Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Tesis

Soledad y resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, Rimac – 2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología

Presentado por:

Autora: Cruces Ramírez, Grecia Victoria

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0004-1582-5950

Asesor: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0003-1843-1829

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Grecia Victoria Cruces Ramirez, egresado de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología,** de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que la tesis **"SOLEDAD Y RESILIENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR CANEVARO, RIMAC – 2025",** Asesorado por el docente: Mg. Gianfranco Castellanos Melzi, DNI 10059766, ORCID: 0009-0003-1843-1829, tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE) % con código OID: 14912:628676905 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



……

Firma de autor
Nombre: Grecia Victoria Cruces Ramirez
DNI: 47888609



……

Firma
Mg. Gianfranco Castellanos Melzi
DNI: 10059766

Lima, 23 de setiembre de 2026.

Dedicatoria: A Dios, por brindarme fortaleza y sabiduría en cada etapa de este proceso. A mis abuelos paternos y maternos que ya no se encuentran en el plano terrenal, pero fueron mi soporte y guía, a mi familia por su apoyo incondicional, motivación y comprensión constante a pesar de las dificultades. A los adultos mayores del Hogar Canevaro, quienes con su experiencia y resiliencia inspiraron al desarrollo de esta investigación.

Agradecimiento: A mis docentes y asesores por sus enseñanzas, orientación y acompañamiento durante el desarrollo de la investigación. A los Directivos de la Beneficencia de Lima Metropolitana y al personal del Hogar Canevaro, por facilitar el acceso y brindar las condiciones necesarias para la recolección de datos. Finalmente, a los adultos mayores participantes, por su disposición, confianza y valiosa contribución, sin la cual este estudio no habría sido posible.

Índice general

Dedicatoria 3

Agradecimiento 4

Índice general 5

Índice de tablas 6

Índice de figuras 7

Resumen 8

Abstract 9

I. INTRODUCCIÓN 10

II. METODOLOGÍA 12

III. RESULTADOS 15

IV. DISCUSIÓN 233

V. CONCLUSIONES 26

VI. REFERENCIAS 27

VII. ANEXOS 31

Índice de tablas

Tabla 1. Sexo 15
Tabla 2. Estado civil 15
Tabla 3. Resultados de la variable soledad 16
Tabla 4. Resultados de las dimensiones de la variable soledad 17
Tabla 5. Resultados de la variable resiliencia 18
Tabla 6. Resultados de las dimensiones de la variable resiliencia 20
Tabla 7. Prueba de normalidad 21
Tabla 8. Prueba de correlación 21

Índice de figuras

Figura 1. Resultados porcentuales de la variable soledad 16
Figura 2. Resultados porcentuales de las dimensiones de la variable soledad 18
Figura 3. Resultados porcentuales de la variable resiliencia 19
Figura 4. Resultados porcentuales de las dimensiones de la variable resiliencia 20

Resumen

El ser humano posee una naturaleza social; no obstante, durante la vejez suelen presentarse cambios que reducen sus vínculos cotidianos. Los hijos se independizan, algunas amistades se alejan, familiares fallecen y la capacidad de desplazamiento puede disminuir. Por ello, aunque la soledad puede experimentarse en cualquier momento de la vida, en los adultos mayores tiende a manifestarse con mayor frecuencia e intensidad. Esta situación puede afectar negativamente la resiliencia, así como la salud física y emocional, aumentando la posibilidad de enfermedades crónicas, depresión, deterioro cognitivo y menor habilidad para afrontar las dificultades diarias.

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre la soledad y la resiliencia en adultos mayores. Para ello, se desarrolló un estudio de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 60 adultos mayores residentes del Hogar Canevaro, a quienes se les aplicaron dos cuestionarios orientados a medir las variables de estudio.

Los resultados evidenciaron una correlación positiva baja entre soledad y resiliencia, con un coeficiente de $\rho = 0.275$. Asimismo, dicha asociación fue estadísticamente significativa, al obtenerse un valor de $p = 0.033$. Esto demuestra que ambas variables se relacionan, aunque la intensidad de dicha relación es débil.

En conclusión, se identificó una relación significativa entre soledad y resiliencia en los adultos mayores evaluados. Este hallazgo permite comprender mejor cómo enfrentan experiencias emocionales adversas dentro de un contexto institucional. Además, resalta la importancia de fortalecer redes de apoyo y acompañamiento emocional en instituciones geriátricas.

Palabras clave: adulto mayor, soledad, resiliencia, resiliencia psicológica, bienestar, salud, vejez.

Abstract

Human beings are social by nature; however, old age often brings changes that diminish daily social connections. Children become independent, some friendships drift apart, family members pass away, and mobility may decline. Consequently, while loneliness can be experienced at any stage of life, it tends to manifest with greater frequency and intensity among older adults. This situation can negatively impact resilience as well as physical and emotional health, increasing the risk of chronic illness, depression, and cognitive decline, while reducing the ability to cope with daily challenges.

The aim of this study was to determine the relationship between loneliness and resilience in older adults. To this end, an applied, quantitative, non-experimental, cross-sectional study was conducted. The study population consisted of 60 older adults residing at the Canevaro Home, who completed two questionnaires designed to measure the variables in question.

The results revealed a weak positive correlation between loneliness and resilience, with a coefficient of $\rho = 0.275$. This association was statistically significant ($p = 0.033$). These findings demonstrate that the two variables are related, although the strength of the relationship is weak.

In conclusion, a significant relationship between loneliness and resilience was identified among the older adults evaluated. This finding provides insight into how they cope with adverse emotional experiences within an institutional setting. Furthermore, it highlights the importance of strengthening support networks and emotional companionship in geriatric institutions.

Keywords: Older adult, Loneliness, Resilience, Psychological resilience, Well-being, Health, Old age.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Encuesta sobre Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (SHARE), entre el 14,1% y el 16,3% de las personas adultas mayores experimentan soledad, con mayor presencia en países del sur y este europeo (1). También, la Organización Mundial de la Salud (2023) señala que la soledad en los adultos mayores es un fenómeno cada vez más presente, y preocupante en la salud pública, debido al aumento del aislamiento emocional en esta población. Por lo tanto, se estima que cerca del 20% de las personas mayores de 60 años tienen problemas tanto de salud mental como física, situación que puede agravarse por factores como la soledad y el aislamiento (2).

A nivel internacional, los adultos mayores son los que suelen padecer enfermedades crónicas y deterioro funcional a causa del aislamiento social y la soledad a comparación de otros grupos de edad, y cabe resaltar que estos factores son los que constituyen a un alto grado de depresión (3) De igual manera, la soledad y el aislamiento social se vinculan con una menor capacidad de resiliencia (4). Además de ello, implementar estrategias para evaluar la resiliencia psicológica permite identificar a las personas con mayor riesgo de enfrentar dificultades en el proceso de adaptación (5).

A nivel Latinoamericano, en Colombia, factores como la pobreza y los niveles educativos bajos influyen de manera negativa en cómo los adultos mayores perciben su calidad de vida asociada con la salud, además, dado a estos factores los ancianos se sienten solos, lo cual hace que empeore su enfermedad (6). De igual manera, en Chile, los adultos mayores son vulnerables tanto al aislamiento social como a la soledad a causa de las transiciones propias de la edad, como el deterioro de la salud, el duelo e incluso las limitaciones de movilidad, por tanto, estos cambios perjudican y limitan las oportunidades de interactividad social (7). También, en México, las personas de tercera edad suelen afrontar solos los cambios socioeconómicos y sociosanitarios, incrementando el peligro de incrementar sus enfermedades y riesgo de discapacidad (8).

A nivel Nacional, la salud mental de los adultos mayores se ve afectado a causa tanto del malestar psicológico como la soledad, incrementando así los síntomas de ansiedad, depresión e incluso la mala calidad del sueño (9). De igual forma, estudios han evaluado que la satisfacción con la vida, la moral y el envejecimiento del paciente se perjudica a medida que

aparece la depresión y la soledad (10). Asimismo, el aislamiento tanto de familiares como de amigos, hace que el adulto mayor se sienta solo al no tener algún contacto con el mundo exterior y que la comunicación sea nula sin apoyo social, lo cual hace que los adultos mayores sean propensos a diversas enfermedades (11).

De igual forma, algunas investigaciones sostienen que la experiencia de soledad puede ser frecuente en adultos mayores que residen en instituciones geriátricas que en aquellos que viven con su familia. Esto podría explicarse por la menor libertad personal y la falta de apoyo familiar cercano, aspectos que incrementan el riesgo de problemas psicológicos (12).

Por otro lado, la resiliencia se entiende como la capacidad de afrontar situaciones adversas manteniendo una actitud favorable frente a la vida. Durante el envejecimiento, esta capacidad permite enfrentar pérdidas, enfermedades, discapacidades y otros cambios propios de esta etapa. Sin embargo, la literatura científica aún brinda información limitada sobre los factores que fortalecen la resiliencia y el bienestar en los adultos mayores, pues se han centrado más en sus limitaciones que en sus fortalezas. De acuerdo con Smith y Hollinger-Smith, una baja resiliencia se asocia con mayores niveles de depresión, mientras que una resiliencia elevada se relaciona con mejores resultados de salud (13).

Profundizar en este tema permitirá fortalecer intervenciones orientadas al bienestar de los adultos mayores. Los resultados del estudio brindarán información útil tanto para los directivos como para el personal de enfermería del "Hogar Canevaro", favoreciendo decisiones informadas y estrategias de acompañamiento. Estas acciones pueden contribuir a enfrentar situaciones de abandono, promover vínculos sociales saludables, mejorar la calidad de vida y asegurar una vejez digna. Por ello, el objetivo del estudio es determinar la relación entre la soledad y la resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, Rímac - 2025.

II. METODOLOGÍA

La metodología empleada en la investigación se sustentó en el método hipotético-deductivo, debido a que las hipótesis planteadas permitieron orientar la búsqueda de posibles respuestas frente al problema de estudio (14). Asimismo, el enfoque fue cuantitativo, porque se recurrió a la medición numérica de las variables, y el tipo de investigación fue de tipo aplicado, porque buscó utilizar conocimientos teóricos para analizar y responder a una problemática concreta (15).

Respecto al diseño, el estudio fue observacional porque la observación genera información necesaria respecto al comportamiento del ser humano asociado con eventos, normas e incluso el entorno social (16). Asimismo, fue no experimental ya que permite observar los sujetos de estudio sin ninguna intervención por parte de los investigadores (17). Cabe resaltar que, fue de alcance correlacional debido a que se busca la relación entre variables (18). También fue de corte transversal, puesto que las variables fueron evaluadas en un solo momento (19)

La población es el grupo de personas que tienen características en común (20). En este caso, la población total estuvo conformada por aproximadamente 300 adultos mayores del Hogar Canevaro. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se determinó que 60 participantes cumplían con los criterios establecidos. Posteriormente, se realizó mediante una muestra censal, considerando la totalidad de la población elegida. Entre los criterios de inclusión se consideró a adultos mayores de 60 años, residentes del Hogar Canevaro, que hablaran español, no presentaran alteraciones neurológicas, fueran independientes, no tuvieran dificultades auditivas ni visuales, conservaran sus funciones cognitivas, no recibieran apoyo de familiares y aceptaran participar mediante la firma del consentimiento informado. Por el contrario, para los criterios de exclusión, aquellos participantes que no hablaban español, presentaban alteraciones neurológicas, dependencia funcional, problemas de audición o visión, o no deseaban participar en la investigación.

Respecto a las variables, la soledad fue explicada por autores. Sullivan la define como una experiencia desagradable relacionada con la falta de intimidad en las relaciones interpersonales. Young señala que aparece cuando existe una ausencia de vínculos sociales satisfactorios, pudiendo generar malestar psicológico. De igual manera, Weiss sostiene que la soledad surge ante la ausencia de una relación significativa que brinde apoyo. En esa misma línea, Peplau y

Perlman afirman que “la soledad es una experiencia displacentera que ocurre cuando la red de relaciones sociales de una persona es deficiente en algún sentido importante, ya sea cualitativa o cuantitativamente” (21).

En relación con la segunda variable, la resiliencia se entiende como un proceso que permite a algunas personas desarrollarse adecuadamente y mantener equilibrio con su entorno, incluso frente a situaciones adversas o experiencias conflictivas. Aunque forma parte del desarrollo de los individuos, no puede afirmarse que sea innata ni adquirida. Específicamente, se considera una capacidad que se construye progresivamente a partir de la interacción entre la persona y su contexto. En este proceso intervienen las relaciones sociales y aspectos internos como la motivación, las representaciones personales y las estrategias de adaptación, los cuales permiten que la persona se desenvuelva de manera funcional aun en ambientes desfavorables (22).

En cuanto a la técnica de recolección de datos, se empleó la encuesta la cual buscó recopilar datos de los individuos mediante preguntas para el estudio (23). Para la primera variable, se empleó el Cuestionario de Soledad basado en la Escala ESTE-R, conformado por 34 ítems de tipo Likert, cuyas opciones de respuesta fueron: 1 = totalmente de acuerdo, 2 = parcialmente de acuerdo, 3 = no tiene una opinión definida o depende de las circunstancias, 4 = parcialmente en desacuerdo y 5 = totalmente en desacuerdo. Este instrumento permitió evaluar cuatro dimensiones: soledad familiar, soledad conyugal, soledad social y soledad existencial. La puntuación general de soledad se clasificó en nivel bajo, medio y alto. De igual modo, cada dimensión contó con rangos específicos de interpretación. La Escala ESTE, adaptada por Rubio y Aleixandre en 1991, fue usada en estudios nacionales e internacionales, considerándolo como un instrumento válido. En relación con su confiabilidad, presentó un alfa de Cronbach de 0.769, valor que evidencia una confiabilidad aceptable.

Para la segunda variable, resiliencia, se utilizó la Escala de Resiliencia elaborada por Wagnild y Young en 1993, adaptada por Novella en el año 2002. Este instrumento tiene como finalidad identificar el nivel de resiliencia personal y está compuesto por 25 ítems organizados en cinco dimensiones: satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia. Las respuestas se califican mediante una escala tipo Likert de siete puntos, donde 1 representa el máximo desacuerdo y 7 el máximo acuerdo. Los puntajes obtenidos pueden fluctuar entre 25 y 175 puntos, interpretándose como nivel bajo, moderado o alto de resiliencia. La validez del instrumento fue evaluada mediante juicio de expertos, conformado por

profesionales en servicios de salud y psicología, quienes concluyeron que la escala posee coherencia, claridad, relevancia y suficiencia para medir las dimensiones propuestas. Además, su confiabilidad alcanzó un alfa de Cronbach de 0.973, lo cual indica un nivel de confiabilidad muy bueno.

Respecto al procesamiento y análisis de datos, la investigación fue aprobada por el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la institución académica. Posteriormente, se gestionaron los permisos necesarios mediante una carta dirigida a la Beneficencia de Lima Metropolitana – Hogar Canevaro. Una vez obtenida la autorización, se identificó a los participantes que cumplían con los criterios de inclusión. Antes de aplicar los instrumentos, se brindó información clara sobre los objetivos y posibles riesgos del estudio, así como las indicaciones para el correcto llenado de los cuestionarios. Luego, quienes aceptaron participar firmaron el consentimiento informado.

La recolección de datos se realizó en diciembre del 2025, garantizando rigurosidad, veracidad y confidencialidad en el manejo de la información. Los datos fueron registrados en Excel y exportados al programa estadístico SPSS versión 25 donde se procesó la información y se elaboraron tablas de resultados en función de las variables estudiadas. Finalmente, para determinar la relación estadística entre la soledad y la resiliencia, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, considerado el procedimiento más adecuado para analizar la asociación entre ambas variables.

III. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Resultados demográficos

Tabla 1. ***Sexo***

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	30	50,0
	Masculino	30	50,0
	Total	60	100,0

Nota: Base de datos.

En la tabla 1, los resultados descriptivos permitieron caracterizar a los adultos mayores participantes del estudio. En cuanto al sexo, se identificó una distribución equitativa entre hombres y mujeres, ya que 30 participantes fueron de sexo femenino y 30 de sexo masculino, representando cada grupo el 50% de la muestra total.

Tabla 2. ***Estado civil***

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	37	61,7
	Casado	5	8,3
	Viudo	11	18,3
	Divorciado	5	8,3
	Separado	1	1,7
	Conviviente	1	1,7
	Total	60	100,0

Nota: Base de datos.

En la tabla 2, respecto al estado civil, la mayoría de los adultos mayores se encontraban solteros, con 37 participantes, equivalentes al 61,7%. Asimismo, 11 eran viudos, representando al 18,3%. También, se identificaron 5 participantes casados y 5 divorciados, ambos grupos con el 8,3%. Finalmente, se registró 1 persona separada y 1 conviviente, cada una con el 1,7%.

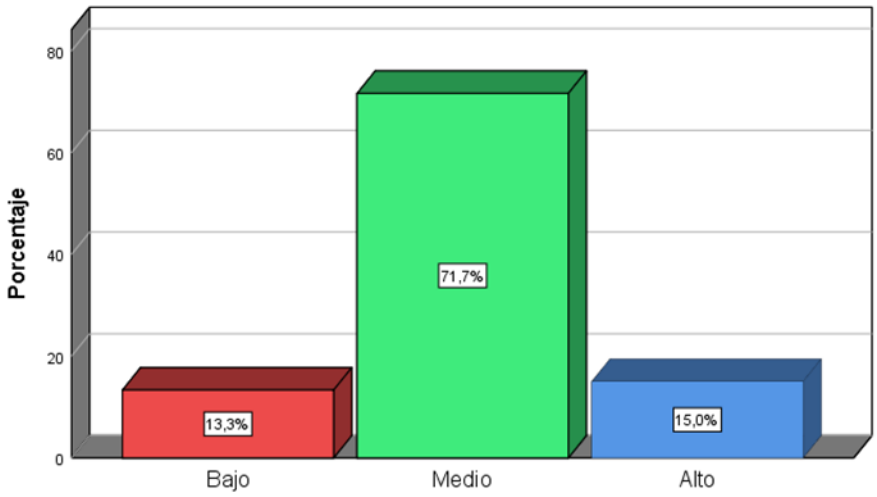
Resultados descriptivos de la variable soledad y sus dimensiones

Tabla 3. ***Resultados de la variable soledad***

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	8	13,3
	Medio	43	71,7
	Alto	9	15,0
	Total	60	100,0

Nota: Base de datos.

Figura 1. Resultados porcentuales de la variable soledad



Nota: Base de datos.

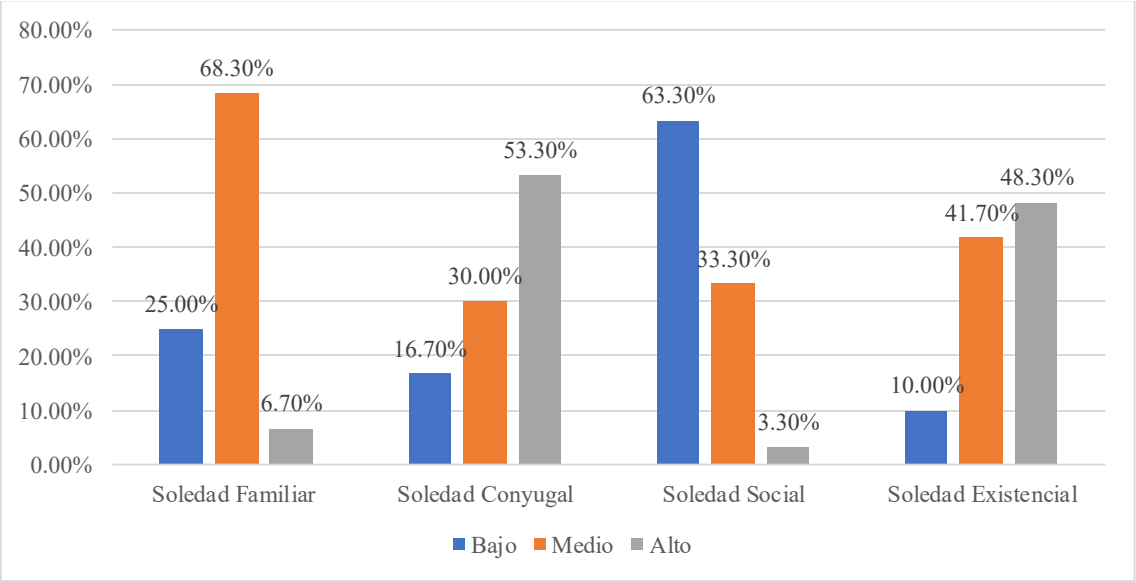
En la tabla 3 y figura 1, se analiza la variable soledad y se observa que 8 adultos mayores encuestados se ubican en el nivel bajo con el 13.3%, 43 encuestados se ubican en el nivel medio con el 71.7%, y 9 encuestados se ubican en el nivel alto con el 15.0%. Estos datos indican que, si bien la soledad no se manifestó mayoritariamente en niveles altos, sí estuvo presente de forma considerable en un nivel medio dentro de la población evaluada.

Tabla 4. ***Resultados de las dimensiones de la variable soledad***

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Soledad Familiar	Bajo	15	25,0%
	Medio	41	68,3%
	Alto	4	6,7%
Total		60	100,0%
Soledad Conyugal	Bajo	10	16,7%
	Medio	18	30,0%
	Alto	32	53,3%
Total		60	100,0%
Soledad Social	Bajo	38	63,3%
	Medio	20	33,3%
	Alto	2	3,3%
Total		60	100,0%
Soledad Existencial	Bajo	6	10,0%
	Medio	25	41,7%
	Alto	29	48,3%
Total		60	100,0%

Nota: Base de datos.

Figura 2. Resultados porcentuales de las dimensiones de la variable soledad



Nota: Base de datos.

En la tabla 4 y figura 2, se presenta los resultados de las dimensiones de la variable soledad, en donde la soledad familiar se observa que el 25% de los encuestados se ubican en el nivel bajo, 68.3% en el nivel medio y 6.7% en el nivel alto. Por otra parte, en la soledad conyugal el 16.7% están en el nivel bajo, 30.0% medio y 53.3% en el nivel alto. De igual forma, en la soledad social, el 63.3% están en el nivel bajo, 33.3% en el nivel medio y 3.3% en el nivel alto. Finalmente, en la soledad existencial, el 10.0% se ubican en el nivel bajo, 41.7% en el nivel medio y 48.3% dentro del nivel alto.

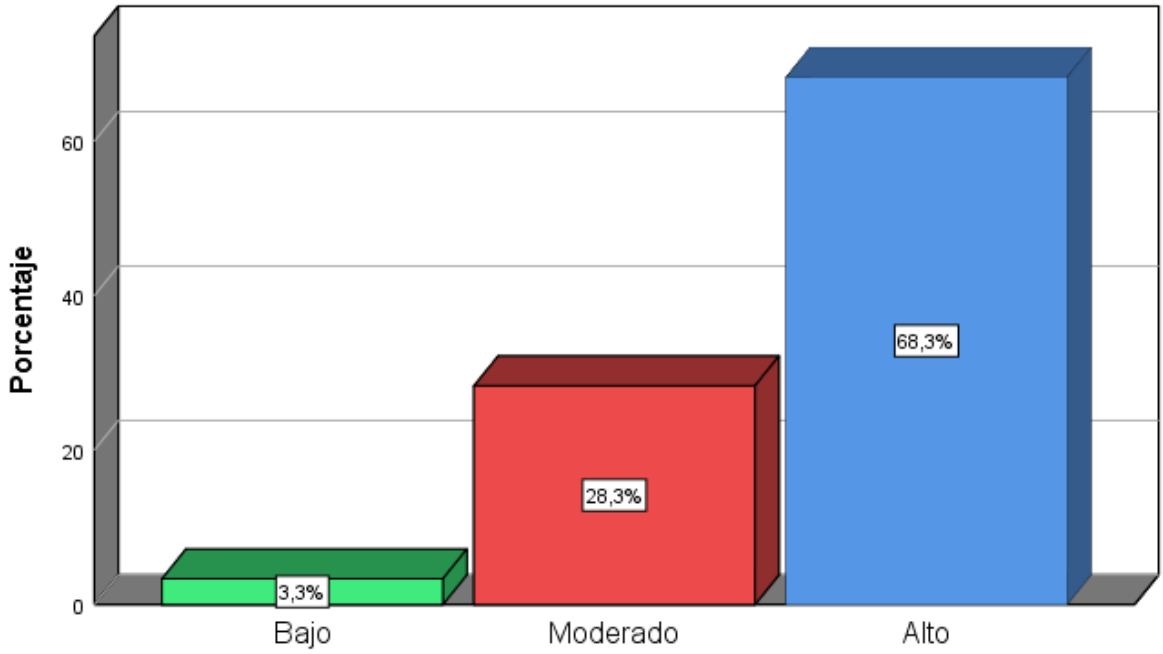
Resultados descriptivos de la variable resiliencia y sus dimensiones

Tabla 5. ***Resultados de la variable resiliencia***

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	2	3,3
	Moderado	17	28,3
	Alto	41	68,3
	Total	60	100,0

Nota: Base de datos.

Figura 3. Resultados porcentuales de la variable resiliencia



Nota: Base de datos.

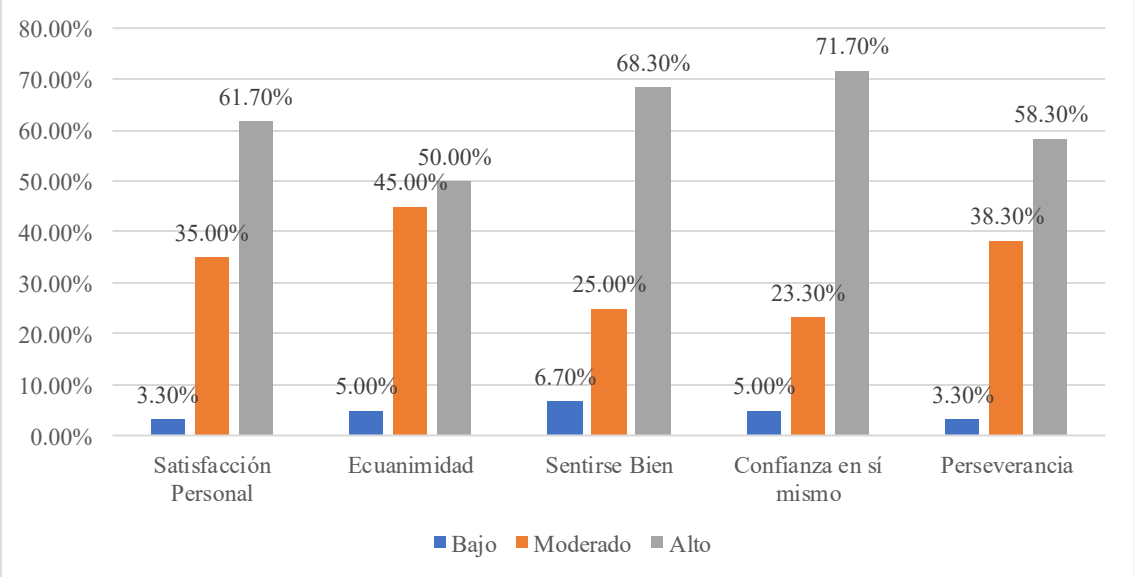
En la tabla 5 y figura 3, se analiza la variable resiliencia y se observa que 2 adultos mayores encuestados se ubican en el nivel bajo con el 3.3%, 17 se ubican en el nivel moderado con el 28.3%, y 41 se ubican en el nivel alto con el 68.3%, habiendo un porcentaje mayoritario en el nivel alto respecto a la resiliencia entre los adultos mayores evaluados.

Tabla 6. ***Resultados de las dimensiones de la variable resiliencia***

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción Personal	Bajo	2	3,3%
	Moderado	21	35,0%
	Alto	37	61,7%
Total		60	100,0%
Ecuanimidad	Bajo	3	5,0%
	Moderado	27	45,0%
	Alto	30	50,0%
Total		60	100,0%
Sentirse Bien	Bajo	4	6,7%
	Moderado	15	25,0%
	Alto	41	68,3%
Total		60	100,0%
Confianza en sí mismo	Bajo	3	5,0%
	Moderado	14	23,3%
	Alto	43	71,7%
Total		60	100,0%
Perseverancia	Bajo	2	3,3%
	Moderado	23	38,3%
	Alto	35	58,3%
Total		60	100,0%

Nota: Base de datos.

Figura 4. Resultados porcentuales de las dimensiones de la variable resiliencia



Nota: Base de datos.

En la tabla 6 y figura 4, se presenta los resultados de las dimensiones de la variable resiliencia, respecto a la satisfacción personal el 3.3% se ubican en el nivel bajo, 35.0% moderado y 61.7%

en el nivel alto. Por otra parte, en la ecuanimidad, el 5.0% está dentro del nivel bajo, 45.0% nivel moderado y 50.0% dentro del rango alto. Por otra parte, en la dimensión sentirse bien, el 6.7% de encuestados está en el nivel bajo, 25.0% moderado y 68.3% alto. Asimismo, en la confianza en sí mismo, el 5.0% se ubica en el rango bajo, 23.3% en el nivel moderado y el 71.7% dentro del rango alto. Finalmente, en la perseverancia, el 3.3% se ubica en el nivel bajo, 38.3% dentro del nivel medio y 58.3% en el rango alto.

Resultados inferenciales

Prueba de normalidad

Tabla 7. ***Prueba de normalidad***

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	gl	Sig.
Soledad	,362	60	,000
Resiliencia	,422	60	,000

Nota: Base de datos.

En la tabla 7 se analizó la prueba de normalidad, donde se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, ya que la muestra de estudio es mayor a 50 unidades (60), y acorde al nivel de significancia éste está por debajo del 0.05 =0.000 en ambas variables, que indica que los datos no tienen una distribución normal, por lo que requiere de pruebas no paramétricas para el análisis de las hipótesis, en este caso la prueba de correlación de Rho Spearman.

Prueba de hipótesis

Tabla 8. ***Prueba de correlación***

			Resiliencia
Rho de Spearman	Soledad	Coeficiente de correlación	,275*
		Sig. (bilateral)	,033
		N	60
	Soledad familiar	Coeficiente de correlación	,254*
		Sig. (bilateral)	,050
		N	60
	Soledad conyugal	Coeficiente de correlación	-,007*
		Sig. (bilateral)	,960
		N	60
	Soledad social	Coeficiente de correlación	,023*
		Sig. (bilateral)	,863
		N	60

Soledad existencial	Coeficiente de correlación	,370*
	Sig. (bilateral)	,004
	N	60

Nota: Base de datos.

Los resultados de la hipótesis general de la prueba de correlación de Rho de Spearman evidencian una relación positiva baja entre la soledad y la resiliencia ($\rho = 0{,}275$), lo que sugiere que, a medida que aumenta la percepción de soledad también tiende a incrementarse ligeramente la resiliencia en los adultos mayores evaluados. Asimismo, la significancia ($p = 0{,}033$) indica que esta relación es estadísticamente significativa al nivel de 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que existe relación entre la soledad y la resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, Rímac – 2025.

Por otro lado, en la primera hipótesis específica, el análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman muestra que existe una relación positiva baja entre la soledad familiar y la resiliencia ($\rho = 0{,}254$), lo que indica que, conforme se incrementa la soledad familiar, la resiliencia también tiende a aumentar ligeramente en los participantes evaluados. La significancia ($p = 0{,}050$) confirma que esta relación es significativa al 5%, lo cual permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Concluyendo que existe relación entre variables.

De igual manera, en la segunda hipótesis específica, el análisis a través del coeficiente Rho de Spearman evidencia que no existe relación entre la soledad conyugal y la resiliencia ($\rho = -0{,}007$), dado que el coeficiente es prácticamente nulo, lo que indica ausencia de asociación entre ambas variables. Asimismo, la significancia ($p = 0{,}960$) es superior al 0,05, lo que confirma que la relación no es significativa. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existe relación entre variables.

Por otra parte, en la tercera hipótesis específica, el análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman indica que existe una relación positiva inexistente entre la soledad social y la resiliencia ($\rho = 0{,}023$), lo que evidencia que ambas variables no presentan una asociación relevante en los participantes evaluados. Asimismo, la significancia ($p = 0{,}863$) es mayor al 0,05, demostrando que dicha relación no es significativa. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula, concluyéndose que no existe relación entre variables.

Asimismo, en la cuarta hipótesis específica, el análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman evidencia la existencia de una relación positiva moderada entre la soledad existencial y la resiliencia ($\rho = 0{,}370$), lo que sugiere que, a medida que se incrementa la soledad existencial, también tienden a aumentar los niveles de resiliencia en los participantes. Asimismo, la significancia ($p = 0{,}004$) es inferior al 0,05, indicando que la relación es significativa. En consecuencia, existe relación entre variables.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados muestran una correlación positiva baja entre la soledad y la resiliencia en los adultos mayores evaluados, con un coeficiente de $\rho = 0.275$. Asimismo, esta relación fue significativa, debido a que el valor de $p = 0.033$ fue menor al nivel de significancia establecido. Esto permite afirmar que ambas variables se encuentran asociadas; sin embargo, la fuerza de dicha relación es débil, por lo que no puede considerarse una vinculación intensa. Este resultado puede interpretarse como una señal de que, en algunos adultos mayores, la experiencia de soledad podría estar relacionada con el desarrollo de ciertos recursos internos de afrontamiento. Esta asociación no debe entenderse como una relación de causa y efecto, ya que la resiliencia depende de diversos factores, entre ellos el apoyo social, la historia personal, la salud física, el estado emocional, las experiencias previas y las condiciones del entorno institucional. No obstante, mientras algunos pueden desarrollar estrategias de afrontamiento, otros pueden experimentar mayor vulnerabilidad emocional lo que coincide con el estudio desarrollado por Balki et al. (5) donde demuestra que se encontró un Rho de Spearman de -0,885 con una significancia de 0,001 determinando que la correlación baja encontrada debe entenderse como una tendencia general dentro del grupo estudiado. Además, la soledad alta y la depresión puede incrementar la probabilidad de encontrar una baja resiliencia en los adultos mayores, específicamente tanto los síntomas de depresión como el aislamiento social son indicadores de una resiliencia baja (4).

Respecto a la dimensión de soledad familiar, se identificó una correlación positiva baja con la resiliencia, con un valor de $\rho = 0.254$. Este resultado indica que, a mayor percepción de distanciamiento o falta de apoyo familiar, existe una ligera tendencia al incremento de la resiliencia. Además, el valor de $p = 0.050$ confirma que la relación es estadísticamente significativa. Este hallazgo podría explicarse considerando que algunos adultos mayores, al no contar con una presencia familiar constante, desarrollan mayor autonomía emocional y recursos personales para afrontar su realidad. Complementando ello, el estudio de Sukenova et al. (26)

indicaron que, los adultos mayores resilientes pueden afrontar el estrés al estar solos y también adaptarse a su nuevo estilo de vida al lidiar con los cambios en su nutrición o las nuevas actividades físicas.

Por otro lado, en la dimensión de soledad conyugal, los resultados no evidenciaron una relación significativa con la resiliencia. El coeficiente obtenido fue $\rho = -0.007$, lo que representa una asociación prácticamente nula. De igual manera, el valor de $p = 0.960$ demuestra que no existe significancia estadística. Esto permite señalar que la presencia, ausencia o pérdida de una pareja no se relaciona directamente con los niveles de resiliencia en los adultos mayores evaluados. En consecuencia, se mantiene la hipótesis nula para esta dimensión. Estos resultados guardan semejanza a lo encontrado por Sakurai et al. (25) debido a que mencionan que los adultos mayores al sentirse solos perciben ello como una forma de desconexión, el cual lleva a tener una sensación de vacío, pero solo aquellos que prefieren la soledad pueden mostrar índices de resiliencia ante situaciones negativas.

De forma similar, la dimensión de soledad social tampoco presentó una relación significativa con la resiliencia. El coeficiente de $\rho = 0.023$ evidencia una asociación casi inexistente, mientras que el valor de $p = 0.863$ confirma que dicha relación no alcanza significancia estadística. Esto sugiere que, en la población estudiada, las variaciones en las relaciones sociales o en la interacción con otras personas no influyen de manera relevante en los niveles de resiliencia. Estos resultados, guardan relación con el estudio de Ribeiro et al. (24) debido a que en su estudio se encontró un Rho de Spearman de −0,430 con una significancia de 0,587 determinando que no existe relación entre las variables y, además la acción separada de la resiliencia está condicionada frente a la soledad social debido a que se requiere de una acción integrada con variables protectoras como el optimismo o las conexiones sociales para una respuesta efectiva.

En cambio, la dimensión de soledad existencial mostró la relación más importante del estudio. Se obtuvo una correlación positiva moderada de $\rho = 0.370$, con un valor de $p = 0.004$, lo cual confirma una asociación estadísticamente significativa. Este resultado indica que, a medida que aumentan los sentimientos relacionados con el vacío, la búsqueda de sentido o los cuestionamientos sobre la propia existencia, también tiende a incrementarse la resiliencia. Esto podría deberse a que las experiencias emocionales profundas impulsan procesos de reflexión, adaptación y reconstrucción personal. No obstante, cuando los ancianos tienden a presentar una soledad existencial hace que se genere ciertos niveles de ansiedad, depresión y que se

incremente los comportamientos tanto de búsqueda de seguridad como del deterioro de la resiliencia (9).

En conjunto, los resultados permiten afirmar que la relación entre soledad y resiliencia no se presenta de manera uniforme en todas sus dimensiones. La soledad existencial y, en menor medida la soledad familiar se asocia con la resiliencia; en cambio, la soledad conyugal y social no muestran relaciones significativas. Esto confirma que la resiliencia es un fenómeno complejo, influido por factores personales, familiares, emocionales e institucionales.

Entre las limitaciones del estudio, se puede señalar que la muestra correspondió únicamente por adultos mayores del Hogar Canevaro, por lo que los resultados no pueden generalizarse a toda la población adulta mayor. Asimismo, al tratarse de un estudio transversal, solo se analizaron los datos en un momento determinado, sin observar cambios a lo largo del tiempo. Futuras investigaciones podrían ampliar la muestra, comparar adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, e incluir variables como apoyo familiar, salud mental, calidad de vida y redes sociales.

Finalmente, los hallazgos tienen utilidad práctica, ya que permiten orientar intervenciones psicológicas, sociales e institucionales dirigidas a fortalecer la resiliencia y reducir los efectos negativos de la soledad. Asimismo, resaltan la importancia de promover espacios de acompañamiento emocional, actividades significativas y redes de apoyo que favorezcan una vejez más digna, saludable y participativa.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre la soledad y la resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, evidenciando que ambas variables se encuentran asociadas, aunque con una intensidad baja debido a que se encontró un Rho de Spearman de 0,275 con una significancia de 0,033. Este hallazgo aporta a la comprensión de cómo los adultos mayores afrontan experiencias emocionales adversas dentro de un contexto institucional.

2. Se determinó que existe relación entre la soledad familiar y la resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, evidenciando que ambas variables se encuentran relacionadas, aunque con una intensidad baja debido a que se encontró un Rho de Spearman de 0,254 con una significancia de 0,050. En este caso, a medida que aumenta la soledad familiar, también aumenta la resiliencia en los adultos mayores.

3. Se determinó que no existe relación entre la soledad conyugal y la resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, lo que indica ausencia de asociación entre ambas variables y en ese sentido, se encontró un Rho de Spearman de -0,007 con una significancia de 0,960. Por ende, a medida que baja la soledad familiar también baja la resiliencia.

4. Se determinó que no existe relación entre la soledad social y la resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro porque se encontró un Rho de Spearman de 0,023 con una significancia de 0,863, indicando así una ausencia en el vínculo con estas variables. Por lo tanto, a medida que existe una la soledad social baja también existe una resiliencia baja.

5. Se determinó que existe una relación entre la soledad existencial y la resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, evidenciando que ambas variables se encuentran asociadas, aunque con una intensidad baja debido a que se encontró un Rho de Spearman de 0,370 con una significancia de 0,004. Este hallazgo señala que a medida que aumenta la soledad existencial, aumenta también la resiliencia en los adultos mayores.

VI. REFERENCIAS

(1) Meléndez J, Llopis J, Marti I, Bueno C, Satorres E, Delhom I. Determinantes de la soledad no deseada en los adultos mayores: un análisis de factores psicológicos y sociodemográficos. Rev. Española de Geriatría y Gerontología. 2025; 60(5): 1-20. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X25000502?via%3Dihub

(2) Puyané M, Chabera C, Camón E, Cabrera E. Uncovering the impact of loneliness in ageing populations: a comprehensive scoping review. BMC geriatrics. 2025; 25(1): 1-12. https://doi.org/10.1186/s12877-025-05846-4

(3) Wen Z, Wang H, Liang Q, Liu L, Zhang W, Zhang X. Mediating effect of social support and resilience between loneliness and depression in older adults: A systematic review and meta-analytic structural equation modeling. Journal of Affective Disorders. 2024; 15(1): 350-385. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.062

(4) Oppenheimer D, Ortega M, Nuñez R. Resiliencia en personas mayores durante la primera ola de la pandemia de COVID-19 en Chile: Perspectiva desde los determinantes sociales de la salud. Rev. Esp. Geriatr. Gerontol. 2022; 57(5):264-268. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36109252/

(5) Balki E., Hayes N., Holland C. Loneliness and older adults: psychological resilience and technology use during the COVID-19 pandemic-a cross sectional study. Frontiers in aging. 2023; 1(1): 25-40. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37434741/

(6) Vinaccia S, CastelBlanco S, Quiceno J., Vargas M. Ikigai (purpose in life) and quality of life in older adults in socially disadvantaged conditions within a rural Colombian context. Revista Española de Geriatría y Gerontología. 2025; 60(5): 710-724. https://doi.org/10.1016/j.regg.2025.101657

(7) Gierke C, Navarro C, Martinez M, Delgado C, Diaz W, Diaz R, Farias G. The impact of social isolation and perceived loneliness in older adults: a cross-sectional descriptive

Chilean study. Frontiers in psychology. 2025; 2(1): 1-16. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1683933

(8) Santacruz M, Avendaño B, Cobo M, Mejia S. Factores sociodemográficos y de bienestar mediadores y moderadores de la relación entre la depresión y la demencia. Neurología Argentina. 2023; 2(1): 226-253. https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2022.10.002

(9) Caycho T, Vilca L, Peña B, Barbosa M, White M, Reyes M. Measurement of coronaphobia in older adults: Validation of the Spanish version of the Coronavirus Anxiety Scale. Revista Española de Geriatría y Gerontología. 2022; 57(1): 13-25. https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.09.001

(10) Caycho T, Tomás J, Ventura J, Sancho P, Cabrera I, Barboza M. Measurement of the will to live in older adults: Transcultural adaptation, validity and reliability of the Will-to-Live Scale. Enfermería Clínica. 2021; 31(1): 54-82. https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2020.06.002

(11) Mejia C, Chaxon J, Aliaga Y, Huamani K, Doria A, Serna V, Arias D, Álvarez A, Del Aguila S, Davies N, Yáñez J. Factors linked with the modification of mental health score of Peruvian personnel in Machu Picchu Antarctica base. Clinical Epidemiology and Global Health. 2024; 30(1): 21-31. https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101854

(12) Zhap Xia, Zhang Dan, Wu Menglian, Yang Yang, Xie Hui, Li Yuqin, et al. Síntomas de soledad y depresión en personas mayores en residencias de ancianos: un modelo de mediación moderada de resiliencia y apoyo social. Investigación en Psiquiatría. 2018; 268(14):1-14. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016517811732365X?via%3Dihub

(13) Gerino E, Rolle L, Sechi C, Brustia P. Soledad, resiliencia, salud mental y calidad de vida en la vejez: un modelo de ecuaciones estructurales. Front. Psychol. 2017; 8(1): 1-22. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02003

(14) Castañeda M. La cientificidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. Revista Digital De Investigación En Docencia Universitaria. 2022; 16(1): 13-26. https://doi.org/10.19083/ridu.2022.1555

(15) Bazen A., Barg F., Takeshita J. Research Techniques Made Simple: An Introduction to Qualitative Research. Journal of Investigative Dermatology. 2021; 141(2): 38-53. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.jid.2020.11.029

(16) Fix G, Kim B, Mollie R, McCullough M. Direct observation methods: A practical guide for health researchers. PEC Innovation. 2022; 1(1): 27-41. https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2022.100036

(17) Firdaus F, Zulfadilla Z, Caniago F. Research Methodology: Types in the New Perspective. MANAZHIM. 2022; 3(1): 125-138. https://doi.org/10.36088/manazhim.v3i1.903

(18) Carrera A., Ochoa W., Larrinaga F., Lasa G. How-to conduct a systematic literature review: A quick guide for computer science research. MethodsX. 2022; 9(1): 458-470. https://doi.org/10.1016/j.mex.2022.101895

(19) Li X, Kang X, Chi C, Wang X, Shang M, Zhou G, Gao C, Pan Z. Basics of designing and steps of implementing cross-sectional studies in general practice and primary care. Chinese General Practice Journal. 2025; 2(2): 156-166. https://doi.org/10.1016/j.cgpj.2025.100064

(20) Zrineh A, Al-Usta M, Alwawi A. Sampling Methods and Sample Size Determination in Clinical Research: An Educational Review. Journal of general and family medicine. 2025; 27(1): 45-63. https://doi.org/10.1002/jgf2.70096

(21) Montero L, Sánchez J. La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. Rev. Salud Mental. 2001; 24(1): 19-27. https://www.redalyc.org/pdf/582/58212404.pdf

(22) Uriarte J. La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. Rev. de Psicodidáctica. 2005; 10(2): 61-79. https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf

(23) Yavuz E. A theoretical perspective on survey method from quantitative research methods. Universum. 2023; 4(106): 1-10. https://cyberleninka.ru/article/n/a-theoretical-perspective-on-survey-method-from-quantitative-research-methods

(24) Ribeiro J, Costa P, Leal I. Loneliness, ageism, and mental health: The buffering role of resilience in seniors. International Journal of Clinical and Health. 2023; 23(1): 148-152. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100339

(25) Sakurai R, Sakurai M, Suzuki H, Fujiwara Y. Preference for solitude paradox: The psychological influence of social isolation despite preference. Journal of Affective Disorders. 2024; 365(1): 1-28. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.020

(26) Sukenova D, Nikolic D, Izekenova A, Nurbakyt A, Izekenova A, Macijauskiene J. Ageing and Quality of Life in Older Adults: Updates and Perspectives of Psychosocial and Advanced Technological Interventions. Healthcare. 2026; 14(2):217. https://doi.org/10.3390/healthcare14020217

VII. ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Soledad	La soledad se define como la ausencia real o percibida de relaciones sociales satisfactorias, que pueden ser acompañadas por manifestaciones de "distress" psicológico.	Esta variable será medida operacionalmente por una encuesta cuya escala es la de Likert y las dimensiones son: soledad familiar, conyugal, social y existencial.	Soledad familiar	Percepción de Soledad	Ordinal	Bajo: (13 -30) Medio: (31 – 48) Alto: (49 – 65)
				Abandono de familia		
				Pertenencia de la familia		
			Soledad conyugal	Satisfacción por el compañero sentimental		Bajo: (5 – 11) Medio: (12 – 18) Alto: (19 – 25)
				Percepción de amor		
				Agrado de pareja		
			Soledad social	Satisfacción por los amigos		Bajo: (7 – 16) Medio: (17 – 26) Alto: (27 – 35)
			Soledad existencial	Falta de contactos sociales		Bajo: (7 -16) Medio: (17 – 26) Alto: (27 -35)
				Percepción de soledad		
Resiliencia	La resiliencia es entendida como el proceso que permite a ciertos individuos desarrollarse con normalidad y en armonía con su medio a pesar de vivir en un contexto desfavorecido y a pesar de haber experimentado situaciones conflictivas.	Se obtendrá toda la información a través de una encuesta evaluada por la escala de Likert; y las dimensiones son: Ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo.	Ecuanimidad	Equilibrio emocional	Ordinal	Bajo: (<125) Moderado: (126 – 145) Alto: (>145)
				Mirada hacia el futuro		
				Tranquilidad		
			Perseverancia	Autodisciplina		
				Deseo de logro		
				Esfuerzo continuo		
				Voluntad		
			Confianza en sí mismo	Seguridad personal		
				Superación		
				Confianza		
				Orgulloso de mis logros		
				Afrontamiento		
			Satisfacción personal	Sentido positivo de la vida		
				Significancia de la vida		

				Sentido de humor		
			Sentirse bien solo	Libertad		
				Independencia		

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

SOLEDAD Y RESILIENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR CANEVARO, RÍMAC – 2025

La siguiente investigación se encuentra dirigida por Grecia Victoria Cruces Ramírez de la Universidad Norbert Wiener; para optar el Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología. Tiene como objetivo: Determinar la relación que existe entre la soledad y la resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro. Para esta investigación se cuenta con 1 cuestionario sobre Soledad y otro sobre Resiliencia. Requiere la participación de los adultos mayores, de forma libre y proporcionando una información veraz sobre su opinión en cada una de las preguntas.

Cabe destacar que la información que proporcionen los adultos mayores es confidencial y solo se usara para fines de la investigación de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS.

Si tiene alguna interrogante con respecto al cuestionario, puede preguntar al investigador. Si desea retirarse de la investigación, también lo puede hacer, sin que esto cause alguna consecuencia. Si encuentra que las preguntas tienen un contenido que le cause ofensa, tiene derecho a comunicarle al investigador. Es importante resaltar que su participación no le ocasionará gastos de ningún tipo, tampoco recibirá alguna retribución. Los resultados le serán comunicados al final de la investigación.

Gracias por su apoyo.

Yo _____ con DNI_____, declaro que acepto la participación en la investigación que se está realizando, conducido por Grecia Victoria Cruces Ramírez y se me ha explicado tanto el objetivo, como el trato que se le dará a la información obtenida. Y acepto que mi información personal sea utilizada para la investigación.

Firmo en señal de conformidad:

_____

FECHA: _____

ANEXO 3: Instrumentos

CUESTIONARIO SOLEDAD

1. PRESENTACIÓN

La siguiente encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la soledad y la resiliencia en los adultos mayores en el Hogar Canevaro.

2. INSTRUCCIONES GENERALES

El instrumento es autoadministrado, debe leer detenidamente las preguntas y afirmaciones que se encuentran y marcar con una X la respuesta que usted considere correcta. Su resultado será anónimo y confidencial.

ESCALA DE SOLEDAD ESTE

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Sexo: ( ) Femenino ( ) Masculino

Estado civil:

a) Soltero (a)

b) Casado (a)

c) Viudo (a)

d) Divorciado (a)

e) Separado (a)

f) Conviviente

- Indique hasta, qué punto está, de acuerdo, con las, siguientes afirmaciones.

1 = Totalmente de acuerdo

2 = Parcialmente de acuerdo

3 = No tiene una opinión definida o depende de las circunstancias

4 = Parcialmente en desacuerdo

5 = Totalmente en desacuerdo

II. PREGUNTAS

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
1	Me siento solo					
2	Ya no tengo a nadie cerca de mi					
3	Tengo a alguien que quiere compartir su vida conmigo					
4	Tengo un compañero sentimental que me apoya cuando lo necesito					
5	Siento que estoy enamorado de alguien que me ama					
6	Tengo a alguien que llena mis necesidades emocionales					
7	Contribuyo a que mi pareja sea feliz					
8	Me siento solo cuando estoy en familia.					
9	Nadie de mi familia se preocupa de mí					
10	No hay nadie en mi familia que me preste su apoyo, aunque me gustaría que lo hubiera					
11	Realmente me preocupo por mi familia					
12	Realmente pertenezco a mi familia					
13	Me siento cercano a mi familia					
14	Lo importante para mí no parece importante para la gente que conozco.					
15	No tengo amigos que compartan mis opiniones, aunque me gustaría tenerlos					
16	Mis amigos entienden mis intenciones y opiniones					
17	Me encuentro a gusto con la gente					
18	Tengo amigos a los que recurrir cuando necesito consejo					
19	Me siento aislado					
20	Mis amigos y familiares raramente me entienden					
21	Mi familia es importante para mí					
22	Me gusta la gente con la que salgo					
23	Podría contar con mis amigos si necesitara recibir ayuda					
24	No me siento satisfecho con los amigos que tengo					
25	Tengo amigos con los que comparto mis opiniones					
26	Estoy preocupado porque no puedo confiar en nadie					
27	Me siento aislado/sin apoyo o compresión cuando cuento mis problemas					
28	No me siento importante para nadie					

29	Siento que no soy interesante					
30	A medida que me voy haciendo mayor se ponen las cosas peor para mí					
31	Me molesta ahora las cosas pequeñas que antes					
32	Siento que conforme me voy haciendo mayor, soy menos útil					
33	A veces siento que la vida no merece la pena ser vivida					
34	Tengo miedo de muchas cosas.					

Se agradece su participación

CUESTIONARIO RESILIENCIA

1. PRESENTACIÓN

La siguiente encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la soledad y la resiliencia en los adultos mayores en el Hogar Canevaro.

2. INSTRUCCIONES GENERALES

El instrumento es autoadministrado, debe leer detenidamente las preguntas y afirmaciones que se encuentran y marcar con una X la respuesta que usted considere correcta. Su resultado será anónimo y confidencial.

ESCALA DE RESILIENCIA (ER)

Wagnild y Young (1993)

Adaptado en Perú por Novella (2002)

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Sexo: ( ) Femenino ( ) Masculino

- Indique hasta, qué punto está, de acuerdo, con las, siguientes afirmaciones.

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = Muy en desacuerdo

3 = En desacuerdo

4 = Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

5 = De acuerdo

6 = Muy de acuerdo

7 = Totalmente de acuerdo

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando planeo algo lo realizo.							
2	Ante cualquier situación generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3	Soy capaz de depender de mí mismo(a) más que los otros (as.)							
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
5	Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo.							
6	Me siento orgulloso(a) de haber logrado cosas en mi vida.							
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a).							
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10	Soy decidido(a).							
11	Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
12	Tomo las cosas una por una.							
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14	Tengo autodisciplina.							
15	Me mantengo interesado(a) en las cosas.							
16	Por lo general encuentro algo de que reírme.							
17	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.							
18	En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							
19	Generalmente puedo ver una situación en varias maneras.							
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.							
21	Mi vida tiene significado.							
22	No me lamento por las cosas que no puedo hacer nada.							
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24	Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo de hacer.							
25	Acepto que hay personas a las que ya no les agrado.							

Se agradece su participación

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 05 de septiembre del 2025.

Autor Responsable:
GRECIA VICTORIA CRUCES RAMIREZ

Exp. Nº: 2157-2025

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "SOLEDAD Y RESILIENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR CANEVARO, RIMAC-2025" Versión Nro. 1, con fecha 29/08/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
GRECIA VICTORIA CRUCES RAMIREZ

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3286-3287 Cel. 939513820
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Universidad Norbert Wiener

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

Lima, 2 de Octubre de 2025

CARTA N° 0346-2025-SG-UPNW-CP

Sr. Miguel Augusto Grados Iturrizaga
Gerente de Protección de Desarrollo Social.
BENEFICENCIA DE LIMA METROPOLITANA – HOGAR CANEVARO.
Dirección de la institución: Jr. Carabaya 641 – Cercado de Lima – Lima – Lima.

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez presentar a la Licenciada en Enfermería **Grecia Victoria Cruces Ramírez** , con código de matrícula **2025801508** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de 80 adultos mayores que residan en el Hogar Canevaro ubicado en el distrito del Rímac y que cumplan con los criterios de inclusión (adultos mayores que sean mayores de 60 años, adultos mayores que hablen el idioma español, adultos mayores sin alteraciones neurológicas, adultos mayores independientes, adultos mayores sin problemas de audición y visión, adultos mayores que se encuentren con funciones cognitivas conservadas, adultos mayores que deseen participar de forma voluntaria y firmen el consentimiento informado).

Toda la información que solicita la Licenciada **Grecia Victoria Cruces Ramírez**, para la elaboración de su Trabajo Académico denominado: **"Soledad y Resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, Rimac-2025"** dirigido por la asesora de tesis, Mg. Mg. Rosa María Pretell Aguilar para la obtención del Título de Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 44025157
RUC: 20466246370
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 03/10/2025 Hora: 11:09:40

Universidad Norbert Wiener

Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

(01) 427 6521 / (01) 427 6522

www.beneficenciadelima.org

Beneficencia
de Lima
—1834

Lima, 06 de noviembre del 2025

CARTA N° 205-2025-GPS/SBLM

LIC. GRECIA VICTORIA CRUCES RAMIREZ
greciacruces1212@gmail.com

Presente. -

Referencia: Carta N° 0346-2025-SG-UPNW-CP / Expediente N° 5368-2025

De mi consideración:

Mediante el presente tengo el agrado de saludarla cordialmente a nombre de la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana (SBLM), institución que desde 1834 viene trabajando en aras de mejorar la calidad de vida de personas en situación de mayor vulnerabilidad, con la finalidad expresa de velar por su bienestar, promoción social y atención integral a través de sus Centros de Atención.

En relación al documento de la referencia, en el cual Universidad Nolbert Wiener solicita se le brinde las facilidades a fin de aplicar instrumentos de recolección de datos, como parte de su trabajo académico titulado "Soledad y Resiliencia en los adultos mayores del Hogar Canevaro, Rimac-2025".

Al respecto, esta Gerencia, a través de la Dirección del Centro de Atención, comunica la autorización a la solicitud realiza, debiendo considerar las siguientes precisiones para el desarrollo de su investigación:

- ✓ El desarrollo y recopilación de información no debe interferir con el trabajo de los servicios de salud.
- ✓ Deberá dejar una copia del trabajo final.
- ✓ La información solicitada y las coordinaciones a realizar deberán ser cursadas con la coordinadora del Servicio de Enfermeria del Centro Canevaro, Lic. Rosana Castillo Robles, mediante correo rosanamartacastillorobles@gmail.com, con copia a los correos malva@beneficenciadelima.org y jgastelo@beneficenciadelima.org.

Válgame la oportunidad para expresar a usted, las seguridades de mi especial consideración y estima.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana

MIGUEL AUGUSTO GRADOS ITURRIZAGA
Gerente de Programas de Protección Social

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

14% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

14% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
hdl.handle.net 3%

2 Internet
repositorio.ucv.edu.pe 2%

3 Trabajos entregados
Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-09-25 1%

4 Internet
apirepositorio.unh.edu.pe 1%

5 Internet
repositorio.upsc.edu.pe <1%

6 Internet
repositorio.udch.edu.pe:8080 <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-06-18 <1%

8 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe <1%

9 Internet
repositorio.uncp.edu.pe <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Internacional de la Rioja on 2022-03-14 <1%

11 Internet
repositorio.unap.edu.pe <1%