infecciones y sedentarismos, lo que hace que los adultos mayores se aíslen de la sociedad, lo cual genera sentimiento de soledad.

Según la Organización Mundial de la Salud se dice que para el 2050 se habrá duplicado el número de personas de adultos mayores, es decir, que 1 de cada 5 personas tendrán mayor a 60 años. En las Américas que es una de las regiones más longevas se estima que para el 2050, 1 de cada 4 personas tendrán mayor a 60 años.

A nivel mundial en el año 2021, según el Banco Mundial de Envejecimiento, con respecto al número de adultos mayores representaba un 9,54% de la población mundial, esto se ha duplicado en los últimos tiempos debido a que en 1960 no alcanzaban el 5%, pasó de 150 millones a 747 millones aproximadamente en la actualidad y en el 2019 por primera vez superó al número de niños menores de 5 años. (1)

El informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que entre el 20% y el 34% de las personas mayores en China, Europa, América Latina y Estados Unidos se sienten solas. Otro estudio publicado en la revista British Medical Journal encontró una prevalencia variable por regiones del mundo y grupos de edad. En Europa, la prevalencia más baja se encontró en el norte, con un rango del 3% en adultos jóvenes al 5,2% en los más mayores, mientras que en Europa del Este la prevalencia más alta fue mayor al 21% en los ancianos. (2)

Con respecto a estudios realizados por diferentes autores sobre la prevalencia de la soledad en adultos mayores a nivel mundial, se encontraron los siguientes datos, donde: el mayor porcentaje de soledad se halló en Italia con un 33,14%, seguida de Francia con un 30,2%, Bélgica

con 25,0% y Suecia con 22,1% y el de menor porcentaje se encontró en Dinamarca representando un 10% de los adultos mayores que sufren de soledad. (2)

En un estudio realizado en España en el año 2021 se pudo determinar mediante un trabajo de investigación enfocado en adultos mayores, el 79,5% de los encuestados padece soledad familiar baja, el 54,8% sufre soledad conyugal media-alta, el 66,9% soporta una soledad social baja y el 62,7% sufre una soledad/crisis existencial media-alta. (3)

En América Latina es preocupante que en varios estudios dieron como resultados el incremento de envejecimiento poblacional, puesto que en el año 2022 viven un aproximado de 88.6 millones de personas mayores a 60 años el cual representa un 13,4% de la población total, proporción que llegará a 16,5% en el 2030. (4)

Respecto al país vecino del Ecuador en el año 2023 tiene la proporción o porcentaje de adultos mayores comparados con la población total de un 8,03%. (5)

En diferentes estudios demuestran que existe una brecha de al menos un 25% a 30% de soledad en adultos mayores países como Uruguay, Argentina, Cuba y Chile se encuentran en los primeros lugares. (6)

A nivel nacional, la proporción de adultos mayores que cuenta el Perú según el INEI actualmente es de 13,6% en relación con la población total, si nos damos cuenta, tenemos un gran porcentaje de población adulta mayor que nuestro vecino país del Ecuador. (7)

Según el Fondo de la Población de las Naciones Unidas, Perú se encuentra como uno de los países con más personas adultas mayores y de las cuales, según estudios realizados, gran parte de la población anciana que representa un 13,6% está expuesta a padecer de sentimientos de soledad.

Por otro lado, un estudio realizado en Arequipa, sobre los factores socio demográficos del adulto mayor relacionados con la soledad, encontró que el 4,2% mostraba nivel de soledad bajo, 74% medio y 22% alto, sin embargo, los factores no estuvieron relacionados con la soledad. (8)

A su vez, un estudio ejecutado en Ica, acerca de la ayuda en la disminución de disfuncionalidad familiar y la soledad en 77 adultos de la tercera edad, observó que los niveles de soledad fueron 52%, medio, 26%, alto y 22% bajo; el apoyo funcional fue 48% medio, 32% alto y 20% bajo. (9)

A nivel regional el Departamento de Tacna, posee un aproximado de 8,7% de personas adultas mayores en relación de su población total, donde los adultos mayores presentan una mayor velocidad de crecimiento de 11,4% anual. (10)

De la misma manera, a nivel del departamento de Tacna, los adultos mayores se encuentran expuestas a la soledad. (6)

Viendo la situación, se busca identificar la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la primera Escuela Integral de Portamor-Tacna 2025, como se sabe que en el departamento de Tacna, como en distintas partes del Perú, la población adulta mayor enfrenta problemas

sociales de diferente índole, donde no existe un envejecimiento positivo, digno y saludable por el mismo hecho de la ausencia de una política del Estado que haga respetar los derechos, bonos y salud de esta población que tanto lo necesita.

En Tacna, en la primera Escuela Integral de Portamor tenemos alrededor de 150 adultos mayores de los cuales se viene trabajando 4 años y se ha demostrado en el estudio de Ninaja E. donde se toma la población de Portamor ubicada en el Distrito Alto de la Alianza, Pocollay, Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, se encuentra que, contrastando con esto, el 15,8% de los adultos mayores se encuentra en la categoría de autónomos, en riesgo social. Esta situación indica que, aunque estas personas mantienen un nivel de independencia funcional, enfrentan desafíos o carencias en su entorno social. Esto podría incluir factores como el aislamiento, la falta de apoyo social o problemas familiares, que podrían impactar negativamente en su bienestar general, de la misma manera, según su valoración socio familiar de los adultos mayores Ninaja E. indica que en él (50,2%) existe un riesgo social y él (31,1%) tiene un problema social, los cuales indican que los adultos mayores están propensos a un aislamiento social, exclusión social, abandono y a la soledad. (11)

Esta población de adultos mayores de Portamor están propensos a un riesgo de soledad debido que están en una etapa donde surgen varios acontecimientos en sus vidas por múltiples factores sociales, emocionales y físicos. A medida que las personas envejecen, pueden experimentar la pérdida de seres queridos, cambios en su entorno y una disminución en su nivel de interacción social. Durante mi experiencia como voluntario en Portamor, tuve la oportunidad de compartir momentos significativos con varios adultos mayores. A través de sus relatos, pude conocer sus

vivencias más profundas: cómo se sienten, cómo los tratan sus familiares y cómo son percibidos por la sociedad. Muchos de ellos expresan sentimientos de abandono, soledad y tristeza. Manifiestan sentirse como una carga para sus familias y, en varios casos, comparten experiencias relacionadas con conflictos en el hogar, violencia por parte de sus propios hijos, y traumas no resueltos a lo largo de su vida.

Estas experiencias revelan que el adulto mayor en Portamor no solo enfrenta desafíos físicos propios del envejecimiento, sino también una profunda necesidad de afecto, atención y comprensión. Esta realidad impacta directamente en su bienestar emocional y, en consecuencia, en su salud física.

Los adultos mayores de la comunidad Portamor atraviesan una etapa compleja de sus vidas, caracterizada por múltiples factores sociales, emocionales y físicos que los hacen especialmente vulnerables a situaciones de soledad. A medida que envejecen, muchos de ellos enfrentan la pérdida de seres queridos, cambios significativos en su entorno y una notable disminución en su nivel de interacción social.

Por ello, la creación de PORTAMOR, la primera escuela integral del adulto mayor que nace del sentimiento de amor hacia una persona muy especial, Emma, una madre que enseñó a sus hijos, el amor hacia sus abuelos, e inculcó la solidaridad y humildad dejando como legado la compasión y servicio al adulto mayor. Fue fundada por María Porrás Roque, inspirada en el amor de su madre Emma Roque Portales, nace PORTAMOR el 9 de marzo del año 2021, junto a su hija Violeta Quevedo Porrás, nieta de Emma Roque, como la primera escuela integral para el adulto mayor en el Perú a través de programas de formación integral que promueven un envejecimiento activo y saludable.

PORTAMOR, es una persona jurídica, legalmente constituida e inscrita en la zona registral N° XIII Sede Tacna con partida N° 11147859; constituida para educar a personas adultas mayores con métodos de enseñanza, atención de la salud humana y empoderamiento a través de cuatro pilares: la activación física, bienestar mental, participación social y nutrición. Su misión es ser una comunidad de adultos mayores empoderada e involucrada en un envejecimiento activo y saludable, buscando su desarrollo integral; mejorando su calidad de vida en procura de su inclusión social y el mayor grado de autonomía posible, la cual venimos compartiendo y construyendo día a día con nuestra primera escuela integral del adulto mayor PORTAMOR.

El rol del profesional de enfermería frente al adulto mayor es esencial para garantizar un envejecimiento saludable, digno y con calidad de vida. Debido a que desempeñan un papel clave en la prevención, el tratamiento y el acompañamiento de los adultos mayores, abordando tanto sus necesidades físicas como emocionales y sociales.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características personales, familiares y sociales de los adultos mayores en la Primera Escuela Integral de Portamor - Tacna 2025?
- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar de los adultos mayores en la Primera Escuela Integral de Portamor –Tacna 2025?
- ¿Cuál es el grado de soledad que presentan los adultos mayores en la Primera Escuela Integral de Portamor –Tacna 2025?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la Primera Escuela Integral de Portamor - Tacna 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Identificar las características personales, familiares y sociales de los adultos mayores en la Primera Escuela Integral de Portamor -Tacna 2025.
- Determinar el nivel de funcionalidad familiar de los adultos mayores en la Primera Escuela Integral de Portamor –Tacna 2025.
- Identificar el grado de soledad que presentan los adultos mayores en la Primera Escuela Integral de Portamor –Tacna 2025.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se fundamenta en el estudio de la” funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor -Tacna 2025”, debido que son temas bien relevantes y de gran impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores y en un envejecimiento activo por que abarca puntos de bienestar físico, emocional y social que de manera directa o indirecta afecta a la salud.

Por ese motivo este trabajo se justifica en la importancia por su contenido científico y académico, ergo la presente investigación nos ayudara a identificar ambas variables para ver si existe alguna relación y es por ello como futuro profesional de enfermería es importante empezar a actuar en favor de la población y que más bonito actuar sobre una etapa de adulto mayor que volvemos hacer dependientes de las personas que

queremos, para de esta manera poder intervenir y ver estrategias para fortalecer el miedo a la soledad.

Justificación práctica: Se realiza porque ahí la necesidad de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad del adulto mayor para ver un envejecimiento activo que pueda ayudar a mejorar la atención y los servicios que se brindan a esta población.

En la práctica de la comunidad y la asistencia, es común observar que la disfunción familiar, se manifiesta a través de relaciones conflictivas, abandono o falta de apoyo, representa un factor de riesgo significativo para que los adultos mayores sientan soledad y aislamiento social. Esta circunstancia no solo impacta su bienestar emocional, sino que también se relaciona con consecuencias físicas y mentales, tales como depresión, deterioro cognitivo, mayor prevalencia de enfermedades crónicas y reducción de la autonomía funcional. Este trabajo permitirá generar una evidencia valiosa para el diseño de estrategias de intervención desde los servicios de salud, especialmente en atención primaria y en programas de atención domiciliaria y comunitaria. Además, proporciona elementos prácticos que permiten a los profesionales de enfermería y de otras disciplinas identificar familias en riesgo, fortalecer los lazos afectivos y fomentar redes de apoyo, contribuyendo a la prevenir la soledad. Esta investigación apoyará la toma de decisiones fundamentadas en evidencia, reforzando las políticas y acciones comunitarias para promover un envejecimiento activo, saludable y con bienestar integral.

Justificación metodológica, Se sustenta en la necesidad de comprender la relación de la funcionalidad familiar y la soledad, mediante los métodos procedimientos y técnicas e instrumentos empleados en la presente investigación, podrán ser utilizados en otros trabajos de

investigación, aportará material teórico, que servirán de base para futuras intervenciones y recomendaciones en la práctica de enfermería, la gestión comunitaria y el diseño de políticas de salud dirigidas a la población adulta mayor, además para futuros estudios de investigación.

Justificación teórica, Esta investigación se apoya en modelos y teorías reconocidas, que respaldan la necesidad de analizar la interacción entre la funcionalidad y la soledad en el adulto mayor como fenómenos interdependientes y de generar evidencia que contribuya a ampliar el conocimiento disciplinar y a fundamentar intervenciones basadas en la familia como núcleo de cuidado. Estos resultados ayudarán a enriquecer los abordajes conceptuales y teóricos de las variables estudiadas y aportarán mucho en el aspecto teórico.

Justificación legal: Esta investigación se fundamenta en la ley 28803 - Ley de las Personas Adultas Mayores, en su artículo 8°, dispone la creación de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) en las Municipalidades Provinciales y Distritales.

PORTAMOR Legalmente constituida e inscrita en la zona registral N° XIII Sede Tacna con partida N° 11147859; constituida para educar a personas adultas mayores con métodos de enseñanza, atención de la salud humana y empoderamiento a través de cuatro pilares: la activación física, bienestar mental, participación social y nutrición.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. HIPÓTESIS ALTERNA:

Existe relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en Adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor –Tacna 2025.

1.5.2. HIPÓTESIS NULA:

No existe relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en Adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor -Tacna 2025.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Funcionalidad Familiar

1.6.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

Soledad en adultos Mayores

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición	dimensión	Indicadores	Ítems	Escala Valorativa	Escala de Medición
Funcionalidad Familiar del adulto mayor	Es el conjunto de relaciones interpersonales que permite la satisfacción de cada uno de sus integrantes, impide la aparición de conductas de riesgo y a la vez facilita el desarrollo integral de los miembros del grupo familiar. Es decir, se refiere a la capacidad de una familia para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y sociales de sus miembros, así como para mantener relaciones saludables y comunicación efectiva. (12)	Cohesion	*Toma de decisiones *apoyo familiar	1 8	Funcionalidad familiar	ordinal
		Armonía	*Tranquilidad, paz	2		
		Comunicación	Conversar, expresarse	5 11	*Familia Funcional (70 a 57 puntos)	
		Permeabilidad	*Apoyo extra familiar	7 12	*Familia Moderadamente funcional (56 a 43 puntos)	
		Afectividad	*Demostración afectiva de la familia *Soporte emocional de la familia	4 14	*Familia Disfuncional (42 a 28 puntos)	

		Roles	*Responsabilidad	3	*Familia Severamente Disfuncional (27 a 14 puntos).	
			*Asignación de tareas	9		
		Adaptabilidad	*Apoyo familiar	6		
				10		
Soledad del adulto mayor	Sentimiento de estar solo o aislado dentro del contexto de la familia. Puede manifestarse como una sensación de desconexión emocional o falta de apoyo por parte de los miembros de la familia. (13)	sentimientos de aislamiento y soledad	*Soledad Familiar	2	Grado de soledad Grado bajo: 20 a 39 puntos Grado medio: 40 a 60 puntos Grado alto: 61 a 80 puntos	Ordinal
			*Soledad conyugal	3		
			*Soledad Social	7		
				8		
				11		
				12		
				13		
				14		
				17		
				18		
		Aspecto social	A poyo de seres cercanos.	10		
				15		

				16		
				19		
				20		
		Pertenencia y afiliación	*Forma de ser	1		
			* Maneras de relacionarse con los demás	4		
				5		
				6		
				9		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

A través de una exhaustiva revisión bibliográfica de distintos trabajos relacionados al tema se presentan estos antecedentes Internacionales, Nacionales y Locales:

2.1.1. INTERNACIONALES

Hernández V.; Solano N. y Fernández ,R. (14) *“Entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados de la ciudad de San José de Cúcuta, Colombia 2019”* **Objetivo** Determinar la relación entre el entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionales” **Metodología** El presente estudio investigativo es de naturaleza cuantitativa con un enfoque descriptivo. Los datos se recolectaron mediante observación sistemática **Resultados:** los adultos mayores alcanzan en cerca del 80% niveles medios y altos de sentimientos de soledad, el 70%, se observa que el ambiente favorece la interacción social. **Conclusiones:** Se pudo corroborarla existencia de la posible asociación entre los sentimientos de soledad familiar con algunos indicadores del entorno social.

Hidalgo C. (15) *“Funcionalidad familiar y su influencia con la depresión en adultos mayores del centro del adulto mayor calderón, de la ciudad de quito, durante el año 2017”* **Objetivo:** Determinar la influencia de la funcionalidad familiar en la depresión de los adultos mayores en el Centro del Adulto Mayor Calderón, de la Ciudad de Quito, durante el año 2017. **Metodología:** un estudio cuantitativo, correlacional, de campo, transversal, no

experimental. Población por 206 adultos mayores. **Resultados:** 79 mujeres perciben a su familia como disfuncional, 36 mujeres consideraron su familia como funcional. 56 hombres consideraron su familia como disfuncional, 29 hombres perciben a su familia como funcional. **Conclusiones:** la mayoría de los adultos mayores perciben a sus familias como disfuncionales y presencia de depresión en más de la mitad de la población estudiada.

López A. (16) “*Salud familiar y funcionalidad del adulto mayor del sector eu 23. Latacunga. 2016*” **Objetivo:** Identificar el estado funcional de los adultos mayores y su influencia en la salud familiar en el Sector EU 23 - subsectores (S1, S5, S6, S7, S8, S10) de la ciudad de Latacunga durante el año 2016. **Metodología:** tuvo un enfoque cuantitativo y cualitativo, de tipo relacional, observacional y transversal. Muestra 55 familias, población total de 74, se utilizó fuentes primarias: la observación directa y la entrevista. **Resultados:** se identifica que predominan las familias con adultos mayores moderadamente funcionales en un 69% (38), un 18% (10), lo que establece que la mayoría de adultos mayores viven en hogares con buenas relaciones intrafamiliares **Conclusiones:** se concluye que existe influencia del estado funcional del adulto mayor en la salud familia.

2.1.2. NACIONALES

Vásquez Y. (17) “*Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en el Centro de Salud Liberación Social*” **Objetivo:** determinar la relación entre la funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en el Centro de Salud Liberación Social- 2023. **Su metodología** con un enfoque cuantitativa, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 adultos mayores pertenecientes al programa del adulto mayor. **Resultados**

56.7% de los adultos mayores presentan una familia moderadamente funcional, el 93.3% de los adultos mayores poseen un nivel de soledad medio **Conclusiones:** el coeficiente de correlación determinó que no existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y la soledad del adulto mayor.

Huamani G. (18) *“Soledad y Funcionalidad social en adultos mayores parroquia santa magdalena Sofía barat del cerro san pedro el agustino noviembre 2019”* **Objetivo:** Determinar la relación entre la Soledad y Funcionalidad Familiar en Adultos Mayores que acuden a la Parroquia Santa Magdalena Sofía Barat del Cerro San Pedro, El Agustino, noviembre 2019. **Metodología:** Investigación cuantitativa, descriptiva, con diseño no experimental y de corte transversal. Se utilizó como técnica la encuesta y los instrumentos fueron 2 cuestionarios estructurados. **Resultados:** el 66% son sexo masculino, el 52% tienen familia nuclear y 46% tienen como estado civil viudez. El 74% de adultos mayores tienen un nivel medio de soledad, el 20% alto y el 6% bajo. **Conclusiones:** La mayoría de adultos mayores presentan un nivel soledad media.

Condenzo Y. y Quispe P. (19) *“Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud de Chilca – 2022”* **Objetivo** Determinar la relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud de Chilca-2022. **Metodología** utilizó el método científico, con un enfoque cuantitativo, fue de tipo correlacional, nivel descriptivo y con un diseño no experimental-transversal. La muestra estuvo conformada por 64 personas adultas mayores, 24 varones y 40 mujeres quienes cumplían con los criterios de inclusión. La técnica de estudio fue la encuesta. **Resultados:** el 31,25 % de los adultos mayores presentaron severa disfuncionalidad familiar, el 28,13 % leve

disfuncionalidad familiar, el 14,06 % moderada disfuncionalidad familiar, y el 26,56 % tuvieron buena funcionalidad **Conclusiones:** existe una relación alta entre ambas variables.

2.1.3. LOCALES

Sandoval Y. (20) *“Funcionalidad familiar y estilos de vida del adulto mayor del puesto de Salud Ramón Copaja, Tacna, 2021”* **Objetivo:** Establecer la relación que existe entre funcionalidad familiar y estilos de vida del adulto mayor del Puesto de Salud Ramón Copaja, Tacna, 2021 **Metodología:** es de nivel descriptivo correlacional; y tipo de investigación básica o pura, transversal, de diseño no experimental, su población 63 adultos mayores. **Resultados:** la variable funcionalidad familiar, se observa que las puntuaciones porcentuales con mayor predominancia se encuentran en un nivel de rango medio con 65,08% (41), seguido nivel “Extremas” y “Balanceado”; con 22,22% (14) y 12,70% (8), respectivamente. **Conclusiones:** Con una probabilidad de error del 0,000; La funcionalidad familiar se relaciona significativamente con los estilos de vida del adulto mayor del Puesto de Salud Ramón Copaja, Tacna, 2021.

Chávez k. (21) *Influenciado en el Sentimiento de soledad y en la Calidad de Vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto San Pedro.* **Objetivo:** Determinar la influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020. **Metodología:** Cuantitativo, Correlacional – transversal y Descriptivo. **Resultados:** para la variable sentimiento de soledad, se observa que el 19,05% de adultos mayores manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 52,38% en el nivel medio y el 28,57% en el nivel alto. **Conclusión:**

Podemos observar un R cuadrado = 0,125 según esto podemos decir que la calidad de vida está influenciada por el sentimiento de soledad en un 12,5%.

Ninaja E. (11) *Factores sociofamiliares relacionados con la dependencia funcional en los adultos mayores de la ciudad de Tacna, 2023.* **Objetivo,** Determinar la relación entre los factores sociofamiliares relacionados con la dependencia funcional en los adultos mayores de la ciudad de Tacna, 2023. **Metodología,** tipo descriptivo, corte transversal, de diseño no experimental y prospectiva, población de 418 adultos mayores **Resultados,** los factores sociofamiliares el 50,2% presenta riesgo social, La variable de dependencia funcional el 41,8% de mujeres presente dependencia ligera y el 46,9% de varones goza de autonomía, el 20,1% posee una dependencia ligera y un riesgo social. Además, el 11,7% de los adultos mayores presenta un problema social y posee una dependencia ligera. **Conclusión,** se afirma que existe relación entre los factores sociofamiliares con el grado de dependencia funcional en el adulto mayor de Tacna.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN

Este trabajo de investigación se fundamenta bajo el modelo de Betty Neuman debido que este modelo de sistemas abarca distintos aspectos en relación entre el cuidador y el paciente, por ende, el cuidador puede brindarle apoyo adecuado al individuo, a través de la identificación detallada de sus necesidades de cuidado y del desarrollo de acciones que promuevan la salud en diferentes contextos de atención y en todos los ciclos de vida. Por lo tanto, su participación en la atención de los adultos

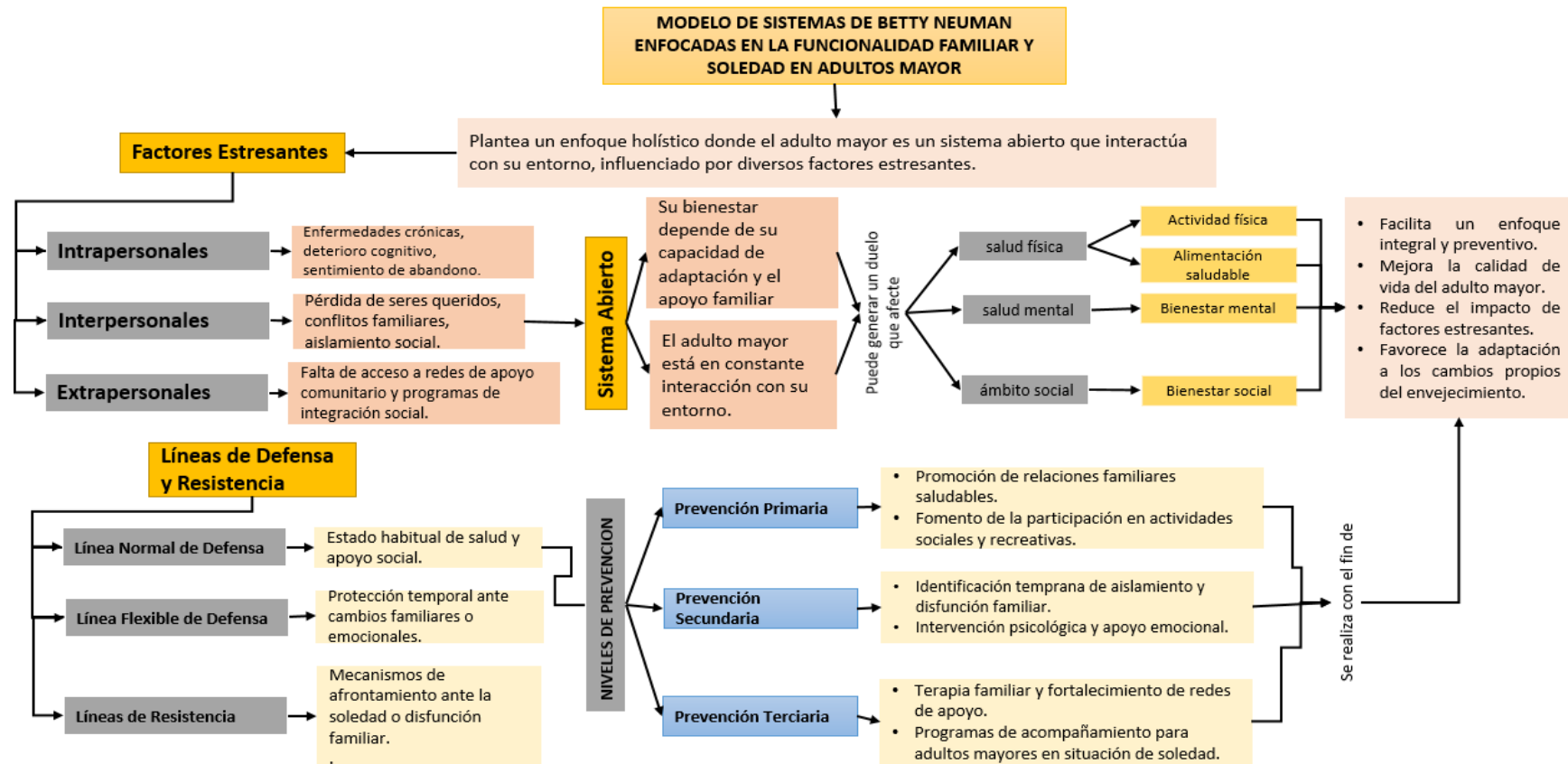
mayores puede contribuir significativamente a mejorar la salud y el bienestar de esta población, considerando el envejecimiento poblacional, fenómeno global que ha ganado cada vez más visibilidad en el sector de la salud en las últimas décadas.

El Modelo de Sistemas de Neumann es un marco conceptual que ayuda a comprender el comportamiento de las personas mayores en relación con la salud y la enfermedad a lo largo de su vida, considerando el envejecimiento. Este método se basa en un sistema integral que enfatiza la relación entre el individuo y su entorno único, y constituye un recurso esencial para las enfermeras que buscan comprender las complejidades del envejecimiento. (22)

Este modelo presenta una perspectiva sistémica donde los seres humanos y su entorno se consideran sistemas abiertos, representados por círculos concéntricos que representan el núcleo, las líneas de resistencia y las líneas de defensa. El objetivo de las acciones de enfermería es impedir que los factores estresantes lleguen al núcleo y ayudar a restablecer las líneas de defensa y resistencia. (22)

El modelo sugiere que la salud es un estado evolutivo de equilibrio entre el individuo y su entorno, y que cuando este equilibrio se altera, las barreras protectoras se ven comprometidas, resultando en enfermedad. El objetivo de la atención de enfermería es ayudar a la persona a alcanzar y mantener un equilibrio adecuado mediante intervenciones adecuadas. La persona es vista como un sistema abierto e interactivo que interactúa con factores ambientales internos y externos. Debido a la historia única y a los cambios continuos de cada persona, moldeados por su interacción con el entorno, cuando sus necesidades de salud no se satisfacen, su sensación de bienestar disminuye. (22)

2.2.2. MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN APLICADA EN LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD EN EL ADULTO MAYOR



Elaborado por: Bach. Charca C

2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

2.3.1. Adulto mayor

Se trata de personas mayores de 60 años, personas que han hecho contribuciones significativas a nuestra sociedad. La familia es vista como activa, valiosa, colectiva y voluntarios. A medida que las personas envejecen, tienden a disminuir, manifestaciones físicas, situaciones donde existe riesgo de daño al sujeto debido a tener o padecer un trastorno mental, condición física, enfermedad Sistema nervioso, susceptible a diversas enfermedades o ciertos problemas a la vez relacionado con la ingestión o exposición a sustancias nocivas donde existe disminución de las funciones físicas, de salud y fisiológicas. y sensible al cuerpo. (23)

Se considera adulto mayor cuando:

- **La edad cronológica**

Se basa exclusivamente en el paso del tiempo. Este número representa el número de años que ha vivido una persona. La edad cronológica tiene una importancia mínima en la salud. Sin embargo, la probabilidad de experimentar un problema de salud aumenta con la edad, y la principal causa del deterioro funcional en los adultos mayores son las afecciones de salud, no el proceso natural de envejecimiento. Dado que la edad cronológica ayuda a predecir

numerosos problemas de salud, se utiliza en los sectores legal y económico. (24)

- **Edad biológica**

Denota las transformaciones que experimenta el cuerpo, que suelen ocurrir con el paso del tiempo. Dado que estos cambios afectan a las personas en diferentes momentos, algunas se consideran biológicamente ancianas a los 65 años, mientras que otras pueden no alcanzar esa edad hasta diez años o más después. Sin embargo, las diferencias más significativas en la percepción de la edad entre personas de edad cronológica comparable se deben al estilo de vida, los hábitos y las manifestaciones latentes de enfermedades específicas, más que a diferencias en el envejecimiento real. (24)

- **Edad psicológica**

Se refiere a cómo las personas actúan y perciben sus emociones. Por ejemplo, un octogenario que tiene un trabajo, hace planes, anticipa acontecimientos futuros y participa en numerosas actividades se considera un individuo psicológicamente joven. (24)

Según el censo más reciente del INEI, este grupo poblacional simboliza más de dos millones 700 mil personas, y teniendo en cuenta que el aumento que la esperanza de vida a nivel mundial está aumentando día a día, Se estima que, en el año 2050, el 25% de la población en nuestro país estará conformada por la población adulta mayor. (7)

2.3.1.1. Adulto mayor en PORTAMOR

PORTAMOR es una organización social y educativa peruana dedicada a promover el bienestar integral de las personas adultas mayores, a través de actividades que impulsan un envejecimiento activo, saludable y digno. Su enfoque combina educación, recreación, salud mental, desarrollo personal y acompañamiento comunitario, con el objetivo de empoderar a los adultos mayores para que vivan esta etapa de la vida con sentido, autonomía y calidad.

PORTAMOR “apellido materno Portales “de Emma Roque Portales, y se une con amor y se compone la gran escuela de PORTAMOR

Los objetivos de Portamor se centran en promover un envejecimiento activo y saludable entre los adultos mayores, fortaleciendo su bienestar físico, mental y social mediante la creación de una comunidad que ofrezca apoyo, formación y actividades para mejorar su calidad de vida. Se busca empoderar a los adultos mayores y a sus cuidadores para que logren un estilo de vida más satisfactorio y participativo.

Objetivos Generales

Empoderar a adultos mayores:

Fomentar un envejecimiento activo y saludable, impulsando su bienestar físico, mental y social.

Mejorar la calidad de vida:

Contribuir a un envejecimiento más activo, satisfactorio y con una mejor calidad de vida para los adultos mayores.

Preparar a cuidadores:

Capacitar a los cuidadores para que puedan guiar y apoyar a los adultos mayores hacia un envejecimiento saludable y activo.

Objetivos Específicos

Fomentar el bienestar físico:

Promover la actividad física, una alimentación saludable y el cuidado de la salud en general.

Estimular el bienestar mental:

Mantener la mente activa y estimular las capacidades cognitivas, aumentando la reserva cognitiva.

Fortalecer la participación social:

Animar a los adultos mayores a integrarse y participar activamente en la comunidad.

Cultivar el amor propio:

Fortalecer el amor a sí mismos, el acompañamiento familiar e intervenir para el logro de un envejecimiento exitoso.

Ofrecer herramientas y conocimientos:

Proporcionar formación en desarrollo personal, gestión emocional y otros temas relevantes para fortalecer los propósitos de vida.

2.3.2. Funcionalidad Familiar

Es un conjunto de cualidades que posee una familia y que contribuyen al ajuste positivo y al bienestar de sus miembros. Por ello, es importante que las familias superen diversas crisis, lo que

fortalecerá los vínculos familiares, el afecto, la comunicación y la conexión. (25)

El termino de funcionalidad, tiene como bases teóricas la Teoría General de los sistemas de Von Bertalanfly, la cual concibe a un sistema funcional como aquel en el que se establecen y concretan los objetivos de cada miembro de la familia de forma óptima, y al mismo tiempo existe una comunicación fluida y clara entre los miembros del grupo. (26)

Minuchin señala que la familia debe cumplir con dos objetivos: uno interno de proteger a sus miembros y de manera externa acomodar y transmitir cultura, asimismo, se logra el funcionamiento familiar cuando se efectúan las funciones básicas de seguridad, economía, efectividad y socialización, y se mantiene la homeostasis familiar. (27)

Ackerman añade que la familia es la unidad básica en el desarrollo de los hijos, y cumple sus funciones al proporcionar referencias en su desarrollo emocional y al proveerlos de enseñanzas que le permitan establecer lazos afectivos. (26)

2.3.3. Familia

Es el núcleo social más importante para el crecimiento y la realización personal, aporta los valores, costumbres y creencias del grupo familiar, y los aportes emocionales y materiales que realiza son la base para el desarrollo y bienestar de los miembros de la familia. (25)

Es el entorno en el que se desarrollan por primera vez conductas y decisiones saludables, y es la primera red de apoyo que tiene una persona en su vida. (28)

2.3.4. Tipos de familia

- **Nuclear**

Es un grupo formado por un hombre y una mujer, unidos por matrimonio legal o religioso, con o sin hijos, y por convivencia, incluida la de una pareja casada, también conocida como relación matrimonial, pero que más a menudo están conectadas por un vínculo emocional. Este tipo de familia viene antes del matrimonio. (29)

- **Monoparental**

Es creado por uno de los padres, ya sea madre o padre, pero con hijos, no deben vivir juntos pareja, pero puedes vivir con tus propios amigos padres u otros familiares. (29)

- **Extensa**

La familia está formada por madre y padre, Hijos, tíos, primos, es decir. formado por familiares. Pariente por consanguinidad o grado equivalente. (29)

- **Reorganizada:**

Esta es una casa hecha de un matrimonio de adultos en el que uno de los miembros hijos de su primer compromiso., ya sea debida divorcio, pareja abandonada, muerte, etc. Este tipo de familia es el más común en nuestra sociedad. (29)

2.3.5. Ciclo de la familia

Es un proceso ordenado que recorre la familia desde su fundación hasta su disolución. Se divide en 4 etapas:

- **Formación:**

Empieza desde el enamoramiento de la pareja hasta la convivencia o matrimonio y posteriormente tener descendientes. (30)

- **Extensión:**

En esta etapa se da el avance de la familia donde se ve el nacimiento del primer hijo la cual se puede extender desde la etapa preescolar hasta la adulta. (30)

- **Contracción**

En esta etapa del ciclo familiar es los hijos empiezan a abrirse las alas y salen del hogar empezando del primer hijo hasta el último, por circunstancias o razones distintas. (30)

- **Disolución**

Es una de las últimas etapas del ciclo familiar el cual consta desde el fallecimiento del primer miembro de la pareja hasta el segundo miembro. (30)

2.3.6. Familia funcional

La familia funcional apoya el crecimiento de cada miembro asignando diversos roles y pautas para afrontar las situaciones o problemas que surgen en el hogar, buscando trabajar juntos como una unidad cohesionada. (25)

2.3.7. Familia disfuncional

Las familias disfuncionales se caracterizan por conflictos regulares y continuos, caos, comportamiento inapropiado y violencia entre los miembros de la familia, mientras que los demás miembros de la familia se adaptan y consideran dicho comportamiento como normal. (31)

2.3.8. Apgar Familiar

- **Cohesión:**

Se refiere aquellas situaciones donde existe conexión en el aspecto emocional y físico de la familia al enfrentarse a casos extras donde va conllevar una adecuada toma de sesiones en tareas domésticas u otro. (32)

- **Armonía:**

Se refiere a la relación entre los intereses, necesidades personales y las necesidades de la familia para conseguir un equilibrio positivo a nivel emocional. (32)

- **Comunicación**

Cada miembro de la familia que conforma e hogar debe ser capaz de poder expresar libremente sus ideas, experiencias de forma clara y concisa. (32)

- **Permeabilidad**

Se trata de que cada miembro del hogar pueda compartir y recibir situaciones vividas es decir experiencias que pueden ser de otras familias o instituciones. (32)

- **Afectividad**

Esta es la capacidad de la familia y de cada uno de sus miembros de expresar y mostrar sus sentimientos y emociones el uno al otro. (32)

- **Roles**

Se refiere cuando existe la participación de cada uno de los miembros de la familia las cuales cumplen determinadas

responsabilidades y funciones llegando a una negociación con el núcleo familiar. (32)

- **Adaptabilidad:**

La capacidad de las familias para cambiar su estructura organizativa. Facultades, acciones y estándares para responder a situaciones de presión. Para solucionar este problema se suelen utilizar recursos intrafamiliares adicionales. Problemas durante una crisis o estrés familiar. (32)

2.3.9. Soledad:

Teoría de la soledad según Robert Weiss

Weiss propuso que la soledad no es una sola experiencia homogénea, sino que cuenta con dos dimensiones fundamentales: la soledad emocional y la soledad social. Cada una posee causas, expresiones y requerimientos distintos. La primera robustece lazos íntimos, terapia de luto y trabajo de apego, mientras que la segunda promueve redes, actividades en grupo e inclusión en la comunidad. (33)

La soledad emocional ocurre cuando un individuo no tiene un referente de apego cercano e íntimo, como, por ejemplo, la pérdida de su pareja, la muerte de un ser querido, separación familiar que mayormente se relaciona con sentimientos de vacío, ansiedad, abandono y deseo de intimidad profunda. (33)

La soledad social se manifiesta cuando se carece de una extensa red social de soporte, tales como amigos, vecinos o colegas, no significa necesariamente una profunda intimidad, sino una sensación de pertenencia a un colectivo que provoca sensaciones de aislamiento, exclusión o ausencia de inclusión. Indica que la soledad es subjetiva y no se basa únicamente en la cantidad de relaciones, sino en la calidad y el valor que poseen para el individuo. (33)

Indica que la soledad es subjetiva y no se basa únicamente en la cantidad de relaciones, sino en la calidad y el valor que poseen para el individuo. No toda separación física genera soledad, lo crucial es si se suprimen las funciones emocionales o sociales. Por lo tanto, estas dos variables pueden coexistir o no, alguien puede contar con numerosos amigos, pero sentirse solo a nivel emocional, o tener una pareja, pero sentirse aislado social (33)

En la soledad emocional se produce cuando una persona carece de una figura de apego íntimo y cercano, por ejemplo, pérdida de pareja, muerte de un ser querido, separación familiar que mayormente se relaciona con sentimientos de vacío, ansiedad, abandono y deseo de intimidad profunda. (33)

Por ende, la soledad surge como una reacción a la ausencia de un recurso social específico o de un conjunto de ellos, sugiriendo que, para curar la soledad derivada del aislamiento emocional, se atiende el recurso social del cariño, y para combatir la soledad derivada del aislamiento social, se ha garantizado la integración con la comunidad. (33)

Según la OMS lo define a la soledad como un estado en el cual independientemente a la cantidad de contactos sociales siente la persona el cual conlleva a un aislamiento social por falta de conexiones sociales. (34)

2.3.10. Tipos de soledad:

Hoy en día, existen muchos tipos de soledad: algunas personas viven solas, otras eligen permanecer independientes y otras viven entre pares, pero se sienten solas, marginadas e incomprendidas. (35)

Asimismo, se considera un estado emocional donde una persona comienza a experimentar rechazo por parte de las personas y se siente incomprendida, falta de personas que puedan acompañarlo a realizar las acciones necesarias, ya sea intelectual, física, para lograr sus objetivos, la meta es para lograr una meta, surgirá un estado emocional. sus objetivos. Objeto de la actividad. (35)

2.3.11. Soledad Familiar

Es el sentimiento de soledad el que indica que se produce en ausencia de personas. Apoyo familiar o falta de apoyo del grupo familiar. lo mismo sucede cuando no sientes suficiente apoyo. Además, hay pocos la relación entre los niños tal como la perciben

las personas mayores, especialmente la calidad e intensidad de las emociones, representa razones de la decepción.

De tal modo sienten el síndrome del nido vacío con el paso del tiempo. Esto es lo que tienen que afrontar las personas mayores al ser independientes de sus familiares que comenzaron a vivir lejos de sus padres. dejando un sentimiento de soledad, muchas veces empiezas deterioro de las relaciones entre padres e hijos que afectan la afección emocional.

El eje cardinal del adulto mayor de la familia es visto como apoyo social básico, relaciones biológicas y protección amado por luchar contra la soledad. Cual desempeñan un papel en la mejora de las relaciones familiares. (35)

2.3.12. Soledad conyugal

Es la ausencia de una de las partes del matrimonio que causa una sensación de pensamientos negativos sobre el futuro incierto. Además, la soledad en el matrimonio no sólo se considera que una de los cónyuges está ausente, pero es posible. las necesidades emocionales están presentes, pero no satisfechas. Personas de edad avanzada. Todos se sienten rechazados y experimentan Indiferencia mutua, sentimiento de desapego, incluso cuando viven juntos. Comenzaron a verse como extraños.

La muerte del cónyuge es la principal causa de soledad para las personas mayores de 60 años, esto significa personas mayores. Su ausencia le afecta mucho debido que su compañero de vida ya

no está, causando problemas como la adaptación la viudez no es sólo emocional, sino también sentimental, económica para la familia. Yussel, Se cree que cuanto más fuerte es el matrimonio, mayor es el impacto emocional de la muerte de uno de ellos y la muerte del otro. (35)

2.3.13. Soledad Social

Se produce cuando algún tipo de deficiencia o carencias de afecto y valoración en las interacciones de las relaciones de tipo social que realizan los sujetos de 60 años a más en su actuar del día. Un suceso importante es la jubilación, puesto que los adultos mayores ahora tienen mayor tiempo libre, que no tienen en qué ocuparlas. Además, existe la pérdida de un poder adquisitivo los cuales restringen o limita las probabilidades de disfrutar los momentos libres, así como el deterioro de relaciones, los cuales producen un aislamiento social

Hay una serie de preocupaciones sobre las personas mayores en la sociedad. Por ejemplo, no existe la capacidad de reproducirse y la experiencia no se puede mantener. Sexo, sentimientos de inutilidad y dependencia. De igual manera, las personas mayores poseen experiencia, capacidad para utilizar recursos, objetividad, juicio, sabiduría y más. El sentido de pertenencia y el hecho de convertirse en un aspecto importante de un rol social. (35)

2.3.14. Soledad del adulto mayor

La soledad del adulto mayor es una experiencia subjetiva y emocional que surge cuando sienten que sus conexiones sociales no satisfacen sus necesidades o deseos. (36)

Estar físicamente solo es un aspecto de esta soledad; otros aspectos incluyen la falta de apoyo emocional, pertenencia social y compañía significativa, pérdida de seres queridos (pareja, amigos, hermanos), limitaciones físicas o enfermedades que restringen la movilidad, jubilación y pérdida de roles laborales, etc. (36)

2.3.15. Causas de la soledad en adultos mayores

Entender el golpe de la soledad en los adultos mayores es fundamental. De esta manera, podemos reconocer si la experimentamos, incluso estando rodeados de otras personas. Para comprender los efectos de esta condición, es fundamental conocer los factores de riesgo de la soledad no deseada, especialmente prevalente entre los adultos mayores. Reconocer los efectos de la soledad en las personas mayores es crucial.

De esta manera podemos determinar si nos sentimos solos incluso cuando estamos rodeados de gente. Primero, antes de comprender las consecuencias de esta condición, es importante comprender los factores de riesgo de la soledad innecesaria, especialmente en los adultos mayores.

- **Síndrome del nido vacío:** Cuando los niños deciden ganar independencia y crear espacio lejos de sus padres, pueden enfrentar

emociones de tristeza y aislamiento, conocidas como el síndrome del nido vacío.

- **Malas relaciones con la familia:** El desgastamiento de los lazos familiares puede provocar soledad en las personas mayores.
- **Duelo por un ser querido:** Una de las experiencias más angustiosas para las personas mayores es el fallecimiento de su pareja, y cuanto más íntima sea la relación, más intenso será el impacto emocional. De igual manera, a medida que envejecemos, debemos afrontar el fallecimiento de amigos u otros seres queridos.
- **Prejuicios sociales:** Debido a la percepción negativa del envejecimiento, las personas mayores a menudo se sienten excluidas de la sociedad, innecesarias y una carga. (37)

2.3.16. Consecuencias de la Soledad En adultos Mayores

La soledad en los adultos mayores puede tener diversas consecuencias negativas para su salud y bienestar. Algunas de estas consecuencias incluyen:

- **Riesgo de enfermedades graves:** La soledad y el aislamiento social en los adultos mayores están relacionados con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades graves. Estudios han encontrado que la falta de relaciones sociales se asocia con un aumento del riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular.

- **Mayor riesgo de demencia:** La soledad en los adultos mayores también se ha relacionado con un mayor riesgo de desarrollar demencia. La falta de interacciones sociales y el aislamiento pueden contribuir al deterioro cognitivo y aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades como el Alzheimer.
- **Impacto en la salud física y mental:** La soledad crónica puede tener un impacto negativo en la salud física y mental de los adultos mayores. Puede debilitar el sistema inmunológico, aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares y afectar el bienestar emocional.
- **Disminución de la calidad de vida:** La soledad puede llevar a una disminución en la calidad de vida de los adultos mayores. Puede generar sentimientos de tristeza, falta de propósito y pérdida de interés en actividades sociales y recreativas. (38)

2.3.17. Enfermería en el adulto mayor

La enfermería en adultos mayores, es un área especializada en brindar el cuidado integral, holístico y humanizado de las personas mayores, con el objetivo de mantener o mejorar su salud, capacidades, independencia y bienestar general. (39)

Este campo se centra no solo en el tratamiento de enfermedades, sino que también prioriza la atención preventiva, la mejora de la salud, el apoyo a la recuperación, el bienestar emocional y el apoyo comunitario, respetando la dignidad y las características únicas de cada persona mayor. (39)

2.4. Definición conceptual de términos básico o Glosario

- **Funcionalidad:** Este es un conjunto de características que hacen algo más utilitario y práctico, por lo que la función familiar se define como la capacidad de la familia para realizar actividades y resolver el problema. (25)
- **Soledad:** Condición emocional de malestar que nace en las personas mayores cuando tienen el sentimiento de rechazo o incomprensión es decir es la Carencia de compañía, tristeza o melancolía que se siente por la ausencia de alguna persona o cosa. (40)
- **Funcionalidad Familiar:** Es un sistema donde existe relaciones familiares y personales que facilita la satisfacción dentro del hogar. (41)
- **Adulto mayor:** Son todas aquellas personas que tienen una edad mayor o igual a 60 años, considerados como miembros importantes en las familias y de la sociedad. (42)
- **Soledad del adulto mayor:** Es una experiencia subjetiva y emocional que ocurre cuando una persona mayor percibe que sus relaciones sociales son insuficientes o insatisfactorias en comparación con lo que desea o necesita. (36)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Enfoque de investigación

El presente trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, debido que se estudia aquellos acontecimientos sociales a través de técnicas estadísticas que nos permitirán analizar cada una de las variables de este trabajo de investigación.

3.2. Tipo de investigación

Según su característica de la investigación es de corte transversal por qué estudia la información de cada sujeto en un determinado tiempo.

Según los autores: Es una investigación no experimental porque no habrá manipulación de los resultados obtenidos, descriptivo correlacional porque se va describir y comparar la relación de las dos variables de estudio.

3.3. Método de investigación

Esta investigación empleo el método deductivo, lo que implica que de una teoría general se deriven hipótesis, las cuales posteriormente serán probadas mediante los resultados que se dieran.

3.4. Población

3.4.1. Población total.

Estuvo conformada por 150 adultos mayores entre Varones y Mujeres de la primera escuela integral de Portamor Tacna – 2025

3.4.2. Criterios de inclusión

- Adultos Mayores Varones y Mujeres que acepten participar en la investigación.
- Adultos Mayores Varones y Mujeres pertenecientes a la primera escuela integral de Portamor.
- Adultos mayores que están orientado en espacio, tiempo y persona

3.4.3. Criterios de exclusión

- Adultos mayores Varones y Mujeres que se encuentren ausentes en el momento de aplicación del instrumento.
- Adultos mayores Varones y Mujeres que no acepten participar en el trabajo de investigación.
- Adultos mayores que no está orientado en espacio, tiempo y persona.

3.4.4. Muestra

3.4.4.1. Tamaño de muestra

La población correspondiente a los adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor de Tacna, es de tamaño de 150 adultos mayores las cuales se trabajarán con la totalidad de la población.

3.4.4.2. Muestreo o selección de la muestra

Muestreo por conveniencia

3.4.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por adultos mayores de la Primera Escuela Integral de Portamor

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta, a la vez se utilizaron como instrumentos el cuestionario, las cuales fueron 2 escalas de Likert: la primera escala midió la funcionalidad Familiar la cual estuvo conformado de 14 preguntas, fue elabora por Ortega, De la Cuesta y Días, fue modificado por Cristian David Charca Cruz, mientras que el segundo escala de Likert fue para medir el grado de soledad en adultos mayores, el cual estuvo conformado de 20 preguntas. Fue realizada por Russell et al. y modificado por Cristian David Charca Cruz, elaborados para medir cada una de las variables, están dirigidos a los adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor Tacna con el objetivo de recolectar información en cuanto a la funcionalidad familiar y el nivel de soledad.

INSTRUMENTO N°01. Cuestionario Escala de Likert: "Funcionalidad familiar en adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor Tacna 2025" El cuestionario, se elaboró con una escala ordinal para así poder identificar la funcionalidad familiar, el tiempo que dura es aproximadamente de 15 min., la cual está constituida por 14 ítems con 5 alternativas.

Asignación de puntaje por respuesta:

- ✓ Casi nunca 1 punto
- ✓ pocas veces 2 puntos
- ✓ a veces 3 puntos
- ✓ muchas veces 4 puntos
- ✓ casi siempre 5 puntos.

	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas Veces	Casi siempre
Ítem	1	2	3	4	5

Categorización del cuestionario puntuación:

- ✓ Familia Funcional (70 a 57 puntos)
- ✓ Familia Moderadamente funcional (56 a 43 puntos)
- ✓ Familia Disfuncional (42 a 28 puntos)
- ✓ Familia Severamente Disfuncional (27 a 14 puntos).

Preguntas por dimensión

- ✓ Cohesión (Ítem 1 y 8)
- ✓ Armonía (Ítem 2 y 13)
- ✓ Comunicación (Ítem 5 y 11)
- ✓ Permeabilidad (Ítem 7 y 12)
- ✓ Afectividad (Ítem 4 y 14)
- ✓ Roles (Ítem 3 y 9)

INSTRUMENTO Nº2. Escala Likert: "Grado de soledad en adultos mayores", de escala ordinal con el objetivo de determinar el nivel de soledad de los adultos mayores, el cual se compone de 20 ítems con 4 alternativas.

Positivos

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces
Ítem	1	2	3	4

Negativos

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces
Ítem	4	3	2	1

Categorización del cuestionario

- ✓ **sentimientos de aislamiento y soledad:** 2,3,7, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 18.
- ✓ **Aspecto social:** 10, 15, 16, 19 y 20
- ✓ **Pertinencia y afiliación:** 1, 4, 5, 6 y 9

Categorización del cuestionario puntuación:

Grado bajo: 20 a 39 puntos

Grado medio: de 40 a 60 puntos

Grado alto: de 61 a 80 puntos

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.6.1. VALIDEZ:

Se sometió a juicio mediante 5 expertos conocedores del tema para validez del instrumento.

3.6.1.1. VALIDEZ POR CRITERIO

Fue estimado mediante el criterio de los expertos, para determinar el instrumento nos será útil al momento de aplicar a nuestra muestra y conocer la funcionalidad familiar y soledad de los adultos mayores de la primera Escuela Integral de PORTAMOR.

El instrumento determinó una validez con respecto al cuestionario para medir la funcionalidad familiar del adulto mayor de un 0.88 y de para determinar la soledad de los adultos mayores en un 0.89, los cuales nos indican que los instrumentos tienen una validez y concordancia muy alta. **(ANEXO N° 03)**

3.6.1.2. VALIDEZ POR CONTENIDO

La validez de contenido sirvió para identificar si hay concordancia entre variables y dimensiones y si estas están de acuerdo en el contenido del instrumento, para lo cual se predispuso de 5 jueces expertos quienes identificarán si las variables, las dimensiones y la población van de acuerdo al cuestionario.

El instrumento se determinó con una validez respecto al cuestionario de funcionalidad familiar del adulto mayor con un 1.00 y para determinar la soledad de los adultos mayores con un 1.00, las cuales indican que cuando el grado de Aiken es mayor a 0.80, por lo que es excelente. **(ANEXO N° 04)**

3.6.2. CONFIABILIDAD

La información recolectada se presentó a la asesora del proyecto de tesis para su aprobación y ejecución, junto a la validación y confiabilidad de cada instrumento aplicado mediante la prueba piloto a 30 adultos mayores de la asociación Eloy G. Ureta, la cual contó con una población muy parecida a nuestra población a trabajar. Para dicho cálculo se utilizó el programa SPSS versión 25, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida. El coeficiente obtenido para el cuestionario de escala de Likert de funcionalidad familiar del adulto mayor dio un valor considerable de 0.877, el cual se puede interpretar como alto; según el cuestionario de escala Likert "nivel de soledad en adultos mayores el coeficiente alfa de Cronbach asciende a 0,822, el cual se puede interpretar como alto. Por consiguiente, ambos instrumentos son confiables por consistencia interna. **(ANEXO N° 06)**

3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó una serie de pasos en las cuales:

- Se solicitó una autorización de la Escuela Profesional de Enfermería y la asesora encargada, posterior a ello, se realizó una coordinación con la Directora de la Primera Escuela Integral del Adulto Mayor de Portamor, presentando la carta de presentación para la autorización y aplicación del instrumento, explicando los objetivos.
- Posterior a ello, se realizó coordinaciones con los encargados de los voluntariados para entablar y establecer conocimiento con los adultos mayores, luego se sensibilizó a los adultos mayores para que sean participe del estudio, el cual tendrán que hacer de manera voluntaria mediante un consentimiento informado que estuvo acompañado de nuestro cuestionario.
- Finalmente se prosiguió a realizar la aplicación del cuestionario con un tiempo de duración será libre que se aplicó en un lapso de 30 días.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La presente investigación se llevó de la mano en coordinación con la Fundadora, directora de la primera escuela integral de Portamor – Tacna.

Los datos fueron procesados en el programa Excel 2016, de forma ordenada y cuantificada, previa verificación con la información recolectada mediante la encuesta, posteriormente fue codificada

por el programa IBM SPSS Statistics Visor, finalmente se elaboraron las tablas y gráficos estadísticos con la finalidad de una mejor comprensión con los resultados.

Para el análisis se utilizó mediante la estadística chi-cuadrado, con un nivel de significancia de $p < 0,05$ y una confianza del 95% de esta manera se probó la hipótesis de investigación.

3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Durante todo el proceso de la investigación hasta el momento se tuvo en cuenta estos principios:

3.9.1. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

El respeto a los individuos en las cuales reconocemos a las personas como sujeto y no objeto, al momento de realizar la ejecución de este proyecto se respetó las opiniones, valores y derechos de los adultos mayores.

3.9.2. PRINCIPIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se realizó porque cada adulto mayor de nuestro estudio es libre de participar o negarse y de las cuales se respetó a lo largo de la ejecución del instrumento de investigación.

3.9.3. CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Se respetó los datos proporcionados por las personas participantes, las cuales fueron utilizadas solamente con fines de investigación.

3.9.4. BENEFICENCIA Y NO MALEFICENCIA

El presente trabajo de investigación fue utilizado para no causar daño a la población encuestada a lo contrario se respetó sus beneficios.

3.9.5. EVALUACIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL ESTUDIO Y SUS DESTINARIOS

La presente investigación se realizó para poder implementar la calidad de vida de los adultos mayores, El beneficio fue conocer la relación entre la funcionalidad familiar y el nivel de soledad del adulto mayor y poder de esta manera brindar recomendaciones acerca de las intervenciones de enfermería orientadas a reforzar la participación familiar, social y de la enfermera como líder del programa del adulto mayor, como parte del cuidado integral del adulto mayor y así fomentar a más futuras investigaciones de este grupo etario que tanto se necesita

3.9.6. PROTECCIÓN DE LOS GRUPOS VULNERABLES

Se respetó el anonimato los datos de los adultos mayores encuestado a fin de no dañar su integridad física y psicológica.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE DATOS

4.1. Presentación y descripción de resultados en tablas.

En este capítulo se presentan los resultados en tablas y gráficos que corresponden a la información como resultados de la investigación, los cuales son presentados en distribución de frecuencias y porcentajes, respondiendo a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS PERSONALES, FAMILIARES Y SOCIALES DE
LOS ADULTOS MAYORES DE LA PRIMERA ESCUELA DE
PORTAMOR -TACNA 2025

		N°	%
EDAD	60-69	53,00	35,33
	70-79	63,00	42,00
	80-89	30,00	20,00
	90 años a mas	4,00	2,67
SEXO	Femenino	109,00	72,67
	Masculino	41,00	27,33
ESTADO CIVIL	Casado(a)	69,00	46,00
	Soltero(a).	24,00	16,00
	Viudo(a).	51,00	34,00
	Divorciado(a).	6,00	4,00
VIVE CON FAMILIA	Si	120,00	80,00
	No	29,00	19,33
	Otros	1,00	,67
LA VIVIENDA DONDE RESIDE ES PROPIA	Si	118,00	78,67
	No	32,00	21,33
	Otros	,00	,00
MANTIENE RELACIONES SOCIALES CON LA FAMILIA, VECINOS, ETC.	Si	137,00	91,33
	No	13,00	8,67
RECIBE ALGÚN APOORTE ECONÓMICO	Si	40,00	26,67
	No	110,00	73,33

Fuente: encuesta funcionalidad familiar y soledad, adultos mayores de la primera escuela integral PORTAMOR, Tacna 2025
 Elaborado por: Bach. Charca C.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01 Se observa las características del aspecto personal, familiar y social del adulto mayor.

Respecto a la edad, el 35,33% tiene una edad de 60 a 69, el 42,00% presenta una edad de 70 a 79, el 20,00% posee una edad de 80 a 89 y el 2,67% presenta una edad de 90 a más años.

En cuanto al sexo, el 72,67% fue de sexo femenino mientras que el 23,33% son de sexo masculino.

En el estado civil, el 46,00% están casados(as), el 34,00% están viudos(as), el 16,00% están solteros(as), y el 4,00% están divorciados.

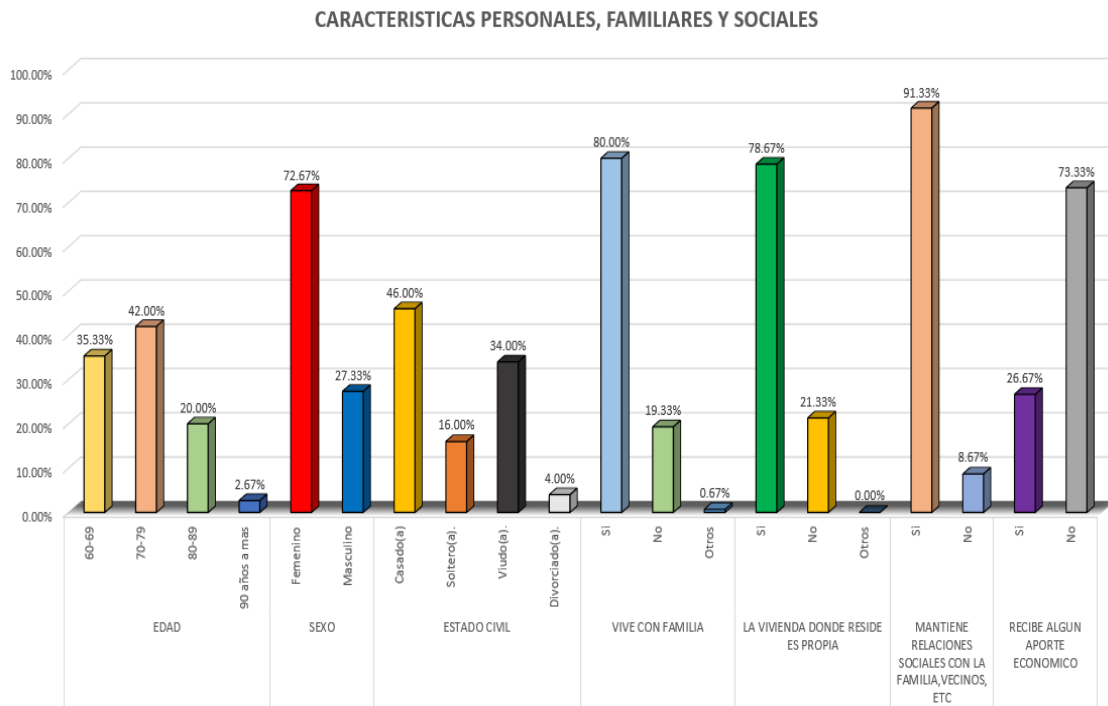
El 80% vive con su familia, el 19,33% no vive con su familia y el 0,67 respondieron otros.

El 78,67% responde que la vivienda es propia y el 21,33% responde que la vivienda donde vive no es propia.

Se evidencia que el 91,33% si mantiene relación social, mientras que el 8,67% no mantiene relaciones sociales.

Por último, El 73,33% no recibe aporte económico y el 26,67% recibe aporte económico de jubilación, pensión 65, etc.

GRÁFICO Nº 01
CARACTERÍSTICAS PERSONALES, FAMILIARES Y SOCIALES DE
LOS ADULTOS MAYORES DE LA PRIMERA ESCUELA DE
PORTAMOR-TACNA 2025



Fuente: Tabla Nº 01

TABLA N° 02
NIVEL DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES
EN LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR –
TACNA 2025

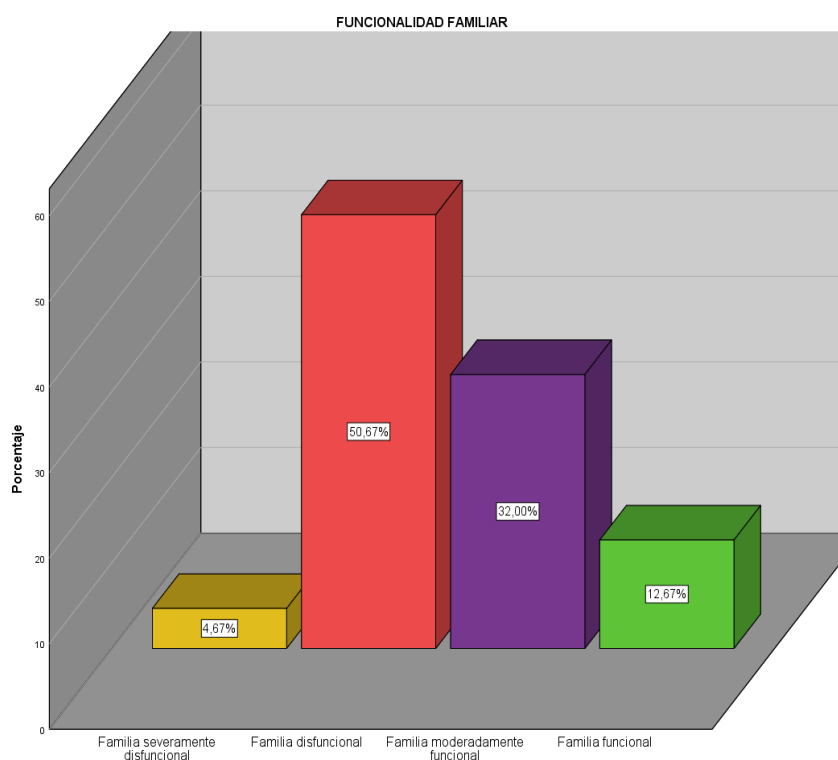
NIVEL DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR	N°	%
Familia severamente disfuncional	7,00	4,67
Familia disfuncional	76,00	50,67
Familia moderadamente funcional	48,00	32,00
Familia funcional	19,00	12,67
Total	150,00	100,00

Fuente: encuesta funcionalidad familiar y soledad, adultos mayores de la primera escuela integral PORTAMOR, Tacna 2025
Elaborado por: Bach. Charca C.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 02 se observa que el 50,67% de los adultos mayores tiene una familia disfuncional, el 32 % una familia moderadamente funcional, el 12,67% una familia funcional y el 4,67% una familia severamente disfuncional.

GRÁFICO Nº 02
NIVEL DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES
DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR -
TACNA 2025



Fuente: Tabla Nº 02

TABLA N° 03
GRADO DE SOLEDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA
PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR –
TACNA 2025

GRADO DE SOLEDAD	Nº	%
Grado bajo	26,00	17,33
Grado medio	59,00	39,33
Grado alto	65,00	43,33
Total	150,00	100,00

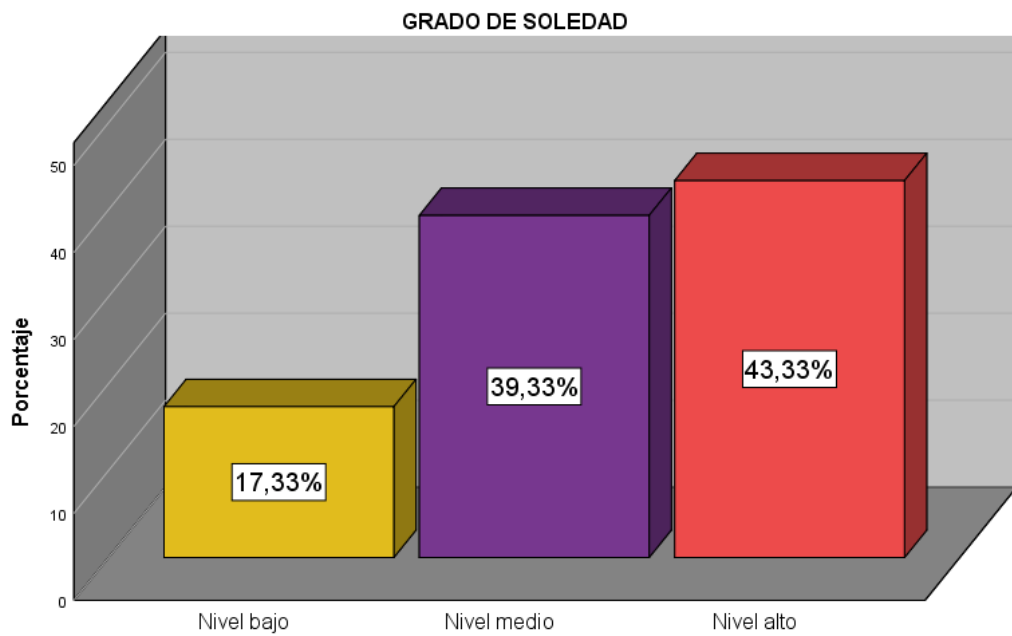
Fuente: encuesta funcionalidad familiar y soledad, adultos mayores de la primera escuela integral PORTAMOR, Tacna 2025
Elaborado por: Bach. Charca C.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 03 se observa que el 43,3% de los adultos mayores tiene un grado de soledad alto, el 39,33% un grado de soledad medio y el 17,33% un grado de soledad bajo.

GRÁFICO N° 03

GRADO DE SOLEDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR – TACNA 2025



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**DIMENSIONES DE SOLEDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA
PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR –
TACNA 2025**

	Grado de soledad	N°	%
Sentimiento de soledad	Grado bajo	6,00	4,00
	Grado Medio	71,00	47,33
	Grado alto	73,00	48,67
	Total	150,00	100,00
Aspecto Social	Grado bajo	23,00	15,33
	Grado medio	76,00	50,67
	Grado alto	51,00	34,00
	Total	150,00	100,00
Pertinencia y afiliación	Grado bajo	26,00	17,33
	Grado medio	90,00	60,00
	Grado alto	34,00	22,67
	Total	150,00	100,00

Fuente: encuesta funcionalidad familiar y soledad, adultos mayores de la primera escuela integral PORTAMOR, Tacna

2025

Elaborado por: Bach. Charca C.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 04 se ve las dimensiones de la soledad donde:

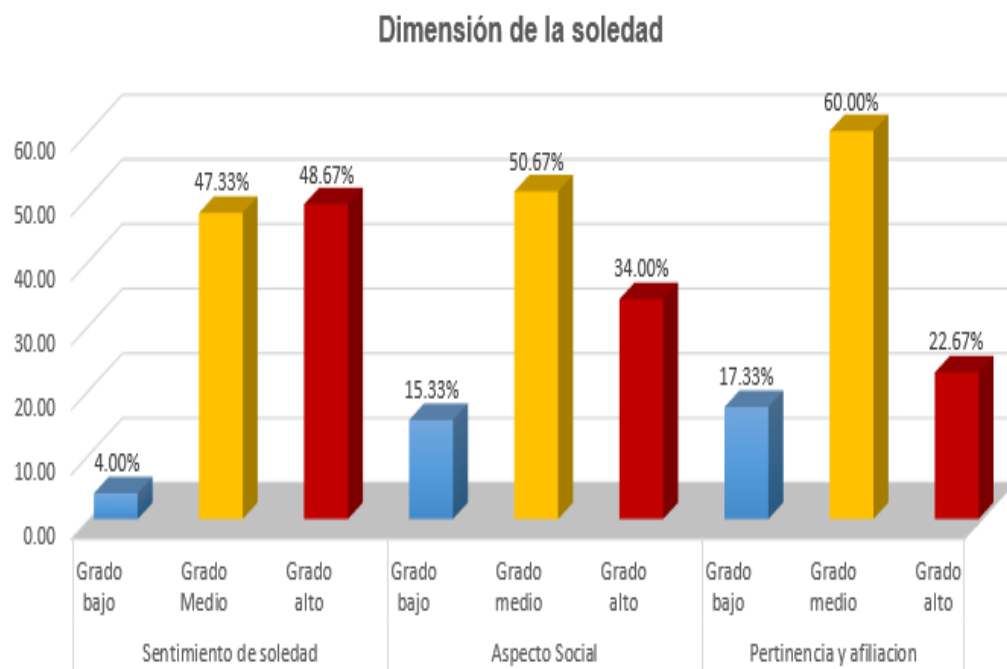
El 48,67% tienen un grado alto de sentimiento de aislamiento y soledad, el 47,33% un grado de soledad medio y el 4,00% un grado bajo de sentimiento de aislamiento y soledad.

El 50,67% tienen un grado medio de soledad en el aspecto social, el 34,00% un grado alto y el 15,33% un grado bajo de soledad en el aspecto social.

El 60,00% tienen un grado medio de soledad en pertinencia y afiliación, el 22,67% un grado alto y el 17,33% un grado bajo de soledad en el aspecto de pertinencia y afiliación.

GRÁFICO Nº 04

DIMENSIONES DE SOLEDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR - TACNA 2025



Fuente: Tabla Nº 04

TABLA N° 05

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA SOLEDAD DE
LOS ADULTOS MAYORES DE LA PRIMERA ESCUELA
INTEGRAL DE PORTAMOR –TACNA 2025**

**TABLA CRUZADA DE LA RELACIÓN DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y
SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR**

		SOLEDAD						Total	
		Grado bajo		Grado medio		Grado alto		Nº	%
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
NIVEL DE	Familia severamente	0,00	0,00	2,00	28,57	5,00	71,43	7,00	100,00
FUNCIONA	disfuncional								
LIDAD	Familia disfuncional	6,00	7,89	20,00	26,32	50,00	65,79	76,00	100,00
FAMILIAR	Familia moderadamente	17,00	35,42	22,00	45,83	9,00	18,75	48,00	100,00
	funcional								
	Familia funcional	3,00	15,79	15,00	78,95	1,00	5,26	19,00	100,00
Total		26,00	17,33	59,00	39,33	65,00	43,33	150,00	100,00

Fuente: encuesta funcionalidad familiar y soledad ,adultos mayores de la primera escuela integral PORTAMOR ,Tacna 2025
Elaborado por: Bach. Charca C.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 05 Se ha observado que los adultos mayores que provienen de familias severamente disfuncionales presentan un 0% en el grado bajo de soledad, un 28% en el grado medio y un 71% en el grado alto de soledad, indicando que el grado alto de soledad es el que predomina.

En relación a los adultos mayores que provienen de familias disfuncionales, el 7,89% presenta un grado de soledad bajo, el 26,32% un grado de soledad medio y el 65,79% un grado de soledad alto.

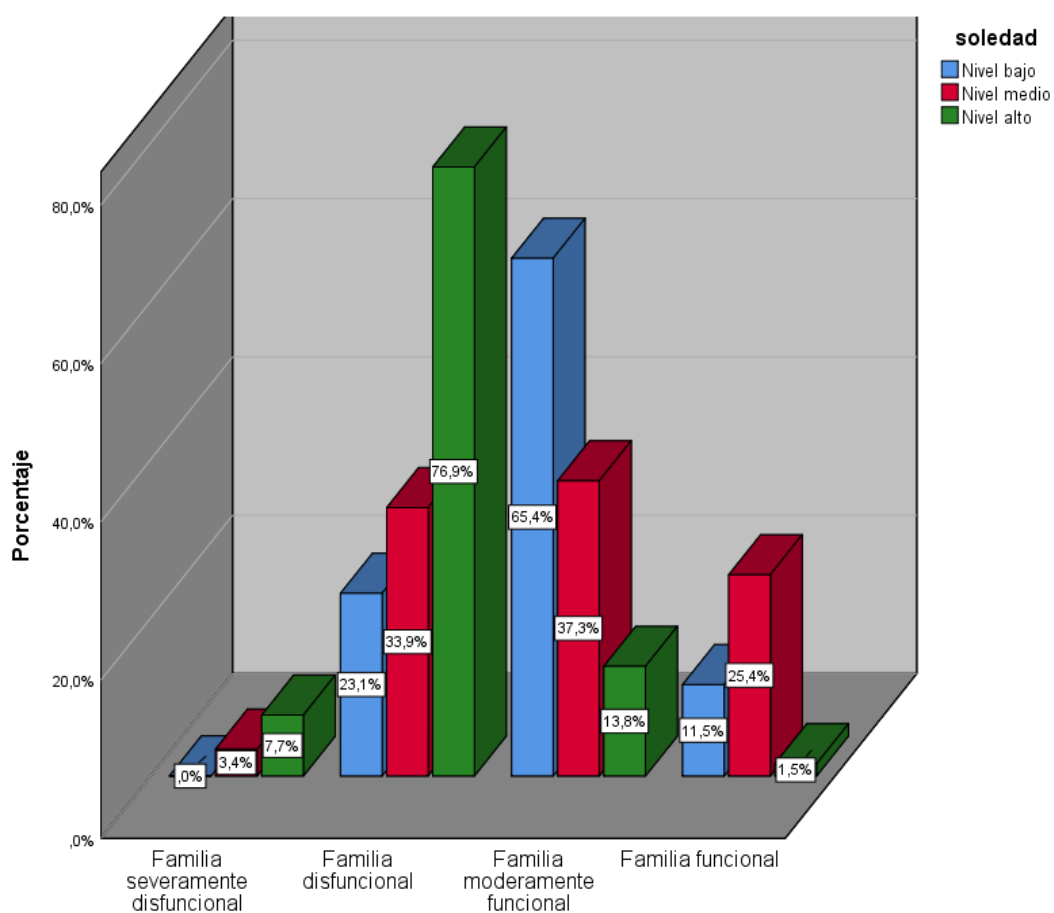
En lo que respecta a los adultos mayores que cuentan con una familia moderadamente funcional, el 35,42% presenta un grado bajo de soledad, el 45,83% muestra un grado medio de soledad y el 18,84% tiene un grado alto de soledad.

Finalmente, se puede notar que entre los adultos mayores que disponen de una familia funcional, el 15,79% tiene un grado bajo de soledad, el 78,95% tiene un grado medio de soledad y el 5,26% presenta un grado alto de soledad.

GRÁFICO Nº 05

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LA SOLEDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR-TACNA 2025

RELACIÓN DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR



Fuente: Tabla Nº 05

A). PRUEBA PILOTO

HIPÓTESIS ALTERNA:

Ha: Existe relación entre el funcionamiento familiar y la soledad en Adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor - Tacna 2025.

HIPÓTESIS NULA:

Ho: No existe relación entre el funcionamiento familiar y la soledad en Adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor-Tacna 2025.

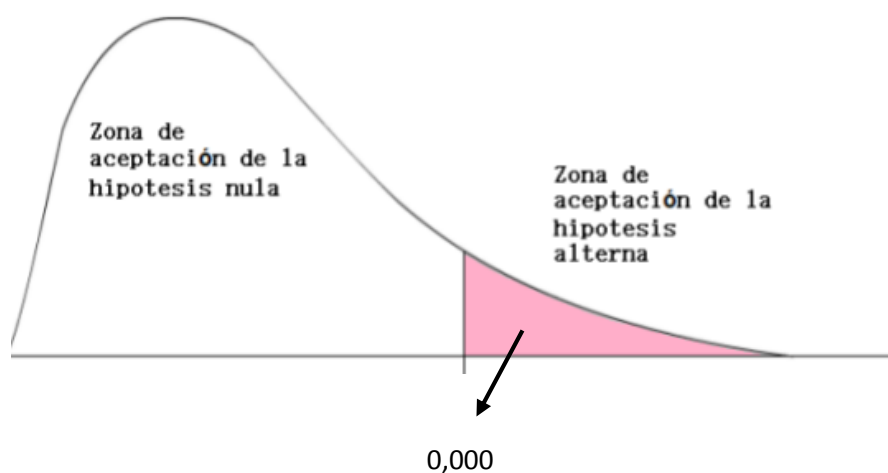
B). DATOS DE PRUEBA DE LA HIPÓTESIS

Nivel de significancia: 0,05

Prueba estadística: Chi cuadrado de independencia

Grado de libertad: $(F-1)(C-1) = (1)(1) = 1$

Esquema de la prueba:



**TABLA DE CONTINGENCIA SOBRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y
SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES**

		SOLEDAD							
		Grado bajo		Grado medio		Grado alto		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FUNCIONALIDAD FAMILIAR	Familia severamente disfuncional	0,00	0,00	2,00	28,57	5,00	71,43	7,00	100,00
	Familia disfuncional	6,00	7,89	20,00	26,32	50,00	65,79	76,00	100,00
	Familia moderadamente funcional	17,00	35,42	22,00	45,83	9,00	18,75	48,00	100,00
	Familia funcional	3,00	15,79	15,00	78,95	1,00	5,26	19,00	100,00
Total		26,00	17,33	59,00	39,33	65,00	43,33	150,00	100,00

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	0,496			0,000
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-0,442	0,056	-5,987	0,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-0,493	0,059	-6,900	0,000 ^c
N de casos válidos		150			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Prueba de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	48,946 ^a	6	0,000
Razón de verosimilitud	52,030	6	0,000
Asociación lineal por lineal	29,049	1	0,000
N de casos válidos	150		

- a. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,21.

Chi cuadrado= 48,946

P_valor = 0,000

DECISIÓN:

Como el valor de chi cuadrado 48,946 tiene un p_ valor de 0,000 la cual es menor a 0,05, se acepta la hipótesis alterna y en consecuencia se rechaza la hipótesis nula. Este resultado basado para un nivel de confianza del 95 % permite concluir que acepta la hipótesis alterna donde: Existe relación entre el funcionamiento familiar y la soledad en Adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor Tacna- 2025.

4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La funcionalidad familiar se refiere al grado en que una familia cumple con sus roles básicos: apoyo emocional, comunicación, solución de problemas, afectividad, y roles claros entre sus miembros.

La soledad en el adulto mayor es un fenómeno complejo y multifactorial que puede afectar su salud física, emocional y social. Las cuales se dan debido que existe muchas veces perdida de los seres queridos, deterioro de la salud física o mental, discapacidad o dependencia funcional, cambios en el autoestima y autoimagen, perdida de roles sociales, etc. Donde no depende solo de estar físicamente solo, sino de cómo percibe su situación. Un adulto puede vivir acompañado y sentirse solo, y viceversa. Por eso, es fundamental abordar este problema desde un enfoque integral e interdisciplinario.

En la tabla N°1 Se observa las características del aspecto personal, familiar y social del adulto mayor.

Respecto a la edad de la población que participo en este trabajo de investigación, el 35,33% presenta una edad de 60 a 69 años, el 42,00% presenta una edad de 70 a 79 años, el 20,00% presenta una edad de 80 a 89 años y el 2,67% presenta una edad de 90 años a más.

En el estudio de investigación de **Huamani E.** (18), se observa que el 56% de los participantes tienen entre 71 y 80 años, el 24% entre 81 y 90 años, el 18% entre 65 y 70 años, y el 2% tiene

90 años o más. Se puede apreciar que la población de estudio es muy similar al trabajo que realizamos el cual predomina la población de 70 a 79 años.

En el estudio realizado por **López A.** (16), se evidencia que el 52,70% de los participantes tienen entre 65 y 74 años de edad, el 28,38% se encuentran en el rango de 75 a 84 años y el 18,92% tienen 85 años o más. Además, se puede notar una población bastante similar en comparación con el estudio de **Condanzo Y. Quispe P.** (19), donde se evidencia que el 65 % de los individuos tienen entre 60 y 69 años, 28,1% una edad de 70 a 79 años y el 6,25% de 80 años a más. Donde predomina la población mayoritaria entre las edades de 60 a 69 años.

En cuanto al sexo de los adultos mayores que participaron en este trabajo de investigación, el 72,67% fueron femeninos mientras que el 23,33% son de sexo masculino.

En la investigación realizada por **López A.** (16), se observa que el 58,11% es de sexo femenino y el 41,81% es de sexo masculino. De la misma manera en el trabajo de investigación de **Huamani G.** (18), se ve que el 66% es de sexo femenino y el 34% es de sexo masculino. En el trabajo de investigación de **Condanzo Y. y Quispe P.** (19), se evidencia que el 62,5% es de sexo femenino y el 37,5% es de sexo masculino.

Se puede notar que, en las tres investigaciones, el porcentaje de participantes mayoritarios corresponde a la población femenina, lo que sugiere que la proporción es muy similar a la de nuestro trabajo de investigación.

En el estado civil del adulto mayor, el 46,00% están casados(as), el 34,00% están viudos(as), el 16,00% están solteros(as), y el 4,00% están divorciados.

En el trabajo de investigación de **Condenzo Y. y Quispe P.** (19), se observa que el 43,80% se encuentran casados(as), el 23,4% son viudos(as), el 17,2% conviviente, el 10,9% son solteros(as), 4,7% están divorciados(as). Este hallazgo es muy similar al de nuestra investigación, donde la mayoría de los adultos mayores se encuentran casados. En contraste, en la investigación de **Huamani G.** (18), se revela que el 46,00% de los adultos mayores están viudos(as), 24,00% se encuentran casados, el 20,00% solteros(as), el 8,00 % conviviente y el 2,00% divorciados(as), lo que indica que la mayor proporción de adultos mayores son viudas(os).

Posteriormente, analizamos el ítem si vive con su familia donde contestaron lo siguiente; el 80% vive con su familia, el 19,33% no vive con su familia y el 0,67 respondieron otros. Esto permite observar la gran cantidad de adultos mayores que viven y son cuidados por sus familiares.

Seguidamente, se observa la situación de la vivienda en la que reside el adulto mayor, determinando si es de su propiedad o no. Las respuestas fueron de la siguiente manera: el 78,67% indican que la vivienda es propia, mientras que el 21,33 % afirman que no lo es. Se observa que una gran parte de los adultos mayores vive en viviendas que son de su propiedad, las cuales comparten con familiares, como hijos(as), nietos, entre otros.

Respecto si el adulto mayor mantiene relaciones sociales con familia, vecinos, etc. Se evidencia que el 91,33% si mantiene relación social, mientras que el 8,67% no mantiene relaciones sociales. Se ve que la gran mayoría mantiene relaciones sociales con las personas.

Por último, en lo que respecta al aspecto económico, se ha observado que el 73,33% de los encuestados no recibe ningún tipo de aporte económico, mientras que el 26,67% sí recibe contribuciones económicas como jubilaciones o pensiones. Esto indica que una gran parte de estos adultos mayores no cuenta con apoyo económico del estado y dependen de sus familiares.

No se encontraron trabajos similares con los ítems anteriores pero estos datos son importantes para determinar la relación de adulto mayor respecto a cómo se siente respecto al aspecto, personal, familiar y social. Que nos sirve para para comprender su situación de vida, necesidades y contextos sociales.

En la **tabla N° 02** Se puede observar la funcionalidad familiar de los adultos mayores, donde se destaca que el 50,67% de ellos pertenece a una familia disfuncional, el 32% a una familia moderadamente funcional, el 12,67% a una familia funcional y el 4,67% a una familia severamente disfuncional. Se puede notar que la mayoría de los adultos mayores tiene una familia disfuncional.

Estos resultados son notablemente diferentes a los estudios realizados por otros autores. En la investigación de **Condenzo Y.** y **Quispe P.** (19), se observa que el 31,3% presenta una severa disfuncionalidad familiar, el 28,1% una leve disfuncionalidad familiar,

el 26,6% una buena funcionalidad familiar y el 14,1% una funcionalidad familiar moderada. Es evidente que la severa disfuncionalidad familiar es la que más predomina, a diferencia del estudio realizado, donde la disfuncionalidad familiar también es predominante.

No obstante, los estudios difieren con la investigación realizados por **López A.** (16), donde se observa que el 69,09% tiene una familia moderadamente funcional, el 18,18% una familia funcional, el 7,27% una familia disfuncional y el 5,45% una familia severamente disfuncional. De manera similar, se encuentra una diferencia con el trabajo de **Vásquez Y.** (17) que indica que el 56,7% presenta una familia moderadamente funcional, el 26,7% una familia funcional, el 15,0% una familia disfuncional y el 1,7% una familia severamente disfuncional. Asimismo, en el trabajo de investigación de **Sandoval Y.** (20) se evidencia que el 65,08 % tiene una funcionalidad familiar de rango medio, el 22,22% una funcionalidad familiar extremo y el 12,70% una funcionalidad familiar balanceado. Esto demuestra que la mayor proporción de los adultos mayores cuenta con una funcionalidad familiar moderada.

A diferencia de la investigación de **Hidalgo C.** (15), se evidencia que el 44,4% de adultos mayores tienen una familia funcional, el 39,5% una familia moderadamente funcional, el 14,8% una familia disfuncional y el 1,2% una familia severamente disfuncional. El cual se observa con el mayor porcentaje de adultos mayores con una familia funcional.

Las variaciones en los resultados de los trabajos comparados a menudo dependen de la ubicación, debido a una mezcla de factores culturales, sociales, económicos, geográficos y educativos

que afectan la manera en que las familias se estructuran, se relacionan y brindan apoyo a sus miembros, incluidos los adultos mayores, según el contexto, ya que cada entorno influye en cómo la familia se organiza, convive y atiende las necesidades del adulto mayor. No hay un único modelo de familia funcional, sino diversas maneras de adaptarse a su realidad local.

Al analizar los resultados obtenidos, se observa que la mayoría de los adultos mayores de la primera escuela integral de PORTAMOR Tacna provienen de familias disfuncionales. Esto indica que tienen dificultades para resolver problemas, cumplir con sus responsabilidades, apoyarse entre sí y satisfacer sus necesidades básicas. Por lo tanto, es fundamental que las familias que incluyen a un adulto mayor se reorganicen en sus funciones, otorgando un mayor protagonismo al adulto mayor para que se sienta valioso y útil tanto en el hogar como en la sociedad. Asimismo, es importante cuidar de su salud, bienestar e integridad, haciéndole sentir que, a pesar de estar en la última etapa de la vida, sigue desempeñando un papel significativo en el hogar.

En la tabla N° 03 Se aprecia la soledad en los adultos mayores, donde se observa que el 43,3% de los adultos mayores tiene un grado de soledad alto, el 39,33% un grado de soledad medio y el 17,33% un grado de soledad bajo. El cual nos indican que predominan el grado de soledad alto en los adultos mayores.

Mientras que en la investigación de **Hernández V.; Solano N. y Fernández R.** (14), se muestra una gran diferencia, se evidencia que el 46,2% presenta un nivel medio de soledad,

mientras que el 26,9% tiene un nivel alto de soledad y el 26,9% tiene un nivel bajo de soledad. En el estudio de **Vásquez Y.** (17) se puede notar que el 93,3% tiene un nivel de soledad medio y el 6,7% tiene un nivel de soledad alto. De manera similar, en la investigación de **Huamani G.** (18) se ve que el 74% de adultos mayores tienen un nivel medio de soledad, el 20% tiene un nivel alto y el 6% tiene un nivel bajo. En el trabajo de investigación de **Chávez k.** (21) se observa que el 19,05% de adultos mayores manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 52,38% en el nivel medio y el 28,57% en el nivel alto. En todos estos estudios se destaca que el nivel de soledad medio es el más predominante.

Como se puede notar, existe una diferencia, aunque no es muy significativa, ya que, a pesar de que no se encuentren en un estado de soledad elevado, igualmente presentan un nivel medio de soledad en los estudios de investigación mencionados. Esto puede variar, ya que siempre estarán influenciados por la realidad en la que vive el adulto mayor, la cual incluye factores sociales, culturales, económicos, geográficos y familiares. Estos aspectos impactan directamente en el entorno y las relaciones del adulto mayor, afectando la cantidad de apoyo que recibe y su sensación de compañía. En otras palabras, esto varía según el lugar, ya que cada entorno proporciona diferentes formas de apoyo, valores familiares, estilos de vida y oportunidades de conexión.

Considerando los hallazgos observados, los adultos mayores de la primera escuela integral de PORTAMOR, Tacna, presentan en su mayoría un alto nivel de soledad, lo cual es preocupante ya que provoca una alteración en su bienestar y salud a nivel personal,

familiar y social, impactando directamente su salud física y psicológica. Por esta razón, los adultos mayores son más propensos a experimentar sentimientos de soledad en comparación con otros grupos de edad; es precisamente en esta etapa de la vida cuando las personas encuentran diversas razones para alterar su estado emocional, sintiendo que no cuentan con el apoyo de nadie, se sienten aislados y sin propósito. Es posible que estos hallazgos se deban a que, en las familias de los adultos mayores, no se les valore de manera integral y multidimensional, realizando actividades que les favorezca

En la tabla N° 05 Se observa en cuantos a los adultos mayores que tienen una familia severamente disfuncional presentan un 0 % de grado bajo respecto a la soledad, un 28% de grado medio y un 71% de grado alto de soledad donde se dice que predomina el grado de soledad alto.

Respecto a los adultos mayores que tienen una familia disfuncional el 7,89% tiene un grado de soledad bajo, el 26,32% un grado de soledad medio y el 65,79% un grado de soledad alto.

En cuanto los adultos mayores que tienen una familia moderadamente funcional, el 35,42% tiene un grado bajo de soledad, el 45,83% tiene un grado medio de soledad y el 18,84 % tiene un grado alto de soledad.

Por último, se observa que los adultos mayores que tienen una familia funcional, el 15,79% tiene un grado bajo de soledad, el 78,

95% tiene un grado medio de soledad y el 5,26% un grado de soledad alto.

Donde mediante la evaluación de la prueba estadística se ha demostrado que el valor de Chi-cuadrado es de 48,946a tiene un P_ valor de (0,000), el cual indica que es menor de 0,05, por lo tanto, se determinó que existe relación entre el funcionamiento familiar y la soledad en adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor Tacna- 2025.

Mientras que, en el trabajo de investigación de **Vásquez Y.** (17) donde se evidencia según el nivel de soledad alto, que el 1,7% presenta una familia moderadamente funcional, a su vez en el mismo nivel de soledad, un 5,0% presenta una familia funcional. Mientras que, en el nivel de soledad medio, 1,7% presenta una familia severamente disfuncional, 15,0% presenta una familia disfuncional, 55,0% presenta una familia moderadamente funcional, y el 21,7% de los adultos mayores presentan una familia funcional. Sin embargo, no se identificó ningún porcentaje significativo en el nivel de soledad bajo. Donde empleó la prueba estadística de Kolmogorov - Smirnov para luego utilizar el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los hallazgos señalaron la correlación entre ambas variables con un valor de 0.177 ($>0,05$), con nivel de significancia (bilateral) = 0,177. Determinando que, no existe una correlación entre la funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en el Centro de Salud Liberación Social.

Podemos apreciar que no coinciden los resultados del autor mencionado con nuestro trabajo de investigación debido a que no existen relación entre sus variables muchas veces esto se da debido

a que una familia puede funcionar bien en lo práctico, pero aun así el adulto mayor puede experimentar soledad si no hay conexión emocional, inclusión y comunicación.

Como parte de la estrategia de salud en la etapa del adulto mayor para la buena funcionalidad familiar y prevenir la soledad, requiere estrategias integrales, como visitas domiciliarias y seguimiento comunitario, detección temprana de soledad y deterioro familiar, fomentar la participación activa del adulto mayor, centros de día y espacios comunitarios amigables con los adultos mayores, etc.

Este trabajo como investigador me permitió reconocer la importancia de la familia como núcleo protector, pero también como posible fuente de conflicto o abandono, y cómo su funcionamiento puede influir directamente en el nivel de soledad en el adulto mayor. Al aplicar instrumentos como el FF-SIL y escalas de soledad, pude identificar con mayor objetividad situaciones de riesgo social y emocional que muchas veces pasan desapercibidas en la atención tradicional.

Además, contribuyo con la recolección de evidencia útil para la enfermería comunitaria y geriátrica, que permitirá fundamentar intervenciones centradas en la familia y redes de apoyo, promoviendo un envejecimiento activo, saludable y digno. A través de este estudio, aporto una visión integradora y humanizada del cuidado, donde se valora tanto al adulto mayor como a su entorno familiar.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Las características personales, familiares y sociales de los adultos mayores de la primera Escuela Integral de PORTAMOR, él (42,00%) tienen entre 70 y 79 años. En cuanto al sexo, él (72,67%) son de sexo femenino, el (46,00%) se encuentra casado. Además, él (80,00%) de los adultos mayores vive con su familia, él (78,00%) reside en su propia vivienda, y el (91,33%) mantiene relaciones sociales con familiares, amigos y vecinos. Por último, el (73,00%) no recibe ningún tipo de apoyo económico.
- El nivel de funcionalidad familiar de los adultos mayores en la primera escuela integral de PORTAMOR, él (50,67%) de ellos proviene de una familia disfuncional, él (32%) de una familia moderadamente funcional, él (12,67%) de una familia funcional y él (4,67%) de una familia severamente disfuncional. Por lo tanto, se concluye que la mayoría de los adultos mayores de la primera escuela integral de PORTAMOR-Tacna tienen una familia disfuncional.
- El grado de soledad de los adultos mayores de la primera escuela integral de PORTAMOR-Tacna, se identificó que el (43,3%) de los adultos mayores tiene un nivel de soledad alto, el (39,33%) un nivel de soledad medio y el 17,33% un nivel de soledad bajo. Donde se concluye que la mayoría de los adultos mayores presenta un grado de soledad alto.

- Existe una relación entre la funcionalidad familia y la soledad del adulto mayor de la primera escuela integral de PORTAMOR- Tacna 2025, Donde mediante la evaluación de la prueba estadística se ha demostrado que el valor de Chi-cuadrado es de 48, 946a tiene un P_ valor de (0,000), el cual indica que es menor de 0,05.

5.2. RECOMENDACIONES

Considerando los resultados y conclusiones del trabajo de investigación se recomienda que:

- Fomentar a los familiares a participar de forma activa incluyéndolos en decisiones familiares, estimular actividades cotidianas, valorar sus aportes considerando sus opiniones, para fortalecer su confianza y rol dentro del núcleo familiar.
- Promover redes de apoyo, es decir programas y talleres integrales del adulto mayor en coordinación con las municipalidades del departamento de Tacna, Primera escuela integral de los adultos mayores PORTAMOR, con el propósito de reforzar su autoestima, sentimientos de seguridad y apoyo por parte de la familia, y reconociendo sus cualidades.
- Se sugiere al Ministerio de Salud (MINSA), Dirección Regional de Salud Tacna (DIRESA), Red de Salud Tacna, Centros y Puestos de Salud, refuerce las estrategias y programas destinados a prevenir la soledad y el aislamiento social en los adultos mayores, dando prioridad a la promoción del envejecimiento activo, la integración en la comunidad y la atención centrada en la persona, con un enfoque biopsicosocial y familiar.
- Se recomienda a municipalidades y al sector salud y escuela de enfermería que su función principal es el cuidado de enfermería en sus aspectos geriátricos y gerontológicos trabajar en convenios con PORTAMOR para fortalecer un futuro envejecimiento activo y saludable con calidad de vida.

- Se recomienda seguir trabajando estudios de investigación con PORTAMOR EN sus cuatro pilares porque fortalecen nuestra formación profesional.
- Se recomienda a los futuros investigadores sobre el tema enfocarse en trabajos cualitativos o mixto sobre este tema que es muy importante para la salud y bienestar del adulto mayor, de esta manera poder prevenir la soledad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Datos del banco mundial de estadística. statista. [Online]; 2021. Acceso 5 de Octubre de 2023. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/>.
2. Palma E. y Escarabajal M. Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores mayores. Scielo. 2021; 32(2).
3. Villaverde I. y Lopez S.. Prevalencia y nivel de soledad de los usuarios de régimen ambulatorio de 65 o más años de la Gerencia de Gestión Integrada de Ferrol. Servicio de Salud del Principado de Asturias. 2021; 9(1).
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe cepal.org. [Online]; 2022. Acceso 5 de octubre de 2023. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafioejercicio#:~:text=Confirma%20que%20el%20envejecimiento%20poblacional,16%2C5%25%20en%202030.>
5. Rivera V. Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores provisionado por el MIES y Entidades Cooperantes. Dirección de Gestión de Información y Datos. 2023.
6. Matos A. Nivel de estrés en adultos mayores hospitalizados de la clínica San Juan de Dios. 2020.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor. En; 2023

8. Aceituno P. y Velasquez Y. Factores sociodemográficos y soledad del adulto mayor. Club caminito de Jesús. Cerro Colorado. AREQUIPA 2015. repositorio. 2015..
9. Muñoz Y. Apoyo funcional y nivel de soledad social en adultos mayores que se atienden en el centro de salud de TATE, ICA diciembre 2016. repositorio. 2016.
10. Calle J. Diseño de un centro gerontológico integral para restablecer la calidad de vida del adulto mayor en la ciudad de TACNA. 2022". 2022.
11. Ninaja E. Factores sociofamiliares relacionados con la dependencia funcional en los adultos mayores En Tacna, 2023. repositorio. 2023.
12. Reyes S. y Oyola M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. scielo. 2022; 13(2).
13. Camargo C. y Chavarro D. El sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día en Bogotá, Colombia. Scielo. 2023; 23(2).
14. Hernandez V. Solano N. y Fernandez R. Entorno social y sentimientos de soledad en adultos revista cuidado y ocupación humana-issn 2322-6781entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados. Cuidado y ocupacion humana. 2019; 8(2).
15. Hidalgo C. Funcionalidad familiar y su influencia con la depresión en adultos mayores del centro del adulto mayor Calderón, de la ciudad de QUITO, durante el año 2017. Repositorio. 2018.
16. López A. Salud familiar y funcionalidad del adulto mayor del sector EU 23. Latacunga. 2016. Repositorio. 2016.

17. Vasquez Y. Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en el Centro de Salud Liberación Social. repositorio. 2023.
18. Falcón G. Soledad y funcionalidad social en adultos mayores parroquia Santa Magdalena Sofia Barat del cerro San Pedro el Agustino noviembre 2019. repositorio. 2020.
19. Condenzo Y. y Quispe P. Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud de Chilca - 2022. Repositorio. 2022.
20. Sandoval Y. Funcionalidad familiar y estilos de vida del adulto mayor del puesto de Salud Ramón Copaja, Tacna, 2021. Renati. 2021.
21. Chávez K. Influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna -2020. repositorio. 2020;; p. repositorio unjbg.
22. Goncalves S. , Pereira C. , Mourão E., Costa F., Barreto R.y Martins F. Aplicabilidad del Modelo de Sistemas de Neuman a la práctica de enfermería gerontológica: revisión de alcance. Revista. Latino-Americana. Enfermagem. 2024.
23. Organización Mundial de la Salud. OMS Informe Mundial Sobre El Envejecimiento y la Salud. 2019. Acceso 2022 de Octubre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>.
24. Stefanacci R. Introducción al envejecimiento. Manual MSD. 2024.

25. Reyes S. ;Oyola M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Scielo. 2022; 13(2).
26. Sanchez A. Funcionalidad Familiar en adolescentes de una institución educativa nacional, Chiclayo 2021. repositorio.usat. 2021.
27. Chinchilla R. Trabajo con una familia, un aporte desde la orientación familiar. redalyc. 2015; 15(1).
28. García M. ; Perera G. Caracterización de la salud familiar en un consultorio médico. redalyc. 2008; 7(2).
29. Amaya N.,Torres R., Funcionalidad familiar y su influencia en la capacidad de resiliencia del adulto mayor jubilado, que asiste al Centro de Atención al Adulto Mayor del IESS Cuenca, 2020-2021. Repositorio. 2020-2021.
30. Vásquez N., Rutti L. Funcionalidad familiar y estilos de vida del adulto mayor, Centro de Salud de Chilca,Huancayo–2018. Repositorio. 2019.
31. Anaya A., Fajardo E., Calleja N., Aldrete E. La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. Scielo. 2018; 10(20).
32. Ortega T., Cuesta D., Días C., Cuestionario de Funcionamiento Familiar (ff-sil). danalarcon. 1999.
33. Pinazo S., Donio M., La soledad de las personas mayores (Conceptualización, valoración e intervención) Brizuela CM, editor. España: Estudios de la Fundación Pilares para la autonomía personal. N.º 5; 2018.

34. Division of Population Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. centro para el control y prevención de enfermedades.; 2021. Acceso 20 de octubre de 2023. Disponible en: <https://www.cdc.gov/aging/spanish/features/lonely-older-adults.html#:~:text=La%20soledad%20significa%20sentirse%20solo,solas%20sin%20estar%20socialmente%20aisladas>.
35. Cardona J., Villamil M., Henao E., Quintero Á., El sentimiento de soledad en adultos. *redalyc*. 2013; 32(1).
36. Rodríguez M., La soledad en el anciano. *scielo*. 2009; 20(4).
37. Teleasistencia. blog; 2018. Disponible en: <https://teleasistencia.es/es/blog/salud-en-la-tercera-edad/como-afecta-la-soledad-en-las-personas-mayores>.
38. Palma E., Escarabajal M., Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Scielo*. 2021; 32(1).
39. Vega E. Calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado: Revisión sistemática. *Scielo*. 2024; 7(9).
40. Real Academia Española. RAE.; 2022. Acceso 22 de OCTUBRE de 2023. Disponible en: <https://dle.rae.es/soledad>.
41. Caguana M., Tovar A., La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022; 6(6).
42. Waldrip M., Ser abuelo es la compensación de Dios por envejecer. *Edad: 64*. Disponible en:

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf.

43. Flores M., Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. revistaespacios. 2005; 26.
44. Mayo Clinic. Enfermedades de transmisión sexual.; 2021. Acceso 29 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>.
45. Larios B., Quispe M., Relación interpersonal enfermera - paciente en Centro quirúrgico según la teoría de Hildegard Peplau en un Hospital Nacional. Repositorio Tesis posgrado. 2017; Universidad Peruana Cayetano Heredia.

ANEXOS

ANEXO N° 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO N°02: VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO N° 03: VALIDACIÓN POR CRITERIO

ANEXO N° 04: VALIDACIÓN POR CONTENIDO

ANEXO N° 05: VALIDACIÓN POR CONSTRUCTO

ANEXO N° 06: CONFIABILIDAD

ANEXO N° 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N° 08: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO N ° 09: RESOLUCIÓN DE FACULTAD DE EJECUCIÓN DE TESIS

ANEXO N° 10: PERMISOS INSTITUCIONALES RESPECTIVOS

ANEXO N° 11: CARTA DE RECEPCIÓN DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR.

ANEXO N° 12: TABLAS Y GRÁFICOS

ANEXO Nº 01



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO: “Test de funcionalidad familiar (FF-SIL)

I. PRESENTACIÓN

Tenga usted un buen día, mi nombre es Cristian David Charca Cruz soy bachiller de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, en esta oportunidad me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “**Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la en la primera escuela integral de Portamor -Tacna 2025**” el presente trabajo fue elaborado con el objetivo de Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor- Tacna 2025.

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca la funcionalidad familiar en adultos mayores, el cuestionario es totalmente anónimo y de las cuales sus datos serán usados con fines de investigación y respetando derecho de confidencialidad, por ello se le pide su participación y colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible.

La participación es voluntaria en caso de dudas preguntar a la persona encargada de ejecutar el cuestionario, si desea retirarse en medio cuestionario puede realizarlo.

Acepta participar voluntariamente en el cuestionario Si _____ no _____

II. DATOS DEL ENCUESTADO

- a. Edad: _____
- b. Nº de DNI _____
- c. SEXO: Femenino _____ Masculino _____

III. INSTRUCCIONES: A continuación, marque el cuadro con una (x) la respuesta que considere mejor.

IV. PREGUNTAS

Nº	Ítems	Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2	En mi casa predomina la armonía.					
3	En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante decisiones difíciles.					
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9	Se distribuyen las tareas de forma que					

	nadie este sobrecargado.					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetado por el núcleo familiar.					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					
Total						



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO: “Escala de soledad (UCLA)”

I. PRESENTACIÓN

Tenga usted un buen día, mi nombre es Cristian David Charca Cruz soy bachiller de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, en esta oportunidad me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “**Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor -Tacna 2025**” el presente trabajo fue elaborado con el objetivo de Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor-Tacna 2025.

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca del nivel de soledad en adultos mayores, el cuestionario es totalmente anónimo y de las cuales sus datos serán usados con fines de investigación y respetando derecho de confidencialidad, por ello se le pide su participación y colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible.

La participación es voluntaria en caso de dudas preguntar a la persona encargada de ejecutar el cuestionario, si desea retirarse en medio cuestionario puede realizarlo.

Acepta participar voluntariamente en el cuestionario Si _____ no _____

V. DATOS DEL ENCUESTADO

d. Edad: _____

e. N° de DNI _____

f. SEXO: Femenino _____ Masculino _____

VI. INSTRUCCIONES: A continuación, marque el cuadro con una (x) la respuesta que considere mejor.

VII. PREGUNTAS

Nº	Ítems	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	siempre
1	Me llevo bien con la gente que me rodea.				
2	Me hace falta compañía.				
3	No hay nadie a quien yo pueda acudir.				
4	Me siento solo(a).				
5	Me siento parte de un grupo de amigos(as).				
6	Tengo muchas cosas en común con las personas que me rodean.				
7	No me siento cercano a nadie.				
8	Mis intereses e ideas no son compartidas por las personas que me rodean.				
9	Soy extrovertida.				
10	Me siento cercano(a) de alguna personas				
11	Me siento excluido (a)de las demás.				
12	Mis relaciones sociales son superficiales.				
13	Creo que realmente nadie me conoce bien.				
14	Me siento aislado(a) de los demás.				
15	Puedo encontrar compañía cuando lo necesito.				
16	Hay personas que realmente me entienden.				
17	Me siento infeliz estando tan solo(a).				
18	Las personas están a mi alrededor, pero no siento que estén conmigo.				

19	Hay personas con las que puedo conversar.				
20	Hay personas a las que puedo recurrir en busca de ayuda				

ANEXO N° 02

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

PRIMER EXPERTO

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: MARÍA SOLEDAD PORRAS ROQUE

EDAD: 62

INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNJBG-ESEN

TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en enfermera

GRADO ACADÉMICO: Doctora
enfermería

MENCIÓN EN: ciencias en

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *Maria Soledad Porras Rojas* EDAD: *62 años*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO *UNTCG - ESEN*
 1.3. TITULO PROFESIONAL: *Enfermera*
 1.4. GRADO ACADÉMICO *Dra.* MENCIÓN EN *Ciencias en Enfermería*
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor - Tacna 2025"
"funcionalidad familiar"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en					90%

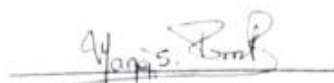
		función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					90%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c)

Regular..... d) Buena e) Muy Buena.....✓

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR 04/05/2025

3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TITULO: "Funcionalidad familiar del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.	✓			
2	En mi casa predomina la armonía.	✓			
3	En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.	✓			
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	✓			
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.	✓			
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	✓			
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante decisiones difíciles.	✓			
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.	✓			
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.	✓			

10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	✓			
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.	✓			
12	Ante situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.	✓			
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetado por el núcleo familiar.	✓			
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

DNI:

N° Colegiatura 15662

FECHA: 04/03/2023

Maria Rosa B.
FIRMA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *María Soledad Pinos Rojas* EDAD: 62
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO *UNJBC - ESE N*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Enfermera*
 1.4. GRADO ACADÉMICO *Dra* MENCION EN *Ciencias en Enfermería*
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"
« Soledad »

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%

7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					90%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... d) Buena e) Muy Buena.....✓

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR 04/05/2025

6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TÍTULO: "Soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE (1)	CORREGIR (2)	NO APLICABLE 3	
1	Me llevo bien con la gente que me rodea.	✓			
2	Me hace falta compañía.	✓			
3	No hay nadie a quien yo pueda acudir.	✓			
4	Me siento solo(a).	✓			
5	Me siento parte de un grupo de amigos(as).	✓			
6	Tengo muchas cosas en común con las personas que me rodean.	✓			
7	No me siento cercano a nadie.	✓			
8	Mis intereses e ideas no son compartidas por las personas que me rodean.	✓			
9	Soy extrovertida.	✓			
10	Me siento cercano(a) de alguna personas	✓			
11	Me siento excluido (a)de las demás.	✓			
12	Mis relaciones sociales son superficiales.	✓			
13	Creo que realmente nadie me conoce bien.	✓			

SEGUNDO EXPERTO

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: SILVIA MARÍA MELCHOR ALE

EDAD: 57

INSTITUCIÓN DONDE LABORA: C.S. la esperanza / UNJBG ESEN

TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en enfermera

GRADO ACADÉMICO: Magister **MENCIÓN EN:** Gestión de los servicios de salud

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *melchor Ale Silvia Marco* EDAD: 57
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO *c.s. La Esperanza*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Licenciada*
 1.4. GRADO ACADÉMICO *Magister* MENCION EN *Gestión de los Servicios de Salud.*
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					88%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en					

		función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					88%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					92%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					98%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					98%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena e) Muy Buena... X....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR 92.18%.
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00483415.

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TITULO: "Funcionalidad familiar del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.	✓			
2	En mi casa predomina la armonía.	✓			
3	En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.	✓			
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	✓			
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.	✓			
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	✓			
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante decisiones difíciles.	✓			
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.	✓			
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.	✓			

10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	✓			
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.	✓			
12	Ante situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.	✓			
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetado por el núcleo familiar.	✓			
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Melchor Ale Solís María

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Magister

DNI: 00403415 **N°Colegiatura** 24671

FECHA: 23-04-2025



 FIRMA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *Melchor Ale Silosa María* EDAD: 57
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO *c.s. La Esperanza*
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Licenciada en Enfermería*
- 1.4. GRADO ACADÉMICO *Magister* MENCION EN *Gestión de Servicios de Salud*
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					98
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95

7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					92
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja c)

Regular..... d) Buena e) Muy Buena...^x.....

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR 92.7%

6. OBSERVACIÓN ES. General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00403915.

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TÍTULO: "Soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

Nº	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE (1)	CORREGIR (2)	NO APLICABLE 3	
1	Me llevo bien con la gente que me rodea.	✓			
2	Me hace falta compañía.	✓			
3	No hay nadie a quien yo pueda acudir.	✓			
4	Me siento solo(a).	✓			
5	Me siento parte de un grupo de amigos(as).	✓			
6	Tengo muchas cosas en común con las personas que me rodean.	✓			
7	No me siento cercano a nadie.	✓			
8	Mis intereses e ideas no son compartidas por las personas que me rodean.	✓			
9	Soy extrovertida.	✓			
10	Me siento cercano(a) de alguna personas	✓			
11	Me siento excluido (a)de las demás.	✓			
12	Mis relaciones sociales son superficiales.	✓			
13	Creo que realmente nadie me conoce bien.	✓			

14	Me siento aislado(a) de los demás.	✓			
15	Puedo encontrar compañía cuando lo necesito.	✓			
16	Hay personas que realmente me entienden.	✓			
17	Me siento infeliz estando tan solo(a).	✓			
18	Las personas están a mi alrededor, pero no me siento que estén conmigo.	✓			
19	Hay personas con las que puedo conversar.	✓			
20	Hay personas a las que puedo recurrir en busca de ayuda	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

DNI: 00483415

N°Colegiatura 24671

FECHA 23-04-25



 FIRMA

TERCER EXPERTO

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: LUIS LÓPEZ PUYCAN

EDAD: 63

INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNJBG

TÍTULO PROFESIONAL: Estadístico

GRADO ACADÉMICO: Doctor **MENCIÓN EN:** Ciencias ambientales

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *LOPEZ PUYCAN LOIS* EDAD: 63
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO *UNSBG*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *ESTADÍSTICO*
 1.4. GRADO ACADÉMICO *DOCTOR MENCION EN CIENCIAS AMBIENTALES*
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Funcionalidad familiar del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%

7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c)

Regular..... d) Buena e) Muy Buena..X.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR 28-04-25 - TPCNA

3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 32738182

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TITULO: "Funcionalidad familiar del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.	✓			
2	En mi casa predomina la armonía.	✓			
3	En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.	✓			
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	✓			
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.	✓			
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	✓			
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante decisiones difíciles.	✓			
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.	✓			
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.	✓			

10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	✓			
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.	✓			
12	Ante situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.	✓			
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetado por el núcleo familiar.	✓			
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ZOPPE PUYCAN LUIS

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR

DNI: 32738182 **N°Colegiatura** 7082 **FECHA:** 28-04-25



 FIRMA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *LOPEZ PUYCAN LUIS* EDAD: 63
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO *UNJBG*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *ESTADÍSTICO*
 1.4. GRADO ACADÉMICO *DOCTOR* MENCIÓN EN *CIENCIAS AMBIENTALES*
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90%
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%

7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... d) Buena e) Muy Buena.. *X*.....

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR 28-04-25 - TPCNA

6. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 32738182

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TITULO: "Soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE (1)	CORREGIR (2)	NO APLICABLE 3	
1	Me llevo bien con la gente que me rodea.	✓			
2	Me hace falta compañía.	✓			
3	No hay nadie a quien yo pueda acudir.	✓			
4	Me siento solo(a).	✓			
5	Me siento parte de un grupo de amigos(as).	✓			
6	Tengo muchas cosas en común con las personas que me rodean.	✓			
7	No me siento cercano a nadie.	✓			
8	Mis intereses e ideas no son compartidas por las personas que me rodean.	✓			
9	Soy extrovertida.	✓			
10	Me siento cercano(a) de alguna personas	✓			
11	Me siento excluido (a)de las demás.	✓			

12	Mis relaciones sociales son superficiales.	✓			
13	Creo que realmente nadie me conoce bien.	✓			
14	Me siento aislado(a) de los demás.	✓			
15	Puedo encontrar compañía cuando lo necesito.	✓			
16	Hay personas que realmente me entienden.	✓			
17	Me siento infeliz estando tan solo(a).	✓			
18	Las personas están a mi alrededor, pero no me siento que estén conmigo.	✓			
19	Hay personas con las que puedo conversar.	✓			
20	Hay personas a las que puedo recurrir en busca de ayuda	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCÓN LUIS

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR

DNI: 32738182 **N° Colegiatura** 7032

FECHA 28-04-23


FIRMA

CUARTO EXPERTO

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: YOLANDA CHACOLLA SANGA

EDAD: 58

INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Hospital Regional Hipólito Unanue Tacna

TITULO PROFESIONAL: Licenciada en enfermera

GRADO ACADÉMICO: Magister **MENCIÓN EN:** docencia universitaria y gestión Educativa

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *Chacolla Bango Yolanda* EDAD: *53*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO : *Hospital Hipólito Unzué Tacna -*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *(Magister) Lic. Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO *Magister MENCION EN docencia universitaria y Gestión Educativa*
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	

7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					✓
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				✓	

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c)

Regular..... d) Buena e) Muy Buena.....

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR Tacna. 25/04/25

6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Nota - las preguntas qy lo sería bueno describirlos en 1ra persona,


CEP 21196

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00493157

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO** EDAD:
 1.2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO**
 1.3. **TÍTULO PROFESIONAL:**
 1.4. **GRADO ACADÉMICO** MENCION EN
 1.5. **TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN** "Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				✓	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en					✓

		función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				✓	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				✓	
10.	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... d) Buena **e) Muy Buena**.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR Tacna 25 de Abril 2025.

3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
 Nota - las preguntas están orientadas adecuadamente tal vez quitarle a la pregunta 18 la palabra "me"


 M^{ra} Yolanda Chacabars
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00483158

VALIUACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TITULO: "Funcionalidad familiar del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.	✓			
2	En mi casa predomina la armonía.	✓			
3	En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.	✓			
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	✓			
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.	✓			
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	✓			
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante decisiones difíciles.	✓			
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.	✓			
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.	✓			

10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	✓			
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.	✓			
12	Ante situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.	✓			
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetado por el núcleo familiar.	✓			
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Chacolla Sanja Yolanda

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

DNI:
00493157

N°Colegiatura
21196

FECHA:
22/04/25



FIRMA

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TITULO: "Soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

Nº	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE (1)	CORREGIR (2)	NO APLICABLE 3	
1	Me llevo bien con la gente que me rodea.	✓			
2	Me hace falta compañía.	✓			
3	No hay nadie a quien yo pueda acudir.	✓			
4	Me siento solo(a).	✓			
5	Me siento parte de un grupo de amigos(as).	✓			
6	Tengo muchas cosas en común con las personas que me rodean.	✓			
7	No me siento cercano a nadie.				
8	Mis intereses e ideas no son compartidas por las personas que me rodean.	✓			
9	Soy extrovertida.	✓			
10	Me siento cercano(a) de alguna personas	✓			
11	Me siento excluido (a)de las demás.	✓			
12	Mis relaciones sociales son superficiales.	✓			
13	Creo que realmente nadie me conoce bien.				

14	Me siento aislado(a) de los demás.	✓			
15	Puedo encontrar compañía cuando lo necesito.	✓			
16	Hay personas que realmente me entienden.	✓			
17	Me siento infeliz estando tan solo(a).	✓			
18	Las personas están a mi alrededor, pero no me siento que estén conmigo.	✓			
19	Hay personas con las que puedo conversar.	✓			
20	Hay personas a las que puedo recurrir en busca de ayuda	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Chacolla Sanga Yolanda.

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

DNI: 60487158

N° Colegiatura 21196

FECHA: 22/04/25.


 CEP 21196
 FIRMA

QUINTO EXPERTO

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: ELIZABETH ALIGA DIAZ

EDAD: 43

INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Medico Geriatra- Hospital Regional
Hipólito Unanue TACNA

TITULO PROFESIONAL: Médico cirujano

ESPECIALIDAD: Especialista en Geriatria

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *DRA ELIZABETH E ALIAGA DIAZ* EDAD: *43*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO *MEDICO GERIATRA - Hospital Hipolito Unzué - Tacna*
 1.3. TITULO PROFESIONAL: *GERIATRA*
 1.4. GRADO ACADÉMICO _____ MENCION EN _____
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Funcionalidad familiar del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	

7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				80%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular........ d) Buena e) Muy Buena.....
5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR
6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 Dra. Elizabeth G. Alvarado
 MÉDICO GERIATRA
 CIP 48154 RNE 2462

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 41609455

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TITULO: "Funcionalidad familiar del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.	✓			
2	En mi casa predomina la armonía.	✓			
3	En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.	✓			
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	✓			
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.	✓			
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.	✓			
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante decisiones difíciles.	✓			
8	Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.	✓			
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.	✓			

10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.	✓			
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.	✓			
12	Ante situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.	✓			
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetado por el núcleo familiar.	✓			
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

DNI: 40607965

Nº Colegiatura 48154

FECHA:


 Dra. Elizabeth G. Alvarado
 MÉDICO GERIATRA
 C.O.P. 48154 - 2000 - 1100

FIRMA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO *Dra. ELIZABETH G. ALIAGA DIAZ* EDAD: 43
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO *MEDICO GERIATRA - Hospital Hipólito Unzué - TACNA*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *GERIATRA*
 1.4. GRADO ACADÉMICO MENCION EN
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN "Soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIE NTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	

7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				80%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.			60%		

- OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular.......... d) Buena e) Muy Buena.....
- PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR
- OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 Dra. Elizabeth G. Alvarado
 MÉDICO GERIATRA
 C.O.P. 48154 RNE 19502

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 4160 7955

**VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
POR ITEMS**

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

TITULO: "Soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025"

Nº	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE (1)	CORREGIR (2)	NO APLICABLE 3	
1	Me llevo bien con la gente que me rodea.	✓			
2	Me hace falta compañía.	✓			
3	No hay nadie a quien yo pueda acudir.	✓			
4	Me siento solo(a).	✓			
5	Me siento parte de un grupo de amigos(as).	✓			
6	Tengo muchas cosas en común con las personas que me rodean.	✓			
7	No me siento cercano a nadie.	✓			
8	Mis intereses e ideas no son compartidas por las personas que me rodean.	✓			
9	Soy extrovertida.	✓			
10	Me siento cercano(a) de alguna personas	✓			
11	Me siento excluido (a)de las demás.	✓			
12	Mis relaciones sociales son superficiales.	✓			
13	Creo que realmente nadie me conoce bien.	✓			

14	Me siento aislado(a) de los demás.	✓			
15	Puedo encontrar compañía cuando lo necesito.	✓			
16	Hay personas que realmente me entienden.	✓			
17	Me siento infeliz estando tan solo(a).	✓			
18	Las personas están a mi alrededor, pero no me siento que estén conmigo.	✓			
19	Hay personas con las que puedo conversar.	✓			
20	Hay personas a las que puedo recurrir en busca de ayuda	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

DNI: 4160 79 55

N°Colegiatura 48154

FECHA:

Dr. Elizabeth G. Alvarado
 MEDICO GERIATRA
 CUP 48154 RNE 2010

FIRMA

ANEXO N ° 03

VALIDEZ POR CRITERIO

INSTRUMENTO 1: FUNCIONALIDAD FAMILIAR (FF-SIL)

VALIDEZ POR CRITERIO						
Nº	INDICADOR	MARÍA SOLEDAD PORRAS ROQUE	SILVIA MARÍA MELCHOR ALE	LUIS LÓPEZ PUYCAN	YOLANDA CHACOLLA SANGA	ELIZABETH ALIGA DÍAZ
		JUEZ Nº1	JUEZ Nº 2	JUEZ Nº 3	JUEZ Nº 4	JUEZ Nº 5
1	CLARIDAD DE REDACCIÓN	90	90	90	80	80
2	OBJETIVIDAD	90	88	95	80	80
3	PERTINENCIA	90	95	90	100	100
4	ORGANIZACIÓN	90	95	95	80	80
5	SUFICIENCIA	90	90	90	80	80
6	INTENCIONALIDAD	90	90	95	80	80
7	CONSISTENCIA	90	88	90	80	80
8	COHERENCIA INTERNA	90	90	95	80	80
9	METODOLOGÍA	90	92	95	100	80
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	90	98	90	80	80
11	LENGUAJE	90	98	95	80	80
TOTAL		990	1014	1020	920	900
SUMA TOTAL		4844				

ÍTEMS	Nº EXPERTOS	SUMATORIA PROMEDIO	COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGO	VALIDEZ Y CONCORDANCIA MUY ALTA
11	500	4844	0.88072727	

$$CPR = \frac{\sum PRI/J}{K}$$

CPR = Coeficiente de proporción de rango
 J = N° de expertos o jueces
 $\sum PRI$ = Sumatoria del promedio de rango
 K = N° de ítems

INTERPRETACIÓN:

El instrumento determino una validez con respecto al cuestionario para medir la Funcionalidad Familiar de un 0.88 lo cual indica que tiene una concordancia muy alta.

ESCALA DE VALORACIÓN	
< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

INSTRUMENTO 2: ESCALA DE SOLEDAD (UCLA)

VALIDEZ POR CRITERIO						
Nº	INDICADOR	MARÍA SOLEDAD PORRAS ROQUE	SILVIA MARÍA MELCHOR ALE	LUIS LÓPEZ PUYCAN	YOLANDA CHACOLLA SANGA	ELIZABETH ALIAGA DÍAZ
		JUEZ Nº 1	JUEZ Nº 2	JUEZ Nº 3	JUEZ Nº4	JUEZ Nº5
1	CLARIDAD DE REDACCIÓN	90	85	95	100	80
2	OBJETIVIDAD	90	90	95	100	80
3	PERTINENCIA	90	95	95	80	80
4	ORGANIZACIÓN	90	95	95	100	100
5	SUFICIENCIA	90	98	90	80	80
6	INTENCIONALIDAD	90	95	95	100	80
7	CONSISTENCIA	90	90	90	100	80
8	COHERENCIA INTERNA	90	95	95	80	80
9	METODOLOGÍA	90	95	95	80	80
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	90	92	90	80	80
11	LENGUAJE	90	90	95	100	60
TOTAL		990	1020	1030	1000	880
SUMA TOTAL		4920				

ÍTEMS	Nº EXPERTOS	SUMATORIA PROMEDIO	COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGO	VALIDEZ Y CONCORDANCIA MUY ALTA
11	500	4920	0.89454545	

$$CPR = \frac{\sum PRI/J}{K}$$

CPR = Coeficiente de proporción de rango
 J = N° de expertos o jueces
 $\sum PRI$ = Sumatoria del promedio de rango
 K = N° de ítems

INTERPRETACIÓN:

El instrumento determino una validez con respecto al cuestionario para medir la Funcionalidad Familiar de un 0.89 lo cual indica que tiene una concordancia muy alta.

ESCALA DE VALORACIÓN	
< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

ANEXO N ° 04

VALIDEZ POR CONTENIDO

INSTRUMENTO 1: FUNCIONALIDAD FAMILIAR (FF-SIL)

VALIDEZ POR CONTENIDO							
ÍTEMS	EXPERTOS					SUMA	V DE AYKEN
	EXPERTO Nº1	EXPERTO Nº 2	EXPERTO Nº3	EXPERTO Nº 4	EXPERTO Nº5		
1	2	2	2	2	2	10	1.00
2	2	2	2	2	2	10	1.00
3	2	2	2	2	2	10	1.00
4	2	2	2	2	2	10	1.00
5	2	2	2	2	2	10	1.00
6	2	2	2	2	2	10	1.00
7	2	2	2	2	2	10	1.00
8	2	2	2	2	2	10	1.00
9	2	2	2	2	2	10	1.00
10	2	2	2	2	2	10	1.00
11	2	2	2	2	2	10	1.00
12	2	2	2	2	2	10	1.00
13	2	2	2	2	2	10	1.00
14	2	2	2	2	2	10	1.00
						TOTAL	1.00
							EXCELENTE

INTERPRETACIÓN:

Se puede apreciar que el grado de V de Ayken es mayor a 0.80 = 80% por lo que es excelente. Nos da un 1= 100%

INSTRUMENTO 2: ESCALA DE SOLEDAD (UCLA)

VALIDEZ POR CONTENIDO							
ÍTEMS	EXPERTOS					SUMA	V DE AYKEN
	EXPERTO Nº1	EXPERTO Nº 2	EXPERTO Nº3	EXPERTO Nº 4	EXPERTO Nº5		
1	2	2	2	2	2	10	1.00
2	2	2	2	2	2	10	1.00
3	2	2	2	2	2	10	1.00
4	2	2	2	2	2	10	1.00
5	2	2	2	2	2	10	1.00
6	2	2	2	2	2	10	1.00
7	2	2	2	2	2	10	1.00
8	2	2	2	2	2	10	1.00
9	2	2	2	2	2	10	1.00
10	2	2	2	2	2	10	1.00
11	2	2	2	2	2	10	1.00
12	2	2	2	2	2	10	1.00
13	2	2	2	2	2	10	1.00
14	2	2	2	2	2	10	1.00
15	2	2	2	2	2	10	1.00
16	2	2	2	2	2	10	1.00
17	2	2	2	2	2	10	1.00
18	2	2	2	2	2	10	1.00
19	2	2	2	2	2	10	1.00
20	2	2	2	2	2	10	1.00
						TOTAL	1.00
							EXCELENTE

INTERPRETACIÓN:

Se puede apreciar que el grado de V de Ayken es mayor a 0.80 = 80% por lo que es excelente. Nos da un 1= 100%

ANEXO N° 05

VALIDEZ POR CONSTRUCTO

INSTRUMENTO 1: FUNCIONALIDAD FAMILIAR (FF-SIL)

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,749
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	218,921
Bartlett	gl	91
	Sig.	,000

INTERPRETACIÓN

El instrumento de funcionalidad familiar presenta un valor de KMO de 0,749 indica una superposición entre los variables y presenta una fuerte correlación parcial, por lo tanto, los datos indican un análisis factorial útil para el estudio, en la prueba de esfericidad de Barlett presenta un valor de 0,000, el cual es menor que el nivel de significancia

INSTRUMENTO 2: ESCALA DE SOLEDAD (UCLA)

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,898
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	285,984
Bartlett	gl	190
	Sig.	,000

INTERPRETACIÓN

El instrumento de soledad presenta un valor de KMO de 0,898 indica una superposición entre los variables y presenta una fuerte correlación parcial, por lo tanto, los datos indican un análisis factorial útil para el estudio, en la prueba de esfericidad de Barlett presenta un valor de 0,000, el cual es menor que el nivel de significancia.

ANEXO N ° 06

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO 1 : FUNCIONALIDAD FAMILIAR (FF-SIL)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,877	,879	14

INTERPRETACIÓN

De acuerdo con los resultados, El coeficiente de alfa de Cronbach asciende a 0.877, el cual se puede interpretar que es bueno. Por consiguiente, el instrumento es confiable para la presente investigación.

INSTRUMENTO 2: ESCALA DE SOLEDAD (UCLA)

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	30	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,822	,832	20

INTERPRETACIÓN

De acuerdo con los resultados, El coeficiente de alfa de Cronbach asciende a 0.822, el cual se puede interpretar que es bueno. Por consiguiente, el instrumento es confiable para la presente investigación.

ANEXO N ° 07

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tacna __ de __ 2025

Mediante el presente documento expreso mi voluntad para ser partícipe en la investigación titulada `` **Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor -Tacna 2025**`, desarrollado por el Bachiller Cristian David Charca Cruz de la Escuela Profesional de Enfermería.

Dicha investigación científica tiene como finalidad de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor -Tacna 2025`, para lo cual se realizará el llenado del instrumento los cuales están referidos a la funcionalidad familiar y a la soledad en adultos mayores; con lo cual se obtendrá información valiosa que será inicio para posteriores investigaciones sobre el mismo. Dicho esto, doy consentimiento de que se me ha informado los objetivos del presente estudio y que la información recabada será totalmente anónima y confidencial.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

ANEXO N ° 08

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							METODOLOGÍA
			Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala valorativa	Escala Medición	
¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor – Tacna 2025?	Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la soledad en adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor-Tacna 2025	<p>HIPÓTESIS ALTERNA</p> <p>Existe relación entre el funcionamiento familiar y la soledad en Adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor Tacna-2025</p>	Funcionalidad Familiar del adulto mayor	Es el conjunto de relaciones interpersonales que permite la satisfacción de cada uno de sus integrantes, impide la aparición de conductas de riesgo y a la vez facilita el desarrollo integral de los miembros del grupo familiar. Es decir, se refiere a la capacidad de una familia para satisfacer las necesidades físicas, emocionales y sociales de sus miembros, así como para mantener relaciones saludables y comunicación efectiva. (12)	Cohesión	*Toma de decisiones *apoyo familiar	1 8	Funcionalidad familiar *Familia Funcional (70 a 57 puntos) *Familia Moderadamente funcional (56 a 43 puntos) *Familia Disfuncional (42 a 28 puntos) *Familia Severamente Disfuncional (27 a 14 puntos).	Ordinal	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: investigación no experimental descriptivo correlacional.</p> <p>MÉTODO: Deductivo</p> <p>POBLACIÓN: Adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor de Tacna -2025</p> <p>Criterios de inclusión *Adultos Mayores Varones y Mujeres que acepten participar en la investigación. Adultos *Mayores Varones y Mujeres pertenecientes a la primera escuela integral de Portamor</p> <p>*Adultos mayores que están orientado en espacio, tiempo y persona Criterios de exclusión *Adultos mayores Varones y Mujeres que se encuentren ausentes en el momento de aplicación del instrumento.</p> <p>*Adultos mayores Varones y Mujeres que no acepten participar en el trabajo de investigación.</p>
					Armonía	*Tranquilidad, paz	2 13			
					Comunicación	*Conversar, expresarse	5 11			
					Permeabilidad	*Apoyo extrafamiliar	7 12			
					Afectividad	*Demostración afectiva de la familia *Soporte emocional de la familia	4 14			
					Roles	*Responsabilidad *Asignación de tareas	3 9			
					Adaptabilidad	*Apoyo familiar	6 10			

										*Adultos mayores que no está orientado en espacio, tiempo y persona.
	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar las características personales, familiares y sociales de los adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor-Tacna 2025. Determinar el nivel de funcionalidad familiar de los adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor-Tacna2025. <p>Identificar el grado de soledad que presentan los adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor-Tacna 2025.</p>	<p>HIPÓTESIS NULA</p> <p>No existe relación entre el funcionamiento familiar y la soledad en Adultos mayores en la primera escuela integral de Portamor Tacna- 2025</p>	Soledad del adulto mayor	Sentimiento de estar solo o aislado dentro del contexto de la familia. Puede manifestarse como una sensación de desconexión emocional o falta de apoyo por parte de los miembros de la familia. (13)	sentimientos de aislamiento o soledad	<p>*Soledad Familiar</p> <p>*Soledad conyugal</p> <p>*Soledad Social</p>	<p>2</p> <p>3</p> <p>7</p> <p>8 11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>17</p> <p>18</p>	<p>Nivel de soledad</p> <p>*Nivel bajo: 20 a 39 puntos</p> <p>*Nivel medio: 40 a 60 puntos</p> <p>*Nivel alto: 61 a 80 puntos</p>	ordinal	<p>UNIDAD DE ANÁLISIS:</p> <p>Adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor</p> <p>MUESTRA:</p> <p>150 adultos mayores de la primera escuela integral de Portamor Tacna.</p> <p>MUESTREO: por conveniencia</p>
					Aspecto social	A poyo de seres cercanos.	<p>10</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>19</p> <p>20</p>			

					Pertenencia y afiliación	*Forma de ser * maneras de relacionarse con los demás	1 4 5 6 9			<p>ASPECTOS ÉTICOS: Para la aplicación de los instrumentos se explicará las finalidades del trabajo de investigación y la participación será libre.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Utilizaremos 2 instrumentos la primera es Instrumento de que medirá la funcionalidad familiar y el segundo sobre el nivel de soledad.</p> <p>TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS: La información recopilada fue ordenada y vaciada en la base de datos elaborado en el programa Excel 2016 y posteriormente procesado estadísticamente a través del SPSS.</p> <p>TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN, EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS: El análisis univariado (estadística descriptiva). - El análisis bivariado (cruce de variables de funcionalidad familiar y soledad, Chicuadrado con un nivel de significancia de $p < 0,05$ y una confianza de 95 % para aprobar la Hipótesis de investigación.</p> <p>En TÉCNICAS PARA INFORME FINAL: Se elaboraron tablas estadísticas donde se distribuyó la</p>

										información de acuerdo a las variables de estudio, luego de los cuales se procedió a la descripción, interpretación discusión y conclusiones respectiva.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO N° 08

RESOLUCIÓN DE FACULTAD DE EJECUCIÓN DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 13768 - 2025-FACS-UNJBG
Tacna, 25 de abril del 2025

VISTO:

El Oficio N°230-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por el(la) Bach. CRISTIAN DAVID CHARCA CRUZ;

CONSIDERANDO:

Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el *Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Previa carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;*

Que, el(la) Bach. CRISTIAN DAVID CHARCA CRUZ, alumno de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la designación de un Asesor;

Que, con el Oficio N° 230-2025-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería designa como asesor a la DRA. MARÍA DEL CARMEN SILVA CORNEJO, para el proyecto de tesis titulado: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR - TACNA 2025**, presentado por el(la) Bach. CRISTIAN DAVID CHARCA CRUZ;

Que, teniendo la opinión favorable de su asesor se procede con la continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 171° inc. b), del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1° Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. MARÍA DEL CARMEN SILVA CORNEJO, para el Proyecto de Tesis titulado: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR - TACNA 2025**, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2° Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Bach. CRISTIAN DAVID CHARCA CRUZ, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dra. Rina Myriam Píloo Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIV. ESEN, ARCH.

Dra. Vanessa Varieth Valle Cohaila
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/br.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 10

PERMISOS

A). OFICIO DE EJECUCIÓN DE PRUEBA PILOTO

 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

OFICIO N° 243-2025-ESEN/FACS
Tacna, 25 de abril de 2025

Señor:
ALEJANDRO FLORES INCACUTIPA
Presidente de la Asociación Eloy G. Ureta
Presente.



ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO

Referencia : Solicitud S/N – Bach. Cristian David Charca Cruz

Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Cristian David Charca Cruz, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR-TACNA 2025**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante la aplicación de un cuestionario anónimo a los adultos mayores de la Asociación Eloy G. Ureta. Dicha prueba piloto está programada realizarse el día 02 de mayo desde las 15: 00 hrs. hasta las 18:00 hrs.; debiendo brindarles las facilidades que requiera el caso al mencionado testista.

Sin otro particular, me despido de Ud., reiterando mi especial consideración.

Atentamente,



Dra. Jeany Concepción Mendoza Rosado
Directora ESEN

Cc. Archivo
JCMR/vae

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unibg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

B). OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR.



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

OFICIO N° 301-2025-ESEN/FACS
Tacna, 07 de mayo de 2025

Señora:
MGR. VIOLETA QUEVEDO PORRAS
Directora de PORTAMOR
Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que el Bach. Cristian David Charca Cruz, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOLEDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR-TACNA 2025", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 13768-2024-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de 01 cuestionario dirigido a los adultos mayores. Dicha Ejecución se realizará desde el 10 al 30 de mayo del presente año; por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Sin otro particular, y a la espera de su pronta atención, me despido reiterando mis muestras de consideración y estima personal.

Atentamente,



[Firma]
Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Directora ESEN

Cc. Archivo
JCMR/vae



[Firma]
Recibido 07:18:52
Directora ejecutiva de Portamor

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO Nº 11

CARTA DE RECEPCIÓN DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR

Carta N°001-2025-PORTAMOR

Tacna, 16 de Mayo del 2025

Dra. Jenny Mendoza Rosado
Directora de la escuela profesional de enfermería



Asunto: Autorizo aplicación de cuestionario

Es grato dirigirme a usted y saludarla cordialmente, en calidad de Directora ejecutiva de Portamor y expresarle que, a su solicitud se autoriza la aplicación de cuestionario en merito a la ejecución del proyecto de investigación "Funcionalidad familiar y soledad del adulto mayor en la primera escuela integral de Portamor-Tacna 2025" que estará a cargo del **Bach. Cristian David Charca Cruz**.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

Atentamente,

A circular seal of Portamor with the text "PORTAMOR" and "GOBIERNO REGIONAL TACNA" around the perimeter. Next to it is a handwritten signature that reads "Violeta Quevedo".
Directora ejecutiva de Portamor
Violeta Quevedo Porras



ANEXO N° 12

TABLA N° 06

**NIVEL DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES
DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR –
TACNA 2025**

	FUNCIONALIDAD FAMILIAR	Nº	%
GREGORIO ALBARRACÍN (CIAM)	Familia disfuncional	8	34.8
	Familia moderadamente funcional	13	56.5
	Familia funcional	2	8.7
	TOTAL	23	100.0
NATIVIDAD	Familia severamente disfuncional	1	7.1
	Familia disfuncional	6	42.9
	Familia moderadamente funcional	7	50.0
	Total	14	100.0
JESÚS MARÍA	Familia disfuncional	7	46.7
	Familia moderadamente funcional	5	33.3
	Familia funcional	3	20.0
	Total	15	100.0
GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA (LAS CASUARINAS)	Familia severamente disfuncional	2	10.0
	Familia disfuncional	12	60.0
	Familia moderadamente funcional	4	20.0
	Familia funcional	2	10.0
	Total	20	100.0
LEONCIO PRADO	Familia disfuncional	8	72.7
	Familia moderadamente funcional	3	27.3
	Total	11	100.0
ALTO DE LA ALIANZA	Familia severamente disfuncional	4	7.1
	Familia disfuncional	30	53.6
	Familia moderadamente funcional	12	21.4
	Familia funcional	10	17.9
	Total	56	100.0
POCOLLAY	Familia disfuncional	5	45.5
	Familia moderadamente funcional	4	36.4
	Familia funcional	2	18.2
	Total	11	100.0

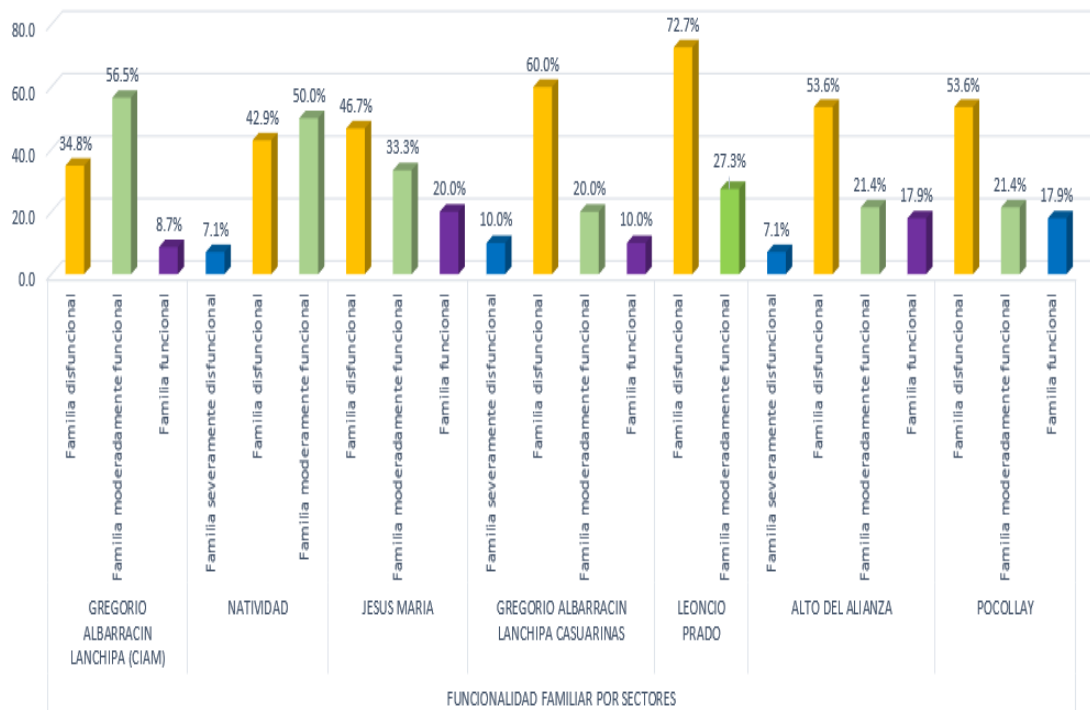
Fuente: encuesta de funcionalidad familiar y soledad en adultos mayores de la primera escuela integral de PORTAMOR, Tacna-2025.

Elaborado por: Bach. Charca C.

GRAFICO N° 06

NIVEL DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR –TACNA 2025

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADULTOS MAYORES POR SECTORES



Fuente: tabla N° 06

TABLA N° 07
GRADO DE SOLEDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA
PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR
-TACNA 2025

SOLEDAD	GRADO DE		
	Nº	%	
GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA (CIAM)	Grado bajo	10	43.5
	Grado medio	10	43.5
	Grado alto	3	13.0
	Total	23	100.0
NATIVIDAD	Grado bajo	1	7.1
	Grado medio	6	42.9
	Grado alto	7	50.0
	Total	14	100.0
JESÚS MARÍA	Grado bajo	6	40.0
	Grado medio	6	40.0
	Grado alto	3	20.0
	Total	15	100.0
GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA(LAS CASUARINAS)	Grado bajo	2	10.0
	Grado medio	3	15.0
	Grado alto	15	75.0
	Total	20	100.0
LEONCIO PRADO	Grado bajo	3	27.3
	Grado medio	1	9.1
	Grado alto	7	63.6
	Total	11	100.0
ALTO DE LA ALIANZA	Grado bajo	4	7.1
	Grado medio	25	44.6
	Grado alto	27	48.2
	Total	56	100.0
POCOLLAY	Grado medio	8	72.7
	Grado alto	3	27.3
	Total	11	100.0

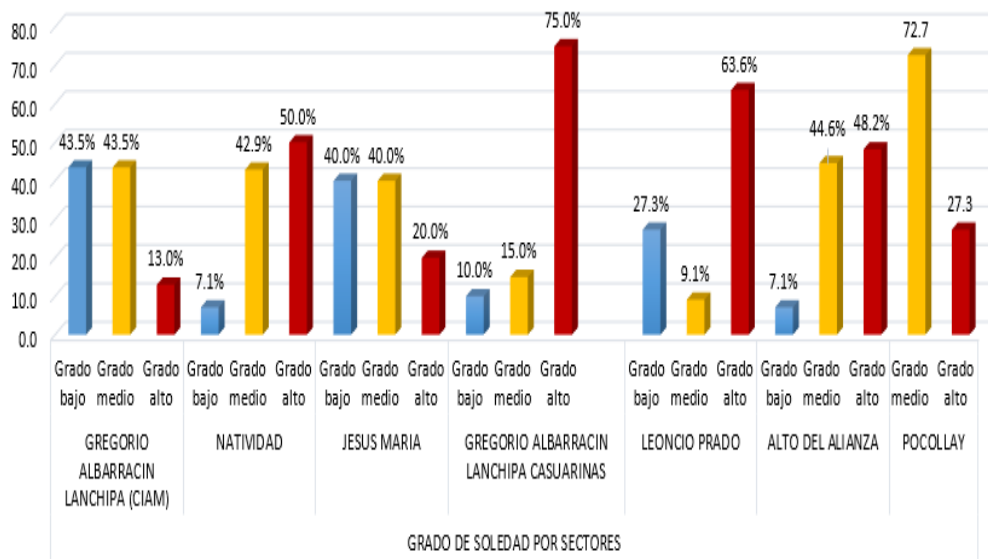
Fuente: encuesta de funcionalidad familiar y soledad en adultos mayores de la primera escuela integral de PORTAMOR, Tacna-2025.

Elaborado por: Bach. Charca C.

GRAFICO N° 07

GRADO DE SOLEDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA PRIMERA ESCUELA INTEGRAL DE PORTAMOR-TACNA2025

GRADO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES POR SECTORES



Fuente: tabla N° 07

