

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

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

TESIS

Presentada por:

Bach. Katerin Meliza Chávez Quiñonez

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2021

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela Profesional de Enfermería**

**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**

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. KATERIN MELIZA CHÁVEZ QUIÑONEZ**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Aprobada por una unanimidad, ante el siguiente jurado:




**Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario  
Presidenta**



**Dra. Yolanda Paulina Torres Chávez  
Secretaria**



**Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
Vocal**



**Dr. Wender Florencio Condori Chipana  
Asesor**

## ***DEDICATORIA***

La presente tesis en primer lugar se la dedico a dios, a mis padres Santiago y Blanca, por su apoyo y consejos, a mi tía Hermelinda, aunque no esté físicamente con nosotros, se que desde el cielo me cuida y guía y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido en la culminación de la investigación.

## ***AGRADECIMIENTO***

Mi agradecimiento especial a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, la cual me abrió sus puertas para formarme profesionalmente.

A mis profesores (as) por sus enseñanzas, quien me inculcaron en muchos sentidos a seguir adelante y a todos aquellos que siempre estuvieron a mi lado apoyándome.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiv</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	

### CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema .....	5
1.2. Formulación del problema .....	9
1.2.1. Problema General.....	9
1.3. Objetivos .....	10
1.3.1. Objetivo general.....	10
1.3.2. Objetivos específicos.....	10
1.4. Justificación.....	11
1.5. Hipótesis.....	13
1.5.1. Hipótesis General .....	13
1.5.2. Hipótesis Nula.....	13
1.6. Variables de estudio .....	13
1.6.1. Variable dependiente .....	13
1.6.2. Variable independiente .....	
1.7. Operacionalización de las variables .....	15

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de la investigación .....	18
2.2. Bases Teóricas.....	20
2.2.1. Modelo de enfermería de Hildegard Peplau .....	20
2.2.2. Modelo de Relación Interpersonal de Enfermería 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.....	22
2.2.3. Variables de estudio .....	23
2.3. Definición conceptual de términos.....	23

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. Enfoque de investigación .....	37
3.2. Tipo de investigación.....	37
3.3. Método de investigación.....	37
3.4. Población.....	37
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	37
3.5. Muestra .....	38
3.5.1. Tamaño de la muestra.....	38
3.5.2. Muestreo o selección de la muestra .....	38

3.6. Unidad de análisis .....	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	38
3.7.1. Técnica .....	38
3.7.2. Instrumentos .....	38
3.8. Validez y confiabilidad.....	39
3.9. Procedimiento de recolección de datos.....	42
3.10. Técnica de procesamiento y análisis de datos .....	42
3.11. Consideraciones éticas .....	43
3.11.1. Principio de autonomía .....	43
3.11.2. Consentimiento informado .....	43
3.11.3. Confidencialidad de los datos .....	44
3.11.4. Principio de Beneficencia.....	44
3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios	
44	
3.11.6. Protección de grupos vulnerables.....	44
3.11.7. Principio de justicia .....	45
3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación .....	45
3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los	
conocimientos para la sociedad.....	45

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

4.1. Presentación de resultados y discusión .....	46
---	----

4.2. Prueba de hipótesis.....	59
4.3. Discusión de resultados .....	64

**CAPITULO V**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1. Conclusiones.....	72
5.2. Recomendaciones.....	74
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>83</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01	47
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA – 2020.	
TABLA N° 02	51
SENTIMIENTO DE SOLEDAD SEGÚN DIMENSIÓN SOLEDAD FAMILIAR, CONYUGAL, SOCIAL Y EXISTENCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA – 2020	
TABLA N° 03	54
CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN PSICOLÓGICA, MEDIO AMBIENTE, FÍSICA Y RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020	
TABLA N° 04	57
RELACIÓN DE SENTIMIENTO DE SOLEDAD Y LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020	
TABLA N° 05	60
RESUMEN DE REGRESIÓN LINEAL DE LAS VARIABLES S. DE SOLEDAD Y CALIDAD DE VIDA	

SEGÚN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO  
DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO  
MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020

TABLA N° 06 ANOVA ENTRE VARIABLES S. DE SOLEDAD Y  
CALIDAD DE VIDA SEGÚN LOS ADULTOS 61  
MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN  
RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN  
PEDRO. TACNA - 2020

TABLA N° 07 COEFICIENTES DE REGRESIÓN DEL  
SENTIMIENTO DE SOLEDAD Y CALIDAD DE VIDA 62  
SEGÚN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO  
DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO  
MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01	50
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020	
GRÁFICO N° 02	52
SENTIMIENTO DE SOLEDAD SEGÚN DIMENSIÓN SOLEDAD FAMILIAR, CONYUGAL, SOCIAL Y EXISTENCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO, TACNA – 2020	
GRÁFICO N° 03	56
CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN PSICOLÓGICA, MEDIO AMBIENTE, FÍSICA Y RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020	
GRÁFICO N° 04	58
RELACIÓN DE SENTIMIENTO DE SOLEDAD Y LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020	
GRÁFICO N° 05	63
DIAGRAMA DE DISPERSIÓN DE LAS VARIABLES SENTIMIENTO DE SOLEDAD Y	

CALIDAD DE VIDA SEGÚN LOS ADULTOS  
MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN  
RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR  
SAN PEDRO. TACNA - 2020

## RESUMEN

El presente estudio tiene como **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 y para la variable calidad de vida, manifiestan que el 4,76% se encuentra en el nivel bajo, el 85,71% en el nivel medio y el 9,52% en el nivel alto. **Conclusión:** el coeficiente de relación  $R = 0,354$  nos está indicando una correlación positiva y baja entre el sentimiento de soledad y calidad de vida, también 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%.

**Palabras clave:** Adulto mayor, calidad de vida y sentimiento de soledad

## ABSTRACT

The **objective** of this study is: To determine the influence of the feeling of loneliness on the quality of life of older adults in the Mixed Residential Care Center for the Elderly San Pedro. Tacna - 2020. **Methodology:** Quantitative, Correlational - transversal and Descriptive. **Results:** for the variable feeling of loneliness, it is observed that 19,05% of older adults state that they are in the low level, 52,38% in the medium level and 28,57% in the high level, and for the variable quality of life, 4,76% state that they are in the low level, 85,71% in the medium level and 9,52% in the high level. **Conclusion:** the relationship coefficient  $R = 0,354$  indicates a positive and low correlation between the feeling of loneliness and quality of life, we can also observe an  $R \text{ square} = 0,125$  according to this we can say that the quality of life is influenced by the feeling of loneliness in 12,5%.

**Keywords:** Older adult, quality of life and feeling of loneliness

## INTRODUCCIÓN

La investigación tuvo como objetivo general 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.

Las razones por las que es interesante realizar investigaciones sobre adultos mayores son múltiples, ya que es un segmento de la población que a los ojos de la sociedad está siendo olvidado, y muchas veces los etiquetan como los de la tercera edad, ancianos, jubilados, etc.

En el Perú, se viene registrando un incremento en la longevidad de las personas que según el Fondo de Población de las Naciones Unidas del Perú (UNFPA), la cantidad de adultos mayores que tienen más de 60 años aumente a 8,7 millones en 2050 (1). Actualmente 3 345 552 de los habitantes del país son personas adultas mayores, lo que equivale al 10,4% de la población total según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2).

Así mismo últimamente el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores ha sido la principal herramienta de política para la población adulta mayor; su objetivo es “mejorar su calidad de vida mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su participación activa, la promoción de sus derechos, e intervenciones articuladas” (3).

Por otra parte se puso en marcha otras estrategias de intervención en el desarrollo del Plan Nacional para las Personas

Adultas Mayores 2013-2017 (4), este documento identifico varias situaciones problemáticas que viven las personas adultas mayores en el Perú, las cuales identificaron que existía falta de acceso a los servicios de salud básicos y a los servicios de pensión, así como escasos niveles de participación social y otras afectaciones como la violencia y discriminación.

La importancia de estudiar a la población adulta mayor se subraya por la alta frecuencia de investigaciones relacionadas con su calidad de vida, pues actualmente la calidad de vida de este grupo etario se encuentre relegada a económico, político y social; A su vez, la soledad es una condición cada vez más estudiada en otros países, es por eso que creemos que la calidad de vida y la soledad del adulto mayor se encuentran relacionados entre sí; se pretende que los resultados de esta investigación sean utilizados por los responsables políticos para promover una política integral sobre las personas adultas mayores.

La investigación se ha dividido en cinco capítulos.

En el Capítulo I.- Se plantea el problema de la investigación, los objetivos, la justificación, hipótesis, variables y operacionalización de variables.

En el Capítulo II.- Se presenta bases teóricas de la investigación.

En el Capítulo III.-. Se describe el proceso metodológico, el enfoque, tipo y método de investigación, la población y muestra, técnicas y procedimientos, validez y confiabilidad, y consideraciones éticas.

En el Capítulo IV.- Se describe la presentación de los resultados y discusión, poniendo a prueba las hipótesis planteadas.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La soledad es uno de los contenidos más relevantes en todas las etapas de la vida, principalmente entre personas adultas mayores. El mundo globalizado y su impacto discordante en las realidades de vida en distintos lugares del mundo han generado, en los últimos 20 años, hondos cambios en el aspecto financiero y social que afectan más a poblaciones en su vejez, a tal punto que la vejez en la población actualmente se muestra como uno de los principales inconvenientes, ciertamente, una calidad de vida buena es resultado a las variadas consecuencias psicológicas, físicas y sociales que son experimentadas en el transcurso de la vejez. Todo impacto afecta en nuestra vida como en los aspectos objetivos y subjetivos como son la salud, el servicio y la economía (5).

Del mismo modo, a nivel general, toda población que es mayor de 65 años crece a un compás más veloz que otros segmentos en la población. Según los fundamentos del informe "Perspectivas de la población mundial 2019", en el año 2050, de seis individuos a nivel mundial una tendrá más de 65 años (16%), más que en la proporción actual de una de cada 11 en el 2019 (9%). Para el año 2050, una de cada cuatro individuos que radican en Europa y América del Norte puede tener 65 años o más. En el año 2018, se da por primera vez en

nuestra historia, los individuos de 65 años o más pasaron en cantidad a los niños de cinco años a nivel mundial. Estimamos que los individuos de 80 años o más se triplicará en números, de 143 millones en el año 2019 a 426 millones en el año 2050 (6).

Internacionalmente, estimamos que el 10% de los individuos mayores aquejan de soledad física o maligna. En México, el 20% de los adultos mayores radican solos, el 16% son desamparados y maltratados, la investigadora universitaria Moreno nos explica, que, en el transcurso de su participación en el II Congreso Internacional Interdisciplinario sobre envejecimiento, que en este campo el aislamiento entra con mayor notoriedad en esta sociedad y que tiene como característica principal los procesos de deshumanización en un momento dado (7).

En el Perú, la vejez en nuestra población avanza, en el año 1950, estaba representada por el 5,7% de la población nacional, sin embargo, para el año 2017, casi se había duplicado. En la actualidad, la proporción de individuos mayores en el territorio nacional es alrededor de 3,25 millones, o el 10,1% de la población. Pero el pronóstico es que la población en este segmento continuará subiendo. (la primera) Por estas razones, con apoyo del Gobierno y del Ministerio de Salud, definimos pautas y políticas integrales para la atención de los individuos mayores en lo concerniente a su salud (8).

En Tacna, la población de este sector es de 341,838, de estos el 8,7% constituye la población longeva (29,722). En Tacna, la

soledad de la población anciana es vista como ausencia de amor, tristeza y alienación. Cuando hablamos de la calidad de vida de la población mayor, no solo depende de causas biológicas, también depende de los entornos ambientales y las manifestaciones sociales. El tener calidad de vida es una concepción muy humana y es afín con la situación física, estado emocional, el entorno familiar, el amor, la satisfacción social y el sentido de vida, etc. (9) (10).

La motivación de dar respuesta a los complicados problemas que agrupa esta realidad establece sin lugar a dudas un reto, es por eso que el Estado, con apoyo del Ministerio de Salud, tienen que diseñar y plantear más políticas públicas para realizar las gestiones en este grupo de la población, en el momento pertinente para la atención de demandas y necesidades a surgir en el futuro.

El Plan Nacional sobre el Envejecimiento 2013-2017 toma como punto principal el derecho de los individuos mayores a una vejez de manera apropiada, positiva, productiva y con salud en tres niveles de estado. La gestión y efectuar simultáneamente medidas e intervenciones que nos ayuden a garantizar los derechos de los adultos mayores y lograr mejorar su condición de vida (9).

Así mismo, en el año 2006, la Ley N° 28803 llamada “Ley del Envejecimiento” establecida en su artículo 1, nos describe sobre la celebración de tratados internacionales destinados a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y contribuir al respeto de su

dignidad mediante la plena integración de las personas mayores en su entorno social y económico, político y cultural (10).

Si hablamos de la calidad de vida de la población mayor la podemos relacionar con su proceso vital independiente, reconocer su pasado y la proyección de su futuro dentro de su misma historia de interacciones específicas en su medio social. Concretamos que la calidad de vida de la población adulta mayor es dependiente no solo del aspecto biológico, sino también de los escenarios del medio ambiente y de su representación social.

Asimismo, es más frecuente entre la población adulta mayor sucesos como el dolor por el fallecimiento de un ser querido, los descensos a nivel socioeconómico propios de la jubilación, o alguna discapacidad. Todos estos elementos suelen ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia; conllevando en muchos casos al entorno familiar en cierta manera y con audaz sutileza deshacerse de ellos, ingresándolos habitualmente a un albergue o casa hogar. Alcanzar la tercera edad suele ser sinónimo de soledad.

Podemos conceptualizar a la soledad como un sentimiento existencial que nos sigue a lo largo de nuestra vida y que a nivel mundial se ha manifestado en cierto momento. También se presenta como una situación indeseable, y que puede ser una experiencia suscitada como elección, con plenitud y complacencia.

La soledad es de gran importancia cuando trata de dar una explicación entre las relaciones sociales y la complacencia de vida de los adultos mayores. Ya que el ser humano, es por naturaleza un ser social repleto de afecto y amor, pero también varios han pasado por el aislamiento generando incomunicación, separación y desamparo; por eso es primordial diferenciarlo de la soledad, el cual es un sentimiento interno no teniendo nada que ver con el número de individuos que los rodean.

Durante los años 70 y 80 empezaron los estudios empíricos sobre la soledad, que fueron motivadas por muchos factores sociales, como las elevadas tasas de divorcios, un gran número de individuos que habitan solos así como los aumentos de viudez en la vejez(11).

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (MIMP), manifiesta que la única entidad pública que hoy oferta hogares o albergues a las personas adultas mayores, es la beneficencia pública. En tal sentido en el Perú hay hogares públicos en 9 localidades (Arequipa, Ancash, Lima, Junín, Ica, Moquegua, Iquitos, Puno y Tacna) que brindan atención a unos 1, 1 05 habitantes y también existen hogares particulares que brindan atención casi en el mismo número, no habiendo información exacta de aquello. En conclusión el área de cobertura para su atención, es demasiada pequeña debido a la gran demanda de personas en situación de pobreza extrema, abandono y maltrato (12).

Como se ve el adulto mayor día a día necesita mayor interés por parte del gobierno y del personal de salud, siendo fundamental la asistencia de la enfermera en su atención por ser completa y personalizada, que busca mejoras en la calidad de vida, bienestar personal y social, conllevando a una apropiada satisfacción de sus necesidades y de ofrecer apoyo si manifiestan sentimientos de soledad, aunque estén dentro de una casa hogar, ya que todos queremos vivir y hacer vivir bien al prójimo los últimos años en felicidad.

Para lograr la ejecución de esta investigación contamos con el soporte del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro,” de Tacna, lugar donde encontramos adultos mayores de distintos niveles sociales, de instrucción, de cultura y de religión, teniendo cada individuo una historia distinta que contar ya sea de tristeza, abandono total o maltrato. Pensamos que es preciso implantar proyectos promocionales - preventivos los cuales permitan a la ciudadanía alcanzar la vejez en un buen estado de salud físico y mental, unificando criterios para controlar y atender las enfermedades más usuales en las personas adultas mayores de 60 años o más.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

- a) ¿Cómo influye el 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?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- a) 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

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a) Caracterizar socio demográficamente a los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020
- b) Identificar la percepción del sentimiento de soledad según las dimensiones de soledad familiar, conyugal, social y existencial de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020
- c) Determinar la percepción de la calidad de vida según las dimensiones física, psicológica, relaciones interpersonales y medio ambiente de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020

- d) Relacionar los sentimientos de soledad y la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

Dicha investigación se argumenta teóricamente ya que la información compilada nos dará a conocer cómo los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro logran percibir los sentimientos de soledad y cuál es su influencia en la calidad de vida, debido a que en varios países y personas a nivel mundial se ha observado que la mayoría de los adultos mayores están abandonados por distintos motivos sean físicos, psicológicos y de otros tipos.

Presenta justificación metodológica porque tenemos en cuenta aspectos primordiales como son el tipo de investigación, nivel y diseño de la investigación, es decir, los aspectos metodológicos nos muestran los caminos a seguir para lograr responder al problema, lograr las metas de la investigación y explicar la hipótesis planteada.

Tiene justificación práctica ya que los resultados nos permitirán esclarecer cómo la soledad afecta la calidad de vida de los individuos. De tal manera, los individuos mayores hacen que la comunidad y sus seres queridos logren ser más compasivos y, de manera especial, no excluirlos, por lo tanto, esta investigación permite a las enfermeras

efectuar intervenciones específicas y definitivas con el fin de aportar mejoras a una calidad de vida de los adultos mayores.

Tiene justificación social ya que, como enfermeros, tenemos que estimular a los adultos mayores a ser vistos como parte de una fase más del avance social, frenando la promoción independiente y promoviendo escenarios que pueden lograr cambios de las preferencias médicas, y que también necesitamos repensar primordialmente las actitudes frente a los individuos de mayor edad, especialmente el pensar que los adultos mayores representan una “carga social” y que la vejez es posible y es posible que obtenga éxito.

Tiene justificación legal puesto que se respetan los principios de ética, que resguardan la integridad de los adultos mayores participantes en esta investigación. Además con la culminación de la investigación se busca que el Estado con apoyo del Ministerio de Salud diseñen y planteen más políticas públicas para la atención de este grupo poblacional, que especifiquen claramente lineamientos de política para la atención integral de la salud de las personas adultas mayores, para priorizar y garantizar el derecho a un envejecimiento digno, activo, productivo y saludable; a la vez gestionar, ejecutar acciones e intervenciones que contribuyan a garantizar los derechos de las personas adultas mayores y a mejorar su calidad de vida, respaldándose en el reglamento de la ley N° 304090 ley de la persona adulta mayor que dentro de uno de sus enfoques menciona el “enfoque de curso de vida” que plantea una nueva forma de estudiar envejecimiento, entendiéndolo como un proceso integrado dentro del conjunto de la trayectoria vital humana. La perspectiva del enfoque de

curso de vida sirve como base para predecir escenarios futuros en la salud (15).

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. Hipótesis general**

H1: El sentimiento de soledad influye en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020.

### **1.5.2. Hipótesis nula**

H0: El sentimiento de soledad no influye en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020.

## **1.6. Variables de estudio**

### **1.6.1. Variable dependiente**

VD: Calidad de vida

### **1.6.2. Variable independiente**

VI: Sentimiento de soledad

### 1.7. Operacionalización de las variables

Variable	Def. Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala valorativa	Escala de medición
<b>Sentimiento de soledad</b>	La soledad de los ancianos es uno de los grandes enemigos de la salud de los ancianos, y su calidad de vida es sin duda un motivo de preocupación. Para muchas personas mayores, el dolor y la tristeza les impiden querer vivir solos.	Soledad familiar	Preocupación	1,2,3,4	Bajo = 1; medio = 2; alto = 3.	Ordinal
			Apoyo			
			Pertenencia			
		Soledad conyugal	Apoyo	5,6	Bajo = 1; medio = 2; alto = 3.	
			Satisfacción			
		Soledad social	Amistad	7,8,9,10	Bajo = 1; medio = 2; alto = 3.	
			Empatía			
			Satisfacción			
		Soledad existencial	Sociabilidad	11,12	Bajo = 1; medio = 2; alto = 3.	
			Conformidad			
			Miedo			

Variable	Def. Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala valorativa	Escala de medición
<b>Calidad de vida</b>	Percepción que una persona tiene en relación a sus expectativas, e intereses. Es un concepto muy amplio y esta está influenciado por la salud física y psicológica, independencia, relaciones sociales, y con los demás.	Física	Economía Actitud física	6,7	Bajo = 1; medio = 2; alto = 3.	Ordinal
		Psicológica	Calidad de vida Satisfacción Bienestar Seguridad	1,2,3,4	Bajo = 1; medio = 2; alto = 3.	
		Relaciones interpersonales	Sentimientos negativos	8	Bajo = 1; medio = 2; alto = 3.	
		Medio ambiente	Ambiente	5	Bajo = 1; medio = 2; alto = 3.	

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Rubio R. (16) "La soledad en las Personas Mayores de España", España. Objetivo, definir el concepto de soledad y ayudar a construir una escala ESTE evaluada a través de entrevistas e investigaciones. Metodología, diseño en el campo de la investigación técnica. Está formado por un total de 2 500 personas que pertenecen al grupo etario de la tercera edad. Resultados, dentro de los principales resultados se observaron los puntajes más altos en sujetos que son solteros es decir sin pareja por estado civil, a todo ello se puede inferir que, en principio, la falta de relaciones interpersonales cercanas puede ser un factor significativo. Conclusiones: así mismo según la categoría género, se concluye que las mujeres tienen una mayor tasa de sentimientos de soledad que los hombres.

Dueñas D. et al. (17) "Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas" Cuba, Objetivo: Describir comportamientos cognitivos para la calidad de vida en general. Metodología: Estudio explicativo, longitudinal y relacional de variables geriátricas seleccionadas en Matanzas. Fórmula para calcular el tamaño mínimo de muestra requerido para estudios descriptivos en una población finita. Se aplicaron escalas para calificar la prueba de estado mental más baja y la calidad de vida que perciben. Resultados: "Los adultos mayores experimentan una mala calidad de vida, Conclusiones, el 43,3% de la muestra presento tendencia a empeorar con la edad ( $p = 0,000$ ) y menor nivel educativo ( $p$

= 0, 0, 000); también se encontrar que no hubo diferencias por sexo ( $p = 0,343$ ) y estado civil ( $p = 0,123$ ).

Cardona J. et al. (18) "Concepto de Soledad y Percepción que dé su momento actual tiene el adulto mayor en el Municipio de Bello, Colombia - 2007"; Objetivo: Explorar los conceptos de soledad y atención momentánea en adultos de 55 años o más. Metodología: Estudio transversal de 180 ancianos (Antioquía). Resultados: En el grupo encuestado, la soledad objetiva (sola) prevaleció sobre la subjetiva (soledad). Ver el momento presente de la vida se asocia con el concepto de soledad. Quienes lo ven positivamente eligen el concepto objetivo de soledad. Conclusiones, las personas mayores necesitan experimentan grandes cambios y experiencias en su ciclo de vida, por lo que en general están satisfechos con su existencia actual a pesar de las crisis que puedan presentarse en su etapa de adulto mayor.

Corcova N; (19) "Calidad de Vida del Adulto Mayor, Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú. Chiclayo, 2010", Perú. Objetivo, determinar la calidad de vida del adulto mayor. Metodología: Investigación cualitativa con enfoque de estudio de caso. Resultados: "La calidad de vida de las personas mayores se basa principalmente en el desempeño familiar y es de gran valor para las personas mayores, principalmente en una forma en que las familias acogen y evalúan a la familia, las personas y otros aspectos de la vida. Conclusiones: La dimensión Familiar, se convierte en un factor determinante en el nivel de calidad de vida de este grupo de personas. Así, de acuerdo a la dinámica familiar y sus relaciones interfamiliares que generan procesos de comunicación efectiva o inefectiva, satisfactoria o no; determina un estado emocional de equilibrio o desequilibrio en el adulto mayor.

Rivera G. (20) "Asociación entre la auto percepción de la calidad de vida y síndrome depresivo en la población de San Juan de Miraflores, en el año 2010", Perú. Objetivo, determinar la asociación entre la autopercepción de la calidad de vida y síndrome depresivo. Metodología: explicativo y diseño no experimental; Resultados: Los resultados indican que la autopercepción de la calidad de vida si está relacionada con la presencia de Depresión en los pobladores y esta relación es inversamente proporcional, es decir a mayor puntuación en depresión, menor auto percepción en calidad de vida y viceversa. Conclusión: Existe un vínculo entre variables depresivas y calidad de vida ( $r = -0,43$ ;  $p = 0,001$ ). Este vínculo es negativo con un 99,9% de posibilidades de éxito ". El 29% tenía una autoconciencia positiva de la calidad de vida y el 18% dijo que la calidad de vida era mala.

De la Cruz, R. y Fernández, E. (21) "Sentimiento de soledad y calidad de vida en adultos mayores del hogar San Vicente de Paúl - Huancayo, 2014", Perú, Objetivo, analizar la relación entre sentimiento de soledad y la calidad de vida en los adultos mayores; Metodología, estudio aplicativo; de nivel correlacional con una población de referencia de 60 adultos mayores, de los que se eligió una muestra de 20 adultos mayores por selección no probabilística intencionada a juicio de expertos; Resultados, los resultados de esta investigación indican que la relación entre el sentimiento de soledad y la calidad de vida en los adultos mayores es indirecta, moderada y significativa, es decir que a mayor sentimiento de soledad existe menor calidad de vida. Conclusiones: el resultado encontrado en el Hogar "San Vicente de Paul", nos demuestra que los adultos mayores manifiestan tener sentimiento de soledad de nivel alto.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Modelo de enfermería de Hildegard Peplau**

Se apunta en la teoría de las relaciones interpersonales y enfatiza lo importante que es la enfermera(o) en este proceso que es definido como terapia. Siendo la personalidad de la enfermera(o) muy trascendente, debido a la influencia que tiene sobre sí misma y sus pacientes. Se puede emplear este modelo en la investigación porque se crea la relación interpersonal entre el cuidado y la preocupación de la enfermera(o) y el adulto mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.

De igual forma, es una etapa en la vida de los adultos mayores en que la soledad puede ser pensada como un estado negativo para los que se sienten solos o se sienten excluidos de la red de apoyo social, siendo una experiencia negativa que sucede en la persona cuando su ámbito de relaciones sociales es insuficiente, ya sea por su dimensión o por su calidad.

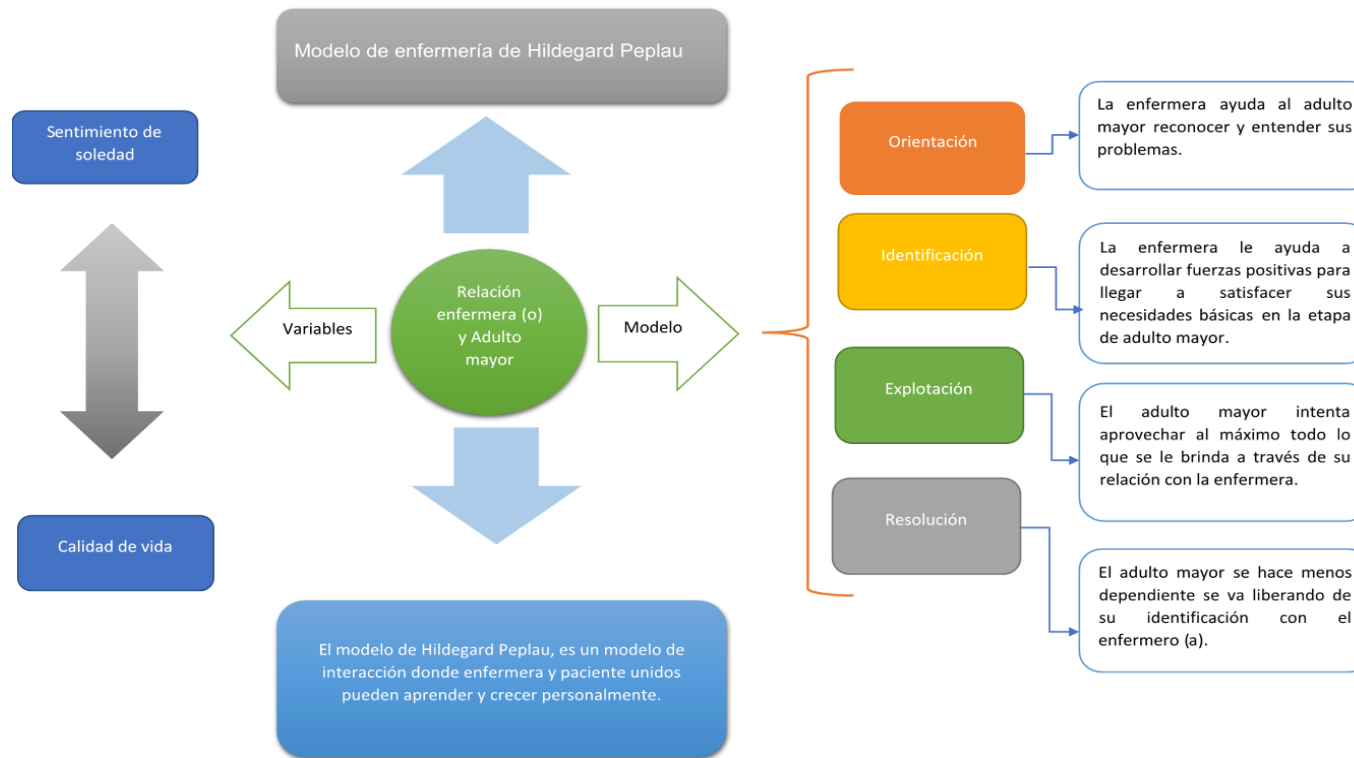
Se describen 4 fases en la relación enfermera/o – paciente, Peplau:

- a) Orientación: Fase en que el paciente presenta “una necesidad insatisfecha” por lo tanto necesita de apoyo

profesional. Siendo la enfermera quien le presta ayuda para el reconocimiento y entendimiento de sus problemas.

- b) Identificación: Es cuando el paciente se relaciona e identifica con aquellos que pueden prestarle ayuda. El enfermero(a) presta ayuda y despliega fuerzas positivas para conseguir la satisfacción de sus necesidades
  
- c) Explotación: El paciente ansía sacar el máximo provecho de todo lo ofrecido en su relación con el enfermero(a).
  
- d) Resolución: Las metas iniciales cambian gradualmente, en la medida que el paciente logra ser menos dependiente liberándose de su identidad con el enfermero(a).

**2.2.2. Modelo de Relación Interpersonal de Enfermería 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.**



Fuente Elaborado por Chávez K. Basado en la teoría de Hildegard Peplau.

### **2.2.3. Variables de estudio**

#### **2.2.3.1. Sentimiento de Soledad**

Weiss, deduce que este constructo lo comprenden dos dimensiones: Soledad social y soledad emocional. La primera se refiere a una carencia en sus relaciones sociales, la segunda dimensión nos revela carencias en cercanías e intimidades con otros (22).

Entonces, la soledad no solo está en función de la subjetividad del individuo, también obedece factores situacionales, distinguiéndose dos clases de experiencia de soledad: la soledad emocional y la soledad social (22).

En la soledad emocional la persona percibe etapas de ansiedad, vacío e inquietud que surgen como resultado de ausencias de modelos afectivos pudiendo sólo ser calmada estableciendo una relación de estima grata (22).

La soledad social deriva de la falta de un sentido de pertenencia a la sociedad por la falta de asociación a un grupo social cohesivo, se asocia con el aburrimiento y los sentimientos de marginación y solo se puede superar mediante el acceso a una red social adecuada (22).

Weiss señala, que las personas presentan necesidades de bienestar que solamente logran ser cubiertas por sus relaciones y que estas tienen que ser distintas y diversas siendo su objetivo mantener a la persona sana (22).

La soledad es respuesta a la falta de un suministro social particular o de un grupo de estos, proponiendo que para remediar la soledad originada del aislamiento emocional, se cubre el suministro social del afecto, y para hacerlo con la soledad que procede del aislamiento social, se tiene cubierta la integración con la sociedad (22).

Por otro parte, la soledad muestra la evaluación subjetiva de la satisfacción existente y niveles deseados con las relaciones mantenidas. Entonces la soledad viene a ser una evaluación universal de las relaciones mediante las necesidades de suministros sociales (22).

La soledad como un sentimiento no agradable, que es vinculado a un desequilibrio de percepción de las relaciones instauradas con los demás y que se determina por la ausencia de confianza de la persona en su capacidad de enfrentar los escenarios que pueden causarle soledad (23).

Rubio y Aleixandre tocan la soledad desde un punto de vista multidimensional fijándose en las carencias

existentes en el soporte social del individuo (social, familiar y conyugal), también en los sentimientos provocados por tales déficits (24).

Separaron cuatro elementos que provienen de las escalas: SELSA, UCLA, ESLI y la de Satisfacción Vital de Philadelphia, y ciertos indicadores subjetivos de soledad que son, la percepción de apoyo social recibido, la autopercepción y el nivel de satisfacción en sociedad (24).

Estos factores responden a cuatro clases de soledad: soledad social, soledad existencial, soledad familiar y soledad conyugal (24).

#### **2.2.3.1.1. Tipos de soledad**

##### **a) Soledad familiar**

Atada a las relaciones familiares; de acuerdo al estado civil percibiéndose mayor soledad familiar en los separados, solteros y en unión libre (25).

##### **b) Soledad conyugal**

Se da en las relaciones de pareja; observándose más los viudos, separados y solteros (25).

**c) Soledad social**

Que se refiere al contacto con la otra persona; Los adultos que viven solos tienen niveles más altos de soledad (25).

**d) Soledad existencial**

Y la dificultad de adaptarse, que se refiere a la percepción que un individuo tiene de sí mismo: se observó un alto índice de soledad entre los mayores, lo que manifiesta su vulnerabilidad. Los adultos mayores de 80 años son los que más sufren. Los patrones de soledad se enfatizan en personas sin educación, la soledad aumenta rápidamente con la edad y acelera el declive fisiológico (25).

**2.2.3.1.2. Consecuencias de la soledad**

La soledad en los adultos mayores es originada por un sin fin de elementos y causas. Laforet detalla tres crisis relacionadas cuando un individuo envejece (5).

- **La crisis de identidad:** Cuando atraviesa pérdidas que bajan la autoestima (5).
- **Crisis de autonomía:** por la degradación de los organismos vivos y su capacidad para su desarrollo en las actividades de la vida diaria (5).
- **Crisis de pertenencia:** sufre de una pérdida de roles y categorías afectadas por el trabajo y otras habilidades que afectan la vida física y social (5)
- **El síndrome del nido vacío:** se da cuando un niño sale de la casa comenzando a vivir de manera independiente en un evento trascendente que ocurre en los adultos mayores por primera vez (5).
- **Relaciones familiares pobres:** Los ancianos serán la principal causa de frustración en el transcurso de esta etapa, ya sea en la poca relación con sus hijos, en la cantidad, y especialmente en términos de fuerza y la calidad del afecto (5).

- **Muerte del cónyuge:** Los viudos suelen ser una de las causas principales de soledad en la vejez. Los adultos mayores pierden inesperadamente sus relaciones románticas y emocionales con sus parejas, causando problemas personales no solo emocionales sino también físicos, y adaptarse a la viudez incluye administrar el tiempo de los padres y la vida en sociedad (5).
- **Abandono del mercado laboral:** Luego de la jubilación, las personas tienen más tiempo libre y, por lo general, no saben qué hacer. Perder el poder adquisitivo también limita el ser capaz de aprovechar estos tiempos de desocupación, (5).
- **Falta de actividades placenteras:** A través de la práctica de actividades de ocio, nos permite cubrir vacíos en cuanto al aumento de tiempos libres por la jubilación, etc. (5).
- **Los prejuicios:** Actualmente en la sociedad existen muchos estereotipos sobre la vejez, donde se incluyen las prácticas sexuales que no llevan a una vida útil, dependencias excesivas, innecesarias y exigentes. Sin embargo, con la

capacidad de ignorar situaciones empíricas, la capacidad de calificar objetivamente y la sabiduría de la experiencia, los adultos mayores pueden retener roles importantes en la sociedad (5).

### **2.2.3.2. Calidad de vida**

La calidad de vida es un término lingüístico con significado subjetivo; Están relacionados con la personalidad, la felicidad y la satisfacción de una persona con la vida que lleva, y la evidencia está intrínsecamente vinculada a su experiencia, salud y nivel de interacción con la sociedad y el medio ambiente y, en general, con muchos factores. (26).

La calidad de vida del adulto mayor, según Velandia, es el resultado de la interacción entre los diferentes rasgos de la existencia humana (educación, vestido, vivienda, alimentación y libertades humanas) contribuyendo estos de manera diferente a posibilitar un estado óptimo de vida, teniendo presente el proceso del envejecimiento, la adaptación del individuo al entorno biológico y psicológico, sus sociedades cambiantes, ocurriendo de manera personal y distinta; el adaptarse afecta el estado de su salud física,

deterioro de la memoria y miedo, abandono, dependencia o discapacidad. (27).

La calidad de vida del adulto mayor se presenta a medida que éste alcance reconocimiento en las relaciones sociales importantes; Este periodo de vida se plasma como una extensión y continuación de un importante proceso; Sino experimentará un período de deterioro funcional y aislamiento social del adulto mayor. (28).

Otro factor importante en la calidad de vida del adulto mayor es que este mantenga participación social relevante, ya que para el autor radica en participar de manera activa y comprometida en actividades conjuntas, consideradas beneficiosas en ellos (29).

La calidad de vida del adulto mayor viene a ser una vida de satisfacción, bienestar subjetivo y psicológico, crecimiento personal y diversas manifestaciones de lo que manifiesta una buena vida, y esto debe ser estudiado, entrevistando al adulto mayor, el saber cómo le dan sentido a su vida, dentro del contexto cultural, y los valores por los que viven, y en relación con sus propias metas de vida (30).

#### 2.2.3.2.1. Dimensiones de la calidad de vida

- a) **Dimensión física:** Es cuando una persona ejecuta las actividades o tareas en su vida diaria. Un aspecto importante de la vida de las personas es gozar de buena salud en general (31).
  
- b) **Dimensión psicológica:** La percepción del individuo de estados emocionales y cognitivos como la ansiedad, el miedo, la falta de comunicación, incertidumbre y baja autoestima. Incluye también creencias personales y religiosas como el sentido de la existencia y las actitudes que enfrentamos ante el dolor o el sufrimiento (31).
  
- c) **Dimensión relaciones interpersonales:** Es curioso cómo las personas mayores tienen diálogos y relaciones con los jóvenes. Estas relaciones intergeneracionales enaltecen su vida ya que significan intercambios de experiencias y aprendizajes (31).
  
- d) **Dimensión medio ambiente:** Este párrafo nos permite reflexionar sobre la relación existente entre el entorno institucional y las percepciones de la calidad de vida de los adultos mayores (31).

### **2.2.3.3. Adulto mayor**

La OMS calcula que en las naciones desarrolladas la fase de vida Adulto Mayor inicia desde los 65 años; no obstante, para las naciones en desarrollo calcula desde los 60 años. Desde el año 1996 la ONU nombra a este conjunto poblacional "Personas Adultas Mayores". Actualmente en nuestra sociedad se puede observar que estas se encuentran en un contexto de discriminación, desventaja y sufriendo varias veces abandono y violencia familiar, ocasionándoles graves consecuencias, especialmente en el aspecto afectivo que lo afecta en lo emocional y salud física (32).

Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores incluye brindar y promover tratos dignos a dicha población, desarrollando y articulando, servicios especializados de cuidado, atención y protección a este grupo poblacional (32).

Cabe señalar que, 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 (32).

#### **2.2.3.3.1. Abandono del adulto mayor**

Es de irresponsabilidad parental y social, que induce un descuido en las necesidades de supervivencia y que los tutores o el gobierno no satisfacen. Incluyendo esto una deficiente supervisión, descuido en la alimentación, falta de atención en los tratamientos médicos, así como otras omisiones (33).

Este abandono es definido universalmente como: la falta de atención y cuidado que se da por la familia afectándolos en casi todos los aspectos emocionales y psicológicos. Los adultos mayores suelen estar deprimidos, no queriendo alimentarse, incluso quitarse la vida (33).

#### **2.2.3.3.2. Tipos de abandono**

**a) Abandono económico:** Este aspecto que tiene una profunda influencia en la convivencia familiar. El elevado costo de la vida afecta a los adultos mayores ya que por su avanzada edad, no pueden apoyar en el presupuesto de la familia (34).

**b) Abandono social:** En el país los adultos mayores actualmente están desamparados por la sociedad, viéndolos a menudo mendigando o pidiendo limosna, recogiendo basura o realizando la labor de cargador en los mercados, ya que por su

edad avanzada son considerados poco útiles para realizar algunas tareas (34).

**c) Abandono por rechazo:** En muchos casos, son considerados una "molestia". Los adultos mayores merecen más respeto y aprecio de todos, no obstante, hay fricciones de generación donde sienten rechazo generando tendencias en abandonar su hogar sintiendo vergüenza por su edad avanzada (34).

**d) Abandono por desintegración familiar:** La longevidad es un problema frecuente en la desintegración de la familia, manifestando que la presencia de adultos mayores no representa valor alguno; por el contrario son considerados una "carga" en su economía teniendo solo oportunidad de pedir ayuda a instituciones para garantizar sus derechos o mendigar (34).

**e) Abandono Total:** Consiste en que los adultos mayores no tienen a nadie en su cuidado y atención de sus necesidades básicas, obligándolos a depender la comunidad al brindarles limosna, caridad y todo tipo de donativos (34).

**f) Abandono Parcial:** Este tiene notoriedad en familias que pueden pagar una institución privada, y en donde los adultos mayores están internados a su vez la relación entre ambos es

más distante, ya que los integrantes de la familia los visitan esporádicamente, provocando en los ancianos sentirse abandonados día a día (34).

**g) Abandono Físico:** Es un tipo de abandono observado en familias que sólo pagan la mensualidad correspondiente donde está internado el adulto mayor olvidándose por completo de sus visitas generando descuido físico, muy aparte las familias de menos recursos las abandonan en su totalidad (34).

### 2.3. Definición conceptual de términos

- a) **Adulto mayor:** mayores de 60 años en países en desarrollo, 65 años en países desarrollados
  
- b) **Calidad de vida:** término subjetivo que describe el estado de bienestar de una persona. Tu felicidad depende de las circunstancias.
  
- c) **Sentimiento de Soledad:** Un estado emocionalmente incómodo que ocurre cuando otros se sienten incomprendidos, rechazados o incapaces de participar en actividades físicas o intelectuales. La sensación de no tener el afecto que desea y necesita genera dolor, soledad, insatisfacción y sufrimiento.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es de enfoque cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos y el análisis de los mismos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis formuladas previamente, además confía en la medición de variables e instrumentos de investigación, con el uso de la estadística descriptiva e inferencial (35).

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según el propósito, la investigación es básica, pura, teórica o dogmática. Se caracteriza porque se origina en un marco teórico y permanece en él. El objetivo es incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico (36).

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Hipotético deductivo El método hipotético-deductivo es uno de los modelos para describir al método científico, basado en un ciclo inducción-deducción-inducción para establecer hipótesis y comprobar o refutarlas (36).

### **3.4. POBLACIÓN**

#### **Población**

La población estuvo conformada por 25 adultos mayores del Centro de Atención Residencial del Adulto Mayor San Pedro de Tacna.

#### **3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterio de inclusión**

- Adultos mayores de 60 años a más.
- Adultos mayores de ambos sexos
- Adultos mayores activos

##### **Criterio de exclusión**

- Adultos mayores con trastornos cognitivos.
- Adultos mayores postrados en cama.
- Adultos mayores que no asistan el día de la encuesta.

### **3.5. MUESTRA**

#### **3.5.1. Tamaño de la muestra**

La muestra quedo conformada por 21 adultos mayores ya que 2 se encuentran postradas en cama, 1 se encuentra en la condición de desorientado y 1 habla otro idioma; fueron escogidos utilizando los criterios de inclusión y exclusión.

#### **3.5.2. Muestreo o selección de la muestra**

La técnica de muestreo aplicada fue la no probabilística, muestreo por conveniencia o intencional, debido a las condiciones mencionadas anteriormente, donde se excluyeron 4 adultos mayores.

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Adultos mayores del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.7.1. Técnica**

Como técnica se utilizó la encuesta.

### **3.7.2. Instrumentos**

Como instrumento se utilizó para medir ambas variables el cuestionario.

- Ficha sociodemográfica: Sexo, edad, estado civil, nivel socioeconómico, nivel máximo de educación, padecimiento de alguna enfermedad, actividades que realiza a diario, entre otros.
- Instrumento Breve de WOQOLD; preparado por la OMS, traducido y adaptado por Bach. Meliza K. (2020), compuesta por 08 ítems (Ver anexo 3); con cinco opciones de respuesta: Muy mala, regular, normal, bastante buena, muy buena; puntos que oscilan de 1 a 5; para medir la calidad de la vida.
- Instrumento ESTE-R: Elaborado por la Dra. Rubio R. de la U. de Granada 2010 y contextualizado por Bach. Meliza K, que consta de 12 ítems (Ver anexo 3); con 3 opciones para responder: Nunca, alguna vez, siempre; puntos que oscilan entre 1 a 3), para medir los 4 tipos de soledad.

## **3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

### **a. Validez**

#### **Validez de contenido**

Instrumento ESTE-R; según el juicio de los cinco expertos estadísticamente nos indica que la prueba binominal es significativa con un resultado de 0,006048 nos indica que es significativa.

Instrumento Breve de WHOQOL; según el juicio de los cinco expertos estadísticamente nos indica que la prueba binominal es significativa con un resultado de 0,003731 nos indica que es significativa.

### **Validez de criterio**

Se presentó las fichas a 5 expertos quienes considerando los aspectos de validación los cuales deberá detallar los indicadores presentados en la ficha de validación claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje estableciendo sus criterios respectivamente en cada uno de ellos teniendo en cuenta la siguiente evaluación con porcentaje específico deficiente (0% – 20%), bajo (21% – 40%), regular (41% – 60%), buena (61% – 80%), muy buena (81% – 100%), teniendo en cuenta pedirle al experto que escriba el porcentaje que considere adecuada para cada criterio evaluado.

Instrumento ESTE-R; se puede apreciar que tiene buena validez y concordancia alta con un resultado de 0,812909.

Instrumento Breve de WHOQOL; se puede apreciar que tiene buena validez y concordancia alta con un resultado de 0,811818.

**a. Validez por constructo**

Para la validez por constructo se tomó en cuenta a 21 personas que cumplan con las características de la población estudiada, a quienes se explicó el objetivo de la investigación y accedieron a participar. Con la finalidad de evaluar si el instrumento es entendible para otras personas ajenas a mi población de estudio, obteniéndose una validez de constructo dominio total significativo para ambas variables de estudio.

**b. Confiabilidad**

Se realizó la fiabilidad mediante la prueba piloto a 21 adultos mayores con previas coordinaciones, de los cuales se obtuvo 0,858 y 0,507 según el coeficiente de Alfa de Cronbach como resultado, que indica que el cuestionario muestra una confiabilidad buena y normal para ambos instrumentos respectivamente.

### **3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la investigación se aplicó el siguiente procedimiento:

Se realizaron los trámites establecidos en el centro de atención residencial mixto del adulto mayor “SAN PEDRO” de Tacna inicialmente se estableció contacto con la autoridad encargada, el Sr. Edwin Rojas Machaca, presentando la carta de presentación para la autorización para la aplicación del instrumento (Ver anexo 07).

Se estableció contacto con la muestra indicada a través de los criterios de inclusión y exclusión, al inicio se les explico los objetivos de la investigación, luego se le hizo firmar el consentimiento informado (Ver anexo N° 5); y finalmente se evaluó con el uso de los instrumentos y las tarjetas de respuesta

La recolección de datos se efectuó, en horarios de mañana: 10:00 am a 12:00 am y en las tardes: 2:30 pm a 4:30 pm de lunes a domingo con una duración de 15 minutos aproximadamente para cada instrumento.

### **3.10. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

- se realizó una matriz de datos, para agilizar el análisis de la información y aplicar el uso o interpretación de los datos.
- Se utilizó el software del SPSS. V.25

- Se hizo uso de las tablas de frecuencia absolutas y porcentuales
- Se elaboraron diagramas de barras, finalmente, la prueba de hipótesis se realizó mediante la prueba: regresión lineal simple.

### **3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

#### **3.11.1. Principio de autonomía**

Se ofrece a los voluntarios participar con el objetivo de respetar los valores y preferencias personales de cada uno de los adultos mayores del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna.

#### **3.11.2. Consentimiento informado**

En cuanto a la realización de la consulta, se informó a los adultos mayores del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna, el contenido de la consulta y se explicaron las políticas mediante un aviso de aprobación firmado por cada candidato.

### **3.11.3. Confidencialidad de los datos**

Ante la confidencialidad de los resultados de los participantes de los adultos mayores del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna, la información se mantuvo en el anonimato.

### **3.11.4. Principio de Beneficencia**

Este principio requiere un análisis de los riesgos y beneficios de los adultos mayores del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna. Por lo tanto, es importante encontrar aquellos que no dañen y no comprometan la integridad del estudio.

### **3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios**

Se informó a los adultos mayores del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna, participantes de este estudio que los cuestionarios utilizados se consideraron de principio y confidenciales, y que trataban únicamente de los efectos del estudio.

### **3.11.6. Protección de grupos vulnerables**

Los derechos humanos son una base común de dignidad, igualdad y vida libre, y como la Declaración de 1948 menciona que los seres humanos están "libres de miedo y ansiedad", se aplican por igual a todos los seres humanos, como en este caso en particular de los adultos mayores del centro de

atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna, del mismo modo, los derechos humanos garantizan que las personas puedan elegir su estilo de vida, cultura y religión y participar en la vida económica y social.

#### **3.11.7. Principio de justicia**

Los adultos mayores del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna, utilizan cuestionarios para medir los niveles de actividad y estilo de vida en la familia con el fin de distinguirlos de su estado de salud.

#### **3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación**

Cuando el estudio se aplicó, se adoptaron los criterios de selección porque el estudio se centró en los adultos mayores del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna.

#### **3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad**

La contribución a los proyectos de investigación se hace interpretando los resultados para encontrar soluciones a las necesidades presentes y futuras de los adultos mayores del centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro” de Tacna. con el fin de brindar una fuente de mejor calidad de vida, teniendo en cuenta las actividades de la comunidad, actividades familiares y mejoras en el estilo de vida.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**TABLA N° 01**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES  
DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR  
SAN PEDRO. TACNA - 2020**

<b>Características</b>	<b>Categorías</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Femenino	7	33,33
	Masculino	14	66,67
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>
<b>Edad</b>	60-69	3	14,29
	70-79	7	33,33
	80-89	11	52,38
	90 años a mas	0	0,00
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>
<b>Estado civil</b>	Soltero	7	33,33
	Casado	5	23,81
	Divorciado	2	9,52
	Viudo	7	33,33
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>
<b>Grado de instrucción</b>	Ninguno	6	28,57
	Primaria	9	42,86
	Secundaria	5	23,81
	Nivel técnico	0	0,00
	Nivel superior	1	4,76
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>
<b>Religión</b>	Católico	15	71,43
	Evangélico/protestante	4	19,05
	Otros	1	4,76
	Ninguna	1	4,76
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>
	Ver tv	2	9,52
	Escuchar música	8	38,10

Características	Categorías	N	%
<b>Que actividades realiza en su tiempo libre</b>	Domesticas (barrer. Limpiar y/o lavar)		0,00
	Manualidades	5	23,81
	Crianza de animales	0	0,00
	Deportivas	0	0,00
	Dormir/ descansar	3	14,29
	Otras cuales	3	14,29
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>
<b>Que enfermedades padece</b>	Ninguna	5	23,81
	Hipertensión	3	14,29
	Diabetes	1	4,76
	Osteoporosis	2	9,52
	Problemas visuales	3	14,29
	Otros: asma cáncer problemas auditivos	7	33,33
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Cuestionarios "Influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida"  
Elaborado por: Bach. Chávez, K.

## INTERPRETACIÓN

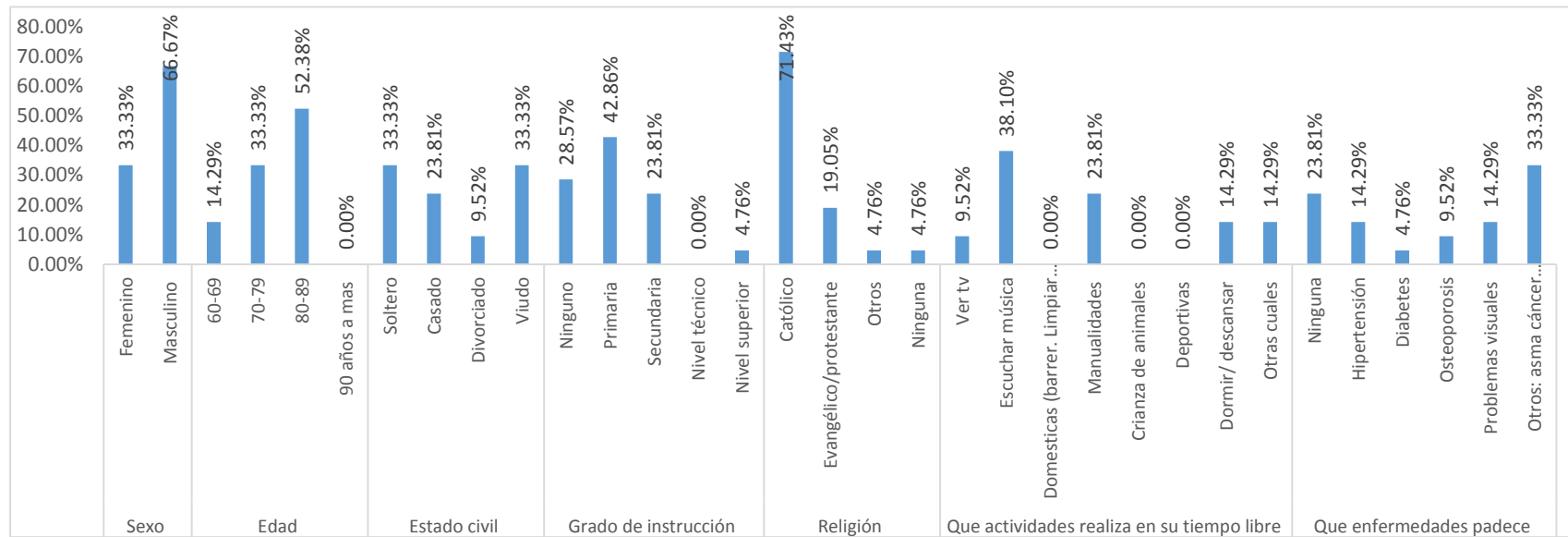
En la Tabla y Gráfico N° 01 según Características sociodemográficas de los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020; se puede observar que el mayor porcentaje es para el sexo masculino con 66,67% (14), por otro lado, el valor que predomina en los grupos de edad es (80-89) con 52,38%; respecto al estado civil se observa que las categorías soltero y viudo son las que tienen mayor predominancia con 33,33%.

Con relación al grado de instrucción la categoría que prevalece es la de primaria con 42,86%, así mismo en cuanto a la religión que prevalece es la católica con 71,43%; en lo que corresponde a las actividades que realicen en su tiempo libre la categoría con mayor predominancia es la de escuchar música con 38,10%.

Respecto a las enfermedades que padecen la categoría con mayor predominancia es la de otras, asma, cáncer, problemas auditivos con 33,33%.

## GRÁFICO N° 01

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020



Fuente: Tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**SENTIMIENTO DE SOLEDAD SEGÚN DIMENSIÓN SOLEDAD FAMILIAR, CONYUGAL, SOCIAL Y EXISTENCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA – 2020**

<b>Dimensiones</b>	<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Soledad familiar</b>	Bajo	9	42,86
	Medio	5	23,81
	Alto	7	33,33
	Total	21	100,00
<b>Soledad conyugal</b>	Bajo	7	33,33
	Medio	8	38,10
	Alto	6	28,57
	Total	21	100,00
<b>Soledad social</b>	Bajo	4	19,05
	Medio	10	47,62
	Alto	7	33,33
	Total	21	100,00
<b>Soledad existencial</b>	Bajo	2	9,52
	Medio	15	71,43
	Alto	4	19,05
	Total	21	100,00

Fuente: Cuestionarios "Influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida"  
Elaborado por: Bach. Chávez, K.

**INTERPRETACIÓN**

En la Tabla y Gráfico N° 02 la dimensión soledad familiar de la variable sentimiento de soledad, se observa que el 42,86% (9,00) manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 23,81% (5,00) en el nivel medio y el 33,33% (7,00) en el nivel alto.

La dimensión soledad conyugal de la variable sentimiento de soledad, se observa que el 33,33% (7,00) manifiesta que se encuentra en el nivel

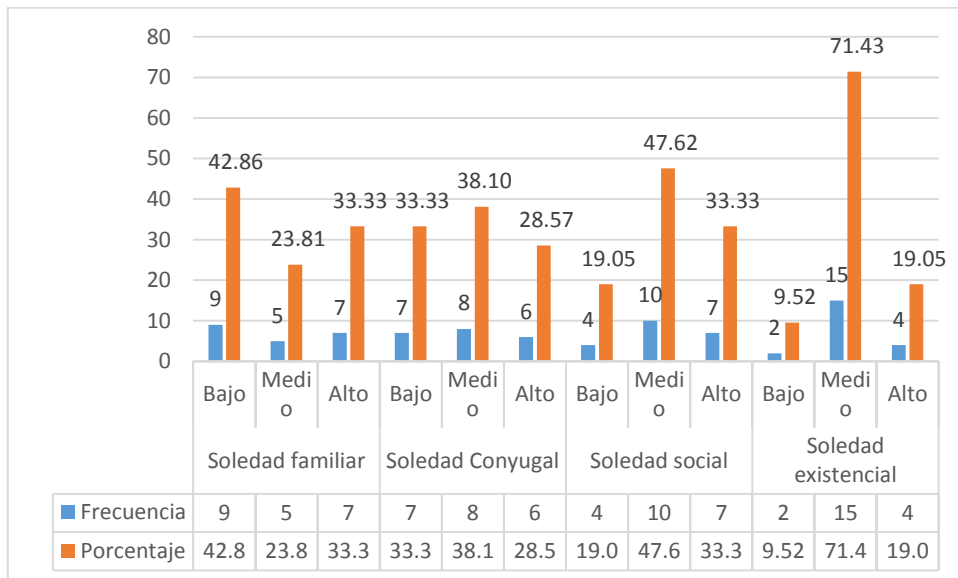
bajo, el 38,10% (8,00) en el nivel medio y el 28,57% (6,00) en el nivel alto.

La dimensión soledad social de la variable sentimiento de soledad, se observa que el 19,05% (4,00) manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 47,62% (10,00) en el nivel medio y el 33,33% (7,00) en el nivel alto.

La dimensión soledad existencial de la variable sentimiento de soledad, se observa que el 9,52% (2,00) manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 71,43% (15,00) en el nivel medio y el 19,05% (4,00) en el nivel alto.

## GRÁFICO N° 02

### SENTIMIENTO DE SOLEDAD SEGÚN DIMENSIÓN SOLEDAD FAMILIAR, CONYUGAL, SOCIAL Y EXISTENCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA – 2020



Fuente: Tabla N° 02

**TABLA N° 03**

**CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN PSICOLÓGICA, MEDIO AMBIENTE,  
FÍSICA Y RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADULTOS  
MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL  
MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO.  
TACNA - 2020**

<b>Dimensiones</b>	<b>Niveles</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Psicológica</b>	Bajo	2	9,52
	Medio	17	80,95
	Alto	2	9,52
	Total	21	100,00
<b>Medio ambiente</b>	Bajo	3	14,29
	Medio	11	52,38
	Alto	7	33,33
	Total	21	100,00
<b>Física</b>	Bajo	4	19,05
	Medio	16	76,19
	Alto	1	4,76
	Total	21	100,00
<b>Relaciones interpersonales</b>	Bajo	1	4,76
	Medio	17	80,95
	Alto	3	14,29
	Total	21	100,00

Fuente: Cuestionarios "Influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida"  
Elaborado por: Bach. Chávez, K.

### **INTERPRETACIÓN**

En la Tabla y Gráfico N° 03 la dimensión psicológica de la variable calidad de vida, se observa que el 9,52% (2,00) manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 80,95% (17,00) en el nivel medio y el 9,52% (2,00) en el nivel alto.

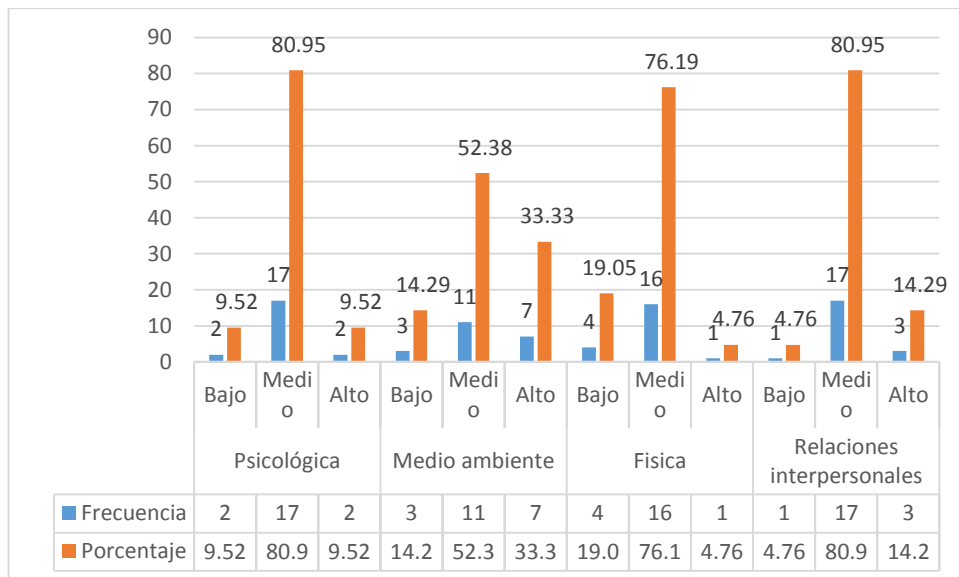
La dimensión medio ambiente de la variable calidad de vida, se observa que el 14,29% (3,00) manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 52,38% (11,00) en el nivel medio y el 33,33% (7,00) en el nivel alto.

La dimensión física de la variable calidad de vida, se observa que el 19,05% (4,00) manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 76,19% (16,00) en el nivel medio y el 4,76% (1,00) en el nivel alto.

La dimensión relaciones interpersonales de la variable calidad de vida, se observa que el 4,76% (1,00) manifiesta que se encuentra en el nivel bajo, el 80,95% (17,00) en el nivel medio y el 14,29% (3,00) en el nivel alto.

### GRÁFICO N° 03

## CALIDAD DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN PSICOLÓGICA, MEDIO AMBIENTE, FÍSICA Y RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020



Fuente: Tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**RELACIÓN DE SENTIMIENTO DE SOLEDAD Y LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN  
LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL  
MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020**

		CALIDAD DE VIDA								
		NIVELES	Bajo		Medio		Alto		Total	
			F	%	F	%	F	%	F	%
SENTIMIENTO DE SOLEDAD	Bajo	0	0,00	4	19,05	0	0,00	4	19,05	
	Medio	1	4,76	9	42,86	1	4,76	11	52,38	
	Alto	0	0,00	5	23,81	1	4,7	6	28,57	
Total		1	4,76	18	85,71	2	9,52%	21	100,00	

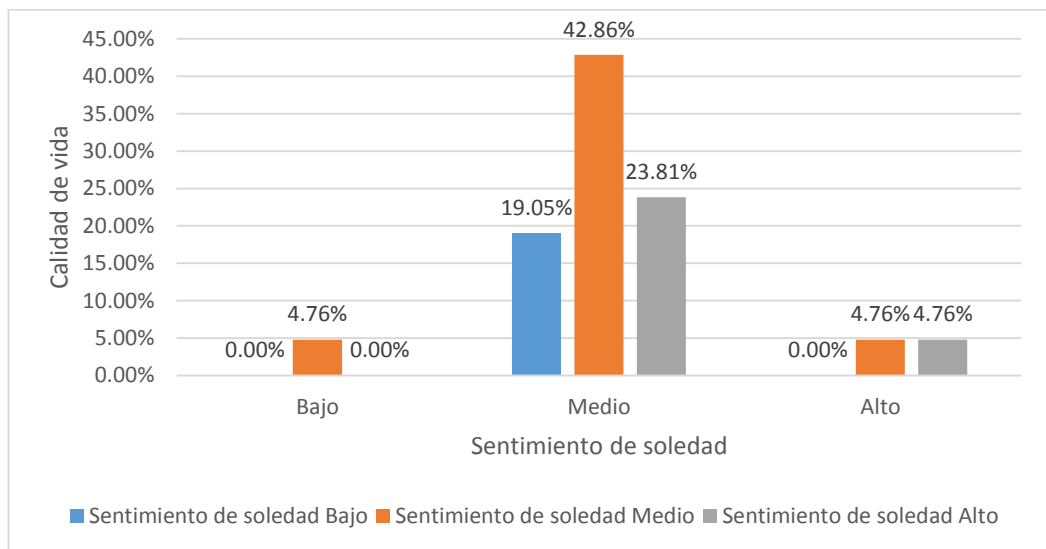
Fuente: Cuestionarios "Influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida"  
Elaborado por: Bach. Chávez, K.

**INTERPRETACIÓN**

En la Tabla y Gráfico N° 04 sobre Influencia de sentimiento de soledad en la calidad de vida según los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020 se observa: Los adultos mayores que reportaron un nivel de sentimiento de soledad bajo (19,05%), y nivel medio (52,38%), así como los que reportaron nivel alto (28,57%), reportaron una calidad de vida alta (0,00%), (4,76%), (4,76%) respectivamente.

## GRÁFICO N° 04

### RELACIÓN DE SENTIMIENTO DE SOLEDAD Y LA CALIDAD DE VIDA SEGÚN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020



Fuente: Tabla N° 04

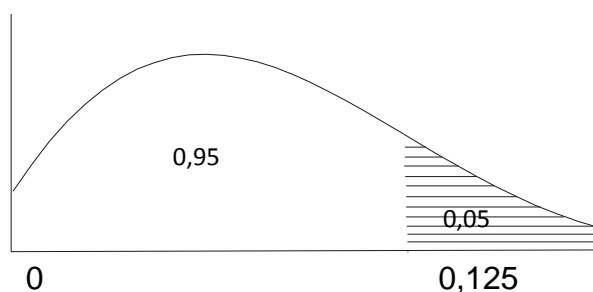
## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Ritual de la significancia estadística para la hipótesis General

a. Plantear hipótesis

H0: El sentimiento de soledad no influye en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020.

H1: El sentimiento de soledad influye en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020.



b. Nivel de Significancia: Alfa de crombach = 0,05

c. Estadístico de prueba: Regresión lineal simple

**TABLA N° 05**

**RESUMEN DE REGRESIÓN LINEAL DE LAS VARIABLES SOLEDAD Y CALIDAD DE VIDA**

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	0,354 <sup>a</sup>	0,125	0,079	0,82964

a. Predictores: (Constante), SOLEDAD

Fuente: Cuestionarios "Influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida"

Elaborado por: Bach. Chávez, K.

**INTERPRETACIÓN**

La Tabla 05 se observa que el coeficiente de relación  $R = 0,354$  nos está indicando una correlación positiva y baja entre el sentimiento de soledad y calidad de vida, también 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%.

**TABLA N° 06**

**ANOVA ENTRE VARIABLES SOLEDAD Y CALIDAD DE VIDA SEGÚN LOS  
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL  
MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020**

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	1,875	1	1,875	2,723	0,115 <sup>b</sup>
	Residuo	13,078	19	0,688		
	Total	14,952	20			

a. Variable dependiente: CALIDAD DE VIDA

b. Predictores: (Constante), SOLEDAD

Fuente: Cuestionarios "Influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida"

Elaborado por: Bach. Chávez, K.

**INTERPRETACIÓN**

En la Tabla 06 se muestran los resultados siguientes: identificamos que el valor P es 0,115 siendo un valor superior al nivel de significancia que es de 0,05, según los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

**TABLA N° 07**

**COEFICIENTES DE REGRESIÓN DEL SENTIMIENTO DE SOLEDAD Y CALIDAD DE VIDA SEGÚN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020**

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
(Constante)	1,171	0,755		1,550	0,138
SOLEDAD	0,050	0,030	0,354	1,650	0,115

a. Variable dependiente: CALIDAD DE VIDA

Fuente: Cuestionarios "Influencia del sentimiento de soledad en la calidad de vida"

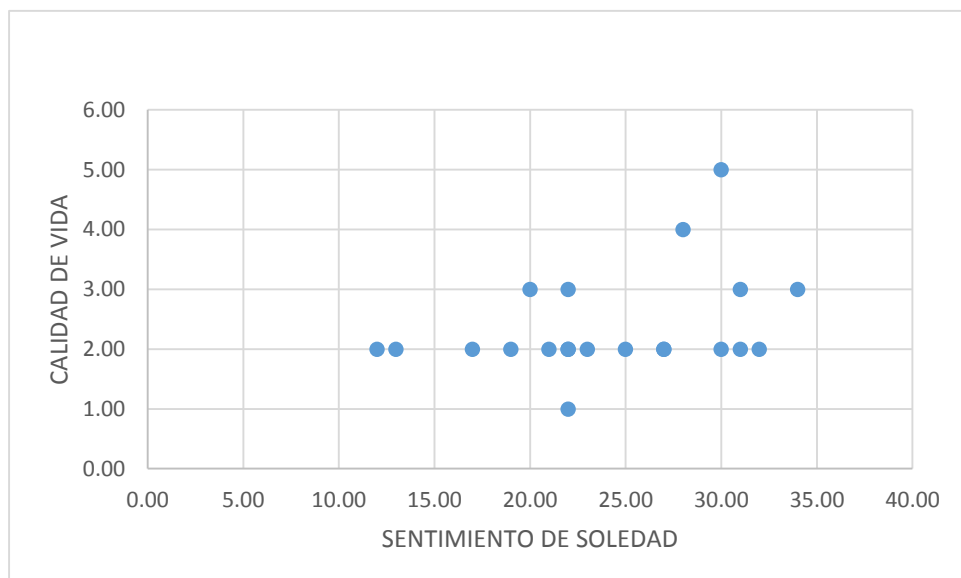
Elaborado por: Bach. Chávez, K.

**INTERPRETACIÓN**

En la Tabla N° 07 y Gráfico N° 05 se concluye en base a los resultados lo siguiente: el coeficiente muestra una constante = 1,171 y una pendiente = 0,050, este valor indica la proporción de incremento de la variable calidad de vida si la variable sentimiento de soledad se incrementa en una unidad.

## GRÁFICO N° 05

### DIAGRAMA DE DISPERSIÓN DE LAS VARIABLES S. DE SOLEDAD Y CALIDAD DE VIDA SEGÚN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO. TACNA - 2020



Fuente: Tabla N° 05.

### INTERPRETACIÓN

En el Gráfico N° 05 de dispersión de los datos hallados respecto a las variables sentimiento de soledad y calidad de vida muestran una ligera tendencia hacia arriba y a la derecha.

### 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de investigación presente busca 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.

Según Características sociodemográficas de los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020; se observa en la **TABLA N° 01** un mayor porcentaje para el sexo masculino con 66,67%, para el grupo de edad entre 80 a 89 años con 52,38%, el grado de instrucción es la de primaria con 42,86%, en cuanto a la religión es la católica con 71,43%; en las actividades que realicen en su tiempo libre fue escuchar música con 38,10%; y el estado civil soltero y viudo con 33,33%, estos últimos resultados guardan relación con la investigación de Rubio R. (16) donde el estado civil soltero obtuvo puntuaciones de 33,2%.

Para la dimensión soledad familiar de la variable sentimiento de soledad, se observa en la **TABLA N° 02** un valor predominante de 42,86% en el nivel bajo, a pesar que dentro de la casa hogar la gran mayoría fueron abandonados por sus propios hijos en los hospitales, en la calle y en la beneficencia; sin recibir visita alguna, el recibir atención y encontrarse con otros adultos mayores permite aminorar sentir una soledad familiar, estos resultados se complementan con lo investigado por Corcova N. (19) quien señala que la calidad de vida de los adultos mayores está basada principalmente por la realización de su familia, y le asigna un valor muy alto debido a que la familia los

acoge y valora. Por otro lado estos resultados difieren de la investigación de la Cruz y Fernández (21), donde el nivel predominante en la dimensión soledad familiar obtuvo un 50,00% en el nivel alto, totalmente opuesto a los valores obtenidos en nuestra investigación; esto puede estar dándose por la pérdida del cónyuge y el abandono por parte de los hijos.

La dimensión soledad conyugal de la variable sentimiento de soledad, el 38,10% se encuentra en el nivel medio, resultados que son diferentes a lo encontrado por de la Cruz y Fernández (21), que obtuvo un valor predominante en el nivel alto con 90%; considerando que la gran mayoría de adultos mayores en esta etapa, son viudos o separados, por ende presentan soledad conyugal, a pesar que la vejez es una etapa que todos vamos a llegar, eso no significa el fin de la vida sexual y/o amorosa. Por otra parte en la investigación de Dueñas D. et al. (17) encontramos datos adicionales que podrían evidenciar que existe una mejoría de la calidad de vida en los adultos mayores con pareja que son el 46,3%, mientras que a los que pertenecen a la categoría sin pareja solo alcanzaron una calidad de vida de 40,1%; estos resultados podrían ser de interés para desarrollar investigación específicas donde comparemos grupos de adultos mayores con y sin pareja; con la finalidad de determinar si se puede crear algunas alternativas de solución y reducción del sentimiento de soledad conyugal.

La dimensión soledad social de la variable sentimiento de soledad, el 47,62% se encuentran en el nivel medio, para la investigación de la Cruz y Fernández (21) el nivel que predomina es el nivel alto con 50%; en esta dimensión podemos entender que el

adulto mayor opera bajo la convicción, evidentemente sin justificación, de que ellos tienen poca importancia para alguien, y por lo tanto nadie desea su amistad. Esta actitud descrita con frecuencia conduce a un aislamiento autoimpuesto, por ello también podemos mencionar lo que dice Cardona J. et al. (18) que la pérdida del lugar social puede que el adulto mayor se aísle y, por ende, tenga un estado anímico desfavorable, afectando considerablemente su calidad de vida.

La dimensión soledad existencial de la variable sentimiento de soledad, obtuvo un 71,43% en el nivel medio, resultados que difieren de la investigación de la Cruz y Fernández (21), donde se obtuvo que el nivel de soledad existencial predominante fue el nivel alto con 50%; este tipo de soledad es la que presenta el adulto mayor de sí mismo y es su principal soporte para enfrentarse a las situaciones externas difíciles, debemos considerar además que este sentimiento está ligada con su autoestima, creencias y hábitos, así mismo podemos ver la importancia de la soledad existencial por lo investigado por Martínez J. (37) donde se halló que es uno de los sentimientos con mayor predominancia en su población estudiada.

En la **TABLA N° 03** la dimensión psicológica de la variable calidad de vida, el 80,95% se encuentra en el nivel medio en nuestra investigación, estos resultados son similares a lo investigado por de la Cruz y Fernández (21) en cuanto a la categoría predominante siendo el nivel medio, pero diferente numéricamente donde alcanzo un 85,00%; en cuanto a los factores psicológicos, debemos considerar que los adultos mayores tienen la necesidad de ser escuchados por la familia y la comunidad, ya que el aspecto psicológico en la

actualidad está influenciado por la rapidez de la vida moderna, la falta de tiempo, problemas intergeneracionales, carencia de afecto y comprensión.

La dimensión medio ambiente de la variable calidad de vida, se observa que el 52,38% en el nivel medio resultados que difieren de la investigación de la Cruz y Fernández (21) donde se obtuvo un nivel predominante en el nivel bajo con 75,00%; que podría estar dándose porque en las instituciones geriátricas tienen un espacio físico ambiental reducido, el cual debería tener una buena iluminación, ventilación, buenas condiciones de higiene y saneamiento para mantener una apropiada calidad de vida.

La dimensión física de la variable calidad de vida, el 76,19% se encuentra en el nivel medio, resultados que son similares a lo encontrado por de la Cruz y Fernández (21) en cuanto al nivel predominante que resulto el nivel medio con 55,00%; esta dimensión es importante que se mantenga en niveles de medio y alto, porque caso contrario darían indicios que los adultos mayores puedan presentar algunos dolores en las articulaciones que afectan la autonomía de ellos, lo que limita en el desempeño de sus actividades.

La dimensión relaciones interpersonales de la variable calidad de vida, se observa que el 80,95% se encuentra en el nivel medio, resultados que son distinto de la investigación de la Cruz y Fernández (21) donde el valor que predomina es el nivel bajo con 45,00%; es importante señalar que si los valores de esta dimensión obtienen valor

predominantes puede ser indicios de la dificultad de establecer relaciones interpersonales y eso originaria una clara tendencia hacia la soledad, depresión y ansiedad.

En la **TABLA N° 04** podemos observar por el cruce de las variables, el sentimientos de soledad influye en la calidad de vida ya que según las afirmaciones de los adultos mayores los que reportaron un nivel de sentimiento de soledad alto de 28,57% señalan tener una calidad de vida media de 23,81%, mientras que en la investigación de Cruz y Fernández (21) reportaron un nivel de soledad bajo en 5% y un nivel de calidad de vida media de 45%, así mismo en la investigación de Cruz y Fernández (21) el 40% que señala tener un nivel soledad media, obtuvieron niveles de calidad de vida media de 45% y alta tan del 5%, y cuando manifestaron tener un sentimiento de soledad alto de 28,57%, reportaron una calidad de vida media y alta de 23,81% y 4,76% respectivamente; es importante señalar que los resultados obtenidos en nuestra investigación para la calidad de vida de los adultos mayores no son para nada alentadores ya que cerca del 85,71% se concentra en el nivel medio y solo un 9,52% en el nivel alto, por lo tanto esperamos que esta investigación permita primero concientizar a la comunidad de la importancia de otorgarles una calidad de vida y vejez digna a todos nuestros adultos mayores.

En la **TABLA N° 05** según el resumen de regresión lineal de las variables soledad y calidad de vida se obtuvo un coeficiente de relación  $R= 0,354$  que indica una correlación positiva y baja entre el sentimiento de soledad y calidad de vida, resultados que guardan relación con lo investigado por De la Cruz, R. (21) donde obtuvo un p

– valor significativo de 0,027 confirmando que las variables de estudio se relacionan significativamente, por otra parte también podemos observar en nuestra investigación un coeficiente R cuadrado = 0,125 según esto podemos decir que la calidad de vida está influenciada por el sentimiento de soledad en un 12,5%.

En la **TABLA N° 06** según el análisis de la varianza (Anova) entre variables soledad y calidad de vida se identificó un valor  $P = 0,115$  siendo un valor superior al nivel de significancia que es de 0,05; en base a los resultados obtenidos y respaldados por la estadística podemos señalar que los sentimiento de soledad si son atendidos de forma oportuna y global por todos los grupos involucrados, ya sea desde la familia que son el primero grupo de contacto, así como la comunidad en general y autoridades, podríamos alcanzar niveles altos de calidad de vida en nuestros adultos mayores. Por otra parte según los antecedentes tomados hasta el cierre de esta investigación para realizar alguna contrastación resultan insuficientes para afirmar categóricamente que la variable sentimiento de soledad podría ser un predictor de la calidad de vida, puesto que la gran mayoría de estudios, solo se encuentran en niveles de investigación como exploratorios, descriptivos y correlacionales; por lo que se espera que esta línea de investigación se desarrolle niveles de investigación como el explicativo, para obtener resultados concluyentes y de alguna manera podamos predecir cuales son los principales factores asociados a los sentimientos de soledad y la calidad de vida.

En la **TABLA N° 07** según los coeficientes de regresión para construir un modelo entre las variables sentimiento de soledad y

calidad de vida el coeficiente muestra una constante = 1,875 y una pendiente = 13,078, este valor indica la proporción de incremento de la variable calidad de vida si la variable sentimiento de soledad se incrementa en una unidad; por otra vale precisar que dichos coeficientes tienen valores no significativos para la construcción del modelo, por lo que se sugiere realizar investigación multivariadas, para encontrar los posibles predictores que permitan explicar cómo otorgar una buena calidad de vida para nuestros adultos mayores, otro posible camino para encontrar factores que construyan un modelo para las variables de estudio sentimientos de soledad y calidad de vida, sería desarrollar estudios de enfoque cualitativo, para discernir de forma adecuada, cuáles son las características propias en nuestro contexto local, con la finalidad de brindar mejores actitudes preventivas y de tratamiento para nuestros adultos mayores.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

##### **PRIMERA**

Se concluye que según el coeficiente de relación  $R= 0,354$  indica una correlación positiva y baja entre el sentimiento de soledad y calidad de vida, también 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%).

##### **SEGUNDA**

Según las características sociodemográficas de los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020 en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro; se puede observar que más de la mitad son del sexo masculino (66.67%), siendo similar la distribución para los grupos de edad es 80-89 con (52.38%), respecto al estado civil menos de la mitad de los adultos mayores se encuentran en las categorías soltero y viudo (33.33%); de igual forma en relación al grado de instrucción donde la categoría que prevalece es la de primaria con (42,86%); mientras que en su mayoría la religión que prevalece es la católica (71.43%); y en lo que corresponde a las actividades que realicen en su tiempo libre menos de la mitad escuchan música

(38.10%), caso similar se da según las enfermedades que padecen la categoría con mayor predominancia es la de otras cuales asma, cáncer, problemas auditivos con (33.33%).

### **TERCERA**

Se concluye que para la dimensión soledad familiar de la variable sentimiento de soledad, se observa un valor predominante el nivel bajo con (42.86%), a diferencia de las otras dimensiones donde el nivel medio es que predomina, en la soledad conyugal el (33.33%) en la soledad social, el (47.62%) y para la dimensión soledad existencial el (71.43%).

### **CUARTA**

Se concluye que para las dimensiones de la variable calidad de vida, para todos los casos el valor que predomina es del nivel medio con (80.95%) para la dimensión psicológica, el (52.38%) en la dimensión medio ambiente, en la dimensión física, el (76.19%) y en la dimensión relaciones interpersonales el (80.95%).

### **QUINTA**

Se concluye que respecto a la relación entre sentimiento de soledad y calidad de vida según los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna - 2020 se

observa que los adultos mayores que reportaron un nivel de sentimiento de soledad bajo (19.05%), y nivel medio (52.38%), así como los que reportaron nivel alto (28.57%), reportaron una calidad de vida alta (0,00%), (4.76%), (4.76%) respectivamente.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA**

Se debe realizar más estudios relacionados a la calidad de vida del adulto mayor, de preferencia estudios multivariados para conocer cuáles podrían ser los factores asociados a una buena calidad de vida del adulto mayor y poder otorgarles una vida digna como todo ser humano merece en todas las etapas de su vida.

### **SEGUNDA**

Continuar con la línea de investigación para generar nuevo conocimiento y conciencia en la sociedad respecto a este grupo de edad de adultos mayores, así mismo complementar estudios donde las características sociodemográficas puedan ser contrastados con los niveles de sentimiento de soledad y calidad de vida, con la finalidad de conocer si el sexo masculino sigue siendo un grupo predominante, así mismo considerar las prevalencias en las condiciones de estado civil en la edad adulta puesto que soltero y viudo son las que tienen mayor prevalencia. Por otra parte, sería importante aplicar la investigación en poblaciones de estudio similares para conocer y contrastar los niveles de predominancia en el grado de instrucción y la religión a cuál manifiestan su fe; además de seguir con actividades que realicen en su tiempo libre como la de escuchar música que es la que mayor predominancia obtuvo.

### **TERCERA**

Se recomienda al centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro”. Tacna a trabajar en acciones sociales y de salud en general que permitan hacer que los sentimientos de soledad tengan tendencia a encontrarse en una categoría baja predominante, ya que esto finalmente repercutirá en la calidad de vida del adulto mayor, en el contexto familiar, conyugal, social y existencial.

### **CUARTA**

Se pide al centro de atención residencial mixto del adulto mayor “San Pedro”. Tacna realizar actividades, sociales, familiares con otros centros que atienden a adultos mayores para que puedan socializar y tener una mejor calidad de vida a través de ello, puesto que los resultados encontrados en esta investigación se encuentran en el nivel medio, considerando importante como meta alcanzar siempre una calidad de vida alta para los adultos mayores, con el propósito de mejorar aspectos importantes en la etapa adulta como la parte psicológica, medio ambiente, física y de relaciones interpersonales.

### **QUINTA**

Se recomienda continuar con la línea de investigación de la calidad de vida del adulto mayor para diagnosticar adecuadamente esta problemática y poder tomar las acciones preventivas y correctivas oportunamente, reduciendo los sentimientos de soledad que, a esta etapa de la vida, son mucho más frecuentes y perjudiciales para la

salud emocional y física de este grupo etario. Así mismo se recomienda realizar una investigación de enfoque cualitativo, que permita comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de los adultos mayores, a partir de las propias singularidades que caracterizan a nuestra población de estudio del centro de atención residencial mixto del adulto mayor San Pedro de Tacna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNFPA. Adultos mayores en el Perú - Fondo de población de las naciones unidas [Internet]. Lima - Perú; 2015. Available from: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/UNFPA-Ficha-%0AAdultos-Mayores-Peru.pdf>
2. INEI. Situación de la población adulta mayor: enero-febrero-marzo 2018 [Internet]. Lima - Perú; 2018. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-%0Atecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-%0Atecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
3. MIMP. Programa nacional contra la violencia familiar y sexual. Boletín estadístico. [Internet]. Lima - Perú; 2018. Available from: [https://www.mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/estadistica/%0Aboletin\\_mayo\\_2018/BV\\_Mayo\\_2018.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/%0Aboletin_mayo_2018/BV_Mayo_2018.pdf)
4. PLANPAM. Promoviendo el envejecimiento activo y saludable (2013-2017) [Internet]. Lima - Perú; 2018. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
5. Rodríguez Martín M. La soledad en el anciano. Rincón científico. 2009;20(4):159–66.
6. ONU. Tendencias en el envejecimiento de la población [Internet]. Envejecimiento. 2021. Available from: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
7. CONAPRED. Abandono y maltrato de adultos mayores [Internet]. Sistema Nacional de Información sobre discriminación. 2021. Available from: [https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=noticias&id=6110&id\\_opcion=&op=447](https://www.conapred.org.mx/index.php?contenido=noticias&id=6110&id_opcion=&op=447)

8. Blouin C, Tirado Ratto E. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Pontificia Universidad Católica del Perú, editor. Lima; 2018.
9. DIPAM. Comisión Multisectorial [Internet]. Estadísticas de PAM, 2015. 2015. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Tacna2.html>
10. Fernández J. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Rev Esp Salud Publica*. 2010;84(2):169–84.
11. Vulnerables M de la M y poblaciones. Plan Nacional para las personas Adultas Mayores 2013 - 2017 [Internet]. Perú; 2013. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
12. Peruano E. Ley de las personas adultas mayores. 2015.
13. Shaver P, Brennan K. Measures of Depression and Loneliness. *Meas Personal Soc Psychol Attitudes Ser*. 1991;195–289.
14. Blouin C, Tirado Ratto E, Mamani Ortega F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. 2018. 1–122 p.
15. ElPeruano. Reglamento de la Ley N° 30490, ley de la persona adulta mayor. Decreto Supremo N° 024-2021-MIMP [Internet]. 2021; Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-no-024-2021-mimp-1976596-2/>
16. Rubio R. La soledad en los mayores. Univ Granada. 2009;

17. Dueñas D, Bayarre H, Triana E, Rodríguez V. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2009;25(2):1–15.
18. Cardona J, Villamil M, Heano E, Quintero Á. Concepto de soledad y percepción que de su momento actual tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia, 2007. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2009;27(2):153–63.
19. Córdova Calle NH. Calidad de vida del adulto mayor, Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú, Chiclayo 2010. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
20. Rivera Ramírez GM. Asociación entre la auto percepción de calidad de vida y síndrome depresivo en la población de San Juan de Miraflores, en el año 2010. 2012.
21. De la Cruz Estrella R. Sentimiento de soledad y calidad de vida en adultos mayores del hogar “San Vicente de Paúl” - Huancayo, 2014. Fernandez Munive, E. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2014.
22. Weiss R. Loneliness: The experience of emocional and social isolation. Cambridge MIT Press. 1973;
23. Isidro A, Vega M, Garrido E. Determinantes psicosociales de la experiencia de soledad. *Rev Psicol Soc.* 1999;14(1):55–65.
24. Rubio Herrera R, Aleixandre R. Prevención del aislamiento social en personas mayores. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 1997;32:51–7.
25. López Suarez A, Mora L, Ortega C, Sepúlveda G. La soledad en el adulto mayor. Universidad Cooperativa de Colombia; 2019.
26. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí

- mismo y para su familia. An la Fac Med. 2007;284–90.
27. Velandia A. Investigación en salud y calidad de vida. Colombia UN de, editor. Bogotá; 1994.
  28. D. K. Calidad de vida y participación social en la vejez femenina. Universidad Nacional del Mar del Plata, Grupo de investigación psicológica del desarrollo; 2001.
  29. E. M. La prevención comunitaria. Rev sobre Igual y Calid vida. 1994;
  30. O'Shea E. La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes. 2003. 6–10 p.
  31. Levis J, Castillo F, Villa E. Perfil de calidad de vida del adulto mayor de los Centros del Adulto Mayor en los distritos de Chaclacayo y Chosica, Lima, Perú, 2014. Rev Investig Univ. 2015;4(2):57–63.
  32. Pardave K, Rosales F. Participación de la enfermera en el cumplimiento de las estrategias sanitarias en la salud y bienestar del adulto mayor [Internet]. 2019. Available from: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/936/1/T026\\_47595836\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/936/1/T026_47595836_T.pdf)
  33. Roldán A. Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares en la Comunidad Hermanitas Descalzas 2007. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
  34. Enrique E, Palacios M. Caracterización del adulto mayor con síndrome de abandono. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011.
  35. Humberto Ñaupas, Humberto Ñaupas Paitán, Elías Mejía Mejía, Eliana Novoa Ramírez, Alberto Villagómez Paucar. Metodología de la investigación: cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis

[Internet]. 2014 [cited 2020 Jul 17]. Available from: [https://books.google.com.pe/books/about/Metodología\\_de\\_la\\_investigación.html?id=uyUJogEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Metodología_de_la_investigación.html?id=uyUJogEACAAJ&redir_esc=y)

36. Bernal CA. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera. Pearson Educación ; 2010.
37. Martínez Mayor J. La soledad existencial en el adulto mayor frágil [Internet]. 2020. Available from: [http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/9849/MARTINEZ MAYOR%2C JOSE MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/9849/MARTINEZ_MAYOR%2C_JOSE_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# ANEXOS

**ANEXO Nº 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**ANEXO Nº 2 MUESTRA**

**ANEXO Nº 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**ANEXO Nº 4 FORMATOS DE VALIDACIÓN DE 5 EXPERTOS Y**

**COFIABILIDAD**

**ANEXO Nº 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**ANEXO Nº 6 PERMISOS RESPECTIVOS O SOLICITUD DE PERMISO  
INSTITUCIONAL**

**ANEXO Nº 7 OTROS**

## ANEXO Nº 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	MÉTODO
<p>Problema General</p> <p>a) ¿Cómo influye el 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?</p>	<p>General</p> <p>a) 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.</p> <p>Específicos</p> <p>a) Caracterizar socio demográficamente a los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.</p> <p>b) Determinar la percepción del sentimiento de soledad de los Adultos Mayores en el Centro de Atención</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1:</p> <p>El sentimiento de soledad influye en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.</p> <p>H0:</p> <p>El sentimiento de soledad no influye en la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.</p>	<p>Variable</p> <p>Sentimiento de soledad</p> <p>Indicadores</p> <p>Preocupación</p> <p>Apoyo</p> <p>Pertenencia</p> <p>Apoyo</p> <p>Satisfacción</p> <p>Amistad</p> <p>Empatía</p> <p>Satisfacción</p> <p>Sociabilidad</p> <p>Conformidad</p> <p>Miedo</p> <p>Variable</p> <p>Calidad de vida</p> <p>Indicadores</p> <p>Economía</p> <p>Actitud física</p> <p>Calidad de vida</p> <p>Satisfacción</p> <p>Bienestar</p> <p>Seguridad</p>	<p>Enfoque de investigación</p> <p>Es de enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Según su alcance es correlacional.</p> <p>Según el número de mediciones de la variable de estudio es transversal.</p> <p>Método de investigación</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 25 adultos mayores del Centro de Atención Residencial del Adulto Mayor San Pedro de Tacna.</p>

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	MÉTODO
	<p>Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.</p> <p>c) Determinar la calidad de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.</p>		<p>Sentimientos negativos Ambiente</p>	<p>Tamaño de la muestra</p> <p>La muestra quedo conformada por 21 adultos mayores ya que 2 se encuentran postradas en cama, 1 se encuentra en la condición de desorientado y 1 habla otro idioma; fueron escogidos utilizando los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Muestreo o selección de la muestra</p> <p>La técnica de muestreo aplicada fue la no probabilística, muestreo por conveniencia o intencional.</p>

## **ANEXO Nº 2 MUESTRA**

La muestra quedo conformada por 21 adultos mayores ya que 2 se encuentran postradas en cama, 1 se encuentra en la condición de desorientado y 1 habla otro idioma; fueron escogidos utilizando los criterios de inclusión y exclusión.

## ANEXO Nº 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

##### Instrucciones:

Estimado señor(a) solicito su participación en la presente investigación, para el cumplimiento de nuestros objetivos, para lo cual le entrevistare, con una serie de preguntas que describan diversos sentimientos. Siendo esta entrevista anónima espero pueda responder de manera sincera y espontánea, recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas lo que importa es lo que usted siente.

##### a) Datos generales

###### SEXO:

- a) Femenino ( )
- b) Masculino ( )

###### EDAD

- a) 60 a 69 años ( )
- b) 70 a 79 años ( )
- c) 80 a 89 años ( )
- d) 90 años a mas ( )

###### ESTADO CIVIL

- a) Soltero ( )
- b) Casado ( )
- c) Divorciado ( )
- d) Viudo ( )

###### GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Ninguno ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Nivel Técnico ( )

e) Nivel Superior ( )

**RELIGIÓN**

a) Católico ( )

b) Evangélico/Protestante ( )

c) Otros ( )

d) Ninguna ( )

**¿QUE ACTIVIDADES REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE?**

a) Ver tv ( )

b) Escuchar música ( )

c) Domésticas (Barrer, limpiar y/o lavar) ( )

d) Manualidades (Tejer, Bordar) ( )

e) Crianza de animales ( )

f) Deportivas ( )

g) Dormir/descansar ( )

h) Otras, ¿cuáles?

**¿QUE ENFERMEDAD PADECE?**

a) Ninguna ( )

b) Hipertensión ( )

c) Diabetes ( )

d) Osteoporosis ( )

e) Problemas visuales ( )

f) Otro ¿Cuál?

### **INSTRUMENTO ESCALA ESTE – R DE SOLEDAD**

#### **Instrucciones:**

Estimado señor(a) solicito su participación en la presente investigación, siendo nuestro objetivo general " 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.", para lo cual le entrevistare, con una serie de preguntas que describan diversos sentimientos.

Siendo esta entrevista anónima espero pueda responder de manera sincera y espontánea, recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas lo que importa es lo que usted siente.

<b>N°</b>	<b>Ítems</b>	<b>Nunca</b>	<b>Alguna vez</b>	<b>Siempre</b>	<b>Total</b>
<b>I1</b>	¿alguien de mi familia se preocupa por mí?	11	2	8	21
<b>I2</b>	¿alguien de mi familia me presta su apoyo?	11	2	8	21
<b>I3</b>	¿me siento cercano a mi familia?	10	4	7	21
<b>I4</b>	Siento que pertenezco a mi familia.	11	4	6	21
<b>I5</b>	Tengo un compañero sentimental que me da el apoyo que necesito.	10	4	7	21
<b>I6</b>	Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales.	7	8	6	21
<b>I7</b>	Tengo amigos con los que comparto mis opiniones.	5	8	8	21
<b>I8</b>	Me encuentro a gusto con la gente.	4	7	10	21
<b>I9</b>	Me siento satisfecho con los amigos que tengo.	2	8	11	21
<b>I10</b>	Tengo amigos con quien compartir.	3	5	13	21
<b>I11</b>	Siento que conforme me voy haciendo mayor soy menos útil.	2	16	3	21
<b>I12</b>	Tengo miedo de muchas cosas.	10	8	3	21

**INSTRUMENTO W'HOQOL-BREV'E: VERSIÓN EN ESPAÑOL**

**Instrucciones:**

Le preguntare a usted acerca de su calidad de vida, salud y otras áreas de su vida. Si usted está inseguro sobre cuál es su respuesta, conteste la que considere más apropiada.

Por favor tenga en mente sus costumbres y preocupaciones.

Le voy a preguntar lo que piensa de su vida en las dos últimas semanas.

Por favor escuche con atención cada pregunta, evalúe sus sentimientos y conteste la respuesta que usted considere más apropiada.

Lea las siguientes, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

N°	ítems	Muy mala	Regular	normal	Bastante buena	muy buena	total
ii1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	14	4	1	1	21
ii2	¿Cómo de satisfecho/a esta con su salud?	2	10	7	2	0	21
ii3	¿Cuánto disfruta de la vida?	3	11	7	0	0	21
ii4	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	4	7	9	0	1	21
ii5	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	0	17	3	0	21
ii6	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	15	2	4	0	0	21
ii7	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	8	2	11	0	0	21
ii8	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperación, ansiedad o depresión?	4	9	3	1	4	21

## ANEXO Nº 4 FORMATOS DE VALIDACIÓN DE 5 EXPERTOS Y CONFIABILIDAD

### 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.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1. ¿Alguien de mi familia se preocupa por mí?	X			
2. ¿Alguien de mi familia me presta su apoyo?	X			
3. ¿Me siento cercano a mi familia?	X			
4. Siento que pertenezco a mi familia.	X			
5. Tengo un compañero sentimental que me da el apoyo que necesito.	X			
6. Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales.	X			
7. Tengo amigos con los que comparto mis opiniones.	X			
8. Me encuentro a gusto con la gente.	X			
9. Me siento satisfecho con los amigos que tengo.	X			
10. Tengo amigos con quien compartir.	X			

11. Siento que conforme me voy haciendo mayor soy menos útil.	X			
12. Tengo miedo de muchas cosas	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA MILAGROS.
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DR. EN CIENCIAS: ENFERMERIA
- DNI: 00486562
- FECHA: 22/01/2021

  
 Dra. Carla Mori Fuentes  
 Docente - FACS - Esc. Enfermería  
 UNJSG  
 CEP 21206

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DATOS**

**GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA MILAGROS EDAD: 52 AÑOS
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG/ESC. DE ENFERMERIA.
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA.
- 1.4. GRADO ACADEMICO: DOCTOR EN CIENCIAS MENCION: ENFERMERIA.
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				78%	
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.				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				78%	
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.				78%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				78%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				78%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				78%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				75%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena: X.
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR 22/01/2021
3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

  
 Dr. Carla Mori Fuentes  
 Docente - FACS, Esc. Enfermería  
 UNJBG  
 CEP 21206

**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 ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<p>Lea las siguientes, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.</p> <p>1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida? X</p> <p>2. ¿Cómo de satisfecho/a esta con su salud? X</p> <p>Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.</p> <p>3. ¿Cuánto disfruta de la vida? X</p> <p>4. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria? X</p> <p>5. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor? X</p>				

Las siguientes preguntas hacen referencia si usted ha experimentado o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.				
6. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X			
7. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X			
Esta pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.				
8. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperación, ansiedad o depresión?	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: MORI FUENTES, CARLA PATRICIA MILAGROS
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DR. RN CIENCIAS: ENFERMERIA
- DNI: 00486562
- FECHA: 22/01/2021

  
 Dra. Carla Mori Fuentes  
 Docente - FACO, Esc. Enfermería  
 UNJBG  
 CEP 21206

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DATOS

GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO MORI FUENTES, CARLA PATRICIA MILAGROS EDAD: 52 AÑOS
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG/FACS/ESEN.
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.4. GRADO ACADEMICO: DR. EN CIENCIAS MENCION EN: ENFERMERIA.
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				78%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				78%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
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.				75%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				78%	
9.	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				75%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				75%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				78%	

9. OPINION DE APLICABILIDAD a) Deficiente....b) Baja...c) Regular..... e) Muy Buena: X...PROMEDIO DE VALORACIÓN:FECHA Y LUGAR 22/01/2021.OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor

  
 Dra. Carla Mori Fuentes  
 Docente - FACS, Esc. Enfermería  
 UNJBG  
 CEP 21206

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.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1. ¿Alguien de mi familia se preocupa por mí?	X			
2. ¿Alguien de mi familia me presta su apoyo?	X			
3. ¿Me siento cercano a mi familia?	X			
4. Siento que pertenezco a mi familia.	X			
5. Tengo un compañero sentimental que me da el apoyo que necesito.	X			
6. Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales.	X			
7. Tengo amigos con los que comparto mis opiniones.	X			
8. Me encuentro a gusto con la gente.	X			
9. Me siento satisfecho con los amigos que tengo.	X			
10. Tengo amigos con quien compartir.	X			

11. Siento que conforme me voy haciendo mayor soy menos útil.	X			
12. Tengo miedo de muchas cosas.	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Mendoza Rosado Jenny C.
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Dra. en Ciencias: Enfermería
- CEP: 12872
- FECHA: Tacna, 22 de Enero 2021



FIRMA DEL EXPERTO:

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DATOS

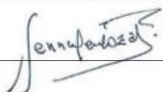
**GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... Mendoza Rosado Jenny C. EDAD 60 a
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO... ESEN/FACS
- 1.3. TITULO PROFESIONAL... Licenciada en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADEMICO... DOCTOR MENCION EN... ENFERMERÍA
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					96%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					96%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					96%
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					96%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					96%
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.					96%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					96%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					96%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					96%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					96%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					96%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena... X
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96% ..... FECHA Y LUGAR Tacna, 22 de Enero 2021
3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



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.**

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<p>Lea las siguientes, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.</p> <p>1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?</p> <p>2. ¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?</p> <p>Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.</p> <p>3. ¿Cuánto disfruta de la vida?</p> <p>4. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?</p> <p>5. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>			

Las siguientes preguntas hacen referencia si usted ha experimentado o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.				
6. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X			
7. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X			
Esta pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.				
8. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperación, ansiedad o depresión?	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Mendoza Rosado Jenny C.
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Dra. en Ciencias: Enfermería
- CEP: 12872
- FECHA: Tacna, 22 de Enero 2021



FIRMA DEL ESPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DATOS

**GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO...Dra. Jenny Mendoza Rosado...EDAD 60  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO...Escuela de Enfermería/ FACS  
 1.3. TITULO PROFESIONAL...Licenciada en Enfermería  
 1.4. GRADO ACADÉMICO...Doctora en Ciencias .MENCION EN Enfermería  
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro, Tacna – 2020.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 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.					97%
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					97%
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					97%
4.	ORGANIZACIÓN	Hay una ocurrencia lógica en las preguntas.					97%
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas					97%
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.					97%
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					97%
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					97%
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					97%
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					97%
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					97%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja.....c) Regular... e) Muy Buena...

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96% FECHA Y LUGAR Tacna, 22 de Enero 2021

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



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE CEP: 12872

### 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 ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1. ¿Alguien de mi familia se preocupa por mí?	X			
2. ¿Alguien de mi familia me presta su apoyo?	X			
3. ¿Me siento cercano a mi familia?	X			
4. Siento que pertenezco a mi familia.	X			
5. Tengo un compañero sentimental que me da el apoyo que necesito.	X			
6. Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales.	X			
7. Tengo amigos con los que comparto mis opiniones.	X			
8. Me encuentro a gusto con la gente.	X			
9. Me siento satisfecho con los amigos que tengo.	X			
10. Tengo amigos con quien compartir.	X			

11. Siento que conforme me voy haciendo mayor soy menos útil.	X			
12. Tengo miedo de muchas cosas	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: BERNAOLA GALLEGOS, KARINA ROSSANA
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: LIC EN PSICOLOGIA
- DNI: 00516818
- FECHA: 28 DE ENERO DEL 2021



Karina Rossana Gallegos  
PSICOLOGA  
C/201-23111

.....

FIRMA DEL EXPERTO:

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

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: BERNAOLA GALLEGOS, KARINA ROSSANA
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN PSICOLOGIA
- 1.4. GRADO ACADEMICO: LICENCIADA MENCION EN: PSICOLOGIA
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				78%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				76%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				76%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				78%	
6.	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items 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.				78%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				78%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9.	METODOLOGIA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				78%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				78%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular... d) Muy Buena e) Buena X
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR 28/01/21
3. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

  
 Karina Bernaola Gallegos  
 PSICOLOGA  
 C.R.P. 2511

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 ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<p>Lea las siguientes, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.</p> <p>1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?</p> <p>2. ¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?</p> <p>Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.</p> <p>3. ¿Cuánto disfruta de la vida?</p> <p>4. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?</p> <p>5. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?</p> <p>Las siguientes preguntas hacen referencia si usted ha experimentado o fue capaz de hacer ciertas</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>			

cosas en las dos últimas semanas.				
6. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X			
7. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X			
Esta pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.				
8. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperación, ansiedad o depresión?	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: BERNAOLA GALLEGOS, KARINA ROSSANA
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: BACHILLER
- DNI: 00516818
- FECHA: 28 DE ENERO DEL 2021



Karina Bernaola Gallegos  
PSICÓLOGA  
C.P. 25211

FIRMA DEL EXPERTO

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION**

**DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: BERNAOLA GALLEGOS, KARINA ROSSANA EDAD:
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: HOSPITAL HIPOLITO UNANUE TACNA
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN PSICOLOGIA
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: LICENCIADA MENCION EN: PSICOLOGIA
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				76%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				78%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				78%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				78%	
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.				78%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				78%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				78%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				76%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				75%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

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

  
 Karina Rossana Gallegos  
 Psicóloga  
 DNI: 41111

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:.....

11. Siento que conforme me voy haciendo mayor soy menos útil.	X			
12. Tengo miedo de muchas cosas	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: ANA PATRCIA VIZCARRA OROS
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: LIC EN ENFERMERIA
- DNI: 46105346
- FECHA: 27/01/2021

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DATOS

**GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ANA PATRCIA VIZCARRA OROS 42 AÑOS
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG/ESC. DE ENFERMERIA.
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA.
- 1.4. GRADO ACADEMICO: LICENCIADA MENCION: ENFERMERIA.
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				78%	
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.				80%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				78%	
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.				78%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				78%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				78%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				78%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				75%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

4. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena: X.
5. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR 27/01/2021
6. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



ANA PATRCIA VIZCARRA OROS  
Licenciada en Enfermería  
CIP 19987

**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.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<p>Lea las siguientes, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.</p> <p>6. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?</p> <p>7. ¿Cómo de satisfecho/a esta con su salud?</p> <p>Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.</p> <p>8. ¿Cuánto disfruta de la vida?</p> <p>9. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?</p> <p>10. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>			

<p>Las siguientes preguntas hacen referencia si usted ha experimentado o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.</p> <p>10. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades? X</p> <p>11. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? X</p> <p>Esta pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.</p> <p>12. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperación, ansiedad o depresión? X</p>				
--	--	--	--	--

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: ANA PATRICIA VIZCARRA OROS
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: LIC EN ENFERMERIA
- DNI: 46105346
- FECHA: 27/01/2021

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DATOS**

**GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ANA PATRICIA VIZCARRA OROS EDAD: 42
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.4. GRADO ACADEMICO: licenciada MENCION EN: ENFERMERIA.
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

1.6.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				78%	
2.	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				78%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
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.				75%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				78%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				75%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				75%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				78%	

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

10.. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR 27/01/2021

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.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
11. ¿Alguien de mi familia se preocupa por mí?	X			
12. ¿Alguien de mi familia me presta su apoyo?	X			
13. ¿Me siento cercano a mi familia?	X			
14. Siento que pertenezco a mi familia.	X			
15. Tengo un compañero sentimental que me da el apoyo que necesito.	X			
16. Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales.	X			
17. Tengo amigos con los que comparto mis opiniones.	X			
18. Me encuentro a gusto con la gente.	X			
19. Me siento satisfecho con los amigos que tengo.	X			
20. Tengo amigos con quien compartir.	X			

13. Siento que conforme me voy haciendo mayor soy menos útil.	X			
14. Tengo miedo de muchas cosas	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: VALENZUELA MENESES, RICHARD JOEL
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ECONOMISTA
- DNI:
- FECHA: 27/01/2021

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DATOS**

**GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VALENZUELA MENESES, RICHARD JOEL EDAD: 35 AÑOS
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: ECONOMISTA
- 1.4. GRADO ACADEMICO: ECONOMISTA
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020.

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1.	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				78%	
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.	ORGANIZACIÓN	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.				78%	
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.				78%	
7.	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				78%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				78%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				78%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				75%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... e) Muy Buena: X.
8. PROMEDIO DE VALORACIÓN: ..... FECHA Y LUGAR 22/01/2021
9. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

  
 Richard Joel Valenzuela Meneses  
 ECONOMISTA  
 FORMADOR DE PROYECTOS

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.

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
<p>Lea las siguientes, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.</p> <p>11. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?</p> <p>12. ¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?</p> <p>Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.</p> <p>13. ¿Cuánto disfruta de la vida?</p> <p>14. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?</p> <p>15. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>			

Las siguientes preguntas hacen referencia si usted ha experimentado o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.				
13. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X			
14. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X			
Esta pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.				
15. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperación, ansiedad o depresión?	X			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: VALENZUELA MENESES, RICHARD JOEL
- GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ECONOMISTA
- DNI:
- FECHA: 27/01/2021

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DATOS**

**GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VALENZUELA MENESES, RICHARD JOEL EDAD: 35 AÑOS
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: ECONOMISTA
- 1.4. GRADO ACADEMICO: ECONOMISTA
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Influencia del Sentimiento de Soledad en la calidad de vida de los Adultos Mayores en el Centro de Atención Residencial mixto de Adulto Mayor San Pedro. Tacna – 2020

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 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.				78%	
3.	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				70%	
4.	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				70%	
5.	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				70%	
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.				75%	
8.	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				78%	
9.	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).				75%	
10.	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				75%	
11.	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				78%	

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

10. .PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR 27/01/2021.....

OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor

Richard Joel Valenzuela Meneses  
ECONOMISTA  
COMITÉ DE PROYECTOS

## VALIDEZ DE CONTENIDO

### INSTRUMENTO ESCALA ESTE – R DE SOLEDAD

Items	Validacion por contenidos					Suma	Probabilidad
	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5		
item1	1	1	1	1	1	5	0,03125
item2	1	1	1	1	1	5	0,03125
item3	1	1	1	1	1	5	0,03125
item4	1	1	1	1	1	5	0,03125
item5	1	1	1	1	1	5	0,03125
item6	1	1	1	1	1	5	0,03125
item7	1	1	1	1	1	5	0,03125
item8	1	1	1	1	1	5	0,03125
item9	1	1	1	1	1	5	0,03125
item10	1	1	1	1	1	5	0,03125
item11	1	1	1	1	1	5	0,03125
item12	1	1	1	1	1	5	0,03125
							0,375
P= SUMA/N			0,375	0,00604839			
			62				
SI P =		0,00604839	ES MENOR DE $\alpha = 0,05$ entonces la prueba binomial es significativa				

### INSTRUMENTO W'HOQOL-BREV'E: VERSIÓN EN ESPAÑOL

Items	Validacion por contenidos					Suma	Probabilidad
	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5		
item1	1	1	1	1	1	5	0,03125
item2	1	1	1	1	1	5	0,03125
item3	1	1	1	1	1	5	0,03125
item4	1	1	1	1	1	5	0,03125
item5	1	1	1	1	1	5	0,03125
item6	1	1	1	1	1	5	0,03125
item7	1	1	1	1	1	5	0,03125
item8	1	1	1	1	1	5	0,03125
							0,25
P= SUMA/N			0,00373134	0,000			
			67				
SI P =		0,000	ES MENOR DE $\alpha = 0,05$ entonces la prueba binomial es significativa				

**VALIDEZ DE CRITERIO**

**INSTRUMENTO ESCALA ESTE – R DE SOLEDAD**

Indicator	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	80	96	78	78	78	82,0000
2	78	96	76	80	80	82,0000
3	70	96	80	80	80	81,2000
4	70	96	76	80	80	80,4000
5	70	96	78	78	78	80,0000
6	80	96	78	78	78	82,0000
7	75	96	78	78	78	81,0000
8	78	96	80	78	78	82,0000
9	75	96	78	78	78	81,0000
10	75	96	78	75	75	79,8000
11	78	96	80	80	80	82,8000
						894,2000
CPR=ΣPpri/N	CPR=	8,942	0,812909091			
		11				

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta

**INSTRUMENTO W'HOQOL-BREV'E: VERSIÓN EN ESPAÑOL**

Indicator	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	78	97	76	78	80	81,8000
2	78	97	78	78	78	81,8000
3	80	97	78	80	70	81,0000
4	80	97	78	80	70	81,0000
5	80	97	80	80	70	81,4000
6	80	97	78	80	80	83,0000
7	75	97	78	75	75	80,0000
8	78	97	78	78	78	81,8000
9	75	97	76	75	75	79,6000
10	75	97	75	75	75	79,4000
11	78	97	80	78	78	82,2000
						893,0000
CPR=ΣPpri/N	CPR=	8,93	0,811818182			
		11				

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta

**VALIDEZ DE CONSTRUCTO**

**Validez de constructo dominio total**

**INSTRUMENTO ESCALA ESTE – R DE SOLEDAD**

		SOLEDAD	SOLEDAD FAMILIAR	SOLEDAD CONYUGAL	SOLEDAD SOCIAL	SOLEDAD EXISTENCIAL
SOLEDAD	Correlación de Pearson	1	.836**	.618**	.629**	.455*
	Sig. (bilateral)		0,000	0,003	0,002	0,038
	N	21	21	21	21	21
SOLEDAD FAMILIAR	Correlación de Pearson	.836**	1	.459*	0,214	0,178
	Sig. (bilateral)	0,000		0,036	0,351	0,440
	N	21	21	21	21	21
SOLEDAD CONYUGAL	Correlación de Pearson	.618**	.459*	1	0,110	0,175
	Sig. (bilateral)	0,003	0,036		0,635	0,448
	N	21	21	21	21	21
SOLEDAD SOCIAL	Correlación de Pearson	.629**	0,214	0,110	1	0,330
	Sig. (bilateral)	0,002	0,351	0,635		0,144
	N	21	21	21	21	21
SOLEDAD EXISTENCIAL	Correlación de Pearson	.455*	0,178	0,175	0,330	1
	Sig. (bilateral)	0,038	0,440	0,448	0,144	
	N	21	21	21	21	21

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**INSTRUMENTO W'HOQOL-BREV'E: VERSIÓN EN ESPAÑOL**

		CALIDAD DE VIDA	PSICOLOGICA	MEDIO AMBIENTE	FISICA	RELACIONES INTERPERSONALES
CALIDAD DE VIDA	Correlación de Pearson	1	-0,031	.466*	0,235	0,355
	Sig. (bilateral)		0,895	0,033	0,306	0,114
	N	21	21	21	21	21
PSICOLOGICA	Correlación de Pearson	-0,031	1	0,026	0,163	0,060
	Sig. (bilateral)	0,895		0,911	0,480	0,797
	N	21	21	21	21	21
MEDIO AMBIENTE	Correlación de Pearson	.466*	0,026	1	.565**	0,351
	Sig. (bilateral)	0,033	0,911		0,008	0,119
	N	21	21	21	21	21
FISICA	Correlación de Pearson	0,235	0,163	.565**	1	0,315
	Sig. (bilateral)	0,306	0,480	0,008		0,164
	N	21	21	21	21	21
RELACIONES INTERPERSONALES	Correlación de Pearson	0,355	0,060	0,351	0,315	1
	Sig. (bilateral)	0,114	0,797	0,119	0,164	
	N	21	21	21	21	21

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La confiabilidad para el primer instrumento es de 0,858; que se encuentra dentro de la categoría alta confiabilidad.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.858	12

La confiabilidad para el segundo instrumento es de 0,507; que se encuentra dentro de la categoría media confiabilidad.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.507	8

## ANEXO N° 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO



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



"Año del Bicentenario del Perú : 200 Años de Independencia"

OFICIO N° 084-2021-ESEN/FACS

Tacna, 2021 Marzo 19

Señor:

Lorenzo Chuquitoye Cruz  
Presidente del Mercado Zonal La Natividad  
Presente.-

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO**

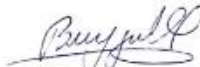
De mi consideración :

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. **Katerin Meliza Chávez Quiñónez**, viene desarrollando su Proyecto de Tesis : **INFLUENCIA DEL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN LA CALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO, TACNA – 2020**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante 2 cuestionarios que medirán las 2 variables del Proyecto, que estará dirigido a los Adultos Mayores del Mercado Zonal de la Natividad, que está bajo la Presidencia de su persona, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada Bachiller.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,

  
  
Dra. Ruth R. Salinas Lunario  
DIRECTORA – ESEN

  
20/03/2021

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: [esen@unjbg.edu.pe](mailto:esen@unjbg.edu.pe)  
Ciudad Universitaria Av. Cosco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

## ANEXO Nº 6 PERMISOS RESPECTIVOS O SOLICITUD DE PERMISO INSTITUCIONAL



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 Nº 10454-2021-FACS-UNJBG**  
Tacna, 15 de marzo de 2021

### VISTO:

El Oficio Nº 070-2021-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando Modificación del título del Proyecto de Tesis, de el(la) Bach. KATERIN MELIZA CHÁVEZ QUIÑÓNEZ;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F. Nº 10244-2020-FACS, del 30.11.20, se designa como Asesor al DR. WENDER FLORENCIO CODORI CHIPANA, para el Proyecto de tesis titulado: INFLUENCIA DEL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES – ALDEA SAN JOSÉ. TACNA 2020, presentado por el(la) Bach. KATERIN MELIZA CHÁVEZ QUIÑÓNEZ;

Que, a través del Oficio Nº 070-2021-ESEN, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la Modificación del título del Proyecto de Tesis a sugerencia de su Asesora, debiendo en adelante ser: 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, proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. KATERIN MELIZA CHÁVEZ QUIÑÓNEZ;

De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria Nº 30220, Art. 169 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. UNICO:** MODIFICAR el Título del Proyecto de Tesis, presentado por el(la) Bach. KATERIN MELIZA CHÁVEZ QUIÑÓNEZ, debiendo ser en adelante: 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, a sugerencia de su Asesor.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Escuela Profesional de Enfermería  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN, INTERESADO, arch.



Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado  
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

JCMR/rr.-

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

## ANEXO Nº 7 OTROS



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



"Año del Bicentenario del Perú : 200 Años de Independencia"

OFICIO Nº 085-2021-ESEN/FACS  
Tacna, 2021 Marzo 19

Señor:  
Ing. Edwin Rojas Machaca  
**GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD DE BENEFICIENCIA**  
Presente.-

SOCIEDAD DE BENEFICIENCIA DE TACNA	
RECIBIDO	
FECHA:	25-03-2021
HORA:	11:30
FIRMA:	

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**

De mi consideración :

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Katerin Mellza Chávez Quiñónez, ejecutará su Proyecto de Tesis : **INFLUENCIA DEL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN LA CALIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO DEL ADULTO MAYOR SAN PEDRO, TACNA - 2020**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Aplicación de Instrumento mediante 2 cuestionarios que medirán las 2 variables del Proyecto, que estará dirigido a los Adultos Mayores del Centro de Atención Residencial Mixto del Adulto Mayor San Pedro de Tacna, que está a cargo de su persona, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada Bachiller.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,

Dra. Ruth R. Salinas Lunario  
DIRECTORA - ESEN