



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD  
EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD  
CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. ROXANA QUISPE MAMANI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD**  
**EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD**  
**CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. ROXANA QUISPE MAMANI**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE :   
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO :   
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO :   
M. Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

ASESOR DE TESIS :   
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA - P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1311-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 14 de octubre del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU-14445 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller **QUISPE MAMANI ROXANA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* Presidente : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- \* 1er. Miembro : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- \* 2do. Miembro : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
- \*
- \* Asesor (a) : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA :** MARTES 15 DE OCTUBRE DEL 2024  
**HORA :** 11:00 HORAS  
**LOCAL :** Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

**TERCERO:** Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por la Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*Elizabeth Vargas Onofre*  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2023(1)



## "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

### RESOLUCIÓN DECANAL N°1201 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 de setiembre del 2024

#### VISTOS:

El Informe N° 059-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 13 de setiembre del egresado (a) **QUISPE MAMANI ROXANA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

#### CONSIDERANDO

**Que**, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- \* **2do. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
  
- \* **Asesor (a)** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

#### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **QUISPE MAMANI ROXANA**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado : **FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024**

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

  
Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP2034  
DECANA

Distribución: Decanato, EP: Enfermería, Secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 186-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 04 de abril del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 017-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la propuesta de Investigación de fecha 15 de marzo de la E.P. Enfermería, folio 000018;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **QUISPE MAMANI ROXANA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- \* **1er. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 044-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN,** presentado por el (la) egresado(a) **QUISPE MAMANI ROXANA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** titulado: **FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.



## FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOMBRO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.pucesa.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	e-revistas.uc3m.es Fuente de Internet	1%
7	www.revinfcientifica.sld.cu Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%



### Metadatos Complementarios

<b>Título de la Tesis</b>	
<b>FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	ROXANA QUISPE MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72880241
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0000-0830-1578">https://orcid.org/0009-0000-0830-1578</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>Clasificación:</b> Establecimiento de Salud con Internamiento  <b>Tipo:</b> I - 3  <b>País:</b> Perú  <b>Departamento:</b> Puno  <b>Provincia:</b> Azángaro  <b>Distrito:</b> Samán  <b>Dirección:</b> Jr. Chupa S/N – SAMAN  <b>Coordenadas:</b>  <b>Longitud:</b> -15.292449  <b>Latitud:</b> -70.01647  <b>URL Maps</b>  <a href="https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1Q81kYTPEsr_k2PqE4_5oabgpyrFTJxU&amp;usp=sharing">https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1Q81kYTPEsr_k2PqE4_5oabgpyrFTJxU&amp;usp=sharing</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril – Junio 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<p><b>Enfermería</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a></p> <p><b>Salud Pública</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora*  
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Roxana Quispe Mamani, identificado con DNI Nro. 72880241, en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[ ] Programa de Segunda Especialidad,
[ ] Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la [X] Tesis o [ ] Trabajo de Investigación, [ ] Trabajo Académico denominada:

FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDO EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024

Asesorado por: Dra. INGRIO LIZ Quispe Ticona

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de OCTUBRE del 2024

[Handwritten signature of the advisor]

Firma del Asesor (obligatoria)

[Handwritten signature of the student]

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Dios me ha bendecido con la oportunidad de tenerte como parte de mi vida, y rezo para que permanezcas a mi lado el resto de mi vida. Tengo el agrado de demostrar el agradecimiento hacia mis padres, que siempre han estado a mi lado, independientemente de las dificultades que puedan surgir. Estoy seguro de que su amor y su apoyo estarán siempre a mi disposición incondicionalmente y sin condiciones.



## AGRADECIMIENTO

Agradezco a la UANCV, la cual fue la cuna de mi formación para convertirme en enfermera profesional y por inculcarme tanto información como principios valiosos.

A mis reconocidos maestros de investigación por el excepcional trabajo que han mostrado en el desarrollo de este estudio.



**ÍNDICE GENERAL**

DEDICATORIA..... iii  
AGRADECIMIENTO .....iv  
ÍNDICE GENERAL..... v  
ÍNDICE DE TABLAS .....vii  
RESUMEN .....ix  
ABSTRACT ..... x  
INTRODUCCIÓN .....xi

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 1  
1.2. OBJETIVOS ..... 5  
1.3. JUSTIFICACIÓN ..... 6  
1.4. HIPÓTESIS ..... 7  
1.5. VARIABLES ..... 8  
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 9

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 11  
2.2. MARCO TEÓRICO..... 21  
2.3. MARCO CONCEPTUAL ..... 39

**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... 40  
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN ..... 40



3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	41
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN....	42
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	43
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....	44
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....	44

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	46
4.2. CONCLUSIONES.....	72
4.3. RECOMENDACIONES .....	75
4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
A N E X O S.....	84
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	98
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	85
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	88
ANEXO 4: INSTRUMENTOS.....	89
ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	93
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN.....	94



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Edad asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	47
<b>Tabla 2.</b>	Género asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	49
<b>Tabla 3.</b>	Estado civil asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	51
<b>Tabla 4.</b>	Grado de instrucción asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	53
<b>Tabla 5.</b>	Participación social asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	55
<b>Tabla 6.</b>	Satisfacción de la calidad de vida asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	57
<b>Tabla 7.</b>	Tipo de religión asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	59
<b>Tabla 8.</b>	Zona de residencia asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	61
<b>Tabla 9.</b>	Satisfacción del lugar donde vive asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.	63



- Tabla 10.** Ubicación geográfica asociados al sentimiento de soledad en 65  
adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro  
2024.
- Tabla 11.** Ingreso económico personal asociados al sentimiento de 67  
soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán  
Azángaro 2024.
- Tabla 12.** Contribución económica familiar asociados al sentimiento de 69  
soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán  
Azángaro 2024.
- Tabla 13.** Sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de 71  
Salud CLAS Samán Azángaro 2024



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro. **Método:** De diseño no experimental, de tipo correlacional, de enfoque cuantitativa, con una muestra de 94 adultos mayores, se empleó una guía de entrevista sobre factores y una guía de entrevista de sentimiento de soledad en los adultos mayores. **Resultados:** Los factores sociodemográficos están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores. En el indicador edad el 24,5% tienen entre 80 a 85 años ( $P=0,000$ ), el 28,7% son del género femenino ( $P=0,003$ ), el 19,1% son convivientes ( $P=0,044$ ), el 28,7% tienen un grado de instrucción de primaria ( $P=0,000$ ). Los factores psicosociales están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, son: el 25,4% no tienen una participación social ( $P=0,000$ ), 31,9% indican si se sienten satisfechos en su calidad de vida (porque realizo la mayoría de mis actividades) ( $P=0,000$ ) y el 25,5% son católicos ( $P=0,000$ ). Los factores ambientales están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores. El 25,5% son de la zona rural ( $P=0,031$ ), el 33,0% indican que no están satisfechos del lugar donde vive (porque que no me acostumbro y quisiera estar en mi propia casa) ( $P=0,000$ ) y el 26,6% su ubicación geográfica es en la zona alejada ( $P=0,000$ ). Los factores económicos están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores. El 46,8% su ingreso económico es la pensión 65 ( $P=0,000$ ) y el 22,3% no cuentan apoyo económico de familiares ( $P=0,000$ ). El resultado del sentimiento de soledad en los adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán, el 46,8% tienen un nivel medio, el 33,0% tienen un alto nivel y el 20,2% tienen un bajo nivel. **Conclusión:** Los factores sociodemográficos, psicosociales están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, todos los indicadores son significativos con  $p<0,05$ , aceptando las hipótesis planteadas.

**Palabras clave:** Factores, sentimiento, soledad, adultos mayores.



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors associated with the feeling of loneliness in older adults at the CLAS Samán Azángaro Health Center. **Method:** A non-experimental, correlational, quantitative approach design was used with a sample of 94 older adults. An interview guide on factors and an interview guide on the feeling of loneliness in older adults were used. **Results:** Sociodemographic factors are associated with the feeling of loneliness in older adults. In the age indicator, 24.5% are between 80 and 85 years old ( $P = 0.000$ ), 28.7% are female ( $P = 0.003$ ), 19.1% are cohabitants ( $P = 0.044$ ), 28.7% have a primary education level ( $P = 0.000$ ). Psychosocial factors are associated with the feeling of loneliness in older adults, they are: 25.4% do not have social participation ( $P = 0.000$ ), 31.9% indicate yes they feel satisfied with their quality of life (because I do most of my activities) ( $P = 0.000$ ) and 25.5% are Catholic ( $P = 0.000$ ). Environmental factors are associated with the feeling of loneliness in older adults. 25.5% are from rural areas ( $P = 0.031$ ), 33.0% indicate that they are not satisfied with the place where they live (because I do not get used to it and would like to be in my own house) ( $P = 0.000$ ) and 26.6% their geographic location is in the remote area ( $P = 0.000$ ). Economic factors are associated with the feeling of loneliness in older adults. 46.8% have an economic income of pension 65 ( $P = 0.000$ ) and 22.3% do not have financial support from family members ( $P = 0.000$ ). The result of the feeling of loneliness in older adults at the CLAS Samán Health Center, 46.8% have a medium level, 33.0% have a high level and 20.2% have a low level. **Conclusion:** Sociodemographic and psychosocial factors are associated with the feeling of loneliness in older adults at the CLAS Samán Azángaro Health Center, all indicators are significant with  $p < 0.05$ , accepting the hypotheses raised.

**Keywords:** Factors, feeling, loneliness, elderly.



## INTRODUCCIÓN

El estudio tiene el propósito de determinar los factores asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.

Envejecer es un aspecto natural e inevitable de la vida, pero tiene un coste tremendo en la calidad de vida que puede experimentar una persona. A lo largo de la historia, se vio que, a medida que las personas envejecen, no mantienen su fortaleza física, mental o espiritual. Por otra parte, parece que se desvinculan en mayor medida de la rutina general de su familia y del entorno en el que viven. Este proceso de envejecimiento tiene que ser útil, amistoso y saludable en general para cumplir el objetivo de mejorar el sentimiento de propósito en la vida de los mayores y, por tanto, sus expectativas y experiencias.(1)

Para el año 2020, la OMS ha previsto que el 21% de habitantes a nivel global estará formada por personas de sesenta años o más. Se piensa que este se incremente hasta el veintiuno por ciento. La OMS, que es un organismo internacional, es la que ha elaborado estas previsiones. Según las predicciones, este grupo está compuesto por unos tres millones de habitantes los cuales están en el Perú.

Este grupo demográfico es considerado un componente de este grupo. Toda la población de nuestro país equivale al once por ciento de esta cantidad, que es análoga al once por ciento de esta cantidad. (2)

Es más probable que una persona sufra inestabilidad si está sometida a diversos grados de soledad, a una pérdida progresiva de estímulos sociales y familiares, al peligro de enfermedades y a la limitación de las funciones intelectuales. Todos estos factores contribuyen a agravar la situación. Ello se debe a que cada uno de estos elementos contribuye a aumentar el riesgo de enfermedad. Cada uno



de estos componentes desempeña un papel en la situación particular a la que nos enfrentamos ahora. En caso de que este incidente tenga lugar, existe la probabilidad de que repercuta negativamente en una variedad de ámbitos de la salud, la social, mental, física y otros aspectos. Se ha dicho que un número considerable de personas se vieron deterioradas por esta dolencia como consecuencia directa de las circunstancias actuales. Debido al hecho de que este fundamento específico existe, todo el asunto va a continuar por el plan. (3) La investigación sobre los sentimientos de soledad de las personas mayores está motivada por diversos factores, entre ellos la condición de soledad que provoca la falta de atención de sus familiares.

La investigación consta de IV capítulos, el I capítulo de los cuales se titula «la formulación del problema», tras el cual se encuentran los objetivos, las hipótesis, las variables y la operacionalización. El II capítulo que son los antecedentes, que incluyen la fundamentación teórica y conceptual, el III capítulo que es la parte de la metodología, y el capítulo IV son las conclusiones y la discusión.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El pesimismo, la soledad y la baja autoestima son algunos de los factores que contribuyen a elevar el riesgo de que las personas mayores tengan sentimientos de soledad. Otros factores son el pesimismo y la incapacidad para conectar con los demás. Una de estas explicaciones es que no tienen suficientes habilidades sociales. Hay muchas más cualidades, pero éstas son sólo unas cuantas. Aquellos que tienen un mayor nivel tanto de educación como de dinero son menos propensos a sufrir emociones de soledad, según las investigaciones que se han recopilado. Esto contrasta con los que tienen un nivel más bajo tanto de educación como de ingresos. En cuanto a la conexión que existe entre ellos, estos dos componentes son los responsables de la relación. Además, las coyunturas socioeconómicas en donde se encuentran las personas mayores a lo largo de su vida son un factor que influye a la hora de decidir el grado en que sufren emociones de aislamiento y soledad entre ellos.

Esto se debe a que los individuos mayores tienden a estar más solos que los jóvenes. Dado que tiene la capacidad de hacer más accesibles las posibilidades a la gente o de hacerlas más difíciles de conseguir, el componente socioeconómico es el de mayor relevancia cuando se tienen



en cuenta todos los demás. Es posible que quienes disponen de grandes ingresos económicos elijan una casa que no sólo sea hermosa, sino que además cuente con entornos impresionantes, programas de entretenimiento de vanguardia, cuidados y vigilancia excepcionales, así como árboles, estanques y senderos para pasear. Aunque sería beneficioso en el sentido de que se fomentaría las nuevas relaciones con otros residentes, hay que tener en cuenta que sólo unas pocas personas pueden acceder a este tipo de sitios, esto sería favorable para el adulto mayor. Mantener esto en mente en todo momento es una de las cosas que se deben hacer constantemente. (4)

### 1.1.1. Descripción del problema

#### A nivel internacional

Las personas con una edad de 65 o más están representados por el 9,54% de población universal, según la OMS, que fue la que publicó estas cifras. Si comparamos esta estadística con el porcentaje que existía en 1960, que era inferior al cinco por ciento, podemos ver que casi se ha cuadruplicado en el transcurso de los sesenta años que han transcurrido desde 1960. Hubo una cifra inferior al 25 por ciento mientras estuvimos allí. Según las estimaciones, en 1960 había alrededor de 150 millones de individuos en el mundo que entraban dentro de esta franja de edad. Según algunas proyecciones, el número de personas de esta franja de edad alcanzará los 747 millones en el año 2024. En el transcurso de los últimos años, esta suma ha experimentado una considerable expansión.(5)

Hoy en día, cada vez hay más preocupaciones, como las relacionadas con la economía, la sociedad y la salud. (1)



Además de la sensación de soledad, la persona también puede experimentar sentimientos de ansiedad o malestar, esto ocurre como consecuencia del comportamiento evitativo de la persona mayor hacia los demás y de la sensación de que está separada de otras personas. Como consecuencia de las experiencias traumáticas por las que pasan los adultos mayores, en concreto el desamparo del hogar por los hijos, el deceso del cónyuge, la marginación social, y de otros seres queridos, la discapacidad, el descenso de la posición económica como consecuencia de la jubilación y los estereotipos sobre la vejez, esto es algo que ocurre con frecuencia entre los adultos. (2)

### **A nivel nacional**

En la etapa del adulto mayor, los cambios significativos, como la jubilación y la viudedad, se afrontan al abandono y los sentimientos de soledad, El 67,9% de la población se ve obligada a enfrentarse a nuevos obstáculos como consecuencia de los malos tratos, la desolación, la agonía y la falta de afecto, y son los más desatendidos. Estas circunstancias surgen en diversos entornos, como el intrafamiliar, el institucional y el comunitario. A pesar de que se ha demostrado que el dieciséis por ciento de las personas han sido sometidas a diversas formas de abuso o maltrato sin tener en cuenta su edad o sus derechos, la intervención inmediata ha sido limitada porque tanto los agresores como las víctimas no se reconocen como tales, no denuncian y no son atendidos por las autoridades competentes.

Es posible que las personas mayores sean propensas a vivir con carencias materiales y/o emocionales, como la sensación de soledad, que es una mala emoción que puede surgir cuando se es rechazado o incomprendido.



Estas situaciones vitales hacen que las personas mayores sean propensas a vivir con estas carencias. Por otro lado, las personas mayores que participaron en los proyectos de investigación que se llevaron a cabo manifestaron con frecuencia las evidencias existentes de maltrato psicológico y físico a la población adulta mayor por parte de sus descendientes y en sus relaciones con sus cónyuges. (6)

### **A nivel regional y local**

El adulto mayor muchas veces puede experimentar sentimientos abrumadores de melancolía o soledad, por lo que es importante que esta dolencia se detecte lo antes posible. En la sierra de Perú, donde la frecuencia de la depresión ha crecido un 5%, existen pruebas de que la depresión tiende a predominar entre las personas mayores ha aumentado un 4% en la región de Puno, a lo largo de la frontera entre Perú y Sudamérica, la tasa de criminalidad es exactamente del 9%. (3)

Por tratarse de un tema que se afronta a diario en nuestra sociedad, se cree que el campo de estudio que se ha ofrecido es digno de investigación, esto se debe a que el material que se ha proporcionado anteriormente apoya mi perspectiva. La razón es que el número de personas que envejecen aumenta a una velocidad asombrosa y los niveles de calidad de vida existentes no son necesariamente los que se consideran más adecuados para ellas.

### **1.1.2. Formulación del problema**

#### **Problema general**

**PG.** ¿Los factores están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro?



## **Problemas específicos**

- PE1.** ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán?
- PE2.** ¿Cuáles son los factores psicosociales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán?
- PE3.** ¿Cuáles son los factores ambientales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán?
- PE4.** ¿Cuáles son los factores económicos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán?
- PE5.** ¿Cuál es el resultado del sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- OG.** Analizar los factores asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.

### **Objetivos específicos**

- OE1.** Describir los factores sociodemográficos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.
- OE2.** Identificar los factores psicosociales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.



**OE3.** Describir los factores ambientales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.

**OE4.** Describir los factores económicos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.

**OE5.** Verificar el resultado del sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

#### **Justificación teórica**

En vista de ello, el presente estudio constituye una contribución al conjunto de conocimientos científicos existente. Como consecuencia de ello, pone a disposición de otros investigadores una fuente de información fiable y proporciona una visión global del tema mediante el uso de esta información. Además, podrá evaluar y analizar material teórico para mejorar la recogida de datos y constatar la asociación entre estas dos variables.

#### **Justificación practica**

El objetivo de esta investigación es de interés para la sociedad debido a su relevancia para los estándares de calidad de vida de las personas mayores, lo que permite la provisión e implementación de actividades que mejoren la salud de este grupo demográfico. Es imperativo que los profesionales de enfermería diseñen actividades preventivas de promoción a través de la educación para aliviar la soledad que experimentan los pacientes y mejorar su calidad de vida.



## Justificación metodológica

Esta investigación permitirá adaptarla a diversos grupos, estas poblaciones incluyen a adultos mayores. De igual manera, los datos recolectados servirán de base estadística para que diferentes universidades, instituciones, la comunidad y centros de salud, diseñen y ejecuten iniciativas que contribuyan al mejoramiento de las personas mayores. Para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, estas técnicas requerirán la formación de grupos de intervención, que se llevarán a cabo en conjunto con el equipo multidisciplinario.

## 1.4. HIPÓTESIS

### Hipótesis general

**HG.** Los factores están asociados significativamente al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.

### Hipótesis específicas

**HE1.** Los factores sociodemográficos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: La edad, genero, estado civil y grado de instrucción.

**HE2.** Los factores psicosociales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: La participación social, satisfacción con la calidad de vida y el tipo de religión.



**HE3.** Los factores ambientales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: La zona de residencia, satisfacción del lugar donde vive y la ubicación geográfica del hogar.

**HE4.** Los factores económicos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: El ingreso económico personal y la contribución económica familiar.

**HE5.** El resultado del sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro será de nivel medio.

## 1.5. VARIABLES

**Variable1:** Factores.

**Variable 2:** Sentimiento de soledad.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
<b>Variable 1</b>  1. Factores	1.1 Sociodemográficos	1.1.1 Edad	a. 60 a 69 años b. 70 a 79 años c. 80 a 85 años
		1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino
		1.1.3 Estado civil	a. Casado b. Conviviente c. Viudo
		1.1.4 Grado de instrucción	a. Analfabeto b. Primaria c. Secundaria d. Superior
	1.2 Psicosociales	1.2.1 Participación social	a. Asiste a la iglesia c. Participa en grupos sociales d. No participa
		1.2.2 Satisfacción de la calidad de vida	a. SI (porque realizo la mayoría de mis actividades) b. NO (porque no puedo realizar mis actividades, me siento mal)
		1.2.3 Tipo de religión	a. Católica b. Adventista c. Otros d. Ninguna
	1.3 Ambientales	1.3.1 Zona de residencia	a. Rural b. Urbana
		1.3.2 Satisfacción del lugar donde vive	a. SI (porque estoy junto a mi familia y estoy acostumbrado (a) con el lugar) b. NO (porque que no me acostumbro y quisiera estar en mi propia casa, etc.)



		1.3.3 Ubicación geográfica del hogar	a. Zona cercana b. Zona alejada
	1.4 Económicos	1.4.1 Ingreso económico personal	a. Pensión 65 b. Jubilación c. Ingreso independiente d. No tiene ingresos
		1.4.2 Contribución económica familiar	a. Recibe ayuda de sus hijos u otros familiares b. Su pareja también aporta económicamente c. No cuenta apoyo económico de familiares
<b>Variable 2</b>			
2. Sentimiento de soledad		2.1 Niveles	a. Bajo nivel (9-20) b. Nivel medio (21-33) c. Alto nivel (36 a 45)



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### A nivel internacional

**Hernández, V. Solano, N. Fernández, R. en su artículo “Entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados” España, 2019.”**

**Objetivo:** Evaluar la relación existente entre los sentimientos de soledad a nivel familiar y el ambiente social de las personas mayores. **Metodología:** Cuantitativa y adopta un enfoque descriptivo para conocer el tema. Para recopilar datos, se utilizó un enfoque de observación metódica en el entorno en el que las personas mayores pasan su tiempo más significativo. **Resultados:** Desde una perspectiva descriptiva y cuantitativa, este estudio evaluó la correlación entre las variables. El estudio empleó dos instrumentos: uno para medir la soledad social y el registro único de observación del Modelo de Ocupación Humana, que evalúa la participación ocupacional del individuo en el entorno social. La muestra fue no probabilística. Tras evaluar la posible correlación entre estas variables, se determinó que los ancianos son vulnerables debido a diversas características físicas, que a su vez inducen sentimientos de soledad y dependencia. (7)



**Céspedes I. en su artículo sobre “Factores relacionados al sentimiento de soledad durante la vejez, 2019”** **Objetivo:** Analizar los diversos factores que se asocian a los sentimientos de soledad. **Metodología:** Estudio correlacional de tipo básico, utilizó dos instrumentos de recopilación de datos previamente validados. **Resultados:** Existen numerosas perspectivas sobre la soledad: en Europa se asocia predominantemente con la independencia, mientras que en América Latina se percibe como un factor de riesgo. Es crucial definir la soledad desde diversas perspectivas para, en consecuencia, abordar la pregunta: «¿Qué hace que los adultos mayores experimenten síntomas de soledad?» Este objetivo se logra incorporando distinciones de género en relación con la soledad percibida y los problemas de salud percibidos durante la madurez de las personas mayores. Además, se proponen estrategias eficaces para afrontar la soledad en la tercera edad. La cultura, el momento sociohistórico, el estatus socioeconómico, la salud y el género contribuyen a la percepción de la soledad en la tercera edad. La conclusión es la siguiente. (4)

**Camargo, C. Chavarro, D. en su artículo “El sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día en Bogotá, Colombia, 2023.”** **Objetivo:** Identificar los factores asociados a las categorías de soledad en población adulta mayor en centros de día en Bogotá. **Métodos:** Entre noviembre de 2020 y junio de 2021 se realizó una investigación cuantitativa, transversal y analítica con el propósito de determinar el nivel de soledad que experimentan los individuos de la tercera edad. Se utilizó la escala ESTE para cuantificar la soledad. El objetivo se



cumplió realizando un análisis estadístico descriptivo univariante. Este análisis en las variables cuantitativas se llevó a cabo con la media con desviación estándar. Esto se hizo de acuerdo con los criterios de normalidad, que se determinaron mediante la prueba de Shapiro Wilk. Para las variables categóricas se utilizaron frecuencias absolutas y proporciones. Con el fin de construir un modelo de regresión logística, se realizó un análisis bivariante mediante las pruebas t de Student y  $\chi^2$  ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Se incluyeron en el estudio 215 ancianos, con una edad media de 70,5 años. El 72% de los participantes eran mujeres, el 56,5% habían completado la educación primaria, el 38,6% eran solitarios y el 67,4% tenían antecedentes de enfermedades crónicas no transmisibles. En términos de la escala ESTE, la soledad familiar se registró en un nivel bajo (67%), la soledad conyugal se situó entre un nivel alto y medio (79%), la soledad social se situó en un nivel alto y medio (51%), y la crisis de adaptación se situó en un nivel alto y medio (43%). La soledad social se asoció con la clase baja ( $p = 0,027$ ), la soledad conyugal se asoció con el sexo femenino ( $p = 0,001$ ), y la crisis de adaptación se asoció con la clase baja ( $p = 0,024$ ). (8)

**Araya A. Iriarte E. en su artículo sobre “Factores asociados a la percepción de soledad entre personas mayores que viven en la comunidad, 2023”** **Objetivo:** Examinar los factores asociados a la percepción de soledad de un grupo de personas mayores. **Método:** Se utilizó un enfoque transversal, con un total de 540 individuos mayores de 65 años (edad media:  $72,20 \pm 6,22$ ). Se realizaron evaluaciones de indicadores sociodemográficos, del estado de salud y una evaluación



completa de la población anciana. Se determinó mediante el uso de correlaciones y diversos modelos de regresión lineal. **Resultados:** Tener una mayor autopercepción de soledad se relacionó sustancialmente con una serie de factores, entre ellos tener una baja sensación de apoyo social en circunstancias o crisis cotidianas, sentir altos niveles de sintomatología depresiva y tener una perspectiva de tener una mala calidad de vida. (9)

**Sosa A. Acosta G. et al. En su estudio “Determinantes del sentimiento de soledad incidente en adultos mayores mexicanos, 2022”**

**Resultados:** Independientemente de si esta emoción iba acompañada de pena y/o angustia, el 28,6% de los adultos mayores declararon experimentar soledad por primera vez al cabo de tres años. Los incidentes de soledad con un componente emocional y/o de angustia fueron reportados por casi dos tercios (66.1%) del número total de individuos que experimentaron soledad. Ser soltero, vivir solo, experimentar síntomas depresivos y residir en una zona rural fueron factores relacionados con el desarrollo de la soledad con un componente de angustia. Otros factores que se relacionaron con el desarrollo de la soledad sin un componente emocional y/o de angustia fueron ser soltero, estar en duelo, divorciado o separado, la insatisfacción con la propia existencia y tener una discapacidad física al principio.(10)

**Vasquez L. Miranda K. et al. En su artículo sobre “Percepción de la soledad subjetiva en adultos mayores que viven solos, 2022”**

**Objetivo:** Caracterizar la percepción de la soledad subjetiva en ancianos que viven solos pertenecientes en un área de salud de Santiago de Cuba.

**Método:** Mediante el uso de un método de muestreo intencional no



probabilístico, estudio descriptivo transversal sobre un grupo de catorce personas mayores que participaron en la investigación. Para la evaluación se utilizaron numerosos instrumentos, entre ellos la entrevista semiestructurada, Cuestionario de Apoyo Social (CAS-7), Escala de Soledad en el Adulto Mayor (IMSOL-AM), Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) y de Satisfacción con la Vida (SWLS). **Resultados:** La mayoría eran viudas y tenían entre 70 y 80 años; sin embargo, la mayoría no experimentaba emociones de soledad. La forma de apoyo social más solicitada era el apoyo instrumental, que se percibía como necesario en las redes de apoyo medianas y densas. La percepción de salud predominante era regular. Se observaron puntuaciones elevadas tanto en satisfacción vital como en bienestar psicológico. En **conclusión**, la soledad subjetiva está influida por la valoración de su realidad y determinada por la relación entre sus expectativas y los resultados de su intimidad. En este sentido, la percepción de la salud, la autoeficacia y su impacto en el bienestar psicológico fueron los principales factores implicados en la aparición de la sensación de soledad. (11)

**Urbina A. en su artículo sobre “La relación entre el uso de las TIC y el sentimiento de soledad: una mirada desde los Determinantes Sociales de la Salud de las personas mayores en Chile, 2022”** **Objetivo:** Evidenciar las problemáticas y las causas de la falta de una mayor conectividad y comunicación social de las personas mayores en Chile, según el uso y acceso a las TIC, y su efecto en el sentimiento de soledad considerado un problema de salud pública. **Metodología:** Es de análisis descriptivo de la relación entre el uso de las tecnologías de la información



y la comunicación (TIC), la soledad entre las personas mayores y las posibles repercusiones de estos factores en la salud. Para investigar esta conexión, se tuvo en cuenta la Teoría de los Determinantes de la Salud.

**Resultados:** Los problemas y sus causas subyacentes se atribuyen principalmente a determinantes estructurales, como la ausencia de políticas de inclusión social digital, las disparidades educativas, la situación socioeconómica y la ubicación geográfica. Estos determinantes pueden afectar a la soledad al influir en el uso y el acceso a las TIC. **Conclusiones:** Es imperativo aumentar la integración de políticas públicas que se relacionen directamente con la inclusión social digital de este grupo, donde la densidad poblacional aumenta día a día.(12)

**Vasco D. en su tesis “Soledad y calidad de vida en adultos mayores, Ecuador 2023”.** **El objetivo:** Identificar la relación existente entre soledad y calidad de vida en el adulto mayor del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús. **Metodología:** Es cuantitativa, de alcance descriptivo correlacional transversal, mediante la aplicación de dos instrumentos. El primer instrumento es la Escala ESTE-R (soledad), y el segundo instrumento es el instrumento de calidad de vida WHOQOL-OLD. La muestra es de 34 adultos mayores, de los cuales 32,4% son hombres y 67,6% mujeres. Los **resultados** obtenidos indican una calidad de vida satisfactoria. Adicionalmente, el factor subsecuente examinado muestra una alta prevalencia de soledad conyugal, ya que la pérdida de un compañero impacta en la red de apoyo de la persona. Por último, las variables investigadas indican una correlación, ya que la soledad mina con frecuencia las ganas de vivir de las personas mayores que la padecen.



Además, la calidad de la existencia repercute en el bienestar emocional y físico del individuo. (13)

#### **Antecedentes nacionales**

#### **Ricaldi S. en su investigación "Sentimiento de soledad y calidad de vida en los adultos mayores del hogar Señor de la Ascensión, Lima**

**- 2022" Objetivo:** Determinar la relación del sentimiento de soledad con la calidad de vida en una población de adultos mayores, durante el transcurso del proyecto de investigación, la población anciana recibió cuidados de enfermería inmediatos para facilitar la búsqueda de posibles respuestas.

**Métodos:** Además de ser observacional, descriptiva, correlacional y transversal, adopta un enfoque cuantitativo y emplea la técnica de investigación hipotética y deductiva. Ciento sesenta personas de la tercera edad constituyeron la población. El instrumento utilizado fue el Test de Soledad y Calidad de Vida, que presenta un elevado índice de validez y fiabilidad. **Resultados:** Mediante la Rho de Spearman se obtuvo -0,892, lo que indica que existe una fuerte correlación inversa entre las variables.

Esta correlación es extremadamente significativa. **Conclusiones:** Existe una conexión entre la experiencia de la soledad y la calidad de vida de las personas mayores, basándose en los hallazgos recogidos.(14)

#### **Chacon T. en su investigación Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática de la Literatura de los últimos diez**

**años (2010 - 2020).** Entendiendo que el sentimiento de soledad en las personas mayores es un tema oculto en nuestros tiempos y que genera diversas dificultades, se llevó a cabo esta investigación cuyo objetivo principal es **objetivo** identificar los factores que conducen a los



sentimientos de soledad en el adulto mayor bajo una revisión sistemática de la literatura. **Metodología:** Se realizó una búsqueda de artículos en diversas bases de datos con el fin de llevar a cabo una revisión documental, que es un tipo de investigación que puede considerarse teórica. A lo largo de los años 2010 a 2020, se sometieron a consideración trece trabajos tanto a nivel nacional como internacional. **Resultados:** Indican que la soledad entre las personas mayores está causada principalmente por la institucionalización, la jubilación, la viudedad, los malos tratos, la pérdida de roles sociales, la inactividad física, la disfunción familiar y el aislamiento. En estas investigaciones, los factores más significativos fueron la viudedad, la disfunción familiar y la pérdida de roles sociales y el abandono.(15)

**Oyarce C. Requejo F. en su estudio “Nivel de soledad en adultos mayores no institucionalizados de un Centro de Salud en Chorrillos, Lima – Perú, 2023”** **Objetivo:** Determinar el nivel de soledad general, familiar, conyugal, social y de crisis existencial en adultos mayores..

**Metodología:** Con ochenta adultos mayores, se realizó mediante un método de muestreo no probabilístico. Se usó como instrumento la prueba de la Escala ESTE-R. Los **resultados** indicaron que el nivel medio de soledad era del 68,8%, el nivel medio de soledad en la familia era del 65%, el nivel medio de soledad en el matrimonio era del 55%, el nivel medio de soledad social era del 57,5% y el nivel medio de crisis existencial era del 57,5%. Todas estas cifras se obtuvieron a partir de los niveles medios de soledad. En comparación con los grados bajo y alto de soledad encontrados. (1)



**Villa A. en su investigación sobre “Sentimientos de soledad y función ejecutiva en un grupo de adultos mayores de Lima, 2020.” Objetivo:**

Analizar los sentimientos de soledad de los adultos mayores. **Metodología:**

Con una edad media de 83,44 años y una desviación estándar de 7,50 años, se incluyó en el estudio a veinticinco ancianos de tres centros geriátricos de Lima (Perú). Entre los participantes había 19 mujeres y 6 varones. No se incluyó en la muestra a personas con deterioro cognitivo moderado o grave. Se determinó que el Test de Stroop (Golden, 2007) y la variante en español de la escala de soledad fueron los más efectivos.

**Resultados:** La correlación mediana resultó ser significativa e inversa (-,344). La correlación no satisfizo la hipótesis, ya que fue en sentido contrario al previsto. Se realizaron 2 regresiones lineales múltiples entre las dos variables principales del estudio y las variables sociodemográficas. La modelización de la soledad fue el único factor significativo ( $R^2=.539$ ). Las variables que explicaron las puntuaciones de soledad en la muestra fueron la lectura y la vivienda anterior. (16)

**Simbala F. Neira F. en su artículo sobre Relación del apoyo social con los niveles de soledad social en adultos mayores en un centro integral municipal del sur peruano, 2021. Objetivo:** Relacionar entre los sentimientos de soledad y la función ejecutiva en la vejez. **Metodología:**

Durante el periodo de marzo a octubre de 2020, se realizó un estudio de campo en entornos relacionales con un total de 145 adultos mayores de 65 y 85 años. Se utilizó el cuestionario Medical Outcomes Study (MOS) para medir la variable independiente de Apoyo Social, y el test Este II de soledad social en adultos para medir la variable dependiente. Para el análisis



inferencial se utilizó la prueba Chi<sup>2</sup> desarrollada por Pearson. **Resultados.** De acuerdo con los resultados, el 84,5% experimentaron una soledad social media informaron haber recibido un apoyo social medio, el 50,0% experimentaron una soledad social mínima informaron haber recibido un apoyo social mínimo y el 36,1% experimentaron una soledad social baja informaron haber recibido un apoyo social máximo. Además, los niveles más altos de apoyo afectivo, apoyo emocional, apoyo instrumental y compromiso social fueron adquiridos por el 55,6%, 63,9%, 15,2% y 13,1% de los individuos mayores que tenían niveles moderados de soledad social, respectivamente. Por último, algunas **conclusiones**, más de la mitad de los individuos mayores tenían una conexión algo negativa entre el apoyo social y el aislamiento social. Para ser más exactos, la cantidad de apoyo social es mayor cuando el nivel de soledad social es menor.(17)

#### **A nivel regional y local**

**Larico M. en su tesis “Sentimiento de Soledad y Calidad de Vida en los Adultos Mayores del Asilo Virgen del Rosario Chucuito del Departamento Puno – 2019.”** **Objetivo:** Analizar el sentimiento de soledad y calidad de vida. **Metodología:** Se realizaron dos encuestas a una muestra de 29 personas mayores, con el fin de ilustrar los objetivos. Además, se implementaron estadísticas descriptivas, incluyendo tablas y figuras estadísticas. Se aplicó la prueba de correlación de Pearson para evaluar el grado de correlación entre la calidad de vida y la sensación de soledad. **Resultados:** La calidad de vida de los adultos mayores del hogar de ancianos en el año 2019 está correlacionada con la sensación de soledad. La prueba reveló un coeficiente de correlación de -0,811, lo que



sugiere una correlación inversa. Esto implica que la calidad de vida empeora o mejora a medida que aumenta o disminuye la sensación de soledad. La calidad de vida se ve beneficiada por el grado de soledad. En cambio, el coeficiente de determinación indicó que la calidad de vida se ve influida por la sensación de soledad en un 65,79%. El valor de la probabilidad de error fue de 0,000. Se demuestra que la prueba es válida y significativa, lo que indica que los adultos declaran que su salud actual se deteriora a medida que avanzan los años. (18)

**Ramos A. Flores K. en su investigación “Nivel de soledad del adulto mayor del Centro Integral Adulto Mayor- CIAM Municipalidad de Mariano Melgar 2021.” Objetivo:** Determinar cuál es el nivel de soledad del adulto mayor del Centro Integral Adulto Mayor. **Metodología:** Describir el nivel de soledad de los adultos mayores. Los **resultados:** indican que el nivel general de soledad entre los adultos mayores es medio con 70% en la Municipalidad de Mariano Melgar, con 58% experimentando soledad de nivel medio en sus relaciones personales, 66% en sus matrimonios, 49% en sus círculos sociales y 54% en momentos de crisis existencial. Los adultos mayores del Centro Integral reportan un grado medio de soledad, según la conclusión. (19)

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 1. FACTORES.

Se referiré a diversos elementos que influyen en el proceso de investigación y en los resultados obtenidos. (20)

Las personas de tercera edad tienen más probabilidades de experimentar emociones de aislamiento social y soledad en comparación con los jóvenes,



esto se debe a que las personas mayores ya tienen más experiencia vital. Esto se debe a que los individuos de la tercera edad presentan más oportunidades haber vivido más tiempo antes de experimentar estos sentimientos. El fallecimiento de un familiar o amigo, vivir solo, padecer una enfermedad crónica y la pérdida de audición son causas potenciales de esta afección, también es concebible que esta afección esté causada por una variedad de otras cuestiones. Lo que define la soledad es la sensación de aislamiento que experimenta el individuo, independientemente del número de personas con las que se relacione. Si una persona se siente sola, es más probable que sufra soledad, las personas que ya experimentan sentimientos de soledad son más propensas a experimentar la sensación de soledad en mayor grado que las que no experimentan estos sentimientos inicialmente.

(20)

## 1.1. Sociodemográficos.

La sociodemográfica es un campo de estudio que se engloba dentro de la sociología y se considera un componente de las ciencias sociales en general.

La recopilación de información sobre las poblaciones humanas de todo el planeta es uno de sus principales objetivos. La sociodemográfica es uno de los subcampos de la sociología, es una disciplina científica que abarca un importante número de subcampos. El enfoque principal de esta línea específica de investigación es el estudio de las poblaciones humanas, que es también el enfoque principal de la disciplina científica de la sociodemográfica. Esto se debe a que el estudio de las poblaciones humanas es el foco principal de este campo. El objetivo



principal de la disciplina académica conocida como sociodemográfica es llevar a cabo investigaciones centradas en el examen de los múltiples aspectos que constituyen la población humana. La investigación de los datos recogidos será un componente importante de esta investigación y se centrará en la identificación de las características generales de la comunidad. La investigación sobre la pertenencia social, la estructura y el desarrollo de la población investigada se realizará de forma exhaustiva más allá de esta fase actual. Con el fin de facilitar la investigación de la población, este estudio se diseñó para que fuera factible.

Un enfoque sociodemográfico tiene en cuenta características cuantitativas y cualitativas de las entidades objeto de la investigación para llevar a cabo investigaciones sobre poblaciones. La estructura de una población puede definirse como su distribución o composición en función de diversos factores, el estado civil, la edad, el sexo, la condición de la ubicación geográfica y actividad económica, entre otros.

Tanto la estructura como la dinámica, está referido a las características demográficas importantes, son componentes del estudio de la demografía. La estructura de la población se determina mediante el examen de la población en función de estos factores. La dinámica es un componente del estudio de la demografía, que también incluye la estructura. Entre los muchos subcampos que se engloban bajo el paraguas de la demografía, la estructura es uno de los más importantes. Un componente de la estructura es la investigación de la



demografía. La migración, las tasas de muertes y las tasas de reproducción son sólo algunos ejemplos de las numerosas preocupaciones que se engloban bajo el paraguas del área académica de la demografía, que abarca un número considerable de otras materias. La dinámica de las poblaciones humanas y el modo en que éstas varían a lo largo del tiempo son áreas de estudio que entran dentro del ámbito de la disciplina académica conocida como demografía. Los demógrafos suelen utilizar la expresión «estudio de la dinámica de la población» para referirse a la disciplina de la demografía. Esto se debe a que la palabra es de uso común en el campo de la demografía, este término se está utilizando a lo largo de nuestra charla para referirnos al estudio estadístico de la dinámica de la población. (21)

### 1.1.1. Edad.

Dado que esta idea es lineal, implica que los individuos están en continuo desarrollo. Por otro lado, también implica que existen métodos para acceder a los recursos o para perder la capacidad de hacer uso de ellos, además de la aparición de enfermedades o deficiencias. Dicho de otro modo, la especie humana se encuentra en un estado de cambio continuo. Como consecuencia de que el envejecimiento es un proceso inmutable, natural y lento que ocurre a lo largo del ciclo vital de los seres vivos, acaba trayendo consigo cambios que dificultan la interacción del individuo con su entorno, además de modificar capacidades en diversos sujetos biológicos. Uno de los cambios demográficos que más está influyendo es el



crecimiento constante de la proporción de personas que ya se encuentran en la tercera edad. Este es uno de los factores que está teniendo mayores repercusiones. (22)

### 1.1.2. Género.

En cada entorno de cultura, la terminología está referida a las concepciones sociales que se asocian a los roles, comportamientos, actividades y cualidades que se consideran esencialmente diferentes entre hombres y mujeres. Estas nociones están relacionadas con las diferencias en los roles, comportamientos y actividades de género. Estas nociones culturales están vinculadas entre sí con respecto a los papeles que se asocian a hombres y mujeres. (23)

Es posible utilizar la palabra «género» para referirse a la manera en que se prevé que se cumplan las normas de la sociedad al abordar las formas en que se espera que las niñas y las mujeres, y por tanto los hombres, aparezcan, piensen y se comporten de acuerdo con estas expectativas. Por ello, la expresión «género» es un término que puede utilizarse. Utilizar el término de esta manera no es imposible.

### 1.1.3. Estado civil.

De acuerdo con las condiciones del registro civil, se tiene en cuenta el estado civil de una persona y si tiene o no pareja, la serie de circunstancias que conducen al establecimiento de la situación jurídica de una persona y acaban otorgándole un conjunto de obligaciones y derechos es lo que constituye el estatuto constitucional de esa persona. (23)



#### 1.1.4. Grado de instrucción.

El mayor grado de educación que una persona ha completado o está cursando en la actualidad se considera su nivel educativo. Esto es así independientemente de si la educación se ha terminado, está tentativa o definitivamente incompleta, o se ha completado. (23)

#### 1.2. Psicosociales.

Con el pasar del tiempo se producen muchos cambios en su personalidad y en las actividades que realiza con otras personas.

Estos cambios incluyen una disminución de sus capacidades físicas, fisiológicas y cognitivas, así como algunos cambios en su personalidad.

Además, estas alteraciones se producen junto con una disminución de sus capacidades, no obstante, cabe señalar que esto no siempre implica que el declive sea sinónimo de vejez en todos los casos. (24)

Envejecer está relacionado con una serie de transformaciones psicológicas importantes, y algunos de estos cambios se van a tratar en los párrafos que siguen. La pérdida de relaciones íntimas, el uso y la utilización de nuevas tecnologías, y la utilización de una técnica diferente para hacer las responsabilidades que puede compensar la pérdida de ciertos talentos son algunos de los otros cambios que pueden ocurrir. Algunos de estos cambios también pueden producirse. Algunos ejemplos de cambios que pueden producirse incluyen todos estos elementos diferentes. Las alteraciones en los estatus sociales y los cambios en los lugares geográficos son sólo dos ejemplos de los numerosos cambios que se han producido. También ha habido muchas más transiciones. Esta es una preocupación adicional que debe llamar



su atención. Existe una amplia gama de entornos naturales que pueden proporcionar ejemplos comparables a los mostrados anteriormente. Para adquirir conocimientos sobre este proceso, es de suma importancia dirigir un estudio sobre los componentes psicológicos que intervienen en este proceso desde la perspectiva de un adulto que aún no ha alcanzado la edad que se considera madura. (25)

### **1.2.1. Participación social.**

Según una corriente de pensamiento, las personas mayores pueden salvaguardarse de los posibles efectos negativos sobre su salud mental y física participando en actividades sociales, que se han asociado a tasas reducidas de mortalidad, discapacidad y comorbilidades. Además, se han asociado tasas bajas de prevención de enfermedades con estas actividades. Esto se debe al hecho de que las actividades sociales se han asociado a una reducción general de la mortalidad, la discapacidad y las comorbilidades. El hecho de que esta información se haya puesto a disposición del público en general es una prueba de que la calidad de vida general de una persona puede mejorar como consecuencia de su participación en determinadas actividades. Por otra parte, con respecto a la ocurrencia que se planteó anteriormente en el debate, esta idea no es la única que se ha propuesto como posible explicación de la circunstancia. Con el fin de dar una explicación al comportamiento observado y registrado, se ha presentado un gran número de hipótesis diferentes como posibles explicaciones.



Un efecto directo de la participación de cada persona en estas actividades es la reducción de la probabilidad de que todo el grupo se vea afectado por una enfermedad. Como consecuencia de ello, ha disminuido la probabilidad de que las enfermedades puedan infectar a todo el grupo. (26)

### 1.2.2. Satisfacción de la calidad de vida.

Para llegar a una valoración positiva del grado en que una persona está satisfecha con su vida, es posible construir una valoración positiva del grado en que encuentra alegría en su existencia. El hecho de que una persona se sienta o no esperanzada por el grado de satisfacción que experimenta con su vida en el momento actual es un factor que determina si mantendrá o no esta opinión. Debido a que esta faceta concreta del potencial es la de mayor valor en el contexto del potencial, es sumamente necesario que se tenga en cuenta antes de tomar cualquier decisión.

No importa si el individuo se encuentra en la mitad de su vida o en una etapa muy tardía de la misma; es irrelevante. No importa qué período de la historia se esté cubriendo; esto es algo que ocurre con bastante frecuencia. Es algo que ocurre en todos los ámbitos. Este tipo de incidente ocurre bastante a menudo, y es algo que ocurre con bastante frecuencia. Debido a que una evaluación exhaustiva evalúa el nivel de satisfacción del individuo con el proceso de envejecimiento y, en consecuencia, su salud mental y física, la importancia de la evaluación aumenta. Dado que cada una de estas variables se evalúa antes de cualquier conclusión, es factible concluir que este grado de



satisfacción es indicativo de una evaluación satisfactoria. En caso afirmativo, esta conclusión es una posibilidad. (27)

### **1.2.3. Tipo de religión.**

El uso de rituales religiosos es una de las numerosas estrategias potenciales. Una gran cantidad de individuos opinan que la naturaleza fundamental de la religión es una fusión de valores culturales, éticos y sociales, así como de sistemas de creencias y prácticas, todos ellos interconectados. El principio fundamental de la creencia religiosa es precisamente éste, la conexión puede establecerse mediante el uso de rituales, que son un componente necesario, actualmente llevan a cabo una amplia variedad de grupos religiosos es una de las muchas formas de profundizar en esta conexión. Por ejemplo, el grado de participación en las actividades religiosas en la organización a la que uno pertenece es una de las formas de establecer este vínculo. También hay otras formas. Hay muchas más opciones de las que se han descrito en este artículo; las que se han mencionado son sólo algunas de las muchas posibilidades que existen. (28)

### **1.3. Ambientales.**

Además, las personas que viven en zonas naturales tienen la oportunidad de encontrarse con un número considerable de los componentes y sucesos que suelen ser aprendizaje. Descubrir una amplia gama de sucesos y componentes análogos a los que se pueden encontrar en el mundo natural que nos rodea es algo alcanzable. (29)



### 1.3.1. Zona de residencia.

Zona: Dado que son las agrupaciones de las unidades individuales que componen la población, se utilizan con el fin de simplificar el proceso de conseguir una distribución de los individuos en grupos que sean comparables entre sí en una amplia gama de características que se sabe que están relacionadas con la forma en que enfocan sus vidas.

Para lograr el objetivo de desarrollar una población más diversa, se lleva a cabo esta práctica como método para tener éxito.

Han implementado los requisitos necesarios para garantizar que esta distribución pueda llevarse a cabo. (30)

- Zona rural: Una categoría tiene dos tipos distintos de grupos de población: los que tienen una población de menos de 10.000 personas y los que tienen un mayor número de personas que viven en ellos, pero una población dispersa dependiendo de dónde se sitúen. Ambos tipos de grupos de población se incluyen en esta categoría. Ambas categorías de agrupaciones demográficas se incluyen en esta categoría que nos ocupa. (30)
- Zona urbana: Una colección de unidades de población discretas que, consideradas en su conjunto, suman más de 10.000 personas se denomina «agregado de población», y la frase «agregado de población» se utiliza a menudo para describir esta colección en sí. La razón es que la gente utiliza la palabra con bastante frecuencia, por lo que es correcta. Esta explicación ha dado lugar a la



expansión y ampliación del concepto de la palabra, lo que ha hecho que la definición de la frase esté más incluida. (30)

### **1.3.2. Satisfacción del lugar donde vive.**

Debido a esto, ahora es posible obtener información sobre si las personas que viven allí están satisfechas o no con las circunstancias en las que siguen existiendo. La utilización de estas estrategias ha permitido llevar a cabo con éxito esta tarea. A lo largo de más de treinta años, se han realizado numerosos avances hacia el objetivo de utilizar estas tecnologías en el proceso de planificación y ejecución en la rehabilitación. En este ámbito concreto, los avances han sido considerables. (31)

### **1.3.3. Ubicación geográfica del hogar.**

La ubicación de su vivienda influye en diversos factores, como el número de interacciones sociales, el volumen de tráfico, los tipos de centros educativos próximos y la calidad de vida general que experimentan usted y su familia. Cada uno de estos componentes repercute en la cantidad y calidad de vida que una persona puede experimentar en función de las condiciones en las que se desenvuelve a su manera. Independientemente de las circunstancias en las que se vea envuelto, esto sigue siendo así.

Dependiendo de las condiciones del entorno, el valor de un bien inmueble puede aumentar o disminuir como consecuencia de su ubicación dentro de una región determinada. Después de considerar toda la información que se ha presentado hasta ahora, es muy probable que así sea en última instancia. Es de suma importancia



observar que el valor de la propiedad es directamente proporcional a su ubicación. Téngalo en cuenta.(32)

#### **1.4. Económicos**

Todas las personas que forman parte de la población económicamente activa participan en actividades económicas. Este grupo en particular, que es representativo de esa zona, cuenta con una parte considerable de población de edad avanzada, es especialmente prevalente en todo el país a pesar de que las mujeres es el 71,9% de la población, el porcentaje de varones que participan en el Población Económicamente Activa es muy superior, con un buen margen, esta es la situación actual, a pesar de que las mujeres constituyen la gran mayoría de la población mundial. Esta es otra enorme brecha que existe. A esto hay que añadir una cuestión intrigante. Esta proporción es muy inferior al porcentaje de mujeres, que alcanza un total del 60,6% cuando se compara con esta proporción. Evidentemente, se trata de una distinción muy importante. Del total de la población, el cincuenta y cinco por ciento está compuesto por mujeres.

##### **1.4.1. Ingreso económico personal.**

El dinero es una característica crucial que tiene la máxima relevancia entre los numerosos aspectos que se tienen en cuenta a la hora de evaluar el potencial económico de una persona y de la familia en la que ciertas personas han nacido por el hecho de serlo. Además, la situación actual de la persona en el mercado laboral es un componente vital adicional que debe tenerse en cuenta en este caso concreto. Ello se debe a que la persona se encuentra ahora en una posición en la



que busca trabajo. La situación actual del trabajador en el mercado laboral es un factor significativo, que es la razón por la que se da este caso. Una de las cosas que es bastante crucial desde este punto de vista es el hecho de que los ingresos de una persona es un componente que también tiene un impacto en el lugar que tiene en el mercado de ocupación. Una de las justificaciones que se proporcionó en la frase anterior a ésta es este razonamiento en particular. Uno de los elementos que es bastante relevante para la conversación es éste, visto desde este punto de vista. Uno de los factores que puede decirse que tienen un impacto directo en los ingresos personales de un individuo es la posición que ocupa un trabajador en el mercado laboral en el que trabaja. (23)

#### **1.4.2. Contribución económica familiar.**

Es de suma importancia asegurarse de que otras personas tienen acceso a todos los recursos que necesitan, como alimentos, ropa, vivienda y atención médica. Hacer arreglos para otras personas es una forma de lograr este objetivo.

Por este motivo, es de suma importancia comportarse de esta manera. Disponer de un lugar seguro al que poder llamar hogar es otra necesidad que debe satisfacerse. Hay un requisito que debe cumplirse a este respecto.

Para asegurarse de que no pone en peligro los derechos, la propiedad o la persona de una persona mayor (por ejemplo, abandonándola, explotándola económicamente o maltratándola de cualquier otra forma), debe asegurarse de que conoce los derechos de las personas



mayores y de que hace todo lo posible para evitar que cualquier miembro de su familia haga uso de esos derechos de cualquier forma. Para empezar, asegúrate de que conoces los derechos de las personas mayores.

Tomar esta precaución garantizará que no pongas a la persona mayor en ningún tipo de riesgo.

Para evitar poner a la persona mayor en una circunstancia peligrosa, es de suma importancia que tome esta precaución.

Por lo tanto, si participa en esta actividad, podrá evitar hacer cualquier cosa que pueda poner los derechos, la propiedad o la persona de un anciano en una posición que pueda ser peligrosa. (23)

## 2. SENTIMIENTO DE SOLEDAD

La experiencia subjetiva del aislamiento emocional y social, que puede tener repercusiones sustanciales en la salud mental y el bienestar general de un individuo, puede ser experimentada por todas las personas. La situación que se describe se denomina «aislamiento social».(33)

Se ha demostrado que la Escala de Soledad de la UCLA es útil para identificar si los individuos que forman parte de este grupo experimentan o no emociones de soledad. Además, es beneficioso que seamos conscientes de que se trata de un factor de riesgo social y sanitario, ya que aproximadamente dos tercios de estos individuos experimentan un mayor grado de soledad en comparación con aquellos que no viven solos. Debido al hecho de que la soledad es un factor de riesgo, esto se consideraría un factor de riesgo. Del mismo modo que se cree que las personas que se sienten solas corren peligro, éste también es un factor



de riesgo por la misma razón. Es muy probable que quienes experimentan una sensación de soledad más aguda puedan identificarse con la escala de soledad UCLA. Esta escala se desarrolló para representar a las personas que experimentan este tipo de emociones. Basándonos en la probabilidad, se anticipa que los individuos en cuestión podrán relacionarse con la escala. «Vivir solo» y “sentirse solo” representan una amenaza para la calidad de vida, pero podremos ofrecer terapias que mitiguen el impacto de estas cosas. (34)

La gente experimenta la soledad a diario, y es una de las emociones más inquietantes que pueden experimentar esto se debe a que tiene un efecto perjudicial en una amplia variedad de factores, incluidos los relacionados con la familia, la comunidad y la propia vida del individuo. Es posible que esta situación le dé la impresión de que se siente solo y de que tiene necesidad de estar acompañado, aunque no esté experimentando ninguna de estas sensaciones.

Esto se debe a que esta afección tiene el potencial de generar estos sentimientos que uno es capaz de experimentar como una variedad de emociones desagradables, como tristeza, angustia y desesperación, como resultado de la sensación de soledad, que se describe como el sentimiento de no recibir el amor necesario. (34)

Es posible establecer que una proporción significativa de personas mayores experimenta sentimientos de soledad como consecuencia del importante número de factores que se asocian a esta etapa de la vida. Esto es algo que puede determinarse observando los detalles de los datos a pesar de que no podemos generalizar que la soledad está



asociada únicamente al hecho de hacerse mayor, ésta es la situación en la que nos encontramos. Debido al hecho de que hay una gran cantidad de rasgos que están relacionados con su edad, esta es la circunstancia que se ha producido como consecuencia de la cuestión.

El hecho de que esto no siempre signifique que las personas de cierta edad sean las únicas que experimentan emociones de aislamiento y soledad es algo que debe tenerse en cuenta. La vida de una persona experimenta transformaciones sustanciales a medida que envejece, que van mucho más allá de la simple acumulación de años en sí misma.

Estas transformaciones van acompañadas del proceso de envejecer. El proceso de hacerse mayor va acompañado de estos cambios, que son parte normal del proceso. Existe la posibilidad de que estos cambios estén relacionados con el proceso de envejecer a lo largo del tiempo.

Esta es la situación que ha surgido como resultado de tener en cuenta el hecho de que los cambios de este tipo están constantemente relacionados con el proceso de hacerse mayor. Los diversos cambios que se han producido en la vida de un individuo, así como la transición a este nuevo período de sus experiencias personales que han estado atravesando, pueden ser difíciles de adaptar para las personas.

Cuando se trata de un número significativo de casos, la conclusión de este procedimiento está influenciada por los recursos que están disponibles para ellos en el momento existente. En esta categoría se incluyen los recursos personales, familiares y sociales. Por ello, las personas pueden encontrarse en una situación en la que empiecen a



experimentar sentimientos de aislamiento como consecuencia de estos cambios. (34)

A la hora de investigar la soledad entre las personas mayores, hay que tener en cuenta muchos puntos de vista diferentes. Hay varias razones para ello. Por eso es tan importante, porque es uno de los factores que más pueden afectar al ser humano. Una de las cosas que juega un papel clave en este problema en particular es la experiencia de estar solo o de lidiar con emociones de soledad con otras personas.

No sólo es una posición que les viene colocada por las controversias de su propia vida, sino que además es una experimentación que va acompañada de una plétora de factores etiológicos tanto para su salud física como mental, hasta el punto de que se convierte en un peligro oculto para su capacidad de formar parte de cualquier comunidad.

Es un escenario que les viene impuesto por las circunstancias de su propia vida y que les hace sentirse solos. La soledad no sólo no es algo que pueda ser dictado por la edad, sino que tampoco es algo que las personas que ya han superado la etapa de convertirse en adultos mayores puedan elegir sentir. (34)

### **Tipos de soledad**

En comparación con los que están casados, los que están casados, separados o en unión libre tienen más probabilidades de experimentar sentimientos de soledad dentro de su familia. Son las conexiones que existen dentro de la familia las responsables de la existencia de la soledad familiar. La probabilidad de experimentar emociones de soledad dentro de un matrimonio es mayor para aquellos que se han divorciado,



enviudado o que nunca se han casado. Esto es algo que se ha demostrado. La conexión que existe entre las dos personas está inextricablemente ligada a este tipo específico de soledad.

La soledad que experimentan quienes viven solos es mucho mayor que la que experimentan quienes viven con otras personas. La «soledad social» se describe la sensación de estar desconectado de otras personas en la interacción social.

El sentido que tiene el individuo de quién es también se ve afectado por la crisis de adaptación, que es una forma diferente de crisis que puede surgir con las siguientes características: Es un indicio de que los individuos de la tercera edad son más proclives a sufrir problemas de salud mental, ya que experimentan niveles reducidos de soledad de forma más constante a lo largo de sus últimos años.

La probabilidad de que las personas mayores estén socialmente aisladas es mayor que la de los jóvenes. En contraste con los individuos más jóvenes, esto es particularmente cierto hoy en día. El hecho de que ellos mismos sean más propensos a sufrir emociones de soledad es la razón por la que se da esta situación. Estadísticamente hablando, los mayores de 80 años son los que tienden a experimentar emociones de soledad que los más jóvenes. Existe una asociación entre el inicio de la soledad y la aceleración del deterioro fisiológico que se produce con el aumento de la edad. Este deterioro se produce a medida que la persona envejece. Se demostró que las personas con niveles educativos más bajos tenían un mayor riesgo de sentir los distintos tipos de soledad.(8)



## 2.3. MARCO CONCEPTUAL

### **Envejecimiento**

En el momento de la concepción, comienza a desarrollarse, progresa a lo largo de la vida del individuo y, en última instancia, concluye con la mortalidad. Al ser inherente, irreversible y diversificado, es un proceso que incorpora múltiples dimensiones. (35) A lo largo del tiempo, es un proceso polifacético que implica la interacción continua de los individuos con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades. En el transcurso del tiempo, se produce esta interacción. Existe la posibilidad de que estas modificaciones sean tanto de naturaleza biológica como psicológica. (36)

### **Factores sociodemográficos**

Son aspectos de la sociedad y demografía que influyen en diversos fenómenos y situaciones, la educación, como la salud y la participación en la vida social. (37)

### **Factores psicosociales**

Son los factores psicológicos y sociales que influyen en la salud mental y el bienestar de las personas. (38)

### **Soledad**

Fenómeno psicológico multidimensional que puede ser estresante y variable en su impacto sobre la salud psicológica y física del individuo, resultante de insuficiencias emocionales, sociales y/o físicas, ya sean genuinas o percibidas. (39)



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental es la metodología que se utilizó en esta investigación, el proceso de observar fenómenos o acontecimientos en su contexto natural y analizarlos posteriormente. (40)

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación básico y de nivel correlacional. (41)

##### **Enfoque:**

Con un enfoque cuantitativo, ya que con frecuencia hace uso de la estadística para detectar adecuadamente patrones de comportamiento en determinados grupos. (42)

#### 3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Utilizar el método hipotético deductivo, que es una forma de aplicar los principios que se encontraron a circunstancias particulares, era algo que se podía hacer que era posible. La combinación de juicios que era concebible es lo que constituía la posibilidad. Se trataba de una consecuencia plausible que podía lograrse como resultado de la técnica utilizada. Se conoce como deducción analítica, y fue la forma de deducción que se utilizó en este caso concreto. (43)

### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### Población:

Es el total de 150 adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro. (Fuente anexo 7)

#### Muestra:

Dado que examina e investiga una población mediante el uso de la selección aleatoria, el tipo de muestreo que utilizaremos se clasifica como probabilístico. Esto se debe al hecho de que, en un grupo de personas, cada una tiene la misma probabilidad de ser seleccionada. Se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	<b>150</b>
Error Alfa	$\alpha$	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1- $\alpha$ )	Z (1- $\alpha$ )	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	<b>0.40</b>
Complemento de p	q	0.60
Precisión	d	<b>0.06</b>
Tamaño de la muestra	n	<b>94</b>

$$n = \frac{150 \cdot 3.8416 \cdot 0.40 \cdot 0.60}{0.0036 \cdot 149 + 3.842 \cdot 0.40 \cdot 0.60}$$

$$n = \frac{138.29}{0.5364 + 0.922}$$



$$n = \frac{138.29}{1.4584}$$

$$n = 94.82$$

$$n = 94$$

El resultado de la muestra que aplicaremos es 94 adultos mayores

#### **Criterios de inclusión:**

- Adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, con edades entre los 60 y 85 años de ambos sexos, que no tengan alguna condición especial y que firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Se excluye de la presente investigación a los adultos mayores que no asistan al Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, que invalidaron los instrumentos de recopilación de datos, que tengan alguna condición especial y que no firmen el consentimiento informado.

### **3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

#### **TECNICAS:**

**Variable 1:** Entrevista

**Variable 2:** Entrevista

#### **INSTRUMENTOS:**

**Variable 1:** Se usó un cuestionario que consta de 4 dimensiones, con un total de 12 preguntas.

**Nombre original:** Cuestionario para determinar los factores asociados al sentimiento de soledad del adulto mayor.

**Autores:** Esteban Sánchez Moreno; Vicente Rodríguez; et al.

**Adaptación:** Roxana Quispe Mamani (2023)



**Administración:** Individual.

**Tiempo de aplicación:** Variable (20 minutos aproximadamente).

**Aplicación:** Aplicable a todos los adultos mayores.

**Variable 2:** Se utilizó la Escala de medición de la soledad en personas mayores. Ha sido validada y utilizada en diferentes países y poblaciones.

### **Ficha técnica**

**Nombre:** Cuestionario sobre: sentimiento de la soledad en adultos mayores.

**Modificación:** Acosta, Cristian; García, Raquel (2)

**Aplicación:** Individual

**Población objetivo:** Adultos mayores

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Se presentó una solicitud al jefe del centro de salud CLAS Saman donde se realizó la recolección de datos.

Luego se coordinó con la licenciada encargada de la estrategia de los adultos mayores.

#### **Todo el proceso tuvo los siguientes pasos:**

Una vez recopilada toda la información, primero se organizó de forma que resultara fácil acceder a ella y, a continuación, se introdujo en la base de datos creada con ayuda del programa SPSS. Primero se codificaron los datos, luego se cuantificaron y, por último, se procesaron con el programa SPSS. Esto se hizo para poder generar tablas estadísticas. A continuación, se utilizaron las tablas para realizar el análisis y la interpretación.



Para llevar a cabo el análisis y la discusión de los datos, comparamos los resultados con los antecedentes aportados al estudio y con la base teórica investigada. El objetivo era establecer una comparación.

Nuestro estudio empleó un nivel de confianza (IC) del 95% y una significación de  $p < 0,05$ .

### 3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para registrar cada instrumento de investigación en una base de datos con fines de tratamiento y análisis de datos, se utilizó el programa Statistics SPSS. Esto se hizo para mantener la integridad de los datos. La prueba chi-cuadrado se utiliza siempre que se realizan análisis categóricos de variables. En los casos en que se han establecido correlaciones entre las variables evaluadas, se emplea esta prueba.

Formula:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

$X^2$ : Chi cuadrado

$e_i$ : frecuencia esperada

$o_i$ : frecuencia observada

### 3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### Validez

Los dos instrumentos que se utilizaron en el estudio fueron verificados por tres licenciadas en enfermería que laboran en el establecimiento de salud.



En consecuencia, este procedimiento es una validación de contenido, y sus objetivos son estudiar y evaluar los instrumentos.

### **Confiabilidad**

Se empleó el Alfa de Cronbach a los instrumentos se tuvo con resultado de 0,832. Esto indica que los instrumentos son fiables. (Anexo 8)



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general es: Analizar los factores asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024, se presenta 13 tablas.

En relación a los resultados hallados, se encontró asociación estadística entre las variables.



**TABLA 1. EDAD ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Edad	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
60 a 69 años	15	16,0	17	18,1	0	0,0	32	34,0
70 a 79 años	4	4,3	17	18,1	8	8,5	29	30,9
80 a 85 años	0	0,0	10	10,6	23	24,5	33	35,1
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=45,873$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



Nuestro primer objetivo específico: Describir los factores sociodemográficos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, se trabajó 4 tablas de doble entrada.

Observando la tabla 1: Edad asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 35,1% tienen de 80 a 85 años, el 34,0% de 60 a 69 años y el 30,9% de 70 a 79 años.

El grupo de adultos mayores con un alto nivel de sentimiento de soledad el 24,5% tienen entre 80 a 85 años. De igual manera el otro grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 18,1% tienen entre 70 a 79 años. Del mismo modo el otro grupo que tiene un bajo nivel de Sentimiento de soledad el 16,0% tienen entre 60 a 69 años.

Al analizar las estadísticas, con un error del 5% y una significancia de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{calculada} = 45,873$  mayor  $X^2_{tabulada} = 9,488$ , con  $Gl = 4$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador.

Según Araya A. Iriarte E. en su investigación ha concluido que con 540 participantes de 65 años y más ( $72,20 \pm 6,22$ ) y experimentan una alta sintomatología depresiva y se asocian con una mayor autopercepción de soledad. (9) en nuestra investigación encontramos que el 24,5% tienen entre 80 a 85 años que es un resultado diferente a lo que obtuvieron los autores.



**TABLA 2. GÉNERO ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Género	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Masculino</b>	10	10,6	21	22,3	4	4,3	35	37,2
<b>Femenino</b>	9	9,6	23	24,5	27	28,7	59	62,8
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=11,853$

$P=0,003$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Observando la tabla 2: Género asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 62,8% son de género femenino y el 37,2% son de género masculino.

El grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio del sentimiento de soledad el 28,7% son del género masculino y el 24,5% son de género femenino. Del mismo modo el otro grupo de adultos mayores que tienen un nivel bajo de sentimiento de soledad el 10,6% son del género masculino.

Se usó con un error del 5% y una significación de  $p < 0,05$ . con  $X^2_{calculada} = 11,853$  mayor  $X^2_{tabulada} = 5,991$ , con  $Gf = 2$  y  $P = 0,003$ , siendo significativo el indicador.

Según Camargo C. Chavarro D. ha concluido que 72% corresponden al sexo femenino. (8) En nuestra investigación encontramos un resultado similar puesto que el 62,8% también son del género femenino y con un 24,5% tienen un nivel medio de sentimientos de soledad.



**TABLA 3. ESTADO CIVIL ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Estado civil	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Casado</b>	9	9,6	15	16,0	10	10,6	34	36,2
<b>Conviviente</b>	10	10,6	18	19,1	9	9,6	37	39,4
<b>Viudo</b>	0	0,0	11	11,7	12	12,7	23	24,4
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=9,783$

$P=0,044$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



Observando la tabla 3: Estado civil asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 39,4% son convivientes, el 36,2% son casados y el 24,4% son viudos.

El grupo de adultos mayores que tienen un alto nivel de sentimiento de soledad el 12,8% son viudos. De la misma manera el otro grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 19,1% son convivientes.

Se uso un 5% de error y una significancia de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{calculada} = 9,783$  mayor  $X^2_{tabulada} = 9,488$ , con  $Gf = 4$  y  $P = 0,044$ , siendo significativo el indicador.

Según Sosa A. et al. Se ha concluido que entre los factores asociados a la aparición de soledad sin un componente emocional y/o de malestar, están: divorciado, viudo, ser soltero; así como presentar discapacidad física en la evaluación basal, tener insatisfacción con su vida. (10) En nuestra investigación encontramos que las personas mayores viudos tienen un alto nivel de sentimiento de soledad.



**TABLA 4. GRADO DE INSTRUCCIÓN ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Grado de instrucción	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Primaria</b>	1	1,1	14	9,6	27	28,7	42	44,7
<b>Secundaria</b>	18	19,1	15	16,0	3	3,2	36	38,3
<b>Superior</b>	0	0,0	15	16,0	1	1,1	16	17,0
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=57,588$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



Observando la tabla 4: Grado de instrucción asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 44,7% indican que primaria, el 38,3% indican secundaria y el 17,0% indican que superior.

El grupo de adultos mayores que tienen un sentimiento de soledad en un nivel alto el 28,7% indican que tienen primaria. De igual forma el otro grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 16,0% indican que tienen un grado de instrucción de secundaria y superior.

Se usó un error del 5% y una significancia de  $p < 0,005$ . con  $X^2_{calculada} = 57,588$  mayor  $X^2_{tabulada} = 9,488$ , con  $Gl = 4$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador grado de instrucción.

Según Camargo C. et al. Ha concluido que el 56,5% tienen educación primaria. (8) En nuestra investigación encontramos un resultado diferente puesto que el 57,4% tienen secundaria, también un nivel medio de sentimientos de soledad.



**TABLA 5. PARTICIPACIÓN SOCIAL ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Participación social	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Asiste a la iglesia</b>	11	11,7	20	21,3	7	7,4	38	40,4
<b>Participa en grupo sociales</b>	8	8,5	18	19,1	0	0,0	26	27,7
<b>No participa</b>	0	0,0	6	6,4	24	25,5	30	31,9
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=47,735$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



Continuando con nuestro segundo objetivo específico: Identificar los factores psicosociales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, se trabajó 3 tablas de doble entrada.

Observando la tabla 5: Participación social asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 40,4% asisten a la iglesia, el 31,9% no participa y el 27,7% participan en grupos sociales.

El grupo de adultos mayores que tienen un alto nivel de sentimiento de soledad el 25,5% indican que no participan. Del mismo modo el otro grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 21,3% indican que asisten a la iglesia.

Al examinar las estadísticas, con un error del 5% y una significancia de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{calculada} = 47,735$  mayor  $X^2_{tabulada} = 9,488$ , con  $Gf = 4$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador participación social.

Según Vásquez L. et al. ha concluido que en ellos adultos mayores la participación social son regulares con las redes de apoyo a medianas y densas que percibían necesidad de apoyo social. (11) En nuestra investigación encontramos que el 25,5% tienen un alto nivel de sentimientos de soledad.



**TABLA 6. SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Satisfacción de la calidad de vida	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
SI (porque realizo la mayoría de mis actividades)	19	20,2	30	31,9	6	6,4	55	58,5
NO (porque no puedo realizar mis actividades, me siento mal)	0	0,0	14	14,9	25	26,6	39	41,5
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=34,747$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Observando la tabla 6: Satisfacción de la calidad de vida asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 58,5% que indican que SI y el 41,5% indican que NO.

El grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio sobre el sentimiento de soledad el 31,9% indican SI (porque realizo la mayoría de mis actividades). De la misma manera el otro grupo de adultos mayores que indican que tienen un alto nivel sobre el sentimiento de soledad el 26,6% indican que NO (porque no puedo realizar mis actividades, me siento mal).

Al examinar las estadísticas, con un error del 5% y una significancia de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{calculada} = 34,747$  mayor  $X^2_{tabulada} = 5,991$ , con  $Gf = 2$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador satisfacción de la calidad de vida.

Según Ricaldi S. ha concluido que existe una relación entre el sentimiento de soledad y la calidad de vida del adulto mayor. (14) en nuestra investigación encontramos que también encontramos asociación y el 19,1% están satisfechos.



**TABLA 7. TIPO DE RELIGIÓN ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Tipo de religión	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Católica</b>	15	16,0	24	25,5	11	11,7	50	53,2
<b>Adventista</b>	0	0,0	20	21,3	0	0,0	20	21,3
<b>Otros</b>	0	0,0	0	0,0	4	4,3	4	4,3
<b>Ninguna</b>	4	4,3	0	0,0	16	17,0	20	21,3
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=57,839$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=12,592$

$Gf=6$



Observando la tabla 7: Tipo de religión asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 53,2% son católicos, el 21,3% ninguno, el 21,3% son adventista y el 4,3% otros.

El grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 25,5% son católicos. De la misma forma el otro grupo de adultos mayores que tienen un alto nivel de sentimiento de soledad el 17,0% indican que ninguno.

En el análisis, se usó con un 5% de error y una significancia de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{calculada} = 57,839$  mayor  $X^2_{tabulada} = 12,592$ , con  $Gl = 6$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador tipo de religión.

Según Simbala F. et al. Ha concluido que los adultos mayores de 65 a 85 años son de la religión católica con un resultado mayor. (17) En nuestra investigación un resultado similar puesto que son católicos y tienen un nivel medio de sentimientos de soledad con 25,5%.



**TABLA 8. ZONA DE RESIDENCIA ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Zona de resistencia	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Rural	8	8,5	24	25,5	24	25,5	56	59,6
Urbana	11	11,7	20	21,3	7	7,4	38	40,4
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=6,969$

$P=0,031$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Siguiendo con nuestro tercer objetivo específico: Describir los factores ambientales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, se trabajó 3 tablas de doble entrada.

Observando la tabla 8: Zona de residencia asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 59,6% son de la zona rural y el 40,4% son de la zona urbana.

El grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 25,5% son de la zona rural. De la misma forma el otro grupo de adultos mayores que tienen un bajo nivel de sentimiento de soledad el 11,7% son de la zona urbana.

Al examinar las estadísticas con error del 5% y una significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{calculada} = 6,969$  mayor  $X^2_{tabulada} = 5,991$ , con  $Gf = 2$  y  $P = 0,031$ , siendo significativo el indicador zona de residencia.

Según Sosa A. ha concluido que los adultos mayores la mayor parte residen en un área rural. (10) En nuestra investigación encontramos que el 59,6% también residen en una zona rural al igual que el autor.



**TABLA 9. SATISFACCIÓN DEL LUGAR DONDE VIVE ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Satisfacción del lugar donde vive	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
SI (porque estoy junto a mi familia y estoy acostumbrado (a) con el lugar)	18	19,1	30	31,9	0	0,0	48	51,1
NO (porque que no me acostumbro y quisiera estar en mi propia casa, etc.)	1	1,1	14	14,9	31	33,0	46	48,9
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$$X^2_{cal}=52,010$$

$$P=0,000$$

*ES SIGNIFICATIVA*

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gl=2$$



Observando la tabla 9, vemos: Satisfacción del lugar donde vive asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 51,1% indican que SI y el 48,9% indican que NO.

El grupo de adultos mayores que tienen un alto nivel de sentimiento de soledad el 33,0% indican que no están satisfechos del lugar donde vive (porque que no me acostumbro y quisiera estar en mi propia casa). De igual manera el otro grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 31,9% indican que si están satisfecho del lugar donde vive (porque que no me acostumbro y quisiera estar en mi propia casa, etc.

Al examinar las estadísticas, con un error del 5% y una significancia de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{calculada} = 52,010$  mayor  $X^2_{tabulada} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador satisfacción del lugar donde vive.

Según Vasco D. indica que en su investigación que la satisfacción del lugar donde viven y pasan mayor tiempo los adultos mayores es fundamental estar satisfecho para disminuir los sentimientos de soledad. En nuestra investigación encontramos que solo el 20,2% se encuentran satisfechos, pero en resultados mayores se sienten poco satisfechos.



**TABLA 10. UBICACIÓN GEOGRÁFICA ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Ubicación geográfica	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Zona cercana	18	19,1	19	20,2	7	7,4	44	46,8
Zona alejada	1	1,1	25	26,6	24	25,5	50	53,2
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=25,070$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Observando la tabla 10, vemos: Ubicación geográfica asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 53,2% son de la zona alejada y el 46,8% son de la zona cercana.

El grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 26,6% indican que están en la zona alejada. De igual manera el otro grupo de adultos mayores que tienen un bajo nivel de sentimiento de soledad el 19,1% indican que están en la zona cercana.

Al examinar las estadísticas, con error del 5% y una significancia de  $p < 0,05$ , con una  $X^2_{calculada} = 25,070$  mayor  $X^2_{tabulada} = 5,991$ , con  $Gl = 2$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador ubicación geográfica.

Según Chacon T. ha concluido que los principales factores de sentimientos de soledad está el aislamiento. (15) En nuestra investigación encontramos que las personas que viven alejadas tienen un nivel medio de sentimiento de soledad.



**TABLA 11. INGRESO ECONÓMICO PERSONAL ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Ingreso económico personal	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Pensión 65</b>	12	12,8	44	46,8	21	22,3	77	81,9
<b>Jubilación</b>	7	7,4	0	0,0	0	0,0	7	7,4
<b>No tienen ingresos</b>	0	0,0	0	0,0	10	10,6	10	10,6
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=51,287$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=9,488$

$GI=4$



De acuerdo al cuarto objetivo específico: Describir los factores económicos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, se trabajó con 2 tablas.

Observando la tabla 11, vemos la variable: Ingreso económico personal asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 81,9% tienen pensión 65, el 10,6% no tienen ingresos y el 7,4% de su jubilación.

El grupo de adultos mayores que tienen un nivel medio de sentimiento de soledad el 46,8% indican que tienen la pensión 65. De igual manera el otro grupo de adultos mayores que tienen un alto nivel de sentimiento de soledad el 10,6% indican que no tienen ingresos.

Al examinar las estadísticas, con un error del 5% y una significancia de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{calculada} = 51,2878$  mayor  $X^2_{tabulada} = 9,488$ , con  $Gf = 4$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador ingreso económico personal.

Según Urbina A. (12) en su investigación ha concluido que los ingresos económicos influyen en los sentimientos de soledad al igual que en nuestro estudio referíamos de igual manera puesto que el 81,5% de los adultos mayores tienen la pensión 65.



**TABLA 12. CONTRIBUCIÓN ECONÓMICA FAMILIAR ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Contribución económica familiar	Sentimiento de soledad							
	Bajo nivel		Nivel medio		Alto nivel		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Recibe ayuda de sus hijos u otros familiares</b>	19	20,2	14	14,9	10	10,6	43	45,7
<b>Su pareja también aporta económicamente</b>	0	0,0	12	12,8	0	0,0	12	12,8
<b>No cuenta apoyo económico de familiares</b>	0	0,0	18	19,1	21	22,3	39	41,5
<b>Total:</b>	19	20,2	44	46,8	31	33,0	94	100,0

**Fuente:** Guía de entrevista sobre los factores.

$X^2_{cal}=41,997$

$P=0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=9,488$

$Gf=4$



Observando la tabla 12, vemos: Contribución económica familiar asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores, se halló el 45,7% indican que reciben ayuda de sus hijos u otros familiares, el 41,5% indican que no cuentan apoyo económico de familiares y el 12,8% indican que de su pareja también aporta económicamente.

El grupo de adultos mayores que tienen un nivel alto de sentimiento de soledad el 22,3% indican que no cuenta con apoyo económico de familiares. De igual manera el otro grupo de adultos mayores que tienen un bajo nivel de sentimiento de soledad el 20,6% indican que reciben ayuda de sus hijos u otros familiares.

Al examinar las estadísticas, con un error del 5% y una significancia de  $p < 0,05$ , con  $X^2_{calculada} = 41,997$  mayor  $X^2_{tabulada} = 9,488$ , con  $Gl = 4$  y  $P = 0,000$ , siendo significativo el indicador ingreso económico personal.

Según Oyarce C. et al ha concluido que es fundamental el apoyo de los familiares para evitar que los adultos mayores sientan sentimientos de soledad por el abandono.(1) En nuestra investigación encontramos menos del 50% tienen un nivel alto de sentimientos de soledad.



**TABLA 13. SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024.**

Resultado	fi	%
Bajo nivel	19	20,2
Nivel medio	44	46,8
Alto nivel	31	33,0
<b>Total:</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Guía de entrevista sentimiento de la soledad en adultos mayores



De acuerdo al quinto objetivo específico: Verificar el resultado del sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, presentamos una tabla univariada de simple frecuencia.

El resultado del sentimiento de soledad en los adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, el 46,8% tienen un nivel medio, el 33,0% tienen un alto nivel y el 20,2% tienen un bajo nivel.

Según Simbala F. Neira F. ha concluido que tienen sentimientos de soledad el 55,6% tienen un apoyo afectivo bajo. (17) según Ramos A. et al indica que el nivel de soledad en el adulto mayor es medio con un 58%. (19) Según Camargo C. presentaron un sentimiento de soledad en un nivel alto y medio de (79%). (8) En nuestra investigación encontramos que en un mayor porcentaje es el 46,8% que es un nivel medio de sentimiento de soledad a comparación con el primer autor es menor nuestro hallazgo a comparación de sus resultados, con el segundo autor encontramos la misma situación, pero en el tercer autor encontramos que tienen un nivel alto y medio en el sentimiento de soledad en adultos mayores en nuestros resultados solo encontramos un 33,0% en un alto nivel de sentimientos de soledad hay una diferencia en los resultados.



## 4.2. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Los factores están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, todos los indicadores son significativos con un valor de  $p < 0,05$ , aceptando las hipótesis planteadas. (Tabla del 1 - 13)

**SEGUNDA:** Los factores sociodemográficos están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores. En el indicador edad el 24,5% tienen entre 80 a 85 años ( $P=0,000$ ), el 28,7% son del género femenino ( $P=0,003$ ), el 19,1% son convivientes ( $P=0,044$ ), el 28,7% tienen un grado de instrucción de primaria ( $P=0,000$ ). Los datos son significativos con valores de  $p < 0,05$ , aceptando la hipótesis. (Tabla del 1 – 4).

**TERCERA:** Los factores psicosociales están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: el 25,4% no tienen una participación social ( $P=0,000$ ), 31,9% indican si se sienten satisfechos en la calidad de vida (porque realizo la mayoría de mis actividades) ( $P=0,000$ ) y el 25,5% son católicos ( $P=0,000$ ). Los datos son significativos con valores de  $p < 0,05$ , aceptando la hipótesis. (Tabla del 5 - 7)

**CUARTA:** Los factores ambientales están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores. El 25,5% son de la zona rural ( $P=0,031$ ), el 33,0% indican que no están satisfechos del lugar donde vive (porque que no me acostumbro y quisiera estar en mi propia casa) ( $P=0,000$ ) y el 26,6% su ubicación geográfica es en la



zona alejada ( $P=0,000$ ). Todos los indicadores son significativos con valores de  $p<0,05$  aceptando la hipótesis. (Tabla- del 7- 10)

**QUINTA:** Los factores económicos están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores. El 46,8% su ingreso económico es la pensión 65 ( $P=0,000$ ) y el 22,3% no cuentan apoyo económico de familiares ( $P=0,000$ ). Todos los indicadores son significativos con valores de  $p<0,05$  aceptando la hipótesis. (Tabla- del 11- 12)

**SEXTA:** El resultado del sentimiento de soledad en los adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro, el 46,8% tienen un nivel medio, el 33,0% tienen un alto nivel y el 20,2% tienen un bajo nivel de soledad. (Tabla 13)



## 4.3. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al jefe del centro de salud CLAS Samán al fomentar los talleres, puede utilizar técnicas o métodos de promoción y prevención para determinar si los ancianos experimentan o no emociones de soledad. Esto se debe a que los ancianos corren un mayor riesgo de experimentar soledad, ya que están atravesando este periodo.

**SEGUNDA:** A la licenciada encargada de la estrategia del adulto mayor tener sesiones educativas para todos los familiares de los adultos mayores, sobre la etapa del adulto mayor, como brindar apoyo emocional, como tener un buen ambiente familiar y como poder prevenir los sentimientos de soledad.

**TERCERA:** A la licenciada en enfermería responsable de la labor con el adulto mayor poder desarrollar diversos talleres donde se pueda ayudar a mejorar la memoria, a las relaciones interpersonales, autoestima, habilidades sociales, autocuidado, los cuales puedan compartir diversas experiencias y poder tener apoyo.

**CUARTA:** A la licenciada encargada de la estrategia del adulto mayor, se recomienda continuar realizando clases de aprendizaje realizada por el personal de enfermería la cual reforzara los aspectos de escucha activa, empatía y el acompañamiento de esta etapa, para disponer una mejor relación interpersonal.

**QUINTA:** A los psicólogos del Centro de salud CLAS Samán, con el objetivo de mejorar el sentimiento de satisfacción que las personas mayores tienen con sus vidas y prevenir el desarrollo de problemas de salud mental



**SIXTA:** Asimismo, a los psicólogos del Centro Integral del Adulto Mayor, con el fin de fomentar el desarrollo de vínculos afectivos más fuertes y el apoyo emocional en las personas mayores, se aconseja que fomenten talleres basados en el método Gestalt que consiste en hacer que el paciente viva y sienta la realidad, dando un mayor protagonismo a “cómo”, “por qué” y “para qué” y que sean recreativos, experienciales y grupales.



## 4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez E, Rodríguez V. La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: una revisión sistemática. [Online].; 2023 [cited 2024 Octubre 1. Available from: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/86>.
2. Acosta C, Garcia R. Confiabilidad y validez de la escala de soledad en adultos mayores. [Online].; 2017 [cited 2024 Octubre 3. Available from: <file:///C:/Users/intel/Downloads/Documents/29255775010.pdf>
3. Rodríguez M. La soledad en el anciano. Gerokomos. diciembre de 2009;20(4):159-66.
4. Céspedes I. Factores relacionados al sentimiento de soledad durante la vejez. An En Gerontol. 2019;11(11):141-57.
5. Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030) - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
7. Hernández V, Solano N, Fernández R. Entorno social y sentimientos de soledad en adultos mayores institucionalizados. Cuid Ocup Humana. 2019;8(2):6-15.
8. Camargo C, Chavarro D. El sentimiento de soledad en la población adulta mayor participante en centros de día en Bogotá, Colombia. Horiz Méd Lima [Internet]. abril de 2023 [citado 29 de julio de 2024];23(2). Disponible en:



- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1727-558X2023000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2023000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Araya A, Iriarte E. Factores asociados a la percepción de soledad entre personas mayores que viven en la comunidad. Rev Médica Chile [Internet]. 2023 [citado 29 de julio de 2024];151(8). Disponible en: <https://www.revistamedicadechile.cl/index.php/rmedica/article/view/10193>
  10. Sosa A, Acosta G, Zavala R, Sanchez B. Determinantes del sentimiento de soledad incidente en adultos mayores mexicanos. 7 de febrero de 2022 [citado 29 de julio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.inger.gob.mx/jspui/handle/20.500.12100/17360>
  11. Vázquez L, Miranda K, Parra N, Fernández F, Vázquez F. Percepción de la soledad subjetiva en adultos mayores que viven solos. Rev Inf Científica [Internet]. agosto de 2022 [citado 29 de julio de 2024];101(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1028-99332022000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332022000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  12. Urbina A. La relación entre el uso de las TIC y el sentimiento de soledad: una mirada desde los Determinantes Sociales de la Salud de las personas mayores en Chile. | Revista Espanola de Comunicacion en Salud | EBSCOhost [Internet]. 2023 [citado 29 de julio de 2024]. p. 74. Disponible en: <https://openurl.ebsco.com/contentitem/doi:10.20318%2Frecs.2023.7229?sid=ebsco:plink:crawler&id=ebsco:doi:10.20318%2Frecs.2023.7229>
  13. Vasco D. Soledad y calidad de vida en adultos mayores, Ecuador. 2023;
  14. Ricalde S. Sentimiento de soledad y calidad de vida en los adultos mayores del hogar Señor de la Ascension, Lima - 2022. Repos Inst-Wien [Internet]. 2



- de diciembre de 2022 [citado 29 de julio de 2024]; Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7805>
15. Chacon T. Sentimientos de Soledad en Adultos Mayores: Una Revisión Sistemática de la Literatura de los últimos diez años (2010 - 2020). Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 29 de julio de 2024]; Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58561>
16. Villa A. Sentimientos de soledad y función ejecutiva en un grupo de adultos mayores de Lima. 23 de enero de 2020 [citado 29 de julio de 2024]; Disponible en:  
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio//handle/20.500.12404/15662>
17. Simbala F, Neira F. Relación del apoyo social con los niveles de soledad social en adultos mayores en un centro integral municipal del sur peruano. Rev Peru Med Integrativa. 29 de marzo de 2021;6(1):13-8.
18. Larico M. Sentimiento de Soledad y Calidad de Vida en los Adultos Mayores del Asilo Virgen del Rosario Chucuito del Departamento Puno - 2019. Univ Priv Telesup - UTELESUP [Internet]. 2020 [citado 29 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1860>
19. Ramos A, Flores K. Nivel de soledad del adulto mayor del Centro Integral Adulto Mayor- CIAM Municipalidad de Mariano Melgar 2021. Univ César Vallejo [Internet]. 2021 [citado 29 de julio de 2024]; Disponible en:  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3048123>
20. Flores S. Algunos factores determinantes de la investigación médica en un hospital de niños. Bol Méd Hosp Infant México. agosto de 2010;67(4):303-5.
21. Mamani S. Factores sociodemográficos asociados a las funciones cognitivas en adultos mayores institucionalizados y residentes en la comunidad



- [Internet] [Thesis]. 2017 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/12420>
22. Ballesteros E, Lozano D, Machacon A, Pedroza A. Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena, 2019. 2019 [citado 30 de julio de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11227/15331>
23. Manrique G. Factores sociodemograficos y su relación con la capacidad funcional en adultos mayores AAHH Villa Solidaridad, distrito San Juan de Miraflores, 2022. Sociodemographic factors and their relationship with functional capacity in older adults AAHH Villa Solidaridad, San Juan de Miraflores district, 2022 [Internet]. 8 de noviembre de 2022 [citado 30 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8368>
24. Instituto Nacional de las Personas Adultas [Internet]. [citado 30 de julio de 2024]. Cambios psicosociales del envejecimiento. Disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/articulos/cambios-psicosociales-del-envejecimiento>
25. Aspectos psicosociales en la vejez [Internet]. ISED. 2023 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.ised.es/articulo/fisico-deportivo/aspectos-psicosociales-en-la-vejez/>
26. Sepúlveda W, Dos Santos R, Tricanico R, Suziane V. Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. Rev Peru Med Exp Salud Publica. abril de 2020;37(2):341-9.
27. Flores M. Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores que asisten a CAM's en Lima Metropolitana. Univ Peru Cienc Apl UPC [Internet].



- 24 de noviembre de 2017 [citado 30 de julio de 2024]; Disponible en:  
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622941>
28. Religión - Qué es, historia, tipos y características [Internet].  
<https://concepto.de/>. [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en:  
<https://concepto.de/religion-3/>
29. [ecologiaverde.com](http://ecologiaverde.com) [Internet]. [citado 30 de julio de 2024]. Factores ambientales: qué son y cuáles son - Resumen. Disponible en:  
<https://www.ecologiaverde.com/factores-ambientales-que-son-y-cuales-son-4467.html>
30. Definición Lugar de residencia [Internet]. [citado 30 de julio de 2024].  
Disponible en:  
[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_159/elem\\_15397/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_159/elem_15397/definicion.html)
31. Breymann H. La satisfacción residencial como herramienta de evaluación de proyectos de rehabilitación urbana. Semin Int Investig En Urban [Internet]. 2014 [citado 30 de julio de 2024];(6). Disponible en:  
<https://revistes.upc.edu/index.php/SIIU/article/view/6000>
32. ¿Cuál es la importancia de la ubicación de un departamento? | Actual Inmobiliaria [Internet]. [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en:  
<https://blog.actual.pe/importancia-ubicacion-departamento>
33. Schulz A. Estudio multidimensional de la relación entre los sentimientos de soledad y la depresión infantil. [Internet]. [citado 29 de julio de 2024].  
Disponible en: <http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=42283>



34. Velarde C, Fragua S, García J. Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola. SEMERGEN Soc Esp Med Rural Gen Ed Impr. 2016;177-83.
35. Calero P, Chaves M. Cambios fisiológicos de la aptitud física en el envejecimiento. Rev Investig En Salud Univ Boyacá. 1 de diciembre de 2016;3(2):176-94.
36. González A, Velez J. Resultado funcional de la descompresión subacromial vía artroscópica con la escala UCLA a corto plazo en el Hospital Regional de Tlalnepantla Issemym en el Periodo Marzo 2013 a Marzo 2016. 2017 [citado 29 de julio de 2024]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/66906>
37. Navarro T, Moscoso F, Santos J. La difícil medición del concepto de competitividad ¿Qué factores afectan a la competitividad regional? Work Pap [Internet]. abril de 2016 [citado 29 de julio de 2024]; Disponible en: <https://ideas.repec.org/p/uae/wpaper/0316.html>
38. Espinosa R. Factores de riesgo psicosocial: conceptualizaciones, referencias e influencia en la deserción escolar | Enfoques [Internet]. [citado 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/EFQ/article/view/251>
39. Montero M, López L. La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. Salud Ment. 2001;24(1):19-27.
40. Loayza J. Actitudes hacia la investigación científica y estadística en estudiantes de Psicología. Acad Rev Investig En Cienc Soc Humanidades. 27 de julio de 2021;8(2):165-77.



41. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Rev Pedagog. enero de 2002;23(66):121-46.
42. Aguirre J, Jaramillo L. El papel de la descripción en la investigación cualitativa. Cinta Moebio. septiembre de 2015;(53):175-89.
43. Fernandez A. Toda Materia. [citado 25 de abril de 2024]. Métodos de investigación: qué y cuáles son (con ejemplos). Disponible en: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>



# ANEXOS



**ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TITULO:** FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p><b>PG:</b> ¿Los factores están asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p><b>PE1:</b> ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p><b>OG:</b> Analizar los factores asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p><b>OE1:</b> Describir los factores sociodemográficos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p><b>HG:</b> Los factores están asociados significativamente al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p><b>HE1:</b> Los factores sociodemográficos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: La edad, genero, estado civil y grado de instrucción.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>1. Factores</p>	1.1 Sociodemográficos	1.1.1 Edad	a. 60 a 69 años b. 70 a 79 años c. 80 a 85 años	Ordinal	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>La investigación será de tipo de investigación analítica, descriptivo, es prospectiva, transversal para analizar las variables de investigación.</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental de corte transversal.</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <p><b>Para la variable 1:</b> Se utilizó la técnica de la entrevista</p>
				1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino	Nominal		
				1.1.3 Estado civil	a. Casado b. Conviviente c. Viudo	Nominal		
				1.1.4 Grado de instrucción	a. Analfabeto b. Primaria c. Secundaria d. Superior	Nominal		
				1.2 Psicosociales	1.2.1 Participación social	a. Asisto a la iglesia b. Participa en grupos sociales c. No participa	Nominal	
				1.2.2 Satisfacción de la calidad de vida	a. SI (porque realizo la mayoría de mis actividades) b. NO (porque no puedo realizar mis actividades, me siento mal)	Nominal		



<p>Salud CLAS Samán Azángaro 2024?</p> <p><b>PE2:</b> ¿Cuáles son los factores psicosociales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán?</p> <p><b>PE3:</b> ¿Cuáles son los factores ambientales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán?</p> <p><b>PE4:</b> ¿Cuáles son los factores económicos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán?</p>	<p>Salud CLAS Samán Azángaro.</p> <p><b>OE2:</b> Identificar los factores psicosociales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.</p> <p><b>OE3:</b> Describir los factores ambientales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.</p> <p><b>OE4:</b> Describir los factores económicos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del</p>	<p>HE2: Los factores psicosociales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: La participación social, satisfacción con la calidad de vida y el tipo de religión.</p> <p><b>HE3:</b> Los factores ambientales asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: La zona de residencia, satisfacción del lugar donde vive y la ubicación geográfica del hogar.</p> <p><b>HE4:</b> Los factores económicos asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores son: El ingreso económico personal y la contribución</p>		1.2.3 Tipo de religión	a. Católica b. Adventista c. Otros d. Ninguna.	Nominal	<p>y de esa forma recopilar datos.</p> <p><b>Para la variable 2:</b> Se utilizó la entrevista sobre sentimientos de soledad.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Para medir la variable 1 será el cuestionario para determinar factores asociados al sentimiento de soledad.</p> <p>Para la variable 2: se utilizó la Escala UCLA (UCLA Loneliness Scale)</p> <p>Población: 150 adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.</p> <p>Muestreo: se trabajó con 94</p>
			1.3 Ambientales	1.3.1 Zona de residencia	a. Rural b. Urbana	Nominal	
				1.3.2 Satisfacción del lugar donde vive	a. SI (porque estoy junto a mi familia y estoy acostumbrado (a) con el lugar) b. NO (porque que no me acostumbro y quisiera estar en mi propia casa, etc.)	Nominal	
				1.3.3 Ubicación geográfica del hogar	a. Zona cercana b. Zona alejada	Nominal	
			1.4. Económicos	1.4.1 Ingreso económico	a. Pensión 65 b. Jubilación c. Ingreso independiente d. No tengo ingresos	Nominal	
				1.4.2 Contribución económica familiar	a. Recibo ayuda de mis hijos b. Mi pareja aporta económicamente c. No tengo apoyo económico	Nominal	



Samán Azángaro 2024?  <b>PE5.</b> ¿Cuál es el resultado del sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024?	Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.  <b>OE5:</b> Verificar el resultado del sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro.	económica familiar.  <b>HE5:</b> El resultado del sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro será de nivel medio.					adultos mayores.  Prueba de hipótesis Se hará uso de la prueba estadística Ch2  $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
---	---	--	--	--	--	--	--

VARIABLE 2	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
1. Sentimiento de soledad	2.1 Niveles	Bajo nivel (9-20)  Nivel medio (21-33)  Alto nivel (36 a 45)	Ordinal



## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Factores asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024", autorizando a la señorita Bach. Roxana Quispe Mamani, egresada de la Carrera de Enfermería - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

---

**Firma del participante**



**Huella digital**



### ANEXO 3: INSTRUMENTOS

#### GUIA DE ENTREVISTA SOBRE LOS FACTORES

**(Autores:** Lorena P. Gallardo-Peralta; Esteban Sánchez-Moreno; Vicente Rodríguez Rodríguez; María García Martín.)

**(Adaptado:** Roxana Quispe Mamani (2023))

Elija una opción que considere estar de acuerdo con la alternativa

#### FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Cuál es su edad?
  - a. 60 a 69 años
  - b. 70 a 79 años
  - c. 80 a 85 años
2. Genero:
  - a. Masculino
  - b. Femenino
3. Estado civil:
  - a. Casado
  - b. Conviviente
  - c. Viudo
4. Grado de instrucción:
  - a. Analfabeto
  - b. Primaria
  - c. Secundaria
  - d. Superior

#### FACTORES PSICOSOCIALES

5. ¿Participa en grupos sociales?
  - a. Asiste a la iglesia
  - c. Participa en grupos sociales
  - d. No participa
6. Satisfacción de la calidad de vida
  - a. SI (porque realizo la mayoría de mis actividades)
  - b. NO (porque no puedo realizar mis actividades, me siento mal)



7. Tipo de religión
  - a. Católica
  - b. Adventista
  - c. Cristiana
  - d. Ninguna.

## **FACTORES AMBIENTALES**

8. Zona de residencia
  - a. Rural
  - b. Urbana
9. Satisfacción del lugar donde vive
  - a. SI (porque estoy junto a mi familia y estoy acostumbrado (a) con el lugar)
  - b. NO (porque que no me acostumbro y quisiera estar en mi propia casa, etc.)
10. Ubicación geográfica del hogar
  - a. Zona cercana
  - b. Zona alejada

## **FACTORES ECONOMICOS**

11. Ingreso económico
  - a. Pensión 65
  - b. Jubilación
  - c. Ingreso independiente
  - d. No tengo ingresos
12. Contribución económica familiar
  - a. Recibe ayuda de sus hijos u otros familiares
  - b. Su pareja también aporta económicamente
  - c. No cuenta apoyo económico



**ANEXO 4: INSTRUMENTOS**

**GUIA DE ENTREVISTA SENTIMIENTO DE LA SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES**

(Modificado: Rubio y Alexandre a La Escala Este – R de la Soledad)

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) Sr. (a) a continuación le presentamos el siguiente cuestionario que tiene como finalidad conocer algunos datos personales.

Le solicitamos leer con atención y responder con sinceridad y honestidad. Este instrumento es anónimo y confidencial.

Seleccione la respuesta correcta con la que usted se identifique, no hay respuesta correcta o incorrecta.

- 1. Nunca.
- 2. Rara vez.
- 3. Algunas veces.
- 4. Frecuentemente.
- 5. Siempre.

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
1.	Se siente solo					
2.	Con que frecuencia siente que no hay nadie cerca de Ud.					
3.	Siente que tiene a alguien que quiere compartir su vida con Ud.					
4.	Tengo un compañero sentimental que me da el apoyo y aliento que necesito					
5.	Siento que estoy enamorado de alguien que me ama					
6.	Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales					
7.	Contribuyo que mi pareja sea feliz					
8.	Me siento solo cuando estoy con mi familia					
9.	Mi familia se preocupa por mi					
10.	Siento que en mi familia no hay nadie que me preste su apoyo, aunque me gustaría que lo hubiera					
11.	Realmente me preocupo por mi familia					



12.	Siento que pertenezco a mi familia					
13.	Me siento cercano a mi familia					
14.	Lo que es importante para mí no parece importante para la gente que conozco					
15.	No tengo amigos que compartan mis opiniones, aunque me gustaría tenerlos					
16.	Siento que mis amigos entienden mis intenciones y opiniones					
17.	Me encuentro a gusto con la gente					
18.	Tengo amigos a los que puedo recurrir cuando necesito consejo					
19.	Me siento aislado					
20.	Con que frecuencia sientes que hay gente que realmente te comprende					
21.	Siento que mi familia es importante para mi					
22.	Me gusta la gente con la que salgo					
23.	Puedo contar con mis amigos si necesito recibir ayuda					
24.	Me siento satisfecho con los amigos que tengo					
25.	Tengo amigos con los que comparto mis opiniones					
26.	Estoy preocupado porque no puedo confiar en nadie					
27.	Me siento sin apoyo o comprensión cuando cuento mis problemas					
28.	Siento que soy importante para la gente					
29.	Siento que no soy popular					
30.	Siento que a medida que me voy haciendo mayor se ponen las cosas peor para mi					
31.	Siento que las cosas pequeñas me molestan ahora más que antes					
32.	Siento que conforme me voy haciendo mayor, soy menos útil					
33.	A veces siento que la vida no merece ser vivida					
34.	Tengo miedo de muchas cosas					

	<b>Soledad Familiar</b>	<b>Soledad Conyugal</b>	<b>Soledad Social</b>	<b>Soledad existencial</b>
<b>BAJO</b>	14 a 32	5 a 11	7 a 16	9 a 20
<b>MEDIA</b>	33 a 51	12 a 18	17 a 26	21 a 33
<b>ALTA</b>	52 a 70	19 a 25	27 a 35	36 a 45

### ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales especialistas en el tema, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado “Factores asociados al sentimiento de soledad en adultos mayores del Centro de Salud CLAS Samán Azángaro 2024” están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1 (Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

Lic. María L. Cahuaapa Lipa  
ENFERMERA  
C.E.P. 57837  
MICRO RED SAMAN  
C.S. SAMAN

Gloria Apaza Calsina  
Lic. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 43817  
C.S. SAMAN 1.  
3276

Lic. Nancy Mamani Ccopa  
ENFERMERA  
C.S. SAMAN 1-3  
IPRES - 3276



## ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

**SOLICITO:** AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS.

**DR. ALEX CHINO CHOQUE**  
**SEÑOR(A) JEFE DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMAN**

Yo, ROXANA QUISPE MAMANI , Bachiller en Enfermería de la universidad Andina "Nestor Caceres Velazquez" de Juliaca, identificado con DNI N° 72880241, con domicilio en la AV. Heroes de la Guerra del Pacifico N°560 MZ-6 LT-7 urb. Los choferes, Region Puno, ante Ud. Me presento y expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor(a) director del centro de salud Clas Saman, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudios de TESIS. En el área de Enfermería Denominado FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMAN AZANGARO 2024 esto con el fin de poder optar mi título profesional de licenciada en enfermería.

**POR LO EXPUESTO:**

Pido a usted señor(a) director del centro de salud Clas Saman acceder a mi petición, por ser justa y legal.

Juliaca 17 de abril del 2024

ROXANA QUISPE MAMANI  
DNI N°:72880241



V<sup>o</sup> B<sup>o</sup>  
17/04/24



**ANEXO 7: POBLACIÓN DE ESTUDIO**



**FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024**

NOMBRES DEL EESS	CANTIDAD
C.S. CLAS SAMÁN	150
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>

  
  
Alex R. Chino Choqui  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 79234

V<sup>o</sup> B<sup>o</sup>  
17/04/24

## ANEXO 8: ALFA DE CROMBACH

## Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	94	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	94	100,0

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

## Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	13

## Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
edad	2,0106	,83595	94
genero	1,6277	,48602	94
estado civil	2,2340	,78186	94
grado de instrucción	3,2234	,60738	94
participación social	2,0426	,85402	94
Satisfacción calidad de vida	2,1915	,73728	94
tipo religión	1,9362	1,19864	94
zona residencia	1,4043	,49338	94
Satisfacción lugar donde vive	2,0319	,66320	94
ubicación geográfica	1,5319	,50166	94
ingreso económico personal	1,3936	,94149	94
contribución económica familiar	1,9574	,93802	94
Sensación soledad	2,1277	,72192	94



## Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
edad	23,7021	26,792	,726	,800
genero	24,0851	31,025	,465	,823
estado civil	23,4787	28,295	,586	,812
grado de instrucción	22,4894	30,855	,378	,827
participación social	23,6702	27,793	,583	,812
Satisfacción calidad de vida	23,5213	27,306	,769	,799
tipo religión	23,7766	26,670	,458	,829
zona residencia	24,3085	35,097	-,268	,855
Satisfacción lugar donde vive	23,6809	27,295	,872	,795
ubicación geográfica	24,1809	31,849	,296	,831
ingreso económico personal	24,3191	30,005	,280	,838
contribución económica familiar	23,7553	29,692	,313	,835
Sensación soledad	23,5851	26,718	,876	,792

## Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
25,7128	33,777	5,81178	13



### ANEXO 9: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

BASE DE DATOS ROXANA II .sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

19 : Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	estadocivil	gradoinstruccion	participacion social	satisfaccionalidadvida	tiporeligion	zonaresidencia	satisfaccionlugarvive	ubicaciongeografica	ingresoeconomico personal	contribucion economica familiar	sensacion de bienestar	var
1	60 a 69 años	masculino	conviviente	Primaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Jubilación	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
2	60 a 69 años	masculino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Jubilación	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
3	60 a 69 años	masculino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Jubilación	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
4	60 a 69 años	masculino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Jubilación	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
5	60 a 69 años	masculino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Jubilación	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
6	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Jubilación	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
7	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Jubilación	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
8	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	SI	Ninguna	Rural	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
9	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	SI	Ninguna	Rural	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
10	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	SI	Ninguna	Rural	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
11	60 a 69 años	femenino	casado	Secundaria	Participa en ...	SI	Ninguna	Rural	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
12	60 a 69 años	femenino	casado	Secundaria	Participa en ...	SI	Católica	Rural	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
13	60 a 69 años	femenino	casado	Secundaria	Participa en ...	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
14	60 a 69 años	femenino	casado	Secundaria	Participa en ...	SI	Católica	Rural	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
15	60 a 69 años	femenino	conviviente	Secundaria	Participa en ...	SI	Católica	Rural	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
16	70 a 79 años	femenino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
17	70 a 79 años	femenino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
18	70 a 79 años	femenino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
19	70 a 79 años	femenino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Católica	Urbana	NO	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Bajo nivel	
20	60 a 69 años	masculino	casado	Primaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
21	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
22	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS ROXANA II .sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

19: Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	estadocivil	gradoinstruccion	participacion social	satisfaccionalidadvida	tiporeligion	zonaresidencia	satisfaccionlugarvive	ubicaciongeografica	ingresoeconomico	contribucionneconomicafamiliar	sensacionsoledad	var
22	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
23	60 a 69 años	masculino	casado	Primaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
24	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
25	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
26	60 a 69 años	masculino	casado	Superior	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
27	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
28	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
29	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
30	60 a 69 años	masculino	casado	Secundaria	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
31	60 a 69 años	masculino	casado	Superior	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	b.Su pareja t...	Nivel medio	
32	60 a 69 años	masculino	viudo	Superior	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
33	60 a 69 años	masculino	viudo	Superior	Participa en ...	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
34	60 a 69 años	masculino	casado	Superior	Participa en ...	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
35	60 a 69 años	masculino	viudo	Superior	Participa en ...	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
36	60 a 69 años	masculino	conviviente	Superior	Participa en ...	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
37	70 a 79 años	masculino	viudo	Superior	Participa en ...	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
38	70 a 79 años	masculino	viudo	Superior	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
39	70 a 79 años	masculino	casado	Superior	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
40	70 a 79 años	masculino	conviviente	Superior	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
41	70 a 79 años	femenino	viudo	Superior	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
42	70 a 79 años	femenino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
43	70 a 79 años	femenino	viudo	Superior	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS ROXANA II .sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

19: Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	estadocivil	gradoinstruccion	participacion social	satisfaccionalidadvida	tiporeligion	zonaresidencia	satisfaccionlugarvive	ubicaciongeografica	ingresoeconomico personal	contribucion economica familiar	sensacion de bienestar	var
43	70 a 79 años	femenino	viudo	Superior	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
44	70 a 79 años	femenino	viudo	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
45	70 a 79 años	femenino	casado	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
46	70 a 79 años	femenino	conviviente	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
47	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
48	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
49	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
50	70 a 79 años	femenino	conviviente	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
51	70 a 79 años	femenino	conviviente	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
52	70 a 79 años	femenino	conviviente	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	a.Recibe ay...	Nivel medio	
53	70 a 79 años	femenino	conviviente	Superior	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
54	80 a 85 años	femenino	conviviente	Superior	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
55	80 a 85 años	femenino	conviviente	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
56	80 a 85 años	femenino	conviviente	Secundaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
57	80 a 85 años	femenino	conviviente	Primaria	Asiste a la i...	SI	Adventista	Urbana	SI	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
58	80 a 85 años	femenino	conviviente	Secundaria	No participa	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
59	80 a 85 años	femenino	conviviente	Secundaria	No participa	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
60	80 a 85 años	femenino	conviviente	Primaria	No participa	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
61	80 a 85 años	femenino	conviviente	Secundaria	No participa	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
62	80 a 85 años	femenino	conviviente	Secundaria	No participa	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
63	80 a 85 años	femenino	conviviente	Primaria	No participa	SI	Católica	Rural	SI	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	
64	80 a 85 años	femenino	conviviente	Secundaria	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Nivel medio	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS ROXANA II .sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	estadocivil	gradoinstruccion	participacion social	satisfaccionalidadvida	tiporeligion	zonaresidencia	satisfaccionlugarvive	ubicaciongeografica	ingresoeconomico personal	contribucion economica familiar	sensacion de bienestar	var
64	80 a 85 años	masculino	conviviente	Secundaria	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
65	80 a 85 años	masculino	conviviente	Secundaria	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
66	80 a 85 años	masculino	conviviente	Primaria	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
67	80 a 85 años	masculino	conviviente	Primaria	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
68	80 a 85 años	femenino	conviviente	Secundaria	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
69	80 a 85 años	femenino	conviviente	Primaria	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
70	80 a 85 años	femenino	conviviente	Superior	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
71	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Católica	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
72	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
73	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
74	80 a 85 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
75	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
76	80 a 85 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
77	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
78	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
79	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
80	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
81	70 a 79 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
82	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Otros	Urbana	NO	Zona cercana	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
83	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Otros	Urbana	NO	Zona cercana	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
84	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Otros	Urbana	NO	Zona cercana	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
85	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Otros	Urbana	NO	Zona cercana	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS ROXANA II .sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

19: Visible: 13 de 13 variables

	edad	genero	estadocivil	gradoinstruccion	participacion social	satisfaccionalidadvida	tiporeligion	zonaresidencia	satisfaccionlugarvive	ubicaciongeografica	ingresoeconomico personal	contribuconeconomicafamiliar	sensacionde bienestar	var
79	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
80	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
81	70 a 79 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
82	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Otros	Urbana	NO	Zona cercana	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
83	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Otros	Urbana	NO	Zona cercana	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
84	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Otros	Urbana	NO	Zona cercana	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
85	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Otros	Urbana	NO	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
86	70 a 79 años	femenino	casado	Primaria	No participa	NO	Católica	Urbana	NO	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
87	70 a 79 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	NO	Católica	Urbana	NO	Zona cercana	Pensión 65	No cuenta a...	Alto nivel	
88	80 a 85 años	femenino	conviviente	Primaria	Asiste a la i...	NO	Católica	Urbana	NO	Zona cercana	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
89	80 a 85 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	SI	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
90	80 a 85 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	SI	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
91	80 a 85 años	femenino	casado	Primaria	No participa	SI	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
92	80 a 85 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	SI	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
93	80 a 85 años	femenino	viudo	Primaria	No participa	SI	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
94	80 a 85 años	femenino	conviviente	Primaria	No participa	SI	Ninguna	Rural	NO	Zona alejada	No tiene ingr...	a.Recibe ay...	Alto nivel	
95														
96														
97														
98														
99														
100														

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 29 - 10 - 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ROXANA QUISPE MAMANI

Dirección: AV. HEROES DE LA GUERRA DEL PACIFICO N° 560 MZ-27 LT-6

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72880241

Teléfono: 951883230 email: roxanaqm9211@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA

Asesor: Dr. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: FACTORES ASOCIADOS AL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CLAS SAMÁN AZÁNGARO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): FACTORES, SENTIMIENTO, SOLEDAD, ADULTOS MAYORES

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



### 2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

### 3. Licencias:

#### a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

#### b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



### Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA P07



Firma de Autor

huella digital

29 DE OCTUBRE DEL 2024

Fecha