



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Ansiedad ante la muerte y soledad en adultos mayores de Lima  
Metropolitana, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

**AUTORA:**

Matienzo Valerio, Shannon Karen (ORCID: 0000-0001-6706-4576)

**ASESOR:**

Dr. De La Cruz Valdiviano, Carlos Bacilio (ORCID: 0000-0002-8181-7957)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

LIMA-PERÚ

2021

## Dedicatoria

A mis padres, que están en el cielo que me enseñaron a luchar por mis sueños, a mis pequeños sobrinos por motivarme a continuar y no rendirme, y a mis hermanos y amigos por alentarme a terminar lo empezado.

## Agradecimiento

En primer lugar, quiero agradecer a mi asesor, quien me guió a través de cada uno de los avances de esta investigación, brindándome sus conocimientos y ayuda para alcanzar los objetivos trazados, también quiero agradecer a mis hermanos de comunidad por apoyarme y a todos aquellos que me brindaron en alguna medida un aporte para la realización de esta investigación.

Página de jurado

## Índice

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Página de jurado .....	iv
Índice.....	v
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>19</b>
3.1 Tipo y Diseño de investigación.....	19
3.2 Operacionalización de las variables .....	19
3.3 Población, muestra y muestreo .....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.5 Procedimientos.....	27
3.6 Métodos de análisis de datos.....	28
3.7 Aspectos éticos .....	29
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>31</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>39</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>42</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>43</b>
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS .....	48

## Índice de Tablas

Tabla 1.	Descripción de los participantes	21
Tabla 2.	<i>Prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov</i>	29
Tabla 3.	Análisis descriptivo de la variable Ansiedad ante la muerte	31
Tabla 4.	Análisis descriptivo de la variable Soledad	32
Tabla 5.	Análisis descriptivo de la variable Soledad por Sexo	33
Tabla 6.	Coeficiente de correlación de Spearman entre ansiedad ante la muerte y soledad	34
Tabla 7.	Coeficiente de correlación de Spearman de ansiedad ante la muerte y la dimensión de soledad social de soledad	35
Tabla 8.	Coeficiente de correlación de Spearman de ansiedad ante la muerte y la dimensión de soledad emocional de soledad	35
Tabla 9.	Coeficiente de correlación de Spearman de soledad y la dimensión miedo a la agonía de ansiedad ante la muerte	36
Tabla 10.	Coeficiente de correlación de Spearman de soledad y la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin de ansiedad ante la muerte	36
Tabla 11.	Coeficiente de correlación de Spearman de soledad y la dimensión miedo a la muerte de ansiedad ante la muerte	37
Tabla 12.	Prueba de Mann-Whitney para demostrar que existen diferencias entre las puntuaciones de las mujeres y hombres considerando la variable ansiedad ante la muerte	38
Tabla 13.	Prueba de Mann-Whitney para demostrar que existen diferencias entre las puntuaciones de la variable soledad entre las mujeres y hombres	38

## Índice de Figuras

Figura 1.	Gráfico descriptivo de los niveles de ansiedad ante la muerte	31
Figura 2.	Gráfico descriptivo de los niveles de Soledad	32
Figura 3.	Gráfico descriptivo de los niveles de Soledad por Sexo	33

## Resumen

Este trabajo tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la ansiedad ante la muerte y la soledad en los adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021. Con este fin, se aplicó un enfoque cuantitativo de diseño no experimental y descriptivo correlacional a una muestra no probabilística por conveniencia de 101 adultos mayores de ambos sexos de Lima Metropolitana. Para medir la ansiedad ante la muerte, se aplicó la adaptación del cuestionario "Escala de Ansiedad ante la muerte de Donald Templer" de Graus (2016). En tanto, para medir la soledad, se utilizó la adaptación de la "Escala de Soledad de De Jong Gierveld", de García (2020). Los resultados indicaron que existe un 55.4% de personas con un nivel de soledad moderada y un 31.7% con niveles de soledad severa y muy severa, además un 24.8% presentó un nivel alto de ansiedad ante la muerte. Se evidenció que existe una correlación positiva media ( $\rho = .332$ ), significativa ( $p < .05$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .11$ , entre la ansiedad ante la muerte y la soledad. Se concluyó que, ante mayor nivel de ansiedad ante la muerte, mayor será el nivel de soledad que presente la persona, de igual manera existe relación positiva media significativa entre la soledad y las dimensiones de ansiedad ante la muerte, tales como miedo a la agonía, miedo a que la vida llegue a su fin y miedo a la muerte. Adicionalmente se mostró que existe relación positiva media significativa entre la ansiedad ante la muerte y una dimensión de soledad, la cual es soledad emocional, más no con la dimensión soledad social.

Palabras clave: Ansiedad ante la muerte y Soledad.

## Abstract

The main objective of this work was to determine the relationship between death anxiety and loneliness in Metropolitan Lima, 2021. To this end, a quantitative approach of non-experimental and descriptive correlational design was applied to a non-probabilistic sample by convenience of 101 older adults of both sexes from Metropolitan Lima. To measure death anxiety, the adaptation of the questionnaire "Donald Templer's Death Anxiety Scale" by Graus (2016) was applied. Meanwhile, to measure loneliness, the adaptation of the "Loneliness Scale of De Jong Gierveld", de García (2020). The results indicate that there are 55.4% of people with a moderate level of loneliness and 31.7% with severe and very severe levels of loneliness, in addition to 24.8% presented a high level of death anxiety. It is evidenced that there is a mean positive correlation ( $\rho = .332$ ), significant ( $p < .05$ ) and with an effect size  $r^2 = .11$ , between death anxiety and loneliness. It was concluded that, with a higher level of death anxiety, a greater it will be the level of loneliness that the person presents, in the same way, there is a significant mean positive correlation between loneliness and the dimensions of death anxiety, such as fear of agony, fear that life will come to finish and death fear. It was also shown that there is mean positive correlation between death anxiety and a dimension of loneliness, which is emotional loneliness, but not with the dimension of social loneliness.

*Key words:* Death anxiety y Loneliness.

## I. INTRODUCCIÓN

La población mundial está envejeciendo cada vez más rápido. Se calcula que entre el 2016 y 2050 el porcentaje de la población de adultos de 60 años en adelante en el mundo se duplicará, del 12% al 22%, y en el 2050 se encontrará que más del 20% será adulto mayor (Organización Mundial de la Salud, 2018) Esta tendencia demográfica mundial se debe a que en las últimas décadas ha incrementado la cantidad de años de vida de las personas adultas mayores, además se ha visto reducida la natalidad (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Esta población, a medida que envejece no solo pasa por cambios fisiológicos, sino también por profundos cambios psicosociales como la soledad. Las evidencias a nivel mundial nos muestran que el aislamiento social y la soledad presentan un impacto importante tanto en el bienestar físico como mental de las personas mayores de 60 años, junto con el aislamiento ponen en riesgo a la persona mayor de tener limitaciones funcionales, discapacidad e incluso llegar a la muerte (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Ante la proximidad a la muerte que experimenta esta población, surge en ella distintas emociones y actitudes, por un lado, el hecho de hablar de la muerte con lleva a sentimientos negativos como la tristeza, el dolor, la pérdida y el final, y por otro lado tenemos el instinto de supervivencia innato al hombre que lo lleva a querer prolongar su vida. Esto trae consigo que los adultos mayores caigan en angustia y desajuste emocional (Tomás-Sábado, 2020).

Se sabe que el envejecimiento va acompañado de enfermedades en diferentes medidas, pero el hecho de pensar en las enfermedades, en los tratamientos que estas conllevan, e incluso en la muerte que estas puedan causar, arrastra al adulto mayor al miedo o terror a la muerte causando en ellos desesperación, causa principal y fundamental de la ansiedad (Tomás-Sábado, 2020).

En el Perú, la Defensoría del Pueblo (Defensoría del Pueblo, 2019) menciona que es poca la información estadística que existe sobre personas mayores, esto causa que el Estado no actúe de forma oportuna para adoptar medidas ante el envejecimiento demográfico.

El Instituto Nacional de Estadísticas – INEI, publicó en el 2018 un informe donde detallan que hay seiscientos treinta y tres mil quinientos noventa adultos mayores de setenta años que experimentan una situación de soledad, ello representa el 38,4% de la población de esa edad. De ellos un 38,2% vive totalmente solo, es decir, tiene un hogar unipersonal. Según distribución departamental, respecto al total de la población del departamento, Huancavelica (70,1%), Apurímac (66,5%) y Puno (72,7%), cuentan con los más altos porcentajes de población mayor que viven solos, en cambio, Provincia Constitucional del Callao (25,5%), Lima (27,6%) y Loreto (26,7%) presentan los menores porcentajes (INEI, 2018).

En Lima Metropolitana, se puede identificar que los distritos con un mayor número de personas adultos mayores que viven solos son: San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, Lima Cercado, Callao, Santiago de Surco, Ate, Miraflores, La Victoria, San Borja y Comas (INEI, 2018).

Teniendo en cuenta lo mencionado líneas arriba, se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la ansiedad ante la muerte y la soledad en los adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021?

Como menciona la OMS, las investigaciones en este campo son escasas, por esto es de gran importancia para la ciencia realizar este estudio porque permitirá analizar los niveles de ansiedad ante la muerte y soledad y la relación que existen entre ellos en los adultos mayores de Lima Metropolitana, a nivel teórico buscó ampliar los conocimientos según las teorías mencionadas (cognitivo-conductual) en una muestra específica de adultos mayores de Lima Metropolitana. A nivel práctico buscó brindar información para que se puedan plantear estrategias de ayuda a esta población. A nivel metodológico, se utilizaron instrumentos confiables y válidos para facilitar la obtención de los datos. A nivel social, pues está dirigido a un grupo vulnerable, por lo tanto, los resultados de este trabajo tendrán impacto social en esta población, ya que los adultos mayores son un grupo de riesgo, expuestos a varios problemas psicosociales.

Por todo lo mencionado, se fija el objetivo principal, el cual es determinar la relación, entre ansiedad ante la muerte y soledad en los adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021. Siendo los objetivos específicos: a) determinar los niveles de

ansiedad en hombres y mujeres; b) determinar los niveles de soledad en hombres y mujeres; c) determinar la relación entre ansiedad ante la muerte con la dimensión soledad emocional y soledad social; d) determinar la relación entre soledad con la dimensión miedo a la agonía o enfermedad, con la dimensión miedo a que la vida llegue a su final y con la dimensión miedo a la muerte.

Por este motivo, se determina la siguiente hipótesis general que existe una relación significativa directa entre la ansiedad ante la muerte y la soledad, en los adultos mayores de Lima Metropolitana. 2021. Por lo tanto, sus hipótesis específicas son a) las mujeres presentan un mayor nivel de ansiedad ante la muerte que los hombres; b) las mujeres presentan un mayor nivel de soledad que los hombres; c) existe relación significativa entre la ansiedad ante la muerte con las dimensiones de soledad tales como, soledad emocional y soledad social; d) existe relación significativa entre soledad con las dimensiones de ansiedad ante la muerte expresados en miedo a la agonía o enfermedad, miedo a que la vida llegue a su final y miedo a la muerte.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel Internacional,

Vitores Leibar (2019), analizó en su estudio la correlación entre las variables: ansiedad y soledad, calidad de vida y depresión, trabajó con una muestra de noventa adultos mayores institucionalizados. Usaron la Escala de Soledad de De Jong Gierveld para evaluar la soledad y la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG) para la evaluación psicoafectiva. También utilizaron el Cuestionario COOP/WONCA y la Escala de la Depresión Geriátrica de Yesavage para evaluar calidad de vida. En su análisis utilizó correlaciones no paramétricas de Spearman y pudo concluir que las personas con mayor soledad también mostraron más síntomas de ansiedad y depresión en ambos sexos. También concluyeron que, para las mujeres con un mayor nivel de soledad, esto se relaciona con un mayor nivel de depresión, ansiedad y peor calidad de vida percibida, todas son relaciones significativas. En las mujeres adicionalmente halló, que existe una relación directa entre el tiempo de institucionalización y la soledad y con la variable número de hijos y nietos, ambas relaciones significativas, esto debido a que pertenecer a una institución restringe las relaciones sociales y contactos.

Barnett et al. (2018) analizaron si la ansiedad ante la muerte está relacionada significativamente con el optimismo o el pesimismo entre los adultos mayores. Trabajaron con una muestra de 253 personas mayores de 60 años que residen en el sur de E.E.U.U. Uno de los hallazgos fue el siguiente: la variable pesimismo se asoció con una mayor ansiedad ante la muerte, además afirman que el pesimismo está relacionado con un mayor miedo a lo desconocido y preocupaciones existenciales y religiosas.

Pita Díaz (2017) analizó una muestra de hombres y mujeres mayores de 65 años y tuvo como objetivo el determinar la prevalencia de una serie de variables relacionadas con características corporales y calidad de vida, y analizar los factores que se asocian de forma significativa con el hecho de vivir solo, sentirse solo y al aislamiento social. Trabajaron con una muestra aleatoria del municipio de Cambre en Coruña, España, el total de la muestra fue de 775 personas entre el 2009 y el 2012. La metodología que aplicó era de tipo descriptiva, aplicaron análisis

multivariado tales como regresión logística para encontrar las variables relacionadas significativamente. Obtuvieron como resultados que las variables que se relacionaron significativamente con el hecho de sentirse solo, son el sexo femenino, el componente mental del SF36, el componente físico y el hecho de vivir solo y la puntuación obtenida en el cuestionario de Lobo de deterioro cognitivo. Las variables que se relacionaron significativamente con el hecho de vivir solo, son la edad y el índice de Lawton, llegando a la conclusión que a mayor edad y a mayor índice de Lawton está relacionado con mayor probabilidad de vivir solo.

Molina (2017) analizó las variables miedo a la muerte y la ansiedad causada por este miedo y otras variables relacionadas, en una muestra de universitarios de la especialidad de Enfermería y realizó comparaciones con otra muestra de estudiantes de Grado de otras ramas. Los resultados que obtuvo muestran que los alumnos de la especialidad de Ciencias de la Salud (Enfermería y Medicina) tiene niveles moderadamente altos de miedo a la muerte y ansiedad causada por este miedo. Analizaron por sexo y obtuvieron que las mujeres tienen mayores niveles de miedo a la muerte y ansiedad que esta genera, que los hombres, este hecho resultó independiente del curso académico al cual pertenecen.

Gómez Sánchez (2005) analizaron la existencia de relaciones entre la ansiedad que pueda provocar la muerte con los cambios en las emociones y variables de personalidad de los participantes, frente a la propia muerte y a la de otras personas, también analizaron las interacciones entre estas variables. Aplicaron diseño observacional descriptivo con metodología transversal, en una muestra de 371 estudiantes universitarios. Los instrumentos que utilizaron: el cuestionario de síntomas emocionales (BSI) de Derogatis, la escala de ansiedad ante la muerte (DAS) de TEMPLER, la escala revisada de personalidad de EYSENCK - Neuroticismo y extraversión- (EPQ-R) y escala de miedo a la muerte de COLLETT-LESTER. Obtuvieron como resultados mayores probabilidades que se manifiesten trastornos emocionales relacionadas a un miedo exagerado a la muerte en sujetos introvertidos y más inestables, además encontraron que algunos tipos de síntomas específicos se asocian a ciertas actitudes ante la muerte.

Asimismo, a nivel nacional,

Requejo & Sánchez (2021) realizaron un estudio que presentó como fin analizar la relación de las variables: ajuste mental al cáncer y la ansiedad ante la muerte en una muestra de personas que se atienden en el centro de Cuidados Paliativos Alto Trujillo y que presentan con cáncer terminal. Realizaron un estudio de tipo correlacional y trabajaron con una muestra de 50 pacientes, hombres y mujeres, utilizaron los siguientes instrumentos: la escala de ansiedad ante la muerte y la escala de ajuste mental al cáncer. Obtuvieron como resultado: la proporción de paciente que mostraron niveles medios de ajuste mental al cáncer fue de 81,5% y niveles medio de ansiedad ante la muerte (74,1). Además, obtuvieron un valor de correlación de Pearson  $r = -0,771$ , correlación negativa alta, y significativa ( $p < 0,05$ ); que muestra que a mayor ajuste mental al cáncer será menor la ansiedad ante la muerte, aceptando la hipótesis de la existencia de una relación significativa e inversa entre las variables en estudio en los pacientes de este centro de salud en estudio que presentan cáncer terminal.

Becerra Canales & Becerra Huamán (2020) han realizado una investigación sobre la ansiedad ante la muerte teniendo como contexto la situación de pandemia por la COVID-19, teniendo como fin determinar la relación de las variables ansiedad ante la muerte con otras variables del tipo sanitarias, religiosas y sociodemográficas que se presentan en una muestra de adultos en el Perú. El tipo de estudio fue transversal, descriptivo y observacional; este estudio se llevó a cabo en los meses de abril hasta junio en el año 2020, en Ica, a una muestra de 386 personas de ambos sexos, aplicaron un muestreo por bola de nieve entre los alumnos de los ciclos 8 - 10 de la Universidad Autónoma de Ica de la especialidad de Enfermería. Utilizaron como instrumento la escala DAS-1 y obtuvieron una puntuación promedio de 7.01, además encontraron que existen diferencias significativas entre las puntuaciones de los varones y mujeres, encontrando mayores puntuaciones de la escala en las mujeres. También analizaron la variable estado civil, y encontraron diferencias significativas, dando como resultado que los viudos tienen puntuaciones mayores de ansiedad ante la muerte, de igual manera analizaron la variable ocupación y encontraron que los profesores y las amas de casa reportan mayores niveles de la variable en estudio. Además, introdujeron variables con respecto al

contexto de la pandemia y concluyeron que los que no han pasado por la enfermedad, muestran mayores puntajes, es decir presentan mayor nivel de ansiedad, en contraste con los que ya se enfermaron.

Caviedes (2017), realizó un estudio cuyo objetivo fue estudiar las variables: sentimiento de soledad y bienestar psicológico para evaluar si existe relación en las personas mayores de 65 años que son atendidas en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield que se encuentra en el distrito de La Molina, Lima. Trabajó con una muestra de 100, entre los 65 y 93 años, utilizó los instrumentos Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y la Escala Este de Rubio y Aleixandre. Obtuvo como resultado que se verifica la existencia de una relación inversa y significativa entre las variables mencionadas con un coeficiente de correlación de  $-0.70$ ; además encontró que soledad conyugal fue la dimensión con menor correlación y las que tienen alta correlación son crisis de adaptación, soledad familiar y social.

Cuny (2001) realizó un estudio que tuvo como finalidad verificar la existencia de una relación entre las variables: actitud ante la soledad y sentimiento de soledad. Trabajó con una muestra de universitarios de los ciclos I y II de una universidad particular en Lima. Analizaron 343 estudiantes entre 16 y 21 años. El instrumento que aplicaron fue el Louvan Loneliness Scale for Children and Adolescents (LLCA). Obtuvo que las mujeres, muestran rechazo a la soledad y que a medida que los jóvenes pasan más tiempo en la universidad presentan un mayor nivel de soledad mostrada en su relación con amistades.

En cuanto a las teorías relacionadas:

Templer (1970) desarrolló la Escala de Ansiedad ante la Muerte - DAS en la población de E.E.U.U que consta de 15 preguntas que nos dan un puntaje total de ansiedad ante la muerte, este instrumento es uno de los más usados en el estudio de este constructo. Para Templer, la ansiedad ante la muerte es la respuesta emocional de una persona ante peligros o amenazas que percibe hacia su existencia, pueden ser éstos reales o imaginarios, en un contexto de estímulos ambientales (cadáveres, cementerios, velorios etc.) o personales y de pensamientos sobre su muerte o de los otros.

Beck (1985), define a la ansiedad como la incorrecta percepción del individuo basado en una concepción falsa de la realidad. Beck, en su modelo cognitivo de la ansiedad, tiene como premisa que toda persona a lo largo de su vida adquiere un conjunto de esquemas cognitivos relacionados con las amenazas ante ciertas circunstancias que cuando se activan producen distorsiones cognitivas y pensamientos relacionados con expectativas, imágenes percibidas como amenazantes y la incapacidad de afrontamiento percibida, todo esto a nivel cognitivo, que produce la activación a nivel conductual. Además, Beck sostiene que existen distorsiones cognitivas que se muestran en el trastorno por ansiedad tales como: la anticipación de desgracias sin evidencia suficientes ante peligros que el sujeto percibe como amenazantes, el incremento exagerado de las probabilidades de daño, percepción disminuida de su habilidad para enfrentarse a las amenazas.

Neimeyer (1997) menciona que Templer elaboró la Teoría de los dos factores de ansiedad ante la muerte, donde el primero comprende la salud psicológica global (depresión y ansiedad), y el segundo abarca las experiencias relacionadas con la muerte.

Virues (2005), presenta diversas teorías en relación a la ansiedad, las cuales son tres importantes: la teoría de la psicodinámica, creada por Freud, determina que la ansiedad implica un desarrollo biológico, es decir como una reacción del cuerpo ante alguna alteración proveniente de un estímulo sexual para que luego la ansiedad se entienda como una alarma de peligro en algunos momentos de intranquilidad, esta teoría quiere decir que la angustia proviene de un enfrentamiento entre la severidad del “super yo” y los impulsos del “ello” de la persona, donde los impulsos inconscientes no inaceptables para la persona provocarían un cuadro ansioso. La teoría conductista, la cual refiere que todos los comportamientos son aprendidos a lo largo de la vida del individuo lo cual se relacionan a estímulos beneficiosos o no, obteniendo así un vínculo que va a conservarse en el futuro, se refiere que la ansiedad es producto de un proceso en condicionamiento, donde las personas que la padecen han tenido que aprender equivocadamente a relacionar estímulos, en un inicio neutrales, con sucesos que generan un trauma y amenaza en donde cada situación que exista o vínculo con aquellos estímulos se producirá la ansiedad relacionada a la amenaza. La teoría

cognitivista donde la ansiedad es consecuencia de conocimientos patológicos, es decir, la persona le da una señal algún acontecimiento y la enfrenta con un comportamiento determinado.

Séneca (2018) en su obra Cartas a Lucilio, escribió cómo él percibía a las personas que vivían inmersas en la preocupación, lo que hoy llamamos “ansiedad”, por esto Séneca sienta las bases, que la Psicología recoge para conceptualizar la ansiedad, como el sentimiento de esperar lo peor, sin que haya ocurrido, es decir es una percepción subjetiva que lleva a esperar el mal. que aún no sucede.

Tomás-Sábado (2020), habla sobre los grados de ansiedad ante la muerte, manifiesta que estos varían entre individuos y pueden aumentar o disminuir según ciertos eventos vitales, tales como experiencias negativas: pérdida del trabajo, accidentes, enfermedad o muerte de seres queridos. Estos acontecimientos son expresiones de muerte para las personas y pueden despertar en ellas sentimientos de temor. Además, indica que está demostrado que los acontecimientos de desgracia tanto naturales como los provocados por el ser humano contribuyen a activar la ansiedad ante la muerte.

de Jong Gierveld et al. (2018) presentan sus ideas teóricas sobre el concepto de soledad, ellos manifiestan que la soledad es una desagradable experiencia y acontece cuando una persona percibe que su entorno de relaciones sociales no es suficiente para ella, en cantidad y calidad, es decir que las relaciones que ella tiene son menores a lo que ella quiere, y cuando la calidad o intimidad no es la deseable. Además, sostienen que el sentirse solo va acompañado de un sentimiento de vacío y rechazo. También definen como aislamiento social a las características que rodean a las personas con una ausencia o un pequeño número de relaciones significativas, y que estas corren un mayor riesgo de volverse solas. Se basó en la teoría cognitiva para conceptualizar la escala de soledad, y aplicó un modelo de varias dimensiones, que comprende variables tales como la forma de vida y variables sociodemográficas, en lo social y personal.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y Diseño de investigación

##### Tipo

La investigación fue básica ya que se desarrolla dentro de un marco teórico y tiene como objetivo aportar nuevos conocimientos sin contrastarlos con la aplicación (Muntané, 2010).

Tipo de estudio descriptivo porque tiene como objetivo medir o recolectar datos y reportar información sobre variables del fenómeno o problema a investigar. Tipo correlacional porque busca analizar si existe relación entre dos o más variables en una situación específica y cuantificar el grado de relación. (Hernández & Mendoza, 2018).

##### Diseño

Diseño no experimental ya que se realizó sin manipular las variables y es transversal debido a que los datos fueron recogidos en un tiempo único, es decir como capturar una fotografía del momento (Hernández-Sampieri et al., 2014)

#### 3.2 Operacionalización de las variables

##### Variable 1: Ansiedad ante la muerte

**Definición conceptual:** Donald Templer (1970) sostiene que la ansiedad ante la muerte es la reacción emocional como consecuencia de que la persona percibe amenazas o peligros contra su vida, pudiendo ser estos reales o imaginarios, que pueden ser causadas por incentivos internos o ambientales, entre estos tenemos los pensamientos sobre la muerte propia y la ajena.

**Definición operacional:** esta variable se midió con la adaptación de Graus (2016) del cuestionario “Escala de Ansiedad ante la Muerte” del psicólogo Donald I. Templer (1970), que consta de 15 enunciados.

**Dimensiones:**

	ítems
Miedo a la agonía o enfermedad	4, 6, 7, 9 y 11
Miedo a que la vida llegue a su fin	2, 8, 10, 12, 13, 14 y 15
Miedo a la muerte	1, 3 y 5

**Escala de medición:** es una escala de Likert compuesta de 15 ítems, escala ordinal.

## Variable 2: Soledad

**Definición conceptual:** De Jong Gierveld (1987) dice que la soledad es una experiencia subjetiva y desagradable producto de la percepción de la persona sobre sus relaciones sociales.

**Definición operacional:** esta variable se midió con la adaptación al español de Buz y Prieto (2014) del cuestionario “Escala de Soledad de De Jong Gierveld” de la autora Jenny de Jong Gierveld, el cual consta de 11 preguntas, y la puntuación total puede ser categorizada en cuatro niveles:(De Jong Gierveld, 1999)

	Puntuación
No Solitario	entre 0 y 2
Moderado Solitario	entre 3 y 8
Severo Solitario	entre 9 y 10
Muy Severo	11

**Dimensiones:** establecen dos dimensiones

	ítems
Soledad social	1, 4, 7, 8 y 11
Soledad emocional	2, 3, 5, 6, 9 y 10

**Escala de medición:** es una escala de Likert compuesta de 11 ítems, escala ordinal.

### 3.3 Población, muestra y muestreo

#### Población

La población del estudio estuvo formada por los adultos mayores de 60 años, de ambos sexos, que residen en los distritos de Lima Metropolitana. Según INEI los adultos mayores que residen en Lima Metropolitana en el 2021 son 963,353.

#### Muestra

Comrey & Lee (1992) sostienen que una muestra como mínimo es de tamaño 100, considerada como pobre, y aquella cuyo tamaño es mayor o igual a 1000 es considerada excelente. Por su parte García-García et al. (2013) mencionan en sus consideraciones especiales que el tamaño de la muestra en un estudio pequeño, debe ser como mínimo entre 30 y 50 participantes que deben poseer las características que se desea medir en la población.

Para este estudio, dada la coyuntura del COVID-19, y al poco acceso a las personas adultos mayores que se encuentran aisladas en sus domicilios por temor al contagio y al poco uso de aparatos electrónicos por parte de ellas, la muestra a considerar fue pequeña.

La muestra está formada por un total de 101 adultos mayores residentes en Lima Metropolitana que aceptaron voluntariamente ser parte de la investigación, previa autorización consentida. La media de la edad de las personas que participaron se calculó en 67.19 años con una desviación estándar de 7.73 años.

Tabla 1

#### *Descripción de los participantes*

<i>Variables</i>	<i>Grupos</i>	<i>Frecuencia</i> <i>(Fr)</i>	<i>Porcentaje</i> <i>(%)</i>
<i>Sexo</i>	<i>Hombre</i>	48	47.52%
	<i>Mujer</i>	53	52.48%

En la Tabla 1 se puede observar la distribución de los participantes, donde se indica la frecuencia y el porcentaje que existe en cuanto a la variable sexo (hombre y mujer). La frecuencia en cuanto a hombres es de 48 y de mujeres 53, en cuanto al porcentaje es de 47.52% y 52.48% respectivamente.

### **Muestreo**

Este estudio tuvo un muestreo no probabilístico, se aplicó un muestreo por conveniencia y bola de nieve, en el que se contactaron familiares, amigos, y estos a su vez contactaron a otros participantes.

### **Criterios de inclusión**

- Las personas adultas mayores de sesenta años de ambos sexos que residen en Lima Metropolitana.

### **Criterios de exclusión**

- Los adultos que no cumplen con la edad para ser considerados adultos mayores y los residentes fuera de Lima Metropolitana.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En el 2018, Ñaupas et al., menciona que el cuestionario es una de las modalidades de la técnica de recopilación de datos de la encuesta, y consiste en una estructura organizada de preguntas relacionadas a las hipótesis y variables de investigación, cuyo objetivo es recopilar información que permita mediante otros análisis, verificar dichas hipótesis.

## **INSTRUMENTOS**

### **Ficha técnica 1**

Nombre	: Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS)
Autores	: Donald Templer
Procedencia	: EEUU – 1970
Administración	: Individual o colectivo
Tiempo	: 10 a 15 min.
Estructuración	: 3 dimensiones - 15 ítems
Aplicación	: Adultos

Adaptación al Perú: Melissa Graus Florián - 2016

### **Reseña histórica:**

En el 2002 fue adaptada y traducida al español por Tomás Sábado y Gómez-Benito, en el 2010 fue adaptada al español mexicano por Rivera y Montero, y en el año 2016 fue adaptada en la ciudad de Trujillo – Perú por Graus. Este instrumento evalúa la ansiedad ante la muerte en tres dimensiones: miedo a la agonía o enfermedad (estrés y el dolor asociado a la incapacidad, la enfermedad y la muerte; ítems: 4, 6, 7, 9 y 11), miedo a que la vida llegue a su fin (preocupación cognitiva por el morir y la muerte; ítems: 2, 8, 10, 12, 13, 14 y 15) y miedo a la muerte (ansiedad anticipada y reactiva ante las alteraciones físicas provocadas por la muerte; ítems: 1, 3 y 5). Su aplicación puede ser individual o colectiva, con una duración de 10 a 15 minutos.

### **Consigna de aplicación:**

- Por favor lea cada afirmación; piense en cómo se siente usted la mayor parte del tiempo, e indique con qué frecuencia se siente así.

### **Calificación e interpretación**

Cuenta con 4 respuestas dentro de la escala Likert, tales como nunca o casi nunca, algunas veces, la mayor parte del tiempo y todo el tiempo, con puntuaciones del 1

al 4, siendo el puntaje más bajo de 15, que significa una mínima ansiedad y el puntaje más alto de 60 que es la ansiedad máxima.

### **Propiedades psicométricas originales del instrumento**

Se analizó la validez del cuestionario con una muestra de estudiantes universitarios, obteniendo las correlaciones ítem - test, cuyos valores fueron entre .207 y .574, es decir, la escala mide lo que dice medir verificando así su validez. En cuanto a la confiabilidad, esta se evaluó a través del Alfa de Cronbach con una muestra formada por 503 personas, obteniendo como resultado un coeficiente de .804, siendo favorable, así mismo en cuanto a las dimensiones, los coeficientes obtenidos de Alfa de Cronbach, se encuentran un rango de 0.66 - 0.695, lo que demuestra que la escala es confiable.

### **Propiedades psicométricas peruanas**

Graus en el 2016, adaptó el instrumento y lo aplicó en diversas instituciones pertenecientes al programa del adulto mayor, en Trujillo, obtuvo una muestra de 402 personas adultas mayores de sesenta años, donde se evidenció que la validez por medio de la correlación ítem-total corregido, resultando correlaciones entre .20 y .75, y a través del alfa de Cronbach revisaron la confiabilidad, cuyo valor fue elevado, igual a .93 para toda la escala y valores entre .85 y .86 para las dimensiones (Graus, 2016).

### **Propiedades psicométricas del piloto**

Validez

La correlación dimensión – test de Pearson fue de .922 en la dimensión miedo a la agonía, 0.891 en la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin y 0.879 en la dimensión miedo a la muerte, consideradas aceptables (Kline, 1986). Todas estas correlaciones fueron positivas fuertes (Hernández-Sampieri et al., 2014) y significativas ( $p < 0.001$ ).

El índice de adecuación muestral de Kaiser Meyer Olkin se calculó en 0.90 y en la prueba de esfericidad de Bartlett, el estadístico resultó ser significativo lo que indicó que era pertinente aplicar un análisis factorial exploratorio (véase anexo 6).

#### Confiabilidad

El Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach fue calculado en .914, para todo el instrumento y en sus dimensiones: 0.845 en la dimensión miedo a la agonía, 0.768 en la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin y 0.894 en la dimensión miedo a la muerte, todos considerados aceptables, lo que nos dice que la Escala de Ansiedad ante la muerte de Templer puede ser considerada una medida confiable para esta muestra. (véase anexo 6).

#### **Ficha técnica 2**

Nombre	: Escala de Soledad de De Jong Gierveld
Autores	: Jenny De Jong Gierveld y Theo van Tilburg
Procedencia	: Países Bajos, Amsterdam – 1999
Administración	: Individual o colectivo
Tiempo	: 10 a 15 min
Estructuración	: 2 dimensiones - 11 ítems
Aplicación	: Adultos
Adaptación al Perú:	Flor García Castillo - 2020

#### **Reseña histórica:**

En el 2013 fue adaptada y traducida al español por Buz y Prieto, en el 2017 fue adaptada en el Perú por los autores Ventura y Caycho y aplicada en jóvenes y adultos, y en el año 2020 fue adaptada en Lima Norte – Perú por García. Este instrumento evalúa el sentimiento de soledad en dos dimensiones: soledad social (querer contar con alguien cuando lo necesite); ítems: 1, 4, 7, 8 y 11 y soledad emocional (falta o abandono por personas queridas); ítems: 2, 3, 5, 6, 9 y 10 (Buz & Prieto, 2013). Puede ser usada de forma individual o colectiva, con un tiempo de aplicación de 10 a 15 minutos.

### **Consigna de aplicación:**

- A continuación, se te presenta unas situaciones en las que tendrás que responder con toda sinceridad.
- No hay respuestas buenas ni malas.

### **Calificación e interpretación**

La escala contiene 11 preguntas, cuyas opciones de respuesta son: 1=no; 2= más o menos y 3= sí. Los autores de esta escala recomiendan para calcular la puntuación general de soledad que las respuestas sean dicotomizadas, otorgando un punto a las opciones de respuesta más o menos o no de los ítems 1, 4, 7, 8 y 11 (inversos), y en el caso de los ítems restantes otorga un punto si se responde más o menos o sí. Finalmente, para obtener una puntuación total de la escala, se deben sumar el puntaje de todos los ítems, este puntaje oscilará entre 0 (ausencia de soledad) y 11 (soledad máxima).(De Jong Gierveld, 1999)

### **Propiedades psicométricas originales**

La escala obtuvo una confiabilidad en el rango de .80 a .90 (alfa de Cronbach o rho) y la homogeneidad de la escala se encontró en el rango de .3 y .5, suficiente pero no muy fuerte, además indicaron que la prueba es unidimensional, no obstante, dejan a libertad del investigador trabajar con uno o dos factores.

### **Propiedades psicométricas peruanas**

El KMO conseguido fue de .878, que es un valor aceptable por ser mayor a .80, asimismo el test de esfericidad de Bartlett presenta un estadístico significativo, indicando así la posibilidad de realizar un análisis factorial, encontrando que existen dos factores, al trabajar con ellos el 61.846% de la varianza total es explicada, lo que es aceptable, el test de bondad de ajuste de Shapiro-Wilk arrojó un valor del

estadístico de .93 con un *p-valor* < 0.05 por lo que no cumple con el requisito de la normalidad.

Con relación a la validez, calcularon la correlación de Spearman entre los puntajes generales de la escala y los de otra variable que fue la autoestima, obteniendo una correlación inversa y significativa ( $p < .01$ ).

En cuanto a la confiabilidad, calcularon un alfa de Cronbach de .864 usando la escala total y de .776 con la dimensión soledad social y de .899 con la dimensión soledad emocional, que son considerados altos.

### **Propiedades psicométricas del piloto**

#### Validez

La correlación dimensión – test de Pearson fue de 0.772 en la dimensión soledad social y 0.852 en la dimensión soledad emocional, consideradas aceptables (Kline, 1986), ambas correlaciones positivas fuertes (Hernández-Sampieri et al., 2014) y significativas ( $p < 0.05$ ). Por otro lado, el índice de adecuación muestral de Kaiser Meyer Olkin se calculó en 0.805 y el test de esfericidad de Bartlett arrojó un valor del estadístico significativo lo que muestra la posibilidad de aplicar un análisis factorial exploratorio (véase anexo 6).

#### Confiabilidad

El coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach fue calculado en 0.836, para todo el instrumento y en sus dimensiones: 0.817 en la dimensión soledad social y 0.844 en la dimensión soledad emocional, ambos considerados aceptables, lo que nos dice que la Escala de Soledad de De Jong Gierveld se puede considerar como medida confiable (véase anexo 6).

## **3.5 Procedimientos**

Previo a la aplicación se diseñaron los cuestionarios en la web para la aplicación virtual, luego se contactaron a los participantes, estos fueron en primer lugar amigos y familiares, luego a los contactos de los que iban participando.

La aplicación del instrumento fue de manera individual a los adultos mayores de ambos sexos que residían en Lima Metropolitana, estos consintieron ser participantes, a los cuales se les explicó previamente la finalidad del estudio, el consentimiento informado, las instrucciones para contestar los cuestionarios, la confidencialidad y anonimato, según la reglamentación que ampara su identidad y sus respuestas. Esta explicación fue brindada de forma presencial para aquellos a quienes se les aplicaron los instrumentos presencialmente, y de forma virtual para aquellos que contestaron ambos cuestionarios a través del enlace que se les envió.

Por la coyuntura, la mayoría de los participantes contestaron de forma virtual, ya que son parte de la población vulnerable y en este tiempo evitan contacto con personas que no viven con ellos, esto fue una limitante porque muchos de ellos aún no saben cómo manipular los aparatos electrónicos o usar un enlace web, hecho que redujo notablemente las posibilidades de contar con un mayor número de participantes.

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

Con el fin de hallar cuál es la relación entre las variables de esta investigación, se aplicó el análisis inferencial. El programa Microsoft Excel fue utilizado en la tabulación de las respuestas recopiladas y de las recodificaciones, y el programa para importar los datos y realizar el análisis estadístico descriptivo, exploratorio e inferencial: obtención de tablas, gráficos, análisis de validez y confiabilidad, análisis inferencial y correlaciones de las variables acorde a los objetivos planteados, fue SPSS v27.

Asimismo, para determinar y seleccionar los análisis estadísticos de correlación se aplicó el test de normalidad de *Kolmogorov – Smirnov*, obteniendo como resultado que la distribución de las variables en estudio no es normal en la muestra, por lo que calcularon estadísticos no paramétricos, específicamente se calcularon los factores de correlación Rho de Spearman entre las variables y las dimensiones, con la finalidad de obtener los resultados que contestarían la pregunta de investigación.

Por último, con el objetivo de identificar si existen diferencias entre las puntuaciones de las dos variables en los grupos de hombres y mujeres y en qué medida estas diferencias ocurren se utilizó la prueba de *Mann-Whitney*.

### Prueba de normalidad

Tabla 2

*Prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov*

	<i>Estadístico</i>	Media	Desviación estándar	Sig.
Ansiedad ante la muerte	.097	28.01	8.675	.001
Soledad	.110	6.43	3.278	.000

La Tabla 2, evidencia la prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov por variable, donde observamos resultados de significancia inferiores a 0.05 que muestran que las variables no siguen una distribución normal y por ello se utilizaron estadísticos no paramétricos para evaluar las relaciones.

### 3.7 Aspectos éticos

La labor del Psicólogo está regida por el Código de Ética y Deontología del (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017), este menciona en su artículo 36 que en los trabajos académicos se debe mantener el anonimato de los participantes, es por esto que no se publicará el nombre de los participantes. Adicionalmente en su artículo 24 manifiesta que todo participante debe manifestar su consentimiento informado, por eso se les mostró a todos los participantes, el texto del consentimiento informado y ellos mostraron su aceptación respondiendo voluntariamente si aceptan participar.

Respecto a los principios bioéticos, la investigación se realizó respetando el principio de autonomía respetando las ideas y valores de los participantes. Finalmente se consideró el principio de beneficencia, porque esta investigación

busca servir de referente para futuras investigaciones en esta población y planteamientos de estrategias de acción en beneficio a los adultos mayores. En cuanto al principio de no maleficencia, en todo momento se cuidó y respetó la integridad del participante. Esta investigación no perjudica a ningún participante y dentro de todo el proceso de investigación se brindó un trato igualitario sin distinción. (Gómez, 2009)

Considerando el código de ética de la Universidad César Vallejo, en el presente estudio se ha respetado la propiedad intelectual, de tal manera que todos los autores fueron debidamente referenciados en las citas; asimismo; antes de usar y aplicar los instrumentos se solicitó el permiso correspondiente a los autores, y adaptaciones obteniendo los permisos pertinentes.

#### IV. RESULTADOS

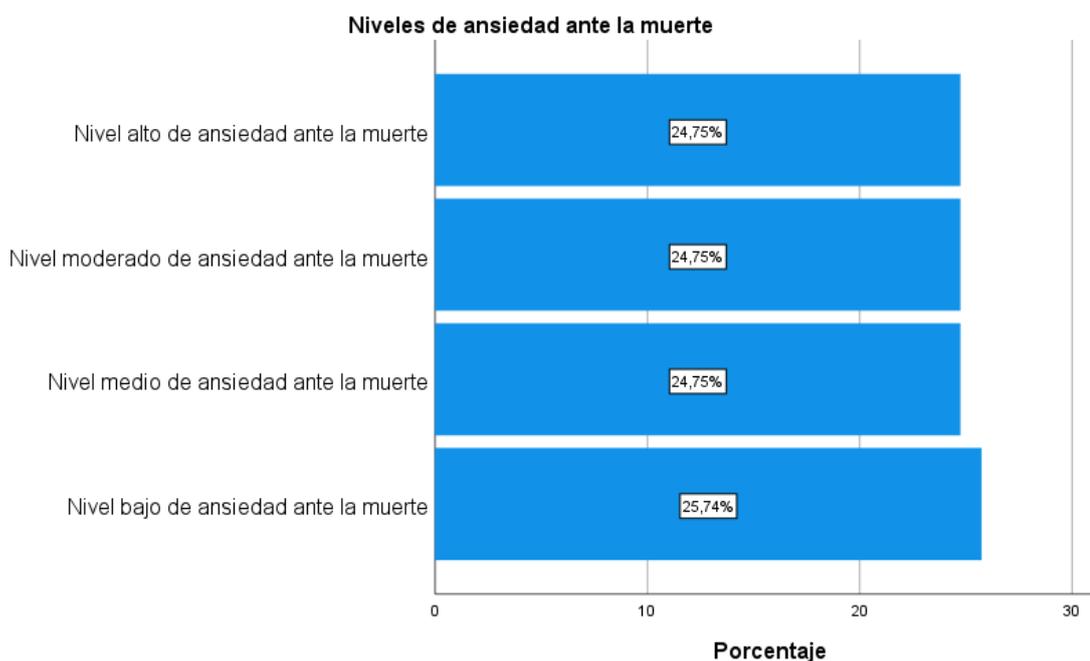
Tabla 3

*Análisis descriptivo de la variable Ansiedad ante la muerte*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	25	24.8%
Moderado	25	24.8%
Medio	25	24.8%
Bajo	26	25.7%
Total	101	100.0%

Figura 1

*Gráfico descriptivo de los niveles de ansiedad ante la muerte*



La Tabla 3 y la Figura 1 muestran los niveles y las frecuencias de la variable ansiedad ante la muerte, el nivel alto obtiene un porcentaje del 24.75%, que indica que esta proporción de la muestra tiene un alto nivel de ansiedad ante la muerte, en contraste con el nivel bajo que obtiene un 25.74%, que indica que esta proporción de la muestra presenta un bajo nivel de ansiedad ante la muerte.

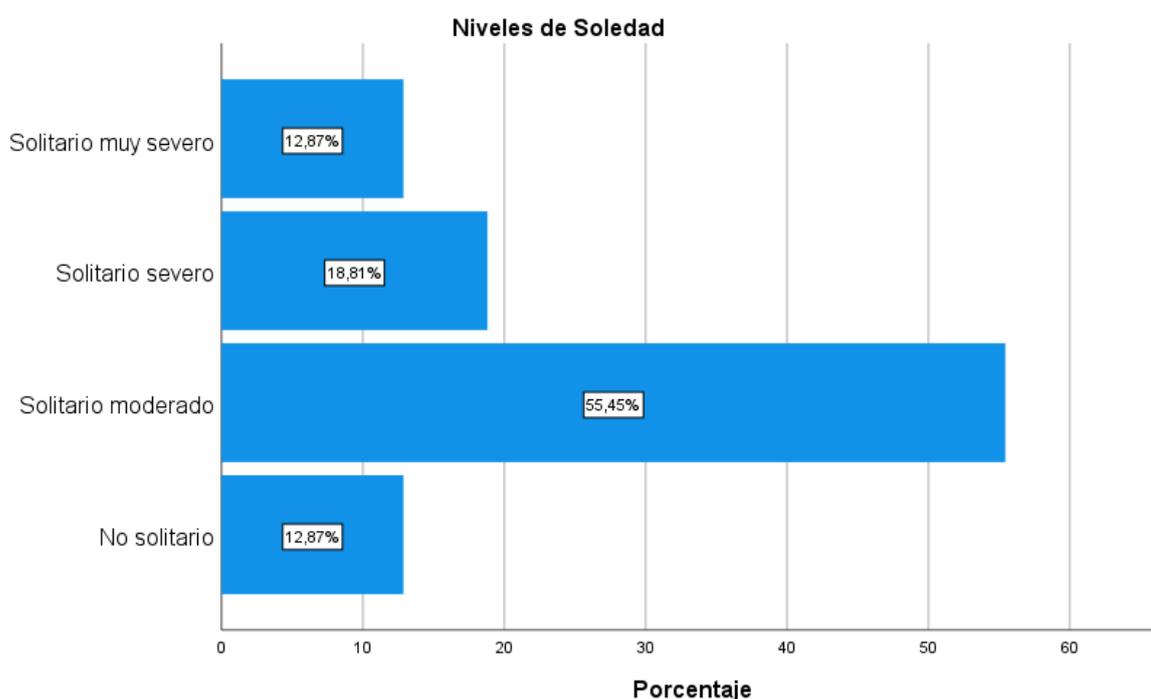
Tabla 4

*Análisis descriptivo de la variable Soledad*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Solitario muy severo	13	12.9%
Solitario severo	19	18.8%
Solitario moderado	56	55.4%
No solitario	13	12.9%
Total	101	100.0%

Figura 2

*Gráfico descriptivo de los niveles de Soledad*



La Tabla 4 y la Figura 2 muestran los niveles y la frecuencia de soledad, la categoría “no solitario” presenta un porcentaje de 12.87% que indica que esta parte de la muestra no tiene sentimiento de soledad o en muy bajo nivel, a diferencia de la categoría “solitario moderado” que representa la mayoría con un porcentaje de

55.45%, y niveles más altos de soledad como el severo y muy severo representan en la muestra el 18.81% y 12.87% respectivamente.

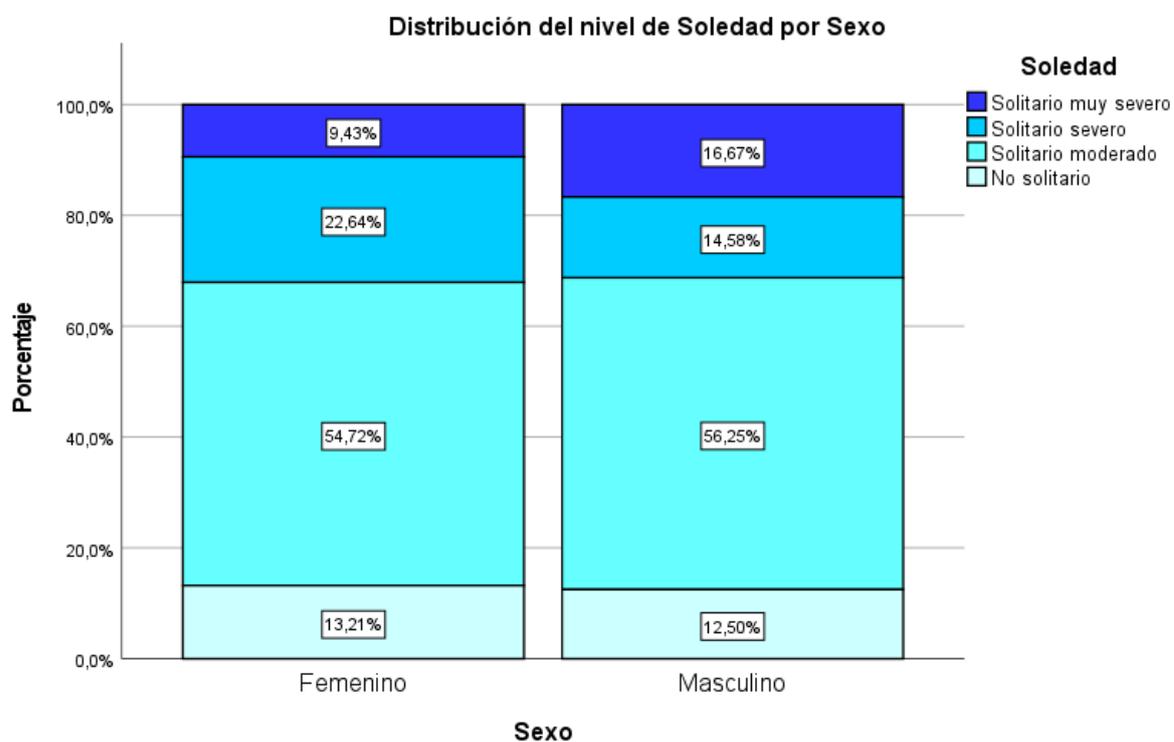
Tabla 5

*Análisis descriptivo de la variable Soledad por Sexo*

Nivel	Femenino		Masculino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Solitario muy severo	5	9.4%	8	16.7%
Solitario severo	12	22.6%	7	14.6%
Solitario moderado	29	54.7%	27	56.3%
No solitario	7	13.2%	6	12.5%
Total	53	100.0%	48	100.0%

Figura 3

*Gráfico descriptivo de los niveles de Soledad por Sexo*



En la Tabla 5 y Figura 3 se evidencian los niveles y la frecuencia de soledad por sexo, destacando que las mujeres presentan mayor proporción de casos “severos” con un porcentaje de 22.64% en comparación con los hombres que presentan un porcentaje de 14.58%, en cambio los hombres presentan una mayor proporción de casos “muy severos” con un porcentaje de 16.67% en comparación con las mujeres que presentan un porcentaje de 9.43%.

## Análisis Inferencial

Tabla 6

*Coefficiente de correlación de Spearman entre ansiedad ante la muerte y soledad*

<i>Rho de Spearman</i>	Soledad	
	Coefficiente de correlación	.332**
Ansiedad ante la muerte	Sig. (bilateral)	.000
	n	101
	$r^2$	.11

\*\* , La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La Tabla 6 muestra el coeficiente de correlación de Spearman, el cual señala una correlación positiva media ( $\rho = .332$ ) (Hernández-Sampieri et al., 2014) y significativa ( $p < 0.01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .11$ , considerado mediano (Cohen, 1988), entonces se comprueba la relación directa significativa entre la variable ansiedad ante la muerte y la variable soledad, es decir ante mayor ansiedad ante la muerte, mayor será el nivel de soledad.

Tabla 7

*Coefficiente de correlación de Spearman de ansiedad ante la muerte y la dimensión de soledad social de soledad.*

<i>Rho de Spearman</i>	<i>Soledad social</i>	
	Coefficiente de correlación	.094
Ansiedad ante la muerte	Sig. (bilateral)	.351
	n	101

**\*\***, La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La Tabla 7 muestra el coeficiente de correlación de Spearman el cual indica que existe una correlación positiva débil ( $\rho = .094$ ) (Hernández-Sampieri et al., 2014) no significativa ( $p > 0.01$ ) entre la ansiedad ante la muerte y la dimensión soledad social, por ello, no se verifica relación significativa entre la ansiedad ante la muerte y la dimensión soledad social.

Tabla 8

*Coefficiente de correlación de Spearman de ansiedad ante la muerte y la dimensión de soledad emocional de soledad.*

<i>Rho de Spearman</i>	<i>Soledad emocional</i>	
	Coefficiente de correlación	.426**
Ansiedad ante la muerte	Sig. (bilateral)	.000
	n	101
	$r^2$	.18

**\*\***, La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La Tabla 8 muestra el coeficiente de correlación de Spearman el cual indica que existe una correlación positiva media ( $\rho = .426$ ) (Hernández-Sampieri et al., 2014)

y muy significativa ( $p < 0.01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .18$ , considerado mediano (Cohen, 1988), entre la ansiedad ante la muerte y la dimensión soledad emocional, entonces, se comprueba la relación significativa entre ansiedad ante la muerte y la dimensión soledad emocional, es decir ante mayor ansiedad ante la muerte, mayor será el nivel de soledad emocional.

Tabla 9

*Coefficiente de correlación de Spearman de soledad y la dimensión miedo a la agonía de ansiedad ante la muerte.*

Rho de Spearman	Miedo a la agonía	
	Coefficiente de correlación	.305**
Soledad	Sig. (bilateral)	.002
	n	101
	$r^2$	.09

\*\* , La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La Tabla 9 muestra el coeficiente de correlación de Spearman el cual indica que existe una correlación positiva media ( $\rho = .305$ ) (Hernández-Sampieri et al., 2014) y significativa ( $p < 0.01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .09$ , considerado mediano (Cohen, 1988), entre la soledad y la dimensión miedo a la agonía, entonces, se comprueba la relación significativa entre soledad y la dimensión miedo a la agonía, es decir ante mayor nivel de soledad, mayor será el nivel de miedo a la agonía.

Tabla 10

*Coefficiente de correlación de Spearman de soledad y la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin de ansiedad ante la muerte.*

Rho de Spearman	Miedo a que la vida llegue a su fin	
	Coefficiente de correlación	.319**
Soledad	Sig. (bilateral)	.001
	n	101
	$r^2$	.11

\*\* , La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La Tabla 10 muestra el coeficiente de correlación de Spearman el cual indica que existe una correlación positiva media ( $\rho = .319$ ) (Hernández-Sampieri et al., 2014) y significativa ( $p < 0.01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .11$ , considerado mediano (Cohen, 1988), entre la soledad y la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin, entonces, se comprueba la relación significativa entre soledad y la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin, es decir ante mayor nivel de soledad, mayor será el nivel de miedo a que la vida llegue a su fin.

Tabla 11

*Coefficiente de correlación de Spearman de soledad y la dimensión miedo a la muerte de ansiedad ante la muerte.*

Rho de Spearman	Miedo a la muerte	
	Coefficiente de correlación	.288**
Soledad	Sig. (bilateral)	.003
	n	101
	$r^2$	.08

\*\* , La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La Tabla 11 muestra el coeficiente de correlación de Spearman el cual indica que existe una correlación positiva media ( $\rho = .288$ ) (Hernández-Sampieri et al., 2014)

y significativa ( $p < 0.01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .08$ , considerado pequeño (Cohen, 1988), entre la soledad y la dimensión miedo a la muerte, entonces, se comprueba la relación significativa entre soledad y la dimensión miedo a la muerte, es decir ante mayor nivel de soledad, mayor será el nivel de miedo a la muerte.

Tabla 12

*Prueba de Mann-Whitney para demostrar que existen diferencias entre las puntuaciones de las mujeres y hombres considerando la variable ansiedad ante la muerte.*

	sexo	n	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asin. (bilateral)
ansiedad ante la muerte	femenino	53	57.07	3024.50	950.500	-2.189	.029
	masculino	48	44.30	2126.50			

En la Tabla 12 se aprecia que el estadístico de *U de Mann-Whitney* se calculó en 950.500 con un nivel de significancia de .029 esto nos lleva a rechazar la hipótesis nula y se concluye que la puntuación de ansiedad ante la muerte difiere entre mujeres y hombres, con un nivel de significación del 5%, siendo el rango promedio en las mujeres 57.07, mayor que el rango promedio de los hombres 44.30, por lo que se verifica que las mujeres presentan mayor nivel de ansiedad ante la muerte que los hombres.

Tabla 13

*Prueba de Mann-Whitney para demostrar que existen diferencias entre las puntuaciones de la variable soledad entre las mujeres y hombres*

	sexo	n	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. Asin. (bilateral)
soledad	femenino	53	51.72	2741.00	1234.000	.260	.795
	masculino	48	50.21	2410.00			

En la Tabla 13 se aprecia que el estadístico de *U de Mann-Whitney* se calculó en

1234.000 con un nivel de significancia de .795 esto nos lleva a aceptar la hipótesis nula la cual dice que no hay diferencias y se concluye que la puntuación de soledad no difiere entre mujeres y hombres, a un nivel de significancia del 5%, entonces se encontró que existe similitud entre las puntuaciones de soledad en mujeres y hombres en la muestra.

## **V. DISCUSIÓN**

La presente investigación obtuvo como resultados que se acepta la hipótesis general pues hay evidencia estadística significativa de la relación directa de la ansiedad ante la muerte y la soledad en los adultos mayores de Lima Metropolitana en el 2021. Además de ello, se halló una correlación positiva media (Hernández-Sampieri et al., 2014) significativa entre la ansiedad ante la muerte y una de las dos dimensiones de soledad que es soledad emocional. Adicionalmente, se halló correlación directa significativa entre la soledad ante la muerte y las tres dimensiones de la variable ansiedad ante la muerte. En las siguientes líneas se muestra la comparación de los resultados obtenidos del estudio con trabajos previos.

La correlación entre la ansiedad ante la muerte y la soledad en adultos mayores de Lima Metropolitana en el 2021, calculada en este estudio demuestra una correlación positiva media ( $\rho = .332$ ) (Hernández-Sampieri et al., 2014), siendo el valor de  $p < 0.01$ , lo cual expresa que es significativa. Entonces, ante un mayor nivel de ansiedad ante la muerte, habrá un mayor nivel de soledad. Estos resultados de la investigación son similares a los resultados de Vitores Leibar (2019), quien demostró la relación directa entre la soledad con la depresión y ansiedad en ambos sexos, es decir que las personas con mayor soledad también mostraron más síntomas de ansiedad y depresión en ambos sexos.

Adicionalmente, en el presente estudio se concluyó que las diferencias de las puntuaciones en el grupo de las mujeres y de los hombres, en cuanto a la ansiedad ante la muerte, son significativas, y además el rango de promedio de las mujeres es mayor, entonces se evidenció que las mujeres presentaron un mayor nivel de ansiedad ante la muerte que los hombres, hecho que coincide con el estudio de Molina (2017), el cual en una muestra de universitarios de la especialidad de

Enfermería y Medicina, en sus análisis por sexo, obtuvo que las mujeres presentan mayores niveles de miedo a la muerte y ansiedad que esta genera, que los hombres, lo que resultó independiente del curso académico al cual pertenecen.

En conclusión, se evidenció estadísticamente que existe una relación significativa entre las variables del presente estudio, la ansiedad ante la muerte y la soledad, de forma que se encuentran relacionadas de manera directa. Y en cuanto a las dimensiones de soledad, solo soledad emocional se encuentra relacionada significativamente con la variable ansiedad ante la muerte. Y en cuanto a las dimensiones de la variable ansiedad ante la muerte, todas presentan correlación directa significativa con la soledad.

Se mostró que la variable ansiedad ante la muerte no está correlacionada significativamente con la dimensión soledad social, como esta dimensión mide la percepción de la persona sobre su calidad y cantidad de relaciones sociales, amigos y familiares, esto puede evidenciar que el hecho de que una persona muestre un nivel de ansiedad ante la muerte no tiene relación con su entorno social.

Los resultados obtenidos pueden ser utilizados para futuras investigaciones y se recomienda seguir el estudio de esta línea de investigación utilizando muestras más amplias y bajo otros contextos sociales.

Las limitaciones que se pudieron encontrar durante la realización de este estudio fueron que debido al contexto de la COVID-19 no se pudieron contactar directamente a los adultos mayores ya que muchos de ellos estaban aislados en sus hogares y no tenían contacto con otras personas por temor al contagio, hecho que provocó que se tenga finalmente un número limitado de participantes, además que no todos los adultos mayores están familiarizados con las tecnologías y no les es fácil llenar cuestionarios en línea.

Otra de las limitaciones fue que el muestreo aplicado es no probabilístico, por conveniencia o bola de nieve, hecho que no permitirá inferir los resultados a toda la población, pero nos permite conocer la relación de las variables en la muestra estudiada.

Por último, se propone brindar más información y estimular futuros estudios e investigaciones que sirvan como insumos para el planteamiento de estrategias de acción por parte de los gobiernos e instituciones en beneficio de esta población vulnerable con el fin de detectar a tiempo a las personas con altos niveles de la variable ansiedad ante la muerte y soledad y así prevenir sus consecuencias negativas

## VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se comprobó la relación positiva y media (Hernández-Sampieri et al., 2014) entre la ansiedad ante la muerte y la soledad en la muestra, es decir ante un mayor nivel de ansiedad ante la muerte, mayor será el nivel de soledad, demostrado por una correlación de Spearman positiva media de .332, significativa ( $p < .01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .11$ .

SEGUNDA: Se evidenció la relación positiva y media (Hernández-Sampieri et al., 2014) entre la dimensión soledad emocional y la variable ansiedad ante la muerte en la muestra, demostrada por una correlación de Spearman de .426, significativa ( $p < .01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .18$ .

TERCERA: Se comprobó la relación positiva y media (Hernández-Sampieri et al., 2014) entre la dimensión miedo a la agonía y la variable soledad en la muestra, demostrada por una correlación de Spearman de .305, significativa ( $p < .01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .09$ .

CUARTA: Se comprobó la relación positiva y media (Hernández-Sampieri et al., 2014) entre la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin y la variable soledad en la muestra, demostrada por una correlación de Spearman de .319, significativa ( $p < .01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .11$ .

QUINTA: Se comprobó la relación positiva y media (Hernández-Sampieri et al., 2014) entre la dimensión miedo a la muerte y la variable soledad en la muestra, demostrada por una correlación de Spearman de .288, significativa ( $p < .01$ ) y con un tamaño del efecto  $r^2 = .08$ .

SEXTA: No se comprobó la relación significativa entre la variable ansiedad ante la muerte y la dimensión soledad social.

SEPTIMA: Se comprobó que las mujeres presentan un nivel de ansiedad significativamente diferente y mayor que los hombres en la muestra.

OCTAVA: Se encontró que existe similitud entre las puntuaciones de soledad en mujeres y hombres en la muestra.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda publicar estos resultados con el fin de concientizar a los gobiernos, autoridades e instituciones locales, cuán importante es intervenir tempranamente en la población adulto mayor y para que este estudio sea tomado como referencia para futuras investigaciones.
2. Se recomienda a la comunidad científica desarrollar futuros estudios con muestras probabilísticas, que permitan generalizar, en la población de adultos mayores, pues existen pocos estudios previos.
3. Teniendo en cuenta que el tamaño del efecto es pequeño, se recomienda a la comunidad científica que si en un futuro desean realizar programas de intervención en esta población con el fin de mitigar los efectos negativos que produce la soledad o la ansiedad ante la muerte en ella, se deben considerar otros factores relacionados tales como autoestima, habilidades sociales, asertividad, depresión, aislamiento social, entre otros.
4. Dado que se comprobó que las mujeres presentan mayor nivel de ansiedad ante la muerte que los hombres, se recomienda a la comunidad científica y a las autoridades pertinentes, desplegar programas que busquen disminuir o mitigar la ansiedad ante de la mujer adulta mayor ante la muerte, involucrando otros factores tales como autoestima, habilidades sociales, confianza en sí misma, depresión, entre otros.
5. Desde el enfoque cognitivo – conductual, se recomienda a los psicólogos plantear y realizar estrategias donde se ayuden a los adultos mayores a manejar sus ideas o creencias irracionales (distorsiones cognitivas o procesos cognitivos disfuncionales) que los llevan a tener errores en la interpretación y procesamiento de la información, es decir en la percepción de su realidad frente a la muerte y a la soledad. Una de las estrategias en este punto es la TREA (Terapia racional emotiva), en donde el terapeuta busca contradecir estas creencias y le enseña al paciente a contradecirlas de forma racional.
6. Se recomienda a la comunidad científica abordar las estrategias de ayuda a esta población con un enfoque multidisciplinario, psicólogos, psiquiatras, asistentes sociales, entre otros que se complementen.

7. Se sugiere a los psicólogos concientizar en los adultos mayores la toma de conciencia de su realidad, ya que ellos al conocer sus limitaciones y posibilidades, podrán ubicarse en su nueva realidad y planificar nuevos proyectos de vida que les permita tener una mejor actitud frente al envejecimiento.
8. Ante la idealización y exaltación de la juventud por la sociedad occidental, han surgido los desvalores que han llevado a que los adultos mayores sean considerados de menor valor y relegados de tener una vida activa, por lo que se recomienda a la sociedad adoptar y tener presente los principios y valores de la cosmovisión andina amazónica, griega y romana, donde el anciano era valorado, respetado y considerado una persona con gran sabiduría, muchos conocimientos y digno de ser ejemplo.

## REFERENCIAS

- Barnett, M. D., Anderson, E. A., & Marsden, A. D. (2018). Is death anxiety more closely linked with optimism or pessimism among older adults? *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 77, 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.05.003>
- Becerra Canales, B., & Becerra Huamán, D. (2020). Ansiedad ante la muerte en adultos peruanos, durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(0). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3999>
- Beck, A. (1985). Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective. In <https://doi.org/10.1176/ps.37.4.405> (Issue 4). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/PS.37.4.405>
- Buz, J., & Prieto, G. (2013). Análisis de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch. *Universitas Psychologica*, 12(3), 971–981. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64730275026.pdf>
- Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., & Martínez, M. (2011). How is an instrument for measuring health to be validated? *Scielo*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272011000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000100007)
- Caviedes, E. (2017). Relación entre el sentimiento de soledad y el bienestar psicológico en adultos mayores del Hospital Nivel I Carlos Alcántara Butterfield. *Revista Científica Alas Peruanas*, 3(1). <https://doi.org/10.21503/SD.V3I1.1333>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). <http://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. [http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A First Course in Factor Analysis* (segunda). [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=RSsVAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=I5H7jii9yd&sig=qAh58tcAqgJouRiQOG1QDcZ8T2w&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=RSsVAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=I5H7jii9yd&sig=qAh58tcAqgJouRiQOG1QDcZ8T2w&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Cuny, J. (2001). Actitud y sentimiento de soledad en un grupo de adolescentes universitarios en Lima. *Dialnet*, 111–128. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2882825>
- De Jong Gierveld, J. (1999). *Manual of the Loneliness Scale — Vrije Universiteit Amsterdam*. <https://research.vu.nl/en/publications/manual-of-the-loneliness-scale>
- de Jong Gierveld, J., van Tilburg, T. G., & Dykstra, P. A. (2018). New Ways of Theorizing and Conducting Research in the Field of Loneliness and Social Isolation. In *The Cambridge Handbook of Personal Relationships* (2nd ed., pp. 391–404). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316417867.031>
- Defensoría del Pueblo. (2019). *Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores Serie Informes de Adjuntía*. [www.defensoria.gob.pe](http://www.defensoria.gob.pe)
- García-García, J. A., Reding-Bernal, A., & López-Alvarenga, J. C. (2013). Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación En Educación Médica*, 2(8), 217–224. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72715-7](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72715-7)
- Gómez, I. (2009). Principios básicos de bioética. *Rev Per Ginecol Obstet*. <http://www.figo.org/files/figo-corp/Ethical>

- Gómez Sánchez, R. (2005). Relación entre ansiedad ante la muerte, psicopatología y variables de personalidad en una muestra de estudiantes universitarios. *Dialnet*.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=144521&info=resumen&idioma=SPA>
- Graus, M. (2016). Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en pacientes adulto mayor de Instituciones de la Ciudad de Trujillo [Universidad César Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/248>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6th ed.). Mc Graw Hill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación.  
<http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- INEI. (2018). *Adultos mayores de 70 y más años de edad que viven solos*.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf)
- Kline, P. (1986). *A handbook of test construction : introduction to psychometric design*.
- Lowry, R. (Richard). (2014). Concepts and Applications of Inferential Statistics.  
<http://Vassarstats.Net/Textbook/>. <http://doer.col.org/handle/123456789/4853>
- Molina, R. (2017). *Análisis del miedo y la ansiedad ante la muerte en estudiantes del grado en Enfermería* [Universidad de Jaén].  
<http://ruja.ujaen.es/jspui/bitstream/10953/916/3/9788491591375.pdf>
- Montero, E. (2013). Referentes conceptuales y metodológicos sobre la noción moderna de validez de instrumentos de medición: implicaciones para el caso de personas con necesidades educativas especiales. *Actualidades En Psicología*, 27, 113–128.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133232388008>
- Muntané, J. (2010). *Introducción a la Investigación básica*.  
[https://www.researchgate.net/publication/341343398\\_Introduccion\\_a\\_la\\_Investigacion\\_basica](https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica)
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis* (5ta ed.).
- Neimeyer, R. (1997). *MÉTODOS DE EVALUACION DE LA ANSIEDAD ANTE LA MUERTE | ROBERT NEIMEYER | Casa del Libro*. PAIDOS IBERICA. <https://www.casadellibro.com/libro-metodos-de-evaluacion-de-la-ansiedad-ante-la-muerte/9788449304347/574411>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186466>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Pita Díaz, R. (2017). *Aislamiento social y soledad en una muestra aleatoria poblacional de 65 y más años*. [http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4850/1/TD Pita Díaz%2C Rosario.pdf](http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4850/1/TD%20Pita%20Díaz%20Rosario.pdf)
- Rendón-Macías, M., Villasís-Keever, M., & Miranda-Navales, M. (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397–407. <http://www.revistaalergia.mx>

- Requejo, M., & Sánchez, D. (2021). Ajuste mental y ansiedad ante la muerte en pacientes con cáncer terminal. *JOURNAL OF NEUROSCIENCE AND PUBLIC HEALTH*, 1(2), 53–61. <https://doi.org/10.46363/JNPH.V1I2.3>
- Rivera-Ledesma, A., & Montero-López, M. (2010). Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte de Templer en sujetos mexicanos. *Perspectivas En Psicología*, 6(1), 135–140. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67916261011>
- Séneca. (2018). *Cartas a Lucilio* (F. Socas (ed.)). Cátedra. <https://www.catedra.com/libro/letras-universales/cartas-a-lucilio-seneca-9788437638669/>
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *The Journal of General Psychology*, 82(2 d Half), 165–177. <https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- Templer, Donald I. (1970). The Construction and Validation of a Death Anxiety Scale. <Http://Dx.Doi.Org/10.1080/00221309.1970.9920634>, 82(2 d Half), 165–177. <https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- Tomás-Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista de Enfermería y Salud Mental*, 16, 26–30. <https://doi.org/10.5538/2385-703x.2020.16.26>
- Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista Psicología Científica.Com*, 9(6), 1-5|. [www.psicologiacientifica.com](http://www.psicologiacientifica.com)
- Vitores-Leibar, O. (2019). *El impacto de la soledad sobre la ansiedad, depresión y calidad de vida en una muestra de personas mayores institucionalizadas* [Universidad del País Vasco]. [https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/38272/TFM ENVEJECIMIENTO-OINAR VITORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/38272/TFM%20ENVEJECIMIENTO-OINAR%20VITORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Consistencia y Operacionalización de variables

Ansiedad ante la muerte y soledad en adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021. Autora: Shannon Matienzo Valerio										
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable e indicadores							
Problema General: ¿Cuál es la relación entre ansiedad ante la muerte y soledad en los adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021?	Objetivo General: Determinar la relación entre ansiedad ante la muerte y soledad en adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021.  Objetivos Específicos: a) Determinar los niveles de ansiedad en hombres y mujeres. b) Determinar los niveles de soledad en hombres y	Hipótesis General: Existe una relación significativa directa entre la ansiedad ante la muerte y la soledad en los adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021.  Hipótesis Específicas: a) Las mujeres presentan un mayor nivel de ansiedad ante la muerte que los hombres. b) Las mujeres presentan un mayor nivel de soledad que los hombres. c) Existe relación significativa entre la ansiedad ante la muerte	Variab les de Estudi o	Definición Conceptual	Definición Operaciona l	Dimen sión	Indicador	Ítems	Niveles o rangos	Escala de medici ón
						Variabl e 1: Ansied ad ante la muerte	Respuesta emocional que experimenta una persona que percibe peligros o amenazas hacia su existencia ya sean éstos reales o imaginarios (Donald I. Templer, 1970).	Se medirá con el cuestionario Escala de Ansiedad ante la Muerte (1970) el cual consta de 15 ítems.	Miedo a la agonía o enfermedad	Estrés frente a la enfermedad y la muerte.  Dolor frente a la enfermedad y la muerte.  Incapacidad frente a la enfermedad y la muerte.
						Miedo a que la vida llegue a su fin	Preocupación por morir y de la muerte.  Impacto psicológico del morir y de la muerte	2, 8, 10, 12, 13, 14 y 15		

	<p>mujeres.</p> <p>c) Determinar la relación, entre ansiedad ante la muerte con la dimensión soledad emocional y soledad social</p> <p>d) Determinar la relación, entre soledad con la dimensión miedo a la agonía o enfermedad, con la dimensión miedo a que la vida llegue a su fin y con la dimensión miedo a la muerte.</p>	<p>con las dimensiones de soledad tales como, soledad emocional y soledad social.</p> <p>d) Existe relación significativa entre soledad con las dimensiones de ansiedad ante la muerte expresados en miedo a la agonía o enfermedad, miedo a que la vida llegue a su fin y miedo a la muerte.</p>				Miedo a la muerte	<p>Ansiedad anticipatoria ante las modificaciones físicas provocadas por la muerte.</p> <p>Ansiedad reactiva ante las modificaciones físicas provocadas por la muerte.</p>	1, 3 y 5		
			Variabl e 2: Soledad	Es la experiencia desagradable cuando la red de relaciones sociales es deficiente en algún aspecto importante (De Jong Gierveld, 1999).	Se medirá con el cuestionari o Escala de Soledad de De Jong Gierveld (1999) el cual consta de 11 preguntas.	Soledad social	Deseo de contar con alguien en caso de necesidad.	1, 4, 7, 8 y 11	<p>Solitario muy severo: 11</p> <p>Solitario severo: entre 9 y 10</p> <p>Solitario moderado: entre 3 y 8</p> <p>No Solitario: entre 0 y 2</p>	Ordinal
					Soledad emocional	Percepción de abandono o ausencia de personas queridas.	2, 3, 5, 6, 9 y 10			

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Enfoque: Cuantitativo  Tipo: Correlacional.  Nivel: Básica.  Diseño: No experimental.</p>	<p>Población: Adultos mayores (de 60 años a más), de los dos sexos, que residen en los distritos de Lima Metropolitana. Según INEI los adultos mayores que residen en Lima Metropolitana en el 2021 son 963,353.</p> <p>Tamaño de muestra: 101 adultos mayores de ambos sexos.</p>	<p>Variable 1: Ansiedad ante la muerte</p> <p>Técnicas: La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta.</p> <p>Instrumentos: Escala de ansiedad ante la muerte de Donald Templer (1970), revisada y adaptada al contexto peruano por Graus (2016).</p> <hr/> <p>Variable 2: Soledad</p> <p>Técnicas: La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta.</p> <p>Instrumentos: Escala de Soledad de De Jong Gierveld, autores: Jenny De Jong Gierveld y Theo van Tilburg (1999), revisada y adaptada al contexto peruano por García (2020).</p>	<p>DESCRIPTIVA: proporcionar información objetiva para apoyar o discutir las hipótesis planteadas a través de cuadros, tablas, gráficos y figuras.(Rendón-Macías et al., 2016)</p> <p>INFERENCIAL: aplicar técnicas y procedimientos estadísticos que permitan, a partir de una muestra aleatoria, generalizar a la población en estudio (Lowry, 2014).</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### Escala de ansiedad ante la muerte - DAS

Templer (1970)

Adaptado al Perú Graus (2016)

Por favor lea cada afirmación; piense en cómo se siente usted la mayor parte del tiempo, e indique con qué frecuencia se siente así.

Afirmación	1 Nunca o Casi Nunca	2 Algunas veces	3 La mayor parte del tiempo	4 Todo el tiempo
1. Tengo mucho miedo de morirme.				
2. Pienso en la muerte.				
3. Me pone nervioso que la gente hable de la muerte.				
4. Me asusta mucho pensar que tuvieran que operarme.				
5. Tengo miedo de morir.				
6. Siento miedo de la posibilidad de tener cáncer.				
7. Me molestan ciertos pensamientos sobre la muerte.				
8. A menudo me preocupa lo rápido que pasa el tiempo.				
9. Me da miedo tener una muerte dolorosa.				
10. Me preocupa mucho el tema de la otra vida.				
11. Me asusta la posibilidad de sufrir un ataque al corazón.				
12. Pienso que la vida es muy corta.				
13. Me asusta oír hablar a la gente de una tercera guerra mundial.				
14. Me horroriza ver un cadáver.				
15. Pienso que tengo motivos para temer el futuro.				

## Escala de Soledad de De Jong Gierveld

Jenny De Jong Gierveld y Theo van Tilburg (1999)

Adaptado al Perú García (2020)

A continuación, se te presenta unas situaciones en las que tendrás que responder con toda sinceridad.

No hay respuestas buenas ni malas.

Situaciones	1 No	2 Más o menos	3 Sí
1. Siempre hay alguna persona con quien puedo hablar de mis problemas.			
2. Extraño tener un(a) buen(a) amigo(a) verdadero(a)			
3. Siente una sensación de vacío a su alrededor.			
4. Hay suficientes personas a las que puedo buscar en caso de problemas.			
5. Extraño la compañía de otras personas			
6. Pienso que la cantidad de amigos(as) que tengo son pocos.			
7. Tengo mucha gente en la que confiar completamente.			
8. Tengo muchas personas en las que puedo confiar mucho..			
9. Extraño tener personas a mi alrededor			
10. Me siento solo(a) casi siempre			
11. Puedo contar con mis amigos(as) siempre que lo necesito.			

## Formulario virtual para la recolección de datos



### Relación de dos variables psicológicas en adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021

Mi nombre es Shannon Matienzo Valerio, estudiante del taller de titulación de la escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo. El presente formulario forma parte del recojo de información necesario para el desarrollo de una investigación que se llevará a cabo para fines académicos, el cual tiene como objetivo analizar la relación de dos variables psicológicas en los adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021, por lo cual le invito a contestar las preguntas que se muestran a continuación.

NOTA: LLENAR ESTE CUESTIONARIO ÚNICAMENTE SI ERES ADULTO MAYOR, ES DECIR A PARTIR DE 60 AÑOS DE EDAD Y SOLO SI RESIDES EN LIMA METROPOLITANA.

\*Obligatorio

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Quisiéramos contar con su valiosa participación en esta investigación. El proceso consiste en responder las preguntas que se muestran a continuación, lo cual le tomará 10 minutos aproximadamente, esto con el fin de lograr el objetivo de investigación ya mencionado líneas arriba. Para su participación se requiere su conformidad. Es importante mencionarle que los datos recogidos serán tratados confidencialmente, no se comunicarán a terceras personas, no tienen fines diagnósticos y se utilizarán únicamente para propósitos de este estudio científico. De aceptar participar, debe marcar "SÍ ACEPTO" en la casilla siguiente y colocar su sexo, edad y distrito de residencia.

En caso tengas alguna duda en relación a la investigación, solo debes comunicarte con el supervisor responsable, el Dr. Carlos Bacilio de la Cruz Valdiviano (asesor del estudio), a través del siguiente correo electrónico institucional: [cvaldiviano@ucvvirtual.edu.pe](mailto:cvaldiviano@ucvvirtual.edu.pe)

Gracias por su gentil colaboración.

Acepto participar voluntariamente en la investigación \*

Sí acepto

## DATOS GENERALES

En esta sección se le solicitará algunos datos necesarios para conocer a la población y el posterior procesamiento de la información. Le recordamos que los datos son estrictamente confidenciales.

Edad \*

Tu respuesta

Sexo \*

- Femenino  
 Masculino

Distrito de residencia \*

Elegir

Siguiente

Enlace del formulario:

<https://forms.gle/VBjuSXXZv2hkSobEK7>

### Anexo 3: Ficha sociodemográfica

Ficha sociodemográfica	
Completar la siguiente información antes de completar los cuestionarios	
Generalidades	Respuestas
Edad: Sexo: Distrito de residencia:	

Elaborado por Shannon Matienzo Valerio

## Anexo 4:

### Artículo donde se muestra el instrumento Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer, traducido y adaptado al español en México (Rivera-Ledesma & Montero-López, 2010)

Redalyc.Propiedades psicométric. x +

redalyc.org/pdf/679/67916261011.pdf

Aplicaciones YouTube Maps Gmail (3) WhatsApp Foro Refractiva: Alt... Inkafarma: Más salu... Lista de lectur

Herramientas >

**DIVERSITAS**  
PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA

Diversitas: Perspectivas en Psicología  
ISSN: 1794-9998  
revistadiversitas@correo.usta.edu.co  
Universidad Santo Tomás  
Colombia

Rivera-Ledesma, Armando; Montero-López Lena, María  
Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte de Templer en sujetos mexicanos.  
Diversitas: Perspectivas en Psicología, vol. 6, núm. 1, enero-junio, 2010, pp. 135-140  
Universidad Santo Tomás  
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67916261011>

► Cómo citar el artículo  
► Número completo  
► Más información del artículo  
► Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org  
Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Redalyc.Propiedades psicométric... x +

redalyc.org/pdf/679/67916261011.pdf

Aplicaciones YouTube Maps Gmail (3) WhatsApp Foro Refractiva: Alt... Inkafarma: Más salu... Lista de lectura

Herramientas

Redalyc.Propiedades psicométricas de... 4 / 7 100%

Se utilizaron dos muestras. La primera consistió de 165 adultos mayores de la ciudad de México, 97 mujeres y 68 hombres, con una edad entre 50 y 91 años, con una media de edad 62,2 (DS=9,01); la media de las mujeres fue 61,7 (DS=9,7) y 62.7 (DS=8,3) para los hombres. La segunda muestra quedó compuesta por 149 estudiantes universitarios de la Universidad Nacional Autónoma de México, 132 mujeres y 17 hombres, las edades fueron entre 18 y 24 años, con una media de 19,5 (DS=1,3); la media de las mujeres fue 19,4 (DS=1,3) y 19.9 (DS=1,3) para los hombres.

**Adaptación de la escala**

La adaptación de la escala se basó en la traducción al español realizada por Tomás-Sábado & Gómez-Benito (2002). Abdel-Khalek & Beshai (1993) quienes reportaron dificultades en los sujetos que respondían a la escala traducida al árabe para el uso de la doble negación. Existe un problema similar en el español con la traducción de enunciados negativos; por ejemplo, Tomás-Sábado & Gómez-Benito tradujeron *I am not at all afraid to*

un enunciado negativo es usado en español (e.j. *No me pone nervioso que la gente hable de la muerte; It doesn't make me nervous when people talk about death*). Los ítems 3, 5, 6, 7 y 15 en la escala fueron modificados para superar este problema. Los ítems 4, 6, 12 y 13 fueron adaptados a un español mexicano más coloquial, y el ítem 2 fue también modificado, a fin de evitar el uso de la expresión "pocas veces" en virtud de que las respuestas tipo Likert consideran la frecuencia como criterio básico de las soluciones a elegir.

En acuerdo con Hoogstraten et al. (1998) y McCordie (1979) y con la finalidad de incrementar la consistencia interna de la escala, las preguntas dicotómicas fueron cambiadas por las siguientes opciones contempladas en una escala Likert: *Nunca o casi nunca (Never or almost never)*, *Algunas veces (Sometimes)*, *La mayor parte del tiempo (Usually)*, *Todo el tiempo (Always)*; los valores asignados para cada una de estas opciones fueron, respectivamente 1, 2, 3 y 4. Así, el puntaje mínimo total fue de 15 (mínima ansiedad) y el puntaje máximo total fue 60 (máxima ansiedad). La versión mexicana resultante se muestra en la Tabla 1.

**Tabla 1. Forma mexicana de la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer**

Tengo mucho miedo de morir.
Pienso en la muerte.
Me pone nervioso que la gente hable de la muerte.
Me asusta mucho pensar que tuvieran que operarme.
Tengo miedo de morir.
Siento miedo de la posibilidad de tener cáncer.
Me molestan ciertos pensamientos sobre la muerte.
A menudo me preocupa lo rápido que pasa el tiempo.
Me da miedo tener una muerte dolorosa.
Me preocupa mucho el tema de la otra vida.
Me asusta la posibilidad de sufrir un ataque al corazón.
Pienso que la vida es muy corta.
Me asusta oír hablar a la gente de una tercera guerra mundial.
Me horroriza ver un cadáver.
Pienso que tengo motivos para temer el futuro.

REVISTA DIVERSITAS - PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA - Vol. 6, Nº 1, 2010 137

## Autorización de uso de la adaptación en Perú del instrumento Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer

permiso para usar Escala de Ansiedad Ante la Muerte -  
DAS adaptada en Perú   Recibidos x   



**Shannon Matienzo** <shannonmatienzo@gmail.com>  
para melgraus ▾

7 jun 2021 17:07   

Estimada Srta **Melissa Katheryne Graus Florián**

Buenas noches, con el debido respeto permítame presentarme ante usted, mi nombre es Shannon Matienzo, soy estudiante de Psicología, vivo en Perú, Lima.

Me encuentro desarrollando un trabajo de investigación para optar al título de licenciada en Psicología, en la Universidad César Vallejo en Lima.

El título de mi trabajo es "Ansiedad ante la muerte y soledad en adultos mayores en Lima Metropolitana, 2021".

Respetuosamente me dirijo a usted, como autora de la adaptación de la Escala Ansiedad ante la muerte - DAS en su proyecto de investigación "Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en pacientes adulto mayor de Instituciones de la Ciudad de Trujillo" de la UCV, para solicitarle permiso para usar dicho instrumento en mi trabajo de investigación que me permitirá optar al título de licenciada en Psicología.

Saludos Cordiales

Shannon Matienzo  
ORCID: 0000-0001-6706-4576



**Shannon Matienzo**

11 jun 2021 20:34 

Estimada Melissa Buenas noches, me encuentro a la espera de tu respuesta será de gran ayuda para la elabo...



**Melissa Katheryne Graus Florian** <melgraus@gmail.com>  
para mí ▾

13 jun 2021 17:30   

Estimado(a) Shannon Matienzo:

Recibe un cordial saludo y a su vez de acuerdo a lo leído, espero que te vaya bien en tu trabajo académico.

A su vez, ACEPTO que puedas utilizar mi trabajo como antecedente para sumar a tu proyecto.

Que tengas buen día.

Saludos cordiales.

Atte.

Ps. Melissa Graus Florián

## Autorización del autor para el uso de Escala de Soledad de De Jong Gierveld

request your permission to use De Jong Gierveld Loneliness Scale only for academic purposes    Recibidos x

 **Shannon Matienzo** <shannonmatienzo@gmail.com> para gierveld  jue, 3 jun 0:35   

Dear Dr. Gierveld

I am Shannon Matienzo, I am peruvian,  
I am a psychology student, and I live in Lima,Peru, South America.

I am working on a research project at Cesar Vallejo University to obtain a university degree in Psychology.

The title of my research project is "(Death anxiety) and (loneliness) in older adults in Metropolitan Lima, 2021".

In my research project, I have two variables:

1. Death anxiety
2. Loneliness

I request your permission to use De Jong Gierveld Loneliness Scale only for academic purposes in order to analyze the correlation of loneliness with Death anxiety in older adults in Lima.

This research work is necessary for me, it will allow me to obtain a degree in psychology.

I am sorry for my bad english

warm regards

---

 **Jenny Gierveld** <Gierveld@nidi.nl> para mí  jue, 3 jun 4:51   

 inglés  >  español  [Traducir mensaje](#) [Desactivar para: inglés](#) x

Dear Shannon,

Thank you for your email. You are allowed to use the De Jong Gierveld Loneliness scale, be it in the full version of 11 items or in the short one of 6 items, given that you obey the guidelines regarding processing and referencing of the scale (see the scale manual attached).



**Jenny Gierveld** <Gierveld@nidi.nl>  
para mí ▾

3 jun 2021 4:51 ☆ ↶ ⋮

🌐 inglés ▾ > español ▾ [Traducir mensaje](#)

[Desactivar para: inglés](#) ×

Dear Shannon,

Thank you for your email. You are allowed to use the De Jong Gierveld loneliness scale, be it in the full version of 11 items or in the short one of 6 items, given that you obey the guidelines regarding processing and referencing of the scale (see the scale manual attached).

For your convenience I also attach a recent publication informing you about our theoretical ideas about the concept of loneliness:

de Jong Gierveld J, van Tilburg TG, Dykstra PA. Loneliness and social isolation: New ways of theorizing and conducting research, Ch. 29. The Cambridge Handbook of Personal Relationships (2nd Ed)2018. pp. 391-404.

Best wishes,

Jenny Gierveld

prof. dr Jenny Gierveld  
Prof. em. Faculty of Social Sciences, VU University Amsterdam  
Honorary Fellow Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI)  
post address: P.O.Box 11650, 2502 AR Den Haag, the Netherlands  
email: [gierveld@nidi.nl](mailto:gierveld@nidi.nl)

---

## Autorización de uso de la traducción al español del instrumento Escala de Soledad de De Jong Gierveld

permiso para usar Escala de Soledad de De Jong Gierveld en español en mi trabajo de investigación que me permitirá optar al título de licenciada en Psicología   



**Shannon Matienzo** <shannonmatienzo@gmail.com>  
para buz ▾

3 jun 2021 0:47   

Estimado Dr. Jose Buz Delgado

Buenas noches, con el debido respeto permítame presentarme ante usted, mi nombre es Shannon Matienzo, soy estudiante de Psicología, vivo en Perú, Lima.

Me encuentro desarrollando un trabajo de investigación para optar al título de licenciada en Psicología, en la Universidad César Vallejo en Lima.

El título de mi trabajo es "Ansiedad ante la muerte y soledad en adultos mayores en Lima Metropolitana, 2021".

Respetuosamente me dirijo a usted, como autor principal de la validación en Español de la "Escala de Soledad de De Jong Gierveld" publicada en Universitas Psychologica, para solicitarle permiso para usar dicho instrumento en mi trabajo de investigación que me permitirá optar al título de licenciada en Psicología.

Saludos Cordiales

Shannon Matienzo  
ORCID: 0000-0001-6706-4576



**JBuz** <buz@usal.es>  
para mí ▾

3 jun 2021 3:43   

Hola Shannon,  
gracias por tu interés en la escala. Por supuesto que tienes mi permiso para hacer uso de la escala para los fines que necesites. Recuerda que hay más de un estudio de validación de la versión española que puedes consultar porque ofrecen resultados complementarios.

Un cordial saludo

...

—

-----  
José Buz  
Dept. of Developmental Psychology  
University of Salamanca  
Paseo de Canalejas, 169  
37008 Salamanca  
663 16 59 53

## Anexo 5: Consentimiento informado o asentimiento



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

### *ASENTIMIENTO INFORMADO*

La presente investigación es realizada por Shannon Matienzo Valerio, estudiante de psicología de la universidad Cesar Vallejo – Lima, Actualmente, me encuentro realizando una investigación sobre la ansiedad ante la muerte y soledad en adultos mayores en Lima Metropolitana, para ello quisiera contar con su valiosa colaboración voluntaria.

Si usted accede a participar de este estudio se le pedirá responder a dos pruebas psicológicas: escala de Ansiedad ante la muerte (DAS) y escala de Soledad de De Jong Gierveld. Esto le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de la investigación. Sus respuestas a los instrumentos serán de manera anónima.

Atte. Shannon Matienzo Valerio

Estudiante de la Universidad Cesar Vallejo

---

Yo ..... acepto participar voluntariamente en la investigación titulada “Ansiedad ante la muerte y soledad en adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021” de la señorita Shannon Matienzo Valerio. Reconociendo que la información que yo brinde solo será para fines académicos.

Día: ..... /...../.....

Firma: \_\_\_\_\_

## Anexo 6: Resultados del piloto

Tabla 14

*Evidencias de consistencia interna con alfa de Cronbach's de la variable ansiedad ante la muerte.*

	Items	# Elementos	Cronbach's $\alpha$
Miedo a la agonía	4, 6, 7, 9, 11	5	.845
Miedo a que la vida llegue a su fin	2, 8, 10, 12, 13, 14, 15	7	.768
Miedo a la muerte	1, 3, 5	3	.894
General		15	.914

En los resultados se muestra un valor alto de consistencia interna del coeficiente de alfa de Cronbach en las dimensiones miedo a la agonía, miedo a que la vida llegue a su fin y miedo a la muerte, con un valor de .845, .768, .894. Los 15 ítems del instrumento arrojan un nivel aceptable con un valor de 0,914 (Montero, 2013).

Tabla 15

*Evidencias de consistencia interna con Alfa de Cronbach's de la variable soledad.*

	Ítems	#Elementos	Cronbach's $\alpha$
Soledad social	1, 4, 7, 8, 11	5	.817
Soledad emocional	2, 3, 5, 6, 9, 10	6	.844
General		11	.836

En los resultados se muestra un valor alto de consistencia interna del coeficiente de alfa de Cronbach en las dimensiones soledad social y soledad emocional, con un valor de .817 y .844. Los 11 ítems del instrumento arrojan un nivel aceptable con un valor de .836 (Montero, 2013)

Tabla 16

*Evidencias de validez con correlación dimensión - test de la variable ansiedad ante la muerte.*

Correlación de Pearson	Ansiedad ante la muerte	
Miedo a la agonía	Coefficiente de correlación	.922**
	Sig. (bilateral)	.000
	n	101
Miedo a que la vida llegue a su fin	Coefficiente de correlación	.891**
	Sig. (bilateral)	.000
	n	101
Miedo a la muerte	Coefficiente de correlación	.879**
	Sig. (bilateral)	.000
	n	101

\*\* , La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

En los resultados se muestra que las dimensiones miedo a la agonía, miedo a que la vida llegue a su fin y miedo a la muerte están altamente correlacionados a la variable ansiedad ante la muerte y estas correlaciones son significativas, tomando los valores de 0.922, 0.891 y 0.879 respectivamente, lo que es evidencia de la validez del instrumento en la muestra.

Tabla 17

*Evidencias de validez con correlación dimensión - test de la variable soledad.*

Correlación de Pearson		Soledad
Soledad Social	Coefficiente de correlación	.772**
	Sig. (bilateral)	.000
	n	101
Soledad emocional	Coefficiente de correlación	.852**
	Sig. (bilateral)	.000
	n	101

\*\* , La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

En los resultados se muestra que las dimensiones soledad social y soledad emocional están altamente correlacionados a la soledad y estas correlaciones son significativas, tomando los valores de 0.772 y 0.852 respectivamente, lo que es evidencia de la validez del instrumento en la muestra.

Tabla 18

*Cálculo del índice de Kaiser Meyer Olkim – Escala de ansiedad ante la muerte*

	<i>KMO</i>	<i>Bartlett</i>
Ansiedad ante la muerte	.900	Sig. .000

\*\* , La correlación es significativa en el nivel 0.01

En los resultados se muestra que el índice de Kaiser Meyer Olkim, que indica el grado de intercorrelación de las variables, es de 0.900 (> a 0.7) que implica que la relación entre las variables es alta (Carvajal et al., 2011). El test de Bartlett, que indica que existe correlación entre las variables, arroja un nivel de significación menor que 0.05 por lo que se considera que las variables analizadas están

correlacionadas en la muestra. Ambos estadísticos nos indican que es pertinente aplicar un modelo factorial para este cuestionario.

Tabla 19

*Cálculo del índice de Kaiser Meyer Olkim – Escala de Soledad de De Jong Gierveld.*

	<i>KMO</i>	<i>Bartlett</i>
Soledad	.805	Sig. .000

\*\* , La correlación es significativa en el nivel 0.01

En los resultados se muestra que el índice de Kaiser Meyer Olkim, que indica el grado de intercorrelación de las variables, es de 0.805 (> a 0.7) que implica que la relación entre las variables es alta..(Carvajal et al., 2011). El test de Bartlett, que indica que existe correlación entre las variables, arroja un nivel de significación menor que 0.05 por lo que se considera que las variables analizadas están correlacionadas en la muestra. Ambos estadísticos nos indican que es pertinente aplicar un modelo factorial para este cuestionario.

## Anexo 7: Sintaxis del programa usado

\* Encoding: windows-1252.

DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.

RECODE puntaje\_soledad (11=4) (0 thru 2=1) (3 thru 8=2) (9 thru 10=3) INTO soledad\_categorizada.

VARIABLE LABELS soledad\_categorizada 'Categoria Soledad'.

EXECUTE.

\* DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.

\* Agrupación visual.

\*puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte.

\* RECODE puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte (MISSING=COPY) (LO THRU 21=1) (LO THRU 26=2) (LO THRU 32=3) (LO THRU HI=4) (ELSE=SYSMIS) INTO ansiedad\_categorizada.

\* VARIABLE LABELS ansiedad\_categorizada 'puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte (Agrupada)'.

\* FORMATS ansiedad\_categorizada (F5.0).

\* VALUE LABELS ansiedad\_categorizada 1 'Baja ansiedad ante la muerte' 2 'Moderada ansiedad ante la muerte' 3 'Alta ansiedad ante la muerte' 4 'Muy alta ansiedad ante la muerte'.

\* VARIABLE LEVEL ansiedad\_categorizada (ORDINAL).

\* EXECUTE.

\* Agrupación visual.

\*puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte.

RECODE puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte (MISSING=COPY) (LO THRU 23=1) (LO THRU 30=2) (LO THRU HI=3) (ELSE=SYSMIS) INTO ansiedad\_catego.

VARIABLE LABELS ansiedad\_catego 'puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte (Agrupada)'.

FORMATS ansiedad\_catego (F5.0).

VALUE LABELS ansiedad\_catego 1 'Bajo' 2 'Medio' 3 'Alto'.

VARIABLE LEVEL ansiedad\_catego (ORDINAL).

EXECUTE.

FRECUENCIAS VARIABLES=ansiedad\_catego  
/ORDER=ANALYSIS.

\* Generador de gráficos.

GGRAPH

/GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=ansiedad\_catego  
COUNT()[name="COUNT"]

MISSING=LISTWISE REPORTMISSING=NO

/GRAPHSPEC SOURCE=INLINE.

BEGIN GPL

```
SOURCE: s=userSource(id("graphdataset"))
DATA: ansiedad_catego=col(source(s), name("ansiedad_catego"),
unit.category())
DATA: COUNT=col(source(s), name("COUNT"))
GUIDE: axis(dim(1), label("puntaje_ansiedad_ante_la_muerte (Agrupada)")
GUIDE: axis(dim(2), label("Recuento"))
GUIDE: text.title(label("Barras simples Recuento de
puntaje_ansiedad_ante_la_muerte (Agrupada)"))
SCALE: cat(dim(1), include("1", "2", "3"))
SCALE: linear(dim(2), include(0))
ELEMENT: interval(position(ansiedad_catego*COUNT),
shape.interior(shape.square))
END GPL.
```

```
FRECUENCIAS VARIABLES=soledad_categorizada
/PERCENTILES=20.0
/BARCHART PERCENT
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
NONPAR CORR
/VARIABLES=puntaje_ansiedad_ante_la_muerte puntaje_soledad
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.
```

```
NONPAR CORR
/VARIABLES=puntaje_ansiedad_ante_la_muerte soledadsocial
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.
```

```
NONPAR CORR
/VARIABLES=puntaje_ansiedad_ante_la_muerte soledademocional
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.
```

```
NONPAR CORR
/VARIABLES=puntaje_ansiedad_ante_la_muerte soledademocional
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.
```

```
EXAMINE VARIABLES=puntaje_soledad puntaje_ansiedad_ante_la_muerte
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
```

#### RELIABILITY

```
/VARIABLES=preg1_recod @2.Extrañotenerunabuenaamigoaverdaderoa
  @3.Sienteunasensacióndevacíoasualrededor preg4_recod
@5.Extrañolacompañíadeotraspersonas
  @6.Piensoquelacantidaddeamigosasquetengosonpocos preg7_recod
preg8_recod
  @9.Extrañotenerpersonasamialrededor @10.Mesientosoloacasisiempre
preg11_recod
/SCALE('escala de soledad') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

#### RELIABILITY

```
/VARIABLES=@4.Measustamuchopensarquetuvieranqueoperarme
  @6.Sientomiedodelaposibilidaddetenercáncer
@7.Memolestanciertospensamientosobrelamuerte
  @9.Medamiedotenerunamuertedolorosa
@11.Measustalaposibilidaddesufrirunataquealcorazón
/SCALE('miedo a la agonía') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

#### RELIABILITY

```
/VARIABLES=@2.Piensoenlamuerte
@8.Amenudomepreocupalorápidoquepasaeltiempo
  @10.Mepreocupamuchoeltedelatratada @12.Piensoquelavidaesmuycorta
  @13.Measustaoírhablaralagentedeunaterceraguerramundial
@14.Mehorrorizaveruncadáver
  @15.Piensoquetengomotivosparatemerelfuturo
/SCALE('miedo a que la vida llegue a su fin') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

#### RELIABILITY

```
/VARIABLES=@1.Tengomuchomiedodemorirme
@3.Meponenerviosoquelagentehabledelamuerte
  @5.Tengomiedodemorir
/SCALE('miedo a la muerte') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

#### FACTOR

```
/VARIABLES preg1_recod @2.Extrañotenerunabuenaamigoaverdaderoa
  @3.Sienteunasensacióndevacíoasualrededor preg4_recod
@5.Extrañolacompañíadeotraspersonas
  @6.Piensoquelacantidaddeamigosasquetengosonpocos preg7_recod
preg8_recod
  @9.Extrañotenerpersonasamialrededor @10.Mesientosoloacasisiempre
preg11_recod
/MISSING LISTWISE
```

```

/ANALYSIS preg1_recod @2.Extrañotenerunabuenaamigoaverdaderoa
  @3.Sienteunasensaciónde vacíoasualrededor preg4_recod
@5.Extrañolacompañíadeotraspersonas
  @6.Piensoquelacantidaddeamigosasquetengosonpocos preg7_recod
preg8_recod
  @9.Extrañotenerpersonasamialrededor @10.Mesientosoloacasisiempre
preg11_recod
/PRINT INITIAL KMO EXTRACTION ROTATION
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25)
/EXTRACTION PC
/CRITERIA ITERATE(25)
/ROTATION VARIMAX
/METHOD=CORRELATION.

```

#### RELIABILITY

```

/VARIABLES=preg1 preg4 preg7 preg8 preg11
/SCALE('soledad social') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

#### RELIABILITY

```

/VARIABLES=preg2 preg3 preg5 preg6 preg9 preg10
/SCALE('soledad emocional') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

#### RELIABILITY

```

/VARIABLES=preg1 preg4 preg7 preg8 preg11 preg2 preg3 preg5 preg6 preg9
preg10
/SCALE('soledad') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

\* Generador de gráficos.

#### GGRAPH

```

/GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=ansiedad_catego
COUNT()[name="COUNT"] Sexo
MISSING=LISTWISE REPORTMISSING=NO
/GRAPHSPEC SOURCE=INLINE.

```

#### BEGIN GPL

```

SOURCE: s=userSource(id("graphdataset"))
DATA: ansiedad_catego=col(source(s), name("ansiedad_catego"),
unit.category())
DATA: COUNT=col(source(s), name("COUNT"))
DATA: Sexo=col(source(s), name("Sexo"), unit.category())
GUIDE: axis(dim(1), label("puntaje_ ansiedad_ ante_ la_ muerte (Agrupada)")
GUIDE: axis(dim(2), label("Recuento"))
GUIDE: legend(aesthetic(aesthetic.color.interior), label("Sexo"))

```

```

GUIDE: text.title(label("Barras apiladas Recuento de
puntaje_ansiedad_ante_la_muerte ",
"(Agrupada) por Sexo"))
SCALE: cat(dim(1), include("1", "2", "3"))
SCALE: linear(dim(2), include(0))
ELEMENT: interval.stack(position(ansiedad_catego*COUNT),
color.interior(Sexo),
shape.interior(shape.square))
END GPL.

```

\* Generador de gráficos.

```

GGRAPH
/GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=Sexo
COUNT()[name="COUNT"] soledad_categorizada
MISSING=LISTWISE REPORTMISSING=NO
/GRAPHSPEC SOURCE=INLINE.
BEGIN GPL
SOURCE: s=userSource(id("graphdataset"))
DATA: Sexo=col(source(s), name("Sexo"), unit.category())
DATA: COUNT=col(source(s), name("COUNT"))
DATA: soledad_categorizada=col(source(s), name("soledad_categorizada"),
unit.category())
GUIDE: axis(dim(1), label("Sexo"))
GUIDE: axis(dim(2), label("Recuento"))
GUIDE: legend(aesthetic(aesthetic.color.interior), label("Categoria Soledad"))
GUIDE: text.title(label("Barras apiladas Recuento de Sexo por Categoria
Soledad"))
SCALE: linear(dim(2), include(0))
SCALE: cat(aesthetic(aesthetic.color.interior), include("1.00", "2.00", "3.00",
"4.00"))
ELEMENT: interval.stack(position(Sexo*COUNT),
color.interior(soledad_categorizada),
shape.interior(shape.square))
END GPL.

```

\* Tablas personalizadas.

```

CTABLES
/VLABELS VARIABLES=Sexo soledad_categorizada DISPLAY=LABEL
/TABLE Sexo > soledad_categorizada [COUNT F40.0]
/CATEGORIES VARIABLES=Sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=EXCLUDE
/CATEGORIES VARIABLES=soledad_categorizada ORDER=A KEY=VALUE
EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95.

```

DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.

\* Tablas personalizadas.

CTABLES

/VLABELS VARIABLES=puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte Sexo

DISPLAY=LABEL

/TABLE puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte [MEAN] BY Sexo

/CATEGORIES VARIABLES=Sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=EXCLUDE

/CRITERIA CILEVEL=95.

NPAR TESTS

/M-W= puntaje\_soledad BY Sexo\_recodificado(0 1)

/MISSING ANALYSIS.

DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.

FRECUENCIAS VARIABLES=puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte

/NTILES=4

/ORDER=ANALYSIS.

RECODE puntaje\_ansiedad\_ante\_la\_muerte (0 thru 21=1) (22 thru 26=2) (27 thru 32=3) (ELSE=4) INTO

ansiedad\_actegorizada.

VARIABLE LABELS ansiedad\_actegorizada 'Anisedad ante la muerte'.

EXECUTE.

FRECUENCIAS VARIABLES=ansiedad\_actegorizada

/NTILES=4

/BARChart PERCENT

/ORDER=ANALYSIS.

## Anexo 8: Declaratoria de originalidad del autor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

### **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, MATIENZO VALERIO, SHANNON KAREN, de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC – LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada “ANSIEDAD ANTE LA MUERTE Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE LIMA METROPOLITANA, 2021”, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 9 de setiembre del 2021

---

Firma  
MATIENZO VALERIO  
SHANNON KAREN  
DNI: 10436549  
ORCID: 0000-0001-6706-4576



## Anexo 9: Declaratoria de autenticidad del asesor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, DE LA CRUZ VALDIVIANO CARLOS BACILIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la Escuela Profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC – LIMA NORTE, asesor de la Tesis titulada: “ANSIEDAD ANTE LA MUERTE Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE LIMA METROPOLITANA, 2021”, de la autora SHANNON KAREN MATIENZO VALERIO constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 9 de setiembre del 2021

Firma

DE LA CRUZ VALDIVIANO CARLOS BACILIO

DNI: 06873136

ORCID: 0000-0002-8181-7957



# Anexo 10: Print del turnitin

Feedback Studio - Mozilla Firefox  
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=1611765158&s=1&lang=es&u=1096559014

feedback studio Shannon Karen MATIENZO VALERIO ansiedad ante la muerte y soledad /0 5 de 16



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Ansiedad ante la muerte y soledad en adultos mayores de Lima Metropolitana, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Psicología**

**AUTORA:**  
Matienzo Valerio, Shannon Karen (ORCID: 0000-0001-6706-4576)

**ASESOR:**

**Resumen de coincidencias**

**20 %**

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	6 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	4 %
3	es.scribd.com Fuente de Internet	2 %
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
5	1library.co Fuente de Internet	1 %
6	moam.info Fuente de Internet	<1 %
7	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
8	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
9	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 35 Número de palabras: 8802 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 17:13 3/09/2021

Anexo 11: Acta de sustentación de tesis



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Acta de Sustentación de Tesis**

Lima, 10 de setiembre de 2021

Siendo las 17:00 horas del día 10 de setiembre de 2021, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de la Tesis titulada: "ANSIEDAD ANTE LA MUERTE Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE LIMA METROPOLITANA, 2021", presentado por la autora MATIENZO VALERIO SHANNON KAREN de la Escuela Profesional de PSICOLOGÍA.

Concluido el acto de exposición y defensa de la Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autores	Dictamen
MATIENZO VALERIO, SHANNON KAREN	Mayoría

Se firma la presente para dejar constancia de lo mencionado:

Firma  
PRESIDENTE  
GRAJEDA MONTALVO ALEX  
DNI: 08636611  
ORCID: 0000-0001-5972-2639

Firma  
SECRETARIO  
BARBOZA ZELADA, LUIS ALBERTO  
DNI: 07068974  
ORCID: 0000-0001-8776-7527

Firma  
VOCAL  
DE LA CRUZ VALDIVIANO CARLOS  
BACILIO  
DNI: 06873136  
ORCID: 0000-0002-8181-7957

Anexo 12: autorización de publicación en repositorio institucional.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

### **Autorización de Publicación en Repositorio Institucional**

Yo, MATIENZO VALERIO SHANNON KAREN, identificado con DNI N° 10436549, de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD y Escuela Profesional de PSICOLOGÍA de la Universidad César Vallejo, autorizo ( X ), no autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi tesis: “ANSIEDAD ANTE LA MUERTE Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE LIMA METROPOLITANA, 2021”

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según está estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de **NO** autorización:

.....  
.....  
.....  
...

Lima, 10 de setiembre de 2021

---

Firma  
MATIENZO VALERIO  
SHANNON KAREN  
DNI: 10436549  
ORCID: 0000-0001-6706-4576



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**Centro de Recursos para el Aprendizaje y la  
Investigación (CRAI)  
“César Acuña Peralta”**

**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN  
ELECTRÓNICA DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN**

**1. DATOS PERSONALES**

Apellidos y Nombres: MATIENZO VALERIO SHANNON KAREN  
D.N.I. : 10436549  
Domicilio : Jr. Santiago Távara 1495 Cercado de Lima  
Teléfono : Fijo : 3138948 Móvil : 970276862  
E-mail : skmatienzom@ucvvirtual.edu.pe

**2. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Modalidad:

- Informe de tesis – Título profesional  
Facultad : Ciencias de la salud  
Escuela : Psicología  
Carrera : Psicología  
Grado : Licenciado en Psicología

**3. DATOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Autor (es) Apellidos y Nombres: MATIENZO VALERIO SHANNON KAREN  
“ANSIEDAD ANTE LA MUERTE Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE LIMA  
METROPOLITANA, 2021”  
Año de publicación : 2021

**4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN  
VERSIÓN ELECTRÓNICA:**

A través del presente documento,  
Sí autorizo a publicar en texto completo.  
No autorizo a publicar en texto completo.



Lima, 10 setiembre de 2021

Firma  
MATIENZO VALERIO  
SHANNON KAREN  
DNI: 10436549  
ORCID: 0000-0001-6706-4576

Anexo 14: dictamen.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

### **Dictamen para Sustentación**

Lima, 9 de setiembre de 2021

El jurado encargado de evaluar el informe de investigación presentado por MATIENZO VALERIO SHANNON KAREN de la Escuela Profesional de PSICOLOGÍA, cuyo título es “ANSIEDAD ANTE LA MUERTE Y SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES DE LIMA METROPOLITANA, 2021”, damos fe de que hemos revisado el documento antes mencionado, luego que se han levantado todas las observaciones realizadas por el jurado, y por lo tanto está APTO para su defensa en la respectiva sustentación.

Firma  
PRESIDENTE  
GRAJEDA MONTALVO ALEX  
DNI: 08636611  
ORCID: 0000-0001-5972-2639

Firma  
SECRETARIO  
BARBOZA ZELADA, LUIS ALBERTO  
DNI: 07068974  
ORCID: 0000-0001-8776-7527

Firma  
VOCAL  
DE LA CRUZ VALDIVIANO CARLOS  
BACILIO  
DNI: 06873136  
ORCID: 0000-0002-8181-7957



## DECLARACIÓN JURADA

Yo, SHANNON KAREN MATIENZO VALERIO con DNI N° 10436549 domiciliado (a) en JIRON SANTIAGO TAVARA 1495 CERCADO DE LIMA de nacionalidad PERUANA.

Declaro bajo juramento que concluí mis estudios de pregrado en la universidad INCA GARCILASO DE LA VEGA, la misma que fue declarada **no licenciada** por la SUNEDU y cuento con todos los documentos para realizar el curso de titulación en la Universidad César Vallejo.

LIMA, 4 de setiembre del 2021

---

MATIENZO VALERIO  
SHANNON KAREN  
DNI: 10436549  
ORCID: 0000-0001-6706-4576

## Anexo 16: Constancia de haber aprobado el curso Conducta Responsable en Investigación (CRI)

← → ↻ [ctiviteae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/DirectorioCTI.do?tipo=datosinvestigador](http://ctiviteae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/DirectorioCTI.do?tipo=datosinvestigador)

Aplicaciones YouTube Maps Gmail (3) WhatsApp Foro Refractiva: Alt... Inkaforma: Más salu...

INICIO GUÍA CALIFICACIÓN RENACYT SHANNON KAREN MATIENZO VALERIO Manual de uso Cerrar Sesión

**CONCYTEC** INSTITUTO NACIONAL DE FORTALECIMIENTO TECNOLÓGICO Y INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

**CTI Vitae** INSTITUTO VITA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

Bienvenido (a): SHANNON KAREN MATIENZO VALERIO Menú del usuario

Datos Generales Experiencia Laboral Formación Académica Idiomas Líneas de Investigación Proyectos (I+D+i) Producción Tecnológica y/o Industrial Producción Científica Distinciones y premios

**NOVEDADES**

- Línea de investigación principal: Se ha agregado la opción para seleccionar la línea principal.

**PERFIL**

SHANNON KAREN MATIENZO VALERIO



**Conducta Responsable en Investigación**

Fecha: 26/08/2021

Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado

Agregar foto Eliminar foto

Resumen

CRI Evaluación Integral - Google Chrome

No es seguro | 52.8.167.202/mod/quiz/view.php?id=3

CONCYTEC evaluación-cri SHANNON KAREN MATIENZO VALERIO

### Conducta Responsable en Investigación

Área personal / Mis cursos / CRI / Conducta Responsable en Investigación / Evaluación Integral

#### Evaluación Integral

**Muy importante:**

- Tiene hasta dos oportunidades.
- Cuando pulsa en el título "**Examen final**" aparece una ventana debe pulsar en el título "**Intente resolver el cuestionario ahora.**", luego aparece otra ventana debe pulsar en el título "**Comenzar Intento**".
- Resuelva el examen.
- Después de terminar el examen (o, solo después de terminar) debe pulsar recién en el botón "**Enviar todo y terminar**", luego aparece otra ventana debe pulsar en el botón que aparece la opción "**Enviar todo y terminar**".
- El tiempo que tendrá para desarrollar la prueba es de **60 minutos**.
- Debe concluir antes de los 60 minutos, de no hacerlo el sistema cerrará automáticamente su prueba y **calificará con "0"**.
- Por favor debe tomar todas las medidas del caso a fin de evitar cualquier contratiempo.
- Para aprobar el curso debe responder correctamente al menos el 70% de las preguntas (14 puntos).

Intentos permitidos: 4  
Límite de tiempo: 1 hora  
Método de calificación: Calificación más alta

#### Resumen de sus intentos previos

Intento	Estado	Calificación / 20.00	Revisión
1	Finalizado Enviado: Thursday, 26 de August de 2021, 04:43	16,75	

Calificación más alta: 16,75 / 20,00.

Reintentar el cuestionario