

# Reproducibilidad de los resultados de un instrumento para valorar incontinencia urinaria en ancianos, Chile

## Autores:

**Camila Andrea Cortés Geldes.** Estudiante de enfermería Universidad Santo Tomás, sede Viña del Mar, Chile. E-mail: c.cortesg@alumnos.santotomas.cl

**Paloma Alejandra Muñoz Reyes.** Estudiante de enfermería Universidad Santo Tomás, sede Viña del Mar, Chile. E-mail: p.munozr1@alumnos.santotomas.cl

**Bernardo Alberto Vallejos Rojas.** Estudiante de enfermería Universidad Santo Tomás, sede Viña del Mar, Chile. E-mail: b.vallejosr@alumnos.santotomas.cl

**Boris Paolo Moena González.** Nutricionista, Magíster en Salud Pública mención en Atención Primaria de Salud. Académico Universidad Santo Tomás, sede Viña del Mar, Chile. E-mail: borismoenago@santotomas.cl

**Amparo Christine López González.** Enfermera. Magíster en Gerontología Clínica. Académico Universidad Santo Tomás, sede Viña del Mar, Chile. E-mail: amparolopezgo@santotomas.cl

*Estudio derivado de proceso de tesis, sin fines de lucro y sin apoyo económico de terceros.*

**Fecha de Recepción:** 01.02.2020

**Fecha Aceptación:** 23.09.2020

**DOI:** <https://doi.org/10.22370/bre.51.2020.2720>.

## › Resumen

**Introducción.** El objetivo fue determinar la reproducibilidad de los resultados de un instrumento de valoración de incontinencia urinaria en la población anciana o adulta mayor de ambos sexos, en la región de Valparaíso, Chile, durante el año 2019, por medio del cuestionario: Internacional Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF), orientado a valorar la incontinencia urinaria de manera transversal a la edad y sexo del usuario. El cuestionario fue validado originalmente en el idioma inglés, con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,95, con una fiabilidad calificada como muy satisfactoria. Posteriormente, en el año 2004, se realizó la validación de la versión española, permitiendo valores satisfactorios con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,89. En Chile, en el año 2012, el instrumento fue validado por la Universidad de los Andes en personas beneficiarias del Fondo Nacional de Salud (FONASA), pero con la limitante de sexo y edad, debido a su aplicación exclusiva en mujeres, el cual obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,87, con una adecuada confiabilidad. **Material y Método.** Estudio cuantitativo, muestra por conveniencia, contó con la participación de un total de 93 adultos mayores, aprobado por el Comité de ética Universidad Santo Tomás. **Resultados.** La edad promedio fue de 71,17 años (DE=8,397), ambos sexos con predominio femenino, se logró una fiabilidad de 0,684 con corrección de ítems invertidos. **Conclusión.** El instrumento presenta baja confiabilidad, por lo cual se recomienda su modificación para obtener un valor aceptable desde el punto de vista estadístico en futuras investigaciones.

› **Palabras claves:** Incontinencia urinaria, Anciano, Encuestas y Cuestionarios, Reproducibilidad de los resultados (DeCS- BIREME).

# Reproducibility of the results of an instrument to value urinary incontinence in the elderly, Chile

## › Abstract

This research seeks the reproducibility of the results of a urinary incontinence assessment instrument in elderly or older adults of both sexes. This research was conducted in Chile's fifth region, during 2019 by using the questionnaire: International Consultation on Incontinence Questionnaire Short - Form (ICIQ-SF). The objective of the questionnaire is to assess urinary incontinence in a transversal way to the age and gender of the user. The questionnaire was originally validated in the English language, with a Cronbach Alfa coefficient of 0.95, with reliability rated as very satisfactory. Subsequently, in 2004, validation of the Spanish version was carried out, allowing satisfactory values with an Alfa coefficient of Cronbach of 0.89. In Chile, in 2012, the instrument was validated by the University of the Andes in people benefiting from the National Health Fund (FONASA), but with the limitation of sex and age, due to its exclusive application in women, it obtained a Cronbach Alfa of 0.87, with adequate reliability. **Material and Method.** Quantitative study, convenience sample, 93 total adult participants over both sexes with an average age of 71.17 years and a standard deviation of 8,397. **Results.** The results obtained yielded a reliability of 0.684 with correction of inverted items. **Conclusion.** It is concluded that the instrument has low reliability, in consequence, it is recommended to modify the instrument to obtain statistically acceptable value in future research.

› **Keywords:** Urinary incontinence, Aged, Surveys and Questionnaires, Reproducibility of results (DeCS- BIREME).

## › Introducción

Según el criterio de Naciones Unidas, asumido por el Gobierno de Chile en la Ley 19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), se considera adulto mayor entre 60 años y más (1). Esta población corresponde al 16,2% de la población nacional, el 56% corresponde a mujeres y se concentran mayoritariamente en el rango etario de 60 a 70 años alcanzando un 52,6%, seguido por el grupo de 70 a 80 años con un 30,9%, luego el decenio de 80 a 90 años representa el 13,7% y en menor medida la población de mayores de 90 años en 2,8% (2).

Ahora bien, en la encuesta “Chile y sus mayores 2016”, se encontró que existe una prevalencia del 14,8% de incontinencia urinaria entre el grupo de los adultos mayores, siendo una condición frecuente tanto en el hombre como la mujer, sobre todo a edades avanzadas, esto causa gran impacto sobre la persona en aspectos biológicos, funcionales, psicológicos y sociales. Además, constituye uno de los grandes síndromes geriátricos que conlleva a diversas patologías concomitantes en adultos mayores (3).

La incontinencia urinaria (IU), se define como un estado en el que, involuntariamente, se escapa la orina desde la vejiga. Existen diferentes tipos de incontinencia urinaria, el más frecuente corresponde a la Incontinencia de Orina de Esfuerzo (IOE), le sigue la Incontinencia de Orina Mixta (IOM) y en tercer lugar se encuentra la Incontinencia de Orina de Urgencia (IOU) (4,5). Los factores de riesgo que predisponen mayoritariamente a este síndrome son: la edad (45 - 60 años), raza blanca y/o hispana, multiparidad, antecedentes de partos traumáticos, obesidad, tabaquismo, cardiopa-

tía e hipertensión en tratamiento con diuréticos, enfermedades del Sistema Nervioso Central como Parkinson o esclerosis múltiple, enfermedades músculo-esqueléticas que supongan disminución de la movilidad, demencia y factores ocupacionales (trabajo que supongan grandes esfuerzos físicos, deportes de impacto, etc (6-9).

La prevalencia de cualquier tipo de IU varía entre un 25 a un 45%. La evidencia epidemiológica al respecto muestra que en la medida que la población envejece, aumentan la prevalencia y la severidad de la incontinencia urinaria, siendo este efecto más notorio en pacientes sobre 65 años (5).

Para valorar los síntomas y el impacto de la incontinencia urinaria, con el fin ser aplicado en la práctica clínica y en la investigación, se creó el cuestionario “ICIQ-SF”, su construcción estuvo a cargo de un comité de expertos representantes de la “Internacional Continence Society”, los cuales crearon un instrumento breve y simple por la comunidad científica internacional. Este fue validado originalmente en el idioma inglés, obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,95, con una fiabilidad calificada como muy satisfactoria (10). En el año 2004, se realizó la validación de la versión española del cuestionario, el que también logró valores satisfactorios con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,89 y se recomendó su aplicación en el ámbito clínico, con el fin de detectar la incontinencia urinaria en una población femenina en España (11).

Actualmente, en Chile no existe disponible un instrumento confiable que permita la valoración de la incontinencia urinaria en la población de adultos mayores de ambos sexos, ya que el único estudio de validación del instrumento en Chile titulado “ICIQ-SF versión español-chilena,” realizado por el

Departamento de Ginecología y Obstetricia Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, incorporó a un reducido número de usuarias del Fondo Nacional de Salud (FONASA), esto es, exclusivamente sexo femenino (77 mujeres) con edad promedio de 51 años (DE=13,2). Si bien el rango de edad de las participantes que involucró el estudio estaba entre los 21 años y 80 años, el promedio de edad de la muestra total indicado es relativamente bajo y con gran dispersión. Los resultados de dicho estudio arrojaron un alfa de Cronbach de 0,87, lo cual considera al cuestionario como un instrumento con adecuada confiabilidad (12).

Expertos han destacado que la incontinencia urinaria genera un impacto negativo con deterioro importante del estado funcional y de la calidad de vida de pacientes (13), especialmente de sexo femenino, originando notables repercusiones físicas, psicológicas y socioeconómicas. En la mayoría de las ocasiones se presenta un origen multifactorial el cual requiere de una sistematización diagnóstica para su adecuado manejo (14).

En el ámbito sanitario, utilizar un instrumento confiable será un importante aporte para la salud de los adultos mayores y para los profesionales de enfermería, el contar con un instrumento de valoración de la incontinencia urinaria que cumpla con los criterios de validez y confiabilidad, permitirá realizar una adecuada valoración de la incontinencia urinaria, contribuyendo a la detección precoz del problema, permitiendo a los profesionales desarrollar actividades de promoción de la salud de los adultos mayores, y prevención de este síndrome geriátrico y referir a otros profesionales para tratamiento y rehabilitación (15). Este instrumento de valoración geriátrica permitirá derivar de manera oportuna a un especialista y

evitar futuras problemáticas de salud (16).

Con todo lo anterior, el objetivo del presente estudio es realizar un proceso de reproducibilidad de resultados del instrumento ICIQ-SF, en población adulto mayor de ambos sexos en la Región de Valparaíso en Chile, durante el año 2019.

## › Material y Método

Esta investigación se enmarca en el paradigma positivista, cuantitativo, análisis de confiabilidad del instrumento (17).

Los criterios de inclusión utilizados para determinar la muestra fueron: adultos mayores de ambos sexos pertenecientes a centros y/o instituciones de adultos mayores de las comunas Viña del Mar y Valparaíso. En tanto a los criterios de exclusión fueron tener un diagnóstico previo de incontinencia urinaria, tener medidas correctivas al sistema genitourinario previo y/o algún deterioro cognitivo.

Los participantes se distribuyeron de la siguiente forma: Centro de adulto mayor “El Amanecer de Reñaca Alto”: 15 mujeres, Centro de adulto mayor “La Golondrina”: 14 mujeres, Centro de adulto mayor “El nacer de Margarita”: 12 mujeres y 3 hombres, Centro de adulto mayor “Nuevo Renacer”: 9 mujeres, Círculo de Coroneles (R) de Carabineros Viña del Mar: 6 hombres, Parroquia “Jesucristo Misionero”: 1 hombre y 4 mujeres, “Iglesia Misionera Pentecostés”: 4 hombres y 5 mujeres, “Encuentro de Padres en el Espíritu (EPE) del Colegio Salesiano Valparaíso”: 20 hombres. Así, la muestra reclutada fue de tipo no probabilística (18), alcanzando un tamaño de 93 participantes.

El centro donde se realizó la investigación, entregó autorización a través de su Comité de Ética Institucional para realizar el estudio. Posteriormente,

se hizo entrega del consentimiento informado a la población objetivo para su autorización en la aplicación del instrumento, con previa explicación sobre la confidencialidad de los resultados obtenidos y su libertad de decisión sobre participar en el estudio. Cabe destacar que durante el desarrollo de la investigación se hizo cumplimiento y aplicación de todos los requisitos éticos de Ezekiel Emanuel (19).

El cuestionario fue aplicado en modalidad asistida a cada participante y está conformado por un total de 4 ítems y 2 dimensiones:

#### **Dimensión “Severidad”, contempla 2 ítems**

1: “¿Con qué frecuencia pierde orina?”, las opciones de respuesta son en escala tipo Likert y van desde nunca a constantemente.

2: “Nos gustaría saber su impresión acerca de la cantidad de orina que usted cree que pierde y la cantidad de orina que pierde habitualmente”, las opciones de respuesta van de no pierdo nada a mucha cantidad.

4: “Estas pérdidas de orina ¿Cuánto afectan su vida diaria?”, la respuesta tiene una escala de 0 a 10, los cuales significan “no me afectan nada” a “me afectan mucho”

#### **Dimensión “Situación De Pérdida” compuesta por 1 ítem.**

3: “¿Cuándo pierde orina?” las opciones de respuesta van desde nunca pierde orina hasta pierde orina constantemente.

La primera dimensión fue evaluada con respuestas de tipo ordinal y para la segunda dimensión el nivel de medición de tipo razón (20).

El análisis estadístico de datos se realizó en el

programa SPSS versión 22 (21). Para determinar la confiabilidad del instrumento se calculó la consistencia interna, a través del estadígrafo “Alfa de Cronbach” (22,23) y para explorar la existencia de ítems negativos que afectaran los resultados de fiabilidad, se recurrió a la correlación de Pearson estableciendo una matriz de correlaciones.

## › Resultados

**TABLA 1. EDAD DE LOS PARTICIPANTES**

Media y DS	Años
Media	71,17
Desviación estándar	8,397

En la tabla N°1 se observa que la muestra contempla un promedio de edad alto, correspondiente a 71,17 años.

**TABLA 2. SEXO DE LOS PARTICIPANTES**

Sexo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual (%)
Hombres	34	36,56
Mujeres	59	63,44
Total	93	100

En la tabla N°2 se destaca que aproximadamente 2/3 del total de los participantes equivale a la población femenina.

**TABLA 3. FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (SIN CORRECCIÓN DE ÍTEMS INVERTIDOS)**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,351	11

En la tabla N°3 se puede apreciar que la consistencia interna, sin corrección de ítems invertidos es baja, lo que determina que es un instrumento no confiable de acuerdo con la interpretación realizada a través del coeficiente Alfa de Cronbach.

**TABLA 4. CORRELACIÓN DE ÍTEMS SIN CORRECCIÓN DE ELEMENTOS INVERTIDOS**

Ítems	Correlación elemento-total	$\alpha$ de Cronbach si se elimina el elemento
¿Con qué frecuencia pierde orina?	,619	,000
Impresión acerca de la cantidad de orina que usted cree que pierde y la cantidad de orina que pierde habitualmente	,717	,146
¿Cuándo pierde orina? Nunca pierde orina	,670	,245
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina antes de llegar al WC	-,434	,414
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina cuando tose, estornuda y/o ríe	-,479	,425
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina cuando duerme	-,247	,373
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina cuando hace esfuerzos físicos/ejercicio	-,235	,381
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina al acabar de orinar y ya se ha vestido	-,342	,388
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina en cualquier momento del día	-,423	,393
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina constantemente	-,374	,379
Estas pérdidas de orina ¿Cuánto afectan su vida diaria?	,543	,045

En la tabla N° 4 se destaca los ítems invertidos, aquellos cuya correlación resultó negativa.

**TABLA 5. FIABILIDAD CON CORRECCIÓN DE ÍTEMS INVERTIDOS**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,684	11

En la tabla N°5 se observa que la medida de consistencia interna con corrección de ítems invertidos aumentó considerablemente duplicando el valor inicial, logrando una confiabilidad baja.

**TABLA 6. ELEMENTOS CON CORRECCIÓN DE ÍTEMS INVERTIDOS**

Ítems	Correlación elemento-total	$\alpha$ de Cronbach si se elimina el elemento
¿Con qué frecuencia pierde orina?	,699	,574
Impresión acerca de la cantidad de orina que usted cree que pierde y la cantidad de orina que pierde habitualmente	,784	,608
¿Cuándo pierde orina? Nunca pierde orina	,772	,641
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina antes de llegar al WC	,365	,673
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina cuando tose, estornuda y/o ríe	,456	,666
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina cuando duerme	,260	,684
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina cuando hace esfuerzos físicos/ejercicio	,301	,680
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina al acabar de orinar y ya se ha vestido	,330	,679
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina en cualquier momento del día	,395	,677
¿Cuándo pierde orina? Pierde orina constantemente	,346	,682
Estas pérdidas de orina ¿Cuánto afectan su vida diaria?	,701	,735

En la tabla N°6 destaca que al invertir los resultados de los reactivos las correlaciones con el ele-

mento total se positivarón.



## › **Discusión y conclusiones**

En la validación original del instrumento ICQ-SF a cargo del comité de expertos representantes de la “Internacional Continence Society”, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,95, la cual es una fiabilidad calificada como muy satisfactoria (10). Por su parte, la validación de la versión española del cuestionario, aplicado a 500 mujeres asistentes a la unidad especializada en incontinencia urinaria en España, logró un coeficiente alfa de Cronbach de 0,89, el cual presenta una fiabilidad calificada como adecuada (11). Lo que respecta a Chile, la validación oficial del cuestionario realizado por el Departamento de Ginecología Obstetricia Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes, en población de mujeres con una edad promedio de 51 años, obtuvo una Fiabilidad calificada como adecuada con un Alfa de Cronbach de 0,87 (12).

Todos los resultados anteriormente expuestos, son significativamente mayores a los obtenidos en la presente investigación, la cual consideró participantes de ambos sexos, aunque la muestra reclutada fue mayoritariamente de sexo femenino, solamente un tercio de los participantes fueron hombres y una edad promedio de 71,17, la fiabilidad alcanzada fue de 0,684 con corrección de ítems invertidos, lo que califica como confiabilidad baja (24).

La baja fiabilidad encontrada en el cuestionario puede estar relacionada a dificultades en la comprensión de las instrucciones entregadas por los investigadores, la falta de comprensión de conceptos, baja comprensión lectora, baja atención al momento de contestar, además de una asociación a complicaciones más frecuentes en este rango etario, con relación a un deterioro cognitivo, disminución de las capacidades visuales y auditivas (25, 26). Para fines de aplicación de este instrumento, es imperativo valorar el nivel de escolaridad

de la persona, indagando sobre la cantidad de años cursados y presencia de deserción escolar con sus posibles causales (27).

Por lo anteriormente expuesto, cobra relevancia que el instrumento, de ser utilizado, sea aplicado en modalidad asistida por un profesional, para así evitar sesgo en la recolección de la información, debido al perfil propio del participante.

Se sugiere continuar con la evaluación de este instrumento para su aplicación en adultos mayores, para este propósito es importante enfatizar en la instrucción del cuestionario, reiterando sobre las pérdidas de orina durante las últimas 4 semanas del participante, facilitando su comprensión, otro aspecto relevante es explicar que la aplicación del cuestionario no implica procedimientos invasivos ni derivaciones u atenciones médicas posteriores.

Además, se recomienda incorporar las siguientes modificaciones al instrumento:

- 1) Adicionar al ítem 1 la alternativa “una vez al mes o menos”.
- 2) Utilizar la pregunta 3 como pregunta de inicio, con el fin de obtener un criterio de identificación mayor a los obtenidos en este estudio-

Se espera que con estas modificaciones, futuras investigaciones, logren una confiabilidad similar a la obtenida por la otra investigación realizada a nivel nacional, obteniendo un valor aceptable desde el punto de vista de la confiabilidad estadística.

## › **Referencias bibliográficas**

1. Ley que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor. (Diario oficial de la República de Chile, número 19.828, de 27-09-2002, última modificación 01-03-2019).

2. Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Primeros resultados definitivos del Censo 2017: un total de 17.574.003 personas fueron efectivamente censadas. [Internet]. INE; 2017 [actualizado 22 dic 2017; citado 10 ago 2019]. Disponible en: <https://www.ine.cl/prensa/2019/09/16/primeros-resultados-definitivos-del-censo-2017-un-total-de-17.574.003-personas-fueron-efectivamente-censadas>
3. Pontificia Universidad Católica de Chile, Caja los Andes. Chile y sus mayores. 10 años de la encuesta calidad de vida en la vejez. [Internet]. 2017. [citado 11 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://estudiosdevejez.uc.cl/images/documentos/Libro%20CHILE%20Y%20SUS%20MAYORES.pdf>
4. Chiang H, Landerer E, Chiang F, Kaufman A. Estandarización de la terminología de la función del tracto urinario inferior. *Rev Chil Urol*. 2006; 7: 79-94.
5. Vallejos G, Guzmán R, Valdevenito J, Fasce G, Castro D, Naser M, et al. Incontinencia Urinaria en el Adulto Mayor. *Rev chil obstet ginecol*. 2019; 84 (2): 158-65.
6. Miguel L, Muñoz A. Incontinencia. En: Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Manual del residente de geriatría. Madrid (España): 2011. p. 138- 47.
7. Chiang H, Susaeta R, Valdevenito R, Rosenfeld R, Finsterbusch C. Incontinencia urinaria. *Rev Med Clin Condes*. 2013; 24(2): 219-27.
8. Urzúa A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicol* [Internet]. 2012 [citado 06 de septiembre de 2019]; 30(1): 61-71 Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
9. Gómez A. Grandes síndromes geriátricos. *Farmacia profesional* [Internet]. 2005 (jun); 19 (6): 70-4.
10. Avery K, Donovan J, Peters T, Shaw C, Gotoh M, Abrams P. ICIQ: A brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *Neurourol Urodyn*. 2004; 23(4): 322-30.
11. Espuña M, Rebollo P, Puig M. Validation of the Spanish version of the international consultation on incontinence Questionnaire-Short Form. A questionnaire for assessing the urinary incontinence. *Med Clin (Barc)*. 2004; 122(8): 288-92.
12. Busquets M, Serra R. Validación del cuestionario International Consultation on Incontinence Questionnaire Short-Form (ICIQ-SF) en una población chilena usuaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA). *Rev méd Chile*. 2012; 140(3): 340-6.
13. Clínica Las Condes. Tipos de incontinencia urinaria. [Internet]. Clínica las Condes; 2019 [actualizado 05 ago 2019; citado 28 sep 2019]. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Urologia/tipos-de-incontinencia-urinaria>
14. Ministerio de Salud (Chile). Orientación técnica de atención integral para personas mayores frágiles en unidades geriátricas de agudos (UGA). Ministerio de salud de Chile; 2018.
15. Campos C, Vargas X, Milos P. Los servicios profesionales de la enfermera(o) en la legislación chilena. *Rev Med Clin Condes*. 2018; 29(3): 270-7.
16. Bellido JC, Lendinez JF. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2010, 216 p.
17. Pérez J. El Positivismo y la Investigación Científica. *Revista Empresarial*. 2015; 9 (3): 29-34.
18. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int J Morphol*.



- [Internet]. 2017 [citado 10 ago 2019]; 35(1): 227-32. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es).
19. Emanuel E, Wendler D, Grady C. What make clinical research ethical?. *JAMA*. 2000; 283(20): 2701-11.
  20. Abreu J. Constructos, variables, dimensiones, indicadores y congruencia. *Daena: International Journal of Good Conscience*. [Internet]. 2012 [citado 10 ago 2019]; 7(3): 123-30. Disponible en: <http://www.spentamexico.org/v7-n3/7%283%29123-130.pdf>
  21. Grupo Innovación educativa Universitat de València. SPSS: Análisis de confiabilidad. [Internet]. Vicerectorat de Convèrgencia Europea; 2010 [citado 06 sep 2019]. Disponible en: [https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS\\_0801B.pdf](https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf)
  22. Cascaes F, Gonçalves E, Valdivia BA, Bento GG, Da Silva TL, Soleman SS, et al. Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: el uso del coeficiente alfa. *Rev Perú med exp salud pública*. 2015; 32(1): 129-38.
  23. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial Mc Graw Hill: 2018, 714 p.
  24. Corredor L, Carrillo G. Validez y confiabilidad del instrumento de calidad de vida de Betty Ferrell en español, para personas con enfermedad crónica. *Investig Enferm Imagen Desarr*. [Internet]. 2015 [citado 10 ago 2019]; 18(1): 129-48. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-1.vcic>
  25. Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile (SGG-Chile). Día internacional del adulto mayor. [Internet]; SGG-Chile, 2015 [actualizado 01 oct 2015; citado 30 sep 2019]. Disponible en: <https://www.socgeriatria.cl/site/?p=168>
  26. López-Higes R, Rubio S, Martín-Aragoneses M, Del Río D, Mejuto G. Evaluación de la comprensión gramatical en el envejecimiento normal y patológico: Un resumen de los resultados obtenidos con las baterías ECCO y ECCO\_Senior. In *J Psychol Res*; 2012; 5(1): 96-108.
  27. Espinoza O, Loyola J, Castillo D, González LE. La Educación de adultos en Chile: Experiencias y expectativas de los estudiantes de la modalidad regular. *Ultima década*. [Internet]. 2014 [citado 10 ago 2019]; 22(40): 159-81. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v22n40/art08.pdf>