

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del
Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024**

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autoras:

Bach. Angelica Milagros FLORES SIGUAS

Bach. Dora Luz RICALDI PRADO

Asesor:

Dr. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del
Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado

Dr. Raúl Ricardo CARHUAPOMA NICOLAS
PRESIDENTE

Mg. Cesar Ivón TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 061-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Angelica Milagros FLORES SIGUAS
Dora Luz RICALDI PRADO
Escuela de Formación Profesional
ENFERMERÍA

Tesis

“Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024”

Asesor:

Dr. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

Índice de Similitud: 11%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 12 de noviembre del 2025



Firmado digitalmente por TUMIALAN
HILARIO Raquel Flor De Maria FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12.11.2025 22:02:58 -05:00

Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Esta investigación se lo dedico de manera muy especial a Dios, a cada uno de mis seres queridos que contribuyeron en mi formación profesional en ciencias de enfermería.

A mi familia que supo inculcarme valores y me brindó confianza, e influyó en mi superación.

A cada paciente que requiere del cuidado de enfermería

Angelica Milagros

Esta tesis va dedicado a mi familia que con amor, valores y paciencia ha fortalecido mis deseos de superación profesional.

A mis colegas

A todos aquellos quienes contribuyeron a cumplir un sueño más en mi vida.

Dora Luz

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida y la salud que me da.

A cada institución de salud que contribuyó en la adquisición de capacidades y competencias profesional en ciencias de enfermería.

A los docentes quienes contribuyeron en mi formación profesional.

Al Centro del Adulto Mayor Huariaca.

Angelica Milagros

Inmenso agradecimiento al eterno Dios por su compañía en el caminar de mi vida

Sincero agradecimiento a cada docente que contribuyó en el camino de mi formación profesional

A todos los establecimientos de salud que fortaleció mi formación profesional.

Dora Luz

RESUMEN

La investigación "Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024", se realizó con el **objetivo general** de "Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco".

Metodología. Investigación de enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental. Se seleccionó una muestra de 68 adultos mayores del Centro del Adulto Mayor a quienes se aplicó dos cuestionarios de apoyo social y calidad de vida.

Resultados. El nivel de apoyo social desde la perspectiva del adulto mayor proporcionados por el Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, en un 44.1% son adecuados, para un 32.4% es parcial; y, para un 23.5% son insuficientes. La calidad de vida evidenciado en adultos mayores en un 39.7% son aceptables; en un 36.8% es favorable; y, en un 23.5% es poco favorable.

Relación entre el apoyo social y la salud física, en un 44.1% de adultos mayores se evidencia salud física aceptable ($p=0,000$; Tau $b=0,642$). Relación entre el apoyo social y la salud mental, en un 45.6% de adultos mayores se evidencia salud mental favorable ($p=0,000$; Tau $b=0,624$). Relación entre el apoyo social y el bienestar social, en un 44.1% de adultos mayores se evidencia bienestar social favorable ($p=0,000$; Tau $b=0,720$). Relación entre el apoyo social y la autonomía, en un 42.6% de adultos mayores se evidencia autonomía aceptable ($p=0,000$; Tau $b=0,627$).

Conclusión. La evidencia estadística confirma relación significativa, directa y fuerte ($p=0,000$; Tau $b=0,638$) entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor. Cabe resaltar que el 39,7% de adultos mayores evidencian calidad de vida aceptable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca

Palabras clave: adulto mayor, calidad de vida, apoyo social.

ABSTRACT

The research "Social Support and Quality of Life of Older Adults, Huariaca Senior Center, Pasco 2024" was conducted with the general objective of "Determining the relationship between social support and quality of life of older adults at the Huariaca Senior Center, Pasco".

Methodology. A quantitative research approach was used, with a relational level and a non-experimental design. A sample of 68 older adults from the center was selected, to whom two questionnaires—one on social support and one on quality of life—were administered.

Results. From the perspective of older adults, the level of social support provided by the Huariaca Senior Center in Pasco was adequate in 44.1% of cases, partial in 32.4% of cases, and insufficient in 23.5%. The quality of life reported by older adults was acceptable in 39.7% of cases; favorable in 36.8% of cases; and unfavorable in 23.5% of cases.

Regarding the relationship between social support and physical health, 44.1% of older adults reported acceptable physical health ($p=0.000$; $\text{Tau } b=0.642$). Regarding the relationship between social support and mental health, 45.6% of older adults reported favorable mental health ($p=0.000$; $\text{Tau } b=0.624$). Relationship between social support and social well-being: 44.1% of older adults showed favorable social well-being ($p=0.000$; $\text{Tau } b=0.720$). Relationship between social support and autonomy: 42.6% of older adults showed acceptable autonomy ($p=0.000$; $\text{Tau } b=0.627$).

Conclusion. Statistical evidence confirms a significant, direct, and strong relationship ($p=0.000$; $\text{Tau } b=0.638$) between social support and older adults' quality of life. It is worth noting that 39.7% of older adults showed acceptable quality of life associated with adequate social support (44.1%) provided by the Huariaca Senior Center.

Keywords: older adults, quality of life, social support.

INTRODUCCION

La presente investigación tiene como objetivo "Determinar la existencia de relación entre Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024"; para lo cual se empleó como metodología, la investigación de enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental. Para el estudio se seleccionó una muestra de 68 adultos mayores a quienes se aplicaron los instrumentos de recolección de datos.

Estamos seguros que esta investigación es fundamental en el contexto actual, donde el envejecimiento de la población se ha convertido en un fenómeno global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se tiene estimaciones que para 2030, habrá más de 1 400 millones de adultos mayores de 60 años en el mundo, lo que representa un desafío significativo para los sistemas de salud y bienestar social. En tal sentido, comprender cómo el apoyo social influye en la calidad de vida de los adultos mayores es crucial para desarrollar políticas y programas que promuevan un envejecimiento saludable y activo (OMS, 2015).

El apoyo social "está referido a la asistencia emocional, informativa y práctica que los individuos reciben de su entorno social, incluyendo familiares, amigos y comunidades" (1). Este tipo de apoyo ha demostrado tener un impacto positivo en la salud física y mental de los adultos mayores.

El apoyo social puede actuar como un buffer frente al estrés, mejorando así la calidad de vida al reducir la incidencia de problemas psicológicos como la depresión y la ansiedad. "Además, el apoyo social puede facilitar el acceso a servicios de salud, lo que contribuye a un mejor manejo de enfermedades crónicas comunes en esta población" (2).

Por otra parte, en el adulto mayor "calidad de vida es definida como la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistemas de valores en los que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones" (3).

Esta percepción abarca múltiples dimensiones, incluyendo aspectos físicos, psicológicos, sociales, económicos y espirituales. “La interrelación entre estas dimensiones es compleja; hasta el punto de que, un adulto mayor que cuenta con un sólido sistema de apoyo social puede experimentar menos soledad y aislamiento, lo que a su vez puede mejorar su bienestar emocional y físico” (4).

El propósito de esta investigación es analizar cómo el apoyo social puede afectar las diversas dimensiones de la calidad de vida del adulto mayor. Busca identificar los tipos específicos de apoyo que son más beneficiosos y cómo estos pueden ser promovidos dentro del entorno familiar y social. El análisis no solo contribuirá a una mejor comprensión académica del tema, sino que también proporcionará información valiosa para profesionales en geriatría y enfermería al momento de diseñar intervenciones efectivas.

El reporte de esta investigación, está ceñida a lo establecido por el reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de nuestra universidad; es así que, contiene los siguientes capítulos “Capítulo I: Origen y definición del problema, objetivo general y específicos, justificación y limitaciones. Capítulo II, marco teórico, revisión de la literatura y definición de términos. Capítulo III: Método de investigación, tipo, método, diseño; población y muestra, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validez y confiabilidad de instrumento. Capítulo IV: Resultados y discusión. Conclusiones y recomendaciones. Anexos” (5).

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	
ÍNDICE DE CUADROS	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	4
1.3.	Formulación del problema	5
1.3.1.	Problema general	5
1.3.2.	Problemas específicos.....	5
1.4.	Formulación de objetivos.....	5
1.4.1.	Objetivo general.....	5
1.4.2.	Objetivos específicos.....	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	6
1.5.1.	Justificación teórica	6
1.5.2.	Justificación práctica.....	7
1.5.3.	Justificación metodológica	7
1.6.	Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del estudio	8
------	--------------------------------	---

2.2.	Bases teóricas – científicas	15
2.3.	Definición de términos básicos	26
2.4.	Formulación de hipótesis.....	27
2.4.1.	Hipótesis general	27
2.4.2.	Hipótesis específicas	27
2.5.	Identificación de variables	27
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	28

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	31
3.2.	Nivel de investigación.....	32
3.3.	Métodos de investigación	32
3.4.	Diseño de investigación.....	32
3.5.	Población y muestra.....	33
3.5.1.	Población.....	33
3.5.2.	Muestra	33
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.6.1.	Técnicas de recolección de datos.....	34
3.6.2.	Instrumento de recolección de datos	34
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	35
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9.	Tratamiento estadístico	38
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica	38

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	40
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	40
4.3.	Prueba de hipótesis.....	61

4.4. Discusión de resultados	71
------------------------------------	----

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable apoyo social	28
Cuadro 2. Operacionalización de la variable calidad de vida	30
Cuadro 3. Baremo: Apoyo social.....	35
Cuadro 4. Baremo calidad de vida del adulto mayor	35
Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario apoyo social	36
Cuadro 6. Confiabilidad del cuestionario calidad de vida del adulto mayor	37
Cuadro 7. Interpretación de la correlación	40
Cuadro 8. Relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.....	61
Cuadro 9. Relación entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.....	63
Cuadro 10. Relación entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.....	65
Cuadro 11. Relación entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	67
Cuadro 12. Relación entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Apoyo social según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	41
Tabla 2. Apoyo social Emocional según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	42
Tabla 3. Apoyo social Instrumental según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	43
Tabla 4. Apoyo social Informativo según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	44
Tabla 5. Apoyo social Práctico según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	45
Tabla 6. Calidad de vida en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	46
Tabla 7. Salud física en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	47
Tabla 8. Salud Mental en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	48
Tabla 9. Bienestar Social en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	49
Tabla 10. Autonomía en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	50
Tabla 11. Relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	51
Tabla 12. Relación entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	53
Tabla 13. Relación entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	55

Tabla 14. Relación entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.....	57
Tabla 15. Relación entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Apoyo social según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	41
Gráfico 2. Calidad de vida en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	42
Gráfico 3. Apoyo social Instrumental según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	43
Gráfico 4. Apoyo social Informativo según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	44
Gráfico 5. Apoyo social Práctico según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	45
Gráfico 6. Calidad de vida en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	46
Gráfico 7. Salud física en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	47
Gráfico 8. Salud Mental en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	48
Gráfico 9. Bienestar Social en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	49
Gráfico 10. Autonomía en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	50
Gráfico 11. Relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.....	51
Gráfico 12. Relación entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	53
Gráfico 13. Relación entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.....	55

Gráfico 14. Relación entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.....	57
Gráfico 15. Relación entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024	59

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

El envejecimiento, como proceso inherente al desarrollo humano, implica una serie de transformaciones de la persona adulta mayor, modificaciones sociales, psicológicas y físicas que repercuten en su capacidad funcional y en su relación con el entorno. Este proceso no es homogéneo ni lineal, dado que cada individuo lo experimenta de manera particular. El contexto sociocultural del envejecimiento puede generar estereotipos que incidan negativamente en la valoración de esta etapa, dificultando su afrontamiento.

La salud del adulto mayor se caracteriza por su complejidad y dinamismo, están asociados a presencia de múltiples enfermedades, padecimientos crónicos y síndromes geriátricos, cuyas consecuencias afectan sus capacidades físicas, cognitivas y funcionales.

A nivel global, en estas últimas décadas, la población adulta mayor ha experimentado notable crecimiento demográfico. Este fenómeno se encuentra estrechamente vinculado al avance científico y tecnológico, el cual ha incidido en la reducción de la mortalidad en etapas tempranas de la vida y, en el aumento de la expectativa de vida. El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), así como organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y

la Organización de los Estados Americanos (OEA) consideran al adulto mayor como toda persona que ha alcanzado los 60 años de edad (6).

De acuerdo con estimaciones de la OMS, en 2018 existían 125 millones de personas mayores a 80 años en todo el planeta. Asimismo, se tiene proyecciones para el 2050 la población mundial mayor de 60 años alcanzaría los 2 000 millones, y que aproximadamente el 80% de estas personas residirán en países con ingresos bajos y medianos (7). Este cambio demográfico exige la implementación de políticas públicas orientadas a mejorar los ámbitos económico, social y sanitario, a fin de garantizar una atención acorde con las condiciones y particularidades de cada contexto sociocultural (8).

En el caso del Perú, se encuentra ubicado como séptimo país más poblado de América cuya población bordea las 32 millones 131 mil personas, de las cuales el 12.4% son adultos mayores. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) refiere que, durante el último trimestre de 2018, el 41.6% de los hogares contaba con al menos un miembro adulto mayor; en Lima Metropolitana este porcentaje alcanzó un 44.8%. La transformación de la estructura de la pirámide poblacional evidencia una disminución de la proporción de menores de 15 años, así como el aumento de la población adulta mayor. “En 1950, de cada 100 personas, 42 eran menores de 15 años, mientras que en 2019 esta cifra descendió a 25. Esta tendencia confirma el carácter progresivo del envejecimiento poblacional proyectado para las próximas décadas” (9).

La esperanza de vida en mujeres peruanas bordea hoy en día una media de 79 años, frente a los 74 años registrados en hombres. Las proyecciones indican para 2050 que, las mujeres podrían alcanzar una expectativa de 82 años y los hombres de 77 años. En el periodo 2015–2020, se observó una reducción de la esperanza de vida de 1.3 años entre varones de 15 a 30 años, frente a una disminución de 0.6 años en mujeres. Según el INEI, estas diferencias se atribuyen principalmente a causas de muerte relacionadas con accidentes de

tránsito y diversos tipos de violencia, que afectan de manera más significativa a la población masculina (10).

Esta investigación asumió la definición de calidad de vida propuesta por la, entendida como “la percepción que tiene la persona en el contexto en la que vive y percibe su posición de la vida, basado en su cultura, normas, valores y creencias en relación con sus objetivos e intereses” (11). Desde esta perspectiva, el modelo de envejecimiento saludable representa un cambio de paradigma al promover una atención sanitaria centrada en el fortalecimiento de las capacidades funcionales por encima del enfoque tradicional basado en la enfermedad (11).

Uno de los principales desafíos del sistema de salud consiste en garantizar una atención integral al adulto mayor mediante abordajes interdisciplinarios, toda vez que las necesidades propias de esta etapa son amplias y complejas. La labor del profesional enfermero se encuentra orientado al fomento de mecanismos de afrontamiento y adaptación ante los cambios propios del envejecimiento, promoviendo el autocuidado y potenciando tanto la capacidad funcional como la intrínseca. La esencia de la profesión de enfermería está en el cuidado humanizado, que reconoce a la persona como un ser integral conformado por cuerpo, mente y espíritu, e involucra a la familia como parte fundamental del proceso del cuidado holístico dirigido a la mejora de la calidad de vida (12).

En el marco de las políticas públicas en nuestro país, se orientan a promover un envejecimiento saludable, para lo cual se crearon en 2006 los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), gestionados por las municipalidades, los cuales se conciben como espacios de encuentro, apoyo y participación para este grupo poblacional (13).

Finalmente, ante el crecimiento acelerado de la población adulta mayor, los esfuerzos se reorientaron principalmente hacia respuestas prácticas,

quedando aún limitada la consolidación teórica. En ese sentido, abordar la calidad de vida de las personas mayores, ofrece un valioso aporte teórico y contextual para los profesionales de enfermería y de otras disciplinas de las ciencias de la salud, al integrar los conceptos de capacidad intrínseca y funcional. Además, los resultados de estas investigaciones pueden servir como base para la planificación de actividades en los CIAM y la articulación de equipos multidisciplinarios dedicados a la mejora de las condiciones de vida de este grupo etario (14).

Por todo ello, se decide plantear la investigación titulada "Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024".

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación temporal

La investigación se desarrolló entre junio y diciembre del 2024, en la cual, se aplicaron de manera estratégica los instrumentos seleccionados y validados para el estudio.

Delimitación social

El alcance social del presente estudio abarca a una muestra representativa de adultos mayores que asisten al Centro Integral del Adulto Mayor, a quienes se encuestó y tomó a fin de alcanzar los objetivos planteados y responder las hipótesis formuladas.

Delimitación espacial

El estudio cuenta con un alcance geográfico comprendido como ámbito de desarrollo el distrito de Huariaca, provincia de Pasco, región Pasco, en la sierra central del Perú.

Delimitación conceptual

La investigación estudia el Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Existe relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de apoyo social al adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?
- ¿Existe relación entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?
- ¿Existe relación entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?
- ¿Existe relación entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?
- ¿Existe relación entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la existencia de relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de apoyo social al adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024
- Identificar el nivel de calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

- Establecer la relación que existe entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024
- Establecer la relación que existe entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024
- Establecer la relación que existe entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024
- Establecer la relación que existe entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

1.5. Justificación de la investigación

El estudio Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, pertenece a un área de investigación que genera gran interés, por ello se argumenta la justificamos:

1.5.1. Justificación teórica

Esta investigación, desde el enfoque teórico, el estudio se sustenta en la necesidad de comprender la relación entre el apoyo social percibido y la calidad de vida en la población adulta mayor, un grupo sociodemográfico en acelerado crecimiento y con alta vulnerabilidad biopsicosocial. De acuerdo con la teoría del apoyo social de Cobb (1976) y el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987), las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional constituyen un factor protector fundamental frente a los riesgos asociados al envejecimiento, tales como la soledad, la dependencia funcional y la depresión.

Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) que define calidad de vida como la percepción del individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los que vive, relacionada con sus objetivos, expectativas, normas e intereses. En el adulto mayor, esta

calidad de vida se asocia estrechamente con el bienestar emocional, la salud física, la autonomía y las relaciones sociales.

Por tanto, la investigación aporta teóricamente al campo de la geriatría y la gerontología comunitaria al evidenciar cómo el apoyo social actúa como un determinante social de la salud y como un mediador del bienestar integral en la vejez, integrando perspectivas psicológicas, sociológicas y sanitarias.

1.5.2. Justificación práctica

En el ámbito práctico, el estudio responde a una problemática social local: la disminución de la interacción social y del acompañamiento afectivo en adultos mayores del distrito de Huariaca, Pasco situación que puede incidir negativamente en su bienestar general. La evidencia empírica y la observación institucional sugieren que muchos adultos mayores carecen de una red sólida de apoyo, tanto familiar como comunitaria, afectando su estado psicológico y su participación social.

1.5.3. Justificación metodológica

Metodológicamente, la investigación se justifica porque busca establecer la relación entre dos variables psicosociales, apoyo social y calidad de vida, mediante un enfoque cuantitativo, de diseño correlacional y corte transversal. Este tipo de diseño permite analizar cómo el nivel de apoyo social percibido influye en los distintos dominios de la calidad de vida de los adultos mayores, con base en instrumentos estandarizados y validados.

1.6. Limitaciones de la investigación

Dentro del desarrollo del presente estudio no se reportaron limitaciones y/o dificultades, debido a la aceptación institucional donde se realiza el estudio y la viabilidad para su desarrollo, asimismo, se desarrolló durante el período de internado en enfermería.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Cordonez (2019) desde Ecuador en la investigación “Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús” cuyo objetivo fue determinar la relación entre apoyo social y calidad de vida; Para el estudio empleó el cuestionario basado “en la escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido de Zimet y la Escala de Calidad de Vida”. Entre los resultados reporta luego del acercamiento directo: el 86.7% evidencia funcionalidad física con desplazamiento bajo apoyo personal y/o bastón, interfiriendo en su calidad de vida; por otra parte, respecto a la socialización con vecinos y amigos, un 54.5% lo efectúa a menudo; respecto a las condiciones económicas, el 59.46% se muestra satisfecho solo algunas veces, pero lo que piensan y siente, lo expresan casi siempre; un 29.0% muestran la capacidad de autoatenderse y ser autodependiente casi siempre; concluyendo que, la percepción del apoyo social tiene influencia directa en calidad de vida, puesto que, el asilo de ancianos define en los propios sujetos los miedos frente a la incertidumbre del futuro (15).

Charles y Arockiam (2020) en India, en el estudio “Apoyo Social Percibido y la Calidad de Vida en pensionistas”, cuya finalidad fue evaluar asociación entre el apoyo social y calidad de vida, mediante una metodología descriptiva correlacional; para el estudio tomó una muestra de 120 adultos mayores pensionistas seleccionados aleatoriamente; en ellos, mediante la entrevista, aplicó dos encuestas estructuradas (para calidad de vida del Adulto Mayor – OPQOL y para Apoyo Social Percibido, la Escala Multidimensional – MSPSS). Las conclusiones del estudio muestran que, “el ingreso mensual recibido se ha asociado en gran medida con el apoyo social percibido y la calidad de vida” (16)

Gonzales, et al. (2021) en México, reportan de la investigación “Impacto del apoyo social en la calidad de vida en una muestra de adultos ancianos en Potosí” con la finalidad de evaluar el impacto del apoyo sobre la calidad de vida en una muestra de 143 adultos mayores, para ello, emplearon como metodología cuantitativa correlacional de medición transversal; para lo cual emplearon la entrevista para valorar el apoyo recibido. Las conclusiones del estudio aseveran la gran importancia de la familia para brindar apoyo social al adulto mayor dentro y fuera de este núcleo; puesto que este vínculo favorece en todo ámbito y contexto, la calidad de vida del adulto mayor; sin embargo, el estudio propone la importancia del reforzamiento de todos vínculos alrededor del adulto mayor para fortalecer a calidad de vida en este grupo poblacional (17).

Manijeh et al (2021), desde Irán reportan de la investigación “Desarrollo del modelo de ansiedad por coronavirus en la adultez: Basado en esperanza y Calidad de vida relacionada a la salud con el rol mediador del apoyo social percibido” a través de un estudio cuantitativo correlacional, transversal; para lo cual tomaron una muestra de 220 adultos de más de 60 años de edad, a quienes se aplicaron cuestionarios de Calidad de vida asociada a Salud (SF-12), Escala de Esperanza para adultos (AHS), Apoyo social percibido (MSPSS) y test de

Ansiedad (CDAS). El estudio revela entre sus resultados que, el apoyo social que percibe el adulto mayor se encuentra íntimamente relacionado como rol mediador en la calidad de vida. Concluyendo de esta manera revelando existencia de asociación significativa e inversa entre la esperanza, calidad de vida con la Salud y ansiedad por coronavirus entre la muestra estudiada (18).

Moghadam et al. (2022) reportan desde Irán el estudio “Investigando la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en la adultez” con la finalidad de evaluar la calidad de vida y su mejora durante el transcurrir desde la etapa adulta otorgándole oportunidades. Para lo cual, emplearon la investigación cuantitativa, correlacional, transversal, y tomando una muestra de estudio conformada por 168 adultos mayores, a quienes se aplicaron los cuestionarios: Escala para Calidad de vida SF-12 y el Estándar de Phillips de 23 ítems. El estudio concluye que, “los índices de apoyo social elevados conducen a una mejor calidad de vida; por tanto, resulta necesario identificar oportunamente los requerimientos para impulsar el apoyo social y así mejorar la calidad de vida de las personas mayores de edad” (19).

Prakash y Srivastava (2020) en India, en la investigación “Apoyo social Percibido y Satisfacción con la vida entre personas ancianas viviendo separados de sus hijos adultos en la comunidad: Un estudio comparativo Cross seccional” cuya finalidad fue valorar la satisfacción con la vida y apoyo social percibido a través de una metodología descriptiva comparativa de corte transversal entre aquellos mayores cuya vivencia es alejada al de sus hijos; para lo cual seleccionó a dos grupos de estudio: uno conformado por 50 adultos mayores quienes vivían solos y/o separados de sus hijos; y otro grupo conformado también por 50 adultos mayores quienes viven con sus familiares. Se realizó encuestas a todos ellos y se aplicaron cuestionarios estructurados como la Escala de Satisfacción con la Vida (SWS) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Los resultados reportados del estudio reflejan una

media en la edad de 67 años independiente del grupo de estudio al que pertenece, siendo mayoritariamente entre el rango de 60 a 69 años. El 54% del segundo grupo de estudio fueron varones; a diferencia de un 52% de mujeres del primer grupo de estudio. El estudio refleja diferencias entre grupos respecto a satisfacción con la vida, evidenciándose satisfacción (30%) en adultos mayores del segundo grupo a diferencia de insatisfacción entre adultos mayores del primer grupo de estudio (30%). Las conclusiones del estudio revelan que, existe diferencias significativas en la satisfacción entre ambos grupos de estudio y que, “el apoyo de los miembros de la familia, especialmente el de los hijos mayores, resulta ser muy importante para la satisfacción con la vida entre las personas adultas mayores” (20).

Quiroga, et al (2022) reportan en Chile el estudio “Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020” con la finalidad de evaluar en adultos mayores durante la pandemia Covid-19, cómo perciben el apoyo social hacia y cómo asocia con su calidad de vida. Para lo cual la metodología que empleó fue la investigación cuantitativa, de tipo descriptiva correlacional y carácter transversal. Para el estudio seleccionó a 141 adultos entre mujeres (90) y varones (51) procedentes del centro sur de Chile. De igual forma, emplearon cuestionarios estructurados para evaluar las variables en estudio: WHOQOL-BREF para calidad de vida y EAS para apoyo social; el estudio se sustentó en teorías de redes sociales, teoría ecológica, teoría del desarrollo psicosocial. Los resultados que reporta el estudio determinaron “que los factores protectores expresados en altas puntuaciones de apoyo; social, familiar, de amigos y calidad de vida en sus dimensiones de salud física, psicológica, ambiente y relaciones sociales, contribuyen a una percepción normal-positiva por parte de los adultos mayores” (21).

Sarla et al. (2020) en Grecia, reportan del estudio “Factores que influyen en la relación entre el apoyo social y la calidad de vida relacionada a la salud en la vida de personas mayores viviendo en la comunidad”, en el cual emplearon la metodología cuantitativa, correlacional comparativa cross seccional y análisis transversal; asimismo, seleccionaron a 451 adultos mayores entre la muestra del estudio, en quienes se aplicaron cuestionarios como Escala Multidimensional del Apoyo Social Percibido (MSPSS) y EuroQol Escala análoga visual (EQ-VAS), analizados a través de regresión lineal. Los resultados y las conclusiones dan cuenta de la demostración de que “existe una relación positiva significativa entre el soporte social y la calidad de vida brindados por parte de las personas más importantes para ellos” (22).

2.1.2. Nacionales

En nuestro país, Vargas y Lázaro (2020) en Lima, en su estudio “Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima”, cuya finalidad fue evaluar la calidad de vida en este grupo etario; para ello, emplearon la investigación cuantitativa como metodología, la investigación descriptiva, no experimental y análisis transversal; aplicaron cuestionario WHOQOL-100 para calidad de vida a una muestra de 30 personas mayores de 60 años. El estudio nos reporta entre sus resultados que, la dimensión funcional (60%) y la dimensión capacidad intrínseca (56.7%) son de nivel regular. Concluyendo de esta manera que, la calidad de vida es de nivel regular (60%) y que “los dominios salud física, espiritualidad y relaciones sociales contribuyeron positivamente a la percepción de la calidad de vida en los adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor” (23).

De igual forma, Medina (2020) en su estudio “Apoyo social funcional y calidad de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano Las Flores La Tinguña Ica”, con la finalidad de valorar calidad de vida en el adulto mayor en

relación al nivel de apoyo social funcional; para lo cual empleó la metodología cuantitativa, nivel descriptivo correlacional, en una muestra probabilística de 50 personas mayores, tomadas de una población de 1 200 adultos mayores a quienes se aplicó mediante la encuesta, dos cuestionarios. Los resultados del estudio reflejan a las variables en un 56% percibe un apoyo social bajo, mientras que en un 44%, el apoyo suele ser normal. Por otra parte, el consolidado global respecto a la calidad de vida en adultos mayores en un 56% es regular; en el 36% es mala y, solo en el 8% es buena; resaltando que, esta tendencia es la misma en las dimensiones de calidad de vida: dimensión derechos, inclusión social, bienestar físico, bienestar material, relaciones interpersonales y bienestar emocional. El estudio concluye que, “el apoyo funcional social del adulto mayor según el Test de Duke - UNC es bajo y la calidad de vida del adulto mayor según bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, bienestar físico, inclusión social y derechos es regular entre la muestra en estudio” (24).

Por otro lado, Muñoz y Palomino (2021) desde Ayacucho, en su investigación “Apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores, Puesto de Salud de Yanama, Ayacucho” con la finalidad de evaluar el apoyo social y la calidad de vida, en una muestra de 40 adultos mayores seleccionados aleatoriamente, a quienes se aplicaron el cuestionario para apoyo Social MOS y SF-36 mediante entrevista; para el desarrollo, tomó la investigación cuantitativa, de nivel correlacional y análisis transversal, no experimental. El estudio evidencia entre sus resultados a una mitad de ellos (50%) en quienes el apoyo social recibido es regular, mientras que es débil en el 27.5%. Asimismo, en una mayoría (69.9%) de adultos mayores la calidad de vida que llevan es entre regular y buena, mientras que en un 30% es mala. La asociación es significativa entre apoyo social débil y calidad de vida mala (17.5%); así también, es significativa la asociación entre el apoyo social instrumental, afectivo regular

con la calidad de vida regular. El estudio concluye que, “las dimensiones del apoyo social, que se relaciona con fuerza moderada con la calidad de vida son: “Apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo social afectivo (Rho: 0.589 y $p < 0.05$); por tanto, a mayor apoyo social, mejor calidad de vida en adultos mayores” (25).

Por su parte, Fernández y Panduro (2023) en la ciudad de Huancayo, en su estudio “Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 de Pucara Huancayo”, con la finalidad de evaluar asociación entre calidad de vida del adulto mayor y el apoyo social; tomando para ello, a una muestra censal de 126 adultos mayores a quienes se les aplicó los cuestionarios Calidad de Vida SF – 36 de Ware y Sherbourne (1992) y MOS de Apoyo Social Percibido de Sherbourne y Stewart (1991); mediante el empleo de metodología cuantitativa, básica, diseño no experimental y nivel correlacional, reporta entre sus resultados inferenciales halló un $p = .000$ y $Rho = 0.532$; resalta asimismo que, la calidad de vida se encuentra relacionado de modo preferencial con la dimensión apoyo emocional ($p = 0.000$). Concluyendo de esta manera confirmando asociación significativa entre calidad de vida y el apoyo social percibido entre adultos mayores. Por otra parte, resalta que, “el vínculo emocional es de suma importancia desde la percepción del apoyo social por parte de la familia para instaurar y fortalecer la calidad de vida”, recomendando incrementar en futuras investigaciones dimensiones psicosociales en adultos mayores y otros que pueden repercutir en la calidad de vida de este grupo poblacional (26).

Becerra y Vivar (2021) en su investigación “Apoyo social y calidad de vida en el Centro Integral del Adulto Mayor, Pueblo Libre - 2021”, en la ciudad de Lima, los autores emplearon la investigación cuantitativa, tipo básica, de nivel correlacional, transversal; tomó una muestra aleatoria de 80 personas mayores a quienes se aplicaron dos cuestionarios: Whoqol-Bref de condiciones de

habitabilidad y Escala Multidimensional de Zimet. Los resultados dan cuenta que, el apoyo social recibido del CIAM mayoritariamente fue regular (73.8%). Las dimensiones de esta variable, la dimensión conformada por asesores, consejeros, etc., el apoyo social percibido también fue regular (52.5%); en esta misma tendencia, en la dimensión amigos, el apoyo recibido por este grupo, resultó ser también regular (72.5%); en la dimensión familia, el apoyo recibido es calificado como regular (53.8%). El estudio concluye que, “el apoyo social y la calidad de vida son variables que se correlacionan positivamente, esto quiere decir que, a mayor apoyo social que se le brinde, el adulto mayor expresa una mayor calidad de vida” (27).

Soza (2020) en su estudio “Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del programa adulto mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo”, en el norte del Perú, con la finalidad de evaluar asociación entre la resiliencia con calidad de vida y el apoyo social, para lo cual, seleccionó una muestra aleatoria de 82 adultos mayores varones y mujeres; empleando la investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, no experimental, aplicó instrumentos de recolección para el estudio conformada por el cuestionario adaptado de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF), la Escala adaptada de Resiliencia de Wagnild y Young, el cuestionario adaptado de apoyo social. Los resultados y conclusiones evidencian asociación significativa y alta fuerza entre calidad de vida con la resiliencia y el apoyo social ($p=0.00$ y $Rho=0.632$) (28).

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Apoyo social

Definición

Proceso de complacencia ante requerimientos habituales de las personas. El apoyo social es expresado mediante conductas, relaciones o expresiones de unos ante los demás (29).

Autores recomiendan sustituir la terminología ayuda social a base de tres considerandos: “recursos de red, evaluación de ayuda social y comportamiento de ayuda”. Por otra parte, Laireiter y Baumann, proponen cinco componentes: “a) integración social, b) fuentes de apoyo potenciales y actuales, c) el apoyo como una característica de los agregados sociales y del entorno social, d) apoyo recibido y proporcionado...” (29).

El apoyo social según Buendía, se afirma asociación positiva con la salud de las personas, en otras palabras, “si una persona se integra a su entorno social, gozará de una mejor salud mental, porque las redes sociales adecuadas brindan experiencias positivas y estables” (29). Del mismo modo, participar usando redes sociales puede igualmente ayudar a evitar experiencias negativas que puedan provocar barreras físicas o mentales (29).

Si una persona tiene menor contacto comunitario y social, tendrán mayor probabilidad de morbi-mortalidad que aquellas que tienen mayor conexión social. El riesgo relativo es de 2.8 para las mujeres y 2.3 para los hombres en contextos de aislamiento según edad, esto comparado con aquellas con mayor contacto social.

Extensiones del apoyo social

Según Andrade y Vaitsman (2002) el apoyo social, es la forma de dar soporte a los demás, es una forma de asistencia, forma de cuidado, o de protección que alguien lo necesite, las extensiones de ayuda social son: (30).

- **Ayuda efectiva.** Esta extensión permite incluir “empatía, cariño, amor y confianza, y parece ser uno de los tipos de ayuda más importantes” (31) Leal Quevedo refiere que, “no existe una forma clara y precisa para ofrecer ayuda psicológica al padecimiento. Partiendo del deseo de ayuda genuina y respeto, entender al doliente como una persona que trasciende el organismo; un proceso importante que afecta sus afectos y vínculos entre

personas” (32). De igual modo, también en actividades diarias propias de las personas (33) (34).

- **Apoyo instrumental.** Esta extensión permite proporcionar "apoyo instrumental al emitir conductas instrumentales que ayuden directamente a las personas que lo necesitan, ayudas a otros a hacer o completar el trabajo y cuidas de alguien". De manera evidente, cualquier comportamiento puramente instrumental, tiene también consecuencias psicológicas (35)
- **Apoyo emocional.** Esta extensión esta referida a la expresión del grupo más cercano hacia el individuo, de emociones y amor que brinda. Respecto “a la función emocional, encarna su valor principal, enfatiza la relación entre esta función y la vida sana de los miembros, y sienta las bases para el futuro desarrollo de la función emocional familiar; los elementos que se brindan a los miembros de la familia les permiten reflexionar y obtener más conocimientos y adaptarlos a su situación específica y añadir” (36).
- **Intercambio social.** La extensión intercambio social, se vincula con el compartir momentos con las personas, pasar instantes de distracción y diversión. Se trata de una capacidad de interacción con las personas, familiares, compañeros, amigos, etc., en el que se determinan vínculos emocionales y de confianza; generando espacios de colaboración, participación a través de actividades colectivas. En estos espacios se inician y responden “a interacciones simples con otras personas importantes, y expresar confianza y afecto a través de movimientos corporales, expresiones faciales y vocalizaciones”. Disfruta de la compañía de personas importantes muy cercanas a ellos (36).

Rol de enfermería y el apoyo social

La labor de enfermería en el apoyo social al adulto mayor comprende una interacción estrecha con la red social informal del individuo, favoreciendo el

intercambio de apoyo emocional, información y asistencia, lo que genera efectos positivos en su bienestar (37).

Este rol profesional es mayormente indirecto y se expresa mediante iniciativas orientadas a modificar conductas y actitudes, así como a mejorar la calidad y la frecuencia del contacto entre la persona mayor y los integrantes de su entorno social cercano (38); De esta manera, “la enfermería contribuye a consolidar redes de apoyo más sólidas y duraderas, capaces de brindar beneficios sostenibles al adulto mayor, tales como la satisfacción de necesidades afectivas, una participación más activa en la comunidad, la promoción de estilos de vida saludables y la elevación de la calidad de vida” (29).

La enfermería demuestra y sugiere a la red social informal, al adulto mayor, que alguien está disponible, con su presencia física para brindar muestras de pertenencia, de cariño, de afecto, a través de acciones como escuchar atentamente, compañía en las oraciones, proporcionar presentes como flores, envío de tarjetas, invitaciones a pasear, a caminar, compartir abrazos, etc., también “se agregan otras maneras alternativas de ofrecer apoyo como es el uso del internet, las llamadas telefónicas, que intentan aliviar la incertidumbre, la ansiedad, el aislamiento y la depresión; dependiendo de las circunstancias contextuales los intercambios verbales y el contacto físico no siempre son aceptados, pues hay personas que son reacias a expresar abiertamente sus pensamientos y emociones” (23).

Como parte del apoyo instrumental o asistencias tangibles, se indican cuidados que los adultos mayores prestan a sus nietos; “pero se incluye también el mobiliario que es muy necesario para la comodidad; involucra, asimismo, proveer servicios tales como proveer dinero o abrigo cuando es necesario, asistencia con las tareas del hogar, el cuidado físico y el transporte” (39).

Rol de enfermería y la atención primaria

La intervención primaria (preventivo-promocional) de la enfermería considera a la familia como principal aliada, puesto que esta actúa como unidad fundamental en el cuidado de la salud. Partiendo de este vínculo, se posibilita el impulso para las innovaciones en los estilos de vida de sus integrantes adaptándose a las necesidades propias de cada etapa, de manera muy especial en el adulto mayor, quienes enfrentan una crisis vital y requieren de mucha tranquilidad y paz en su rutina diaria (40).

Es esencial que los adultos mayores experimenten protección y cuidados por parte de su entorno familiar, donde pueda recibir trato con dignidad, afecto, y respeto tanto hacia su persona como a sus bienes materiales, ya que estos elementos resultan determinantes para alcanzar una buena calidad de vida (40).

Intervención de enfermería

La intervención de enfermería es la puesta en marcha de toda estrategia concreta diseñada para apoyar al cliente a conseguir los objetivos. Están basadas en las ciencias del conocimiento y la identificación de factores que exponen y ponen en riesgo la salud de la persona, familia y comunidad. Es así que, toda intervención del profesional enfermero se desarrolla dentro de un entorno de planificación, programación, implementación de actividades mediante la priorización de factores a ser abordados para eliminar y/o disminuir los riesgos, para luego monitorizarlos y evaluarlos (41).

2.2.2. Calidad de vida

Definición

Garduño, et al. la calidad de vida abarca diversos aspectos, entre ellos: culturales, intelectuales, emocionales, trascendiendo la mera satisfacción material. La calidad de vida se define como una categoría compleja y de carácter multidimensional, vinculada con la felicidad personal (27).

Alfageme por su parte afirma que, la calidad vida es equiparable a la felicidad y se relaciona con sensaciones de bienestar, belleza, dignidad y satisfacción existencial.

Por otro lado, se enfatiza su carácter subjetivo, íntimo y espiritual, y se propone un abordaje de bienestar social que incluye dos elementos fundamentales: los recursos personales y la diversidad de oportunidades de participación social que ofrece el entorno (27).

La calidad de vida se desarrolla en torno a cuatro ejes principales: dimensión física, psicológica, sociales, espirituales, entre otros (27).

- **Física.** Aquí se resalta el “bienestar del cuerpo, incluye la salud, el funcionamiento y la relación del individuo con su entorno físico”; el bienestar se mantendrá cuando se practican hábitos saludables, la práctica regular de ejercicios, sueño, dieta adecuada para proteger y prevenir enfermedades (42).
- **Psicológica.** Aprecia los estados cognitivos y emocionales, como el miedo, la ansiedad, incluye lo espiritual, el sentido de la vida y el afrontamiento ante el sufrimiento (31).
- **Sociales.** Aquí se resalta el valor de las relaciones interpersonales y los roles sociales desempeñados, junto con la importancia del soporte familiar y social (31).
- **Extensión y entorno.** El contexto familiar y comunitario resulta influyente en las acciones y percepciones que configuran el bienestar de la persona (43).

Velandia, considera la calidad de vida como "el resultado de la interacción de las distintas particularidades de la existencia humana (vivienda, vestimenta, alimentación, educación y libertad humana); cada una contribuye a la mejor felicidad en de una manera diferente" (43).

Por otro lado, también se afirma que, para los adultos mayores, la calidad de vida depende del reconocimiento y los vínculos contruidos, siendo esta etapa una prolongación del proceso vital que puede venir acompañada de deterioro funcional o social, llegando incluso al aislamiento; sin embargo, la calidad de vida se expresa en la vivencia de satisfacción personal y posibilidades de desarrollo (43).

2.2.3. Adulto mayor

Definición

La OMS, “define al adulto mayor, como la persona que comprende las edades de 60 años a más; asimismo, considera a las personas de 60 a 74 años, como adultos mayores jóvenes; de 75 a 89 años, adultos mayores ancianos y de 90 a más años, adultos mayores longevos. En el Perú, el MAIS-BFC categoriza al adulto mayor como saludable, enfermo, de riesgo y geriátrico complejo, según características estandarizadas que se identifican en la Valoración Clínica del Adulto Mayor” (VACAM). (44)

Durante “la adultez mayor tienen lugar importantes cambios en las características y uso de las redes de apoyo, debido a los cambios que en esta etapa de vida aparece, tanto en su aspecto físico, psicológico y social, todos ellos en constante interrelación” (45).

El envejecimiento, como proceso inherente al desarrollo humano, implica una serie de transformaciones de la persona adulta mayor, modificaciones sociales, psicológicas y físicas que repercuten en su capacidad funcional y en su relación con el entorno. Este proceso no es homogéneo ni lineal, dado que cada individuo lo experimenta de manera particular. “El contexto sociocultural del envejecimiento puede generar estereotipos que incidan negativamente en la valoración de esta etapa, dificultando su afrontamiento” (46).

La salud del adulto mayor se caracteriza por su complejidad y dinamismo, están asociados a presencia de múltiples enfermedades,

padecimientos crónicos y síndromes geriátricos, cuyas consecuencias afectan sus capacidades físicas, cognitivas y funcionales (47). La evaluación de la funcionalidad requiere considerar la interacción del adulto mayor con su entorno, en el que confluyen diversos factores: políticas vigentes, situación económica, normas y actitudes comunitarias, características ambientales, redes sociales y recursos materiales disponibles. Todos ellos se interrelacionan con la capacidad de resiliencia que puedan desarrollar las personas mayores para enfrentar los retos propios de esta etapa de vida (47).

El proceso de envejecimiento se clasifica en tres categorías: exitoso o saludable, patológico y normal. El tipo normal se asocia a un estado positivo sin presencia de enfermedad, aunque involucra un menoscabo paulatino de los procesos biológicos, psicológicos y sociales provocado por el paso del tiempo, desarrollándose de forma constante, lenta y progresiva (48).

El envejecimiento patológico está estrechamente vinculado con la aparición de enfermedades y las complicaciones que de ellas se derivan, las cuales pueden ocasionar hospitalizaciones frecuentes o prolongadas. Estos cambios se manifiestan de manera más rápida y abrupta que en el envejecimiento normal. Por otra parte, el envejecimiento exitoso o saludable — objeto de análisis en este estudio— se fundamenta en la conceptualización propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que “lo define en un sentido integral, abarcando no solo la ausencia de dolencias o estados positivos, sino también la trayectoria vital y la preservación de la funcionalidad” (49).

El modelo de envejecimiento saludable orienta la formulación de políticas públicas encaminadas al desarrollo integral de las personas mayores. Según la OMS, el envejecimiento se entiende como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez”. Esta definición se sustenta en tres nociones esenciales: la capacidad funcional, la capacidad intrínseca y el entorno. La capacidad funcional comprende aquellas condiciones

relacionadas con la salud que posibilitan a una persona realizar actividades y cumplir metas significativas para su vida; dicha capacidad depende de la capacidad intrínseca —entendida como el conjunto de atributos físicos y mentales del individuo—, así como de las características ambientales con las que interactúa. La capacidad intrínseca puede verse afectada por comorbilidades propias del proceso de envejecimiento, mientras que el entorno cumple un papel mediador e influye en las condiciones en que se desarrolla la vejez (50).

El envejecimiento saludable constituye un fenómeno multidimensional que incide directamente en la calidad de vida. Esta última se define como un estado de bienestar físico, psicológico, social, espiritual e intelectual, que permite al individuo satisfacer sus necesidades personales y colectivas. La calidad de vida es influenciada por múltiples elementos como el acceso a la vivienda, los servicios básicos, el ambiente físico y social, la seguridad y las relaciones interpersonales. “Además, se ha vinculado a la percepción de bienestar, felicidad y satisfacción, siendo evaluable tanto de manera subjetiva (desde la percepción individual) como objetiva (a partir de las condiciones del entorno)” (51).

Asimismo, la calidad de vida incluye dos componentes relevantes: la capacidad para ejecutar las actividades diarias y el nivel de satisfacción con el propio funcionamiento. A medida que avanza la edad, esta calidad tiende a disminuir y su mantenimiento depende de la preservación de la autonomía funcional. La independencia en las actividades cotidianas se asocia con una menor mortalidad, razón por la cual la funcionalidad constituye el principal indicador de salud. “La práctica regular de actividades físicas y psicosociales contribuye significativamente a retrasar el proceso de dependencia” (52).

El bienestar durante la tercera edad, no depende exclusivamente de factores genéticos o personales —como el sexo, origen étnico o lugar de

nacimiento—, sino también de los factores ambientales y sociales que rodean al individuo. De este modo, el entorno constituye un elemento indispensable para mantener las capacidades físicas y mentales. Asimismo, la espiritualidad se correlaciona positivamente con la edad y la calidad de vida, actuando como un factor protector que favorece el sentido y propósito de la existencia; esta trasciende las creencias religiosas, integrando también los valores y principios personales (53).

Cambios en el adulto mayor

- **Biológica.** Durante el envejecimiento, la mayoría de las personas poseen la capacidad de mantener autonomía y una vida cotidiana funcional en condiciones habituales, a pesar de que sus reservas fisiológicas van disminuyendo y se evidencian deterioro gradual en la capacidad funcional. El proceso de deterioro biológico de envejecimiento es inevitable, manifestándose en cambios notorios en la disminución sensorial: la agudeza visual suele perderse debido a enfermedades oftalmológicas, y la audición se ve afectada por presencia de hipoacusia en uno o ambos oídos.

El sistema tegumentario se vuelve más delicada, transparente, seca y muy fina; aumentando la vulnerabilidad ante lesiones; además, la masa y potencia muscular se ven reducidas, lo que limita el movimiento y, junto a reflejos más lentos, incrementa el riesgo de caídas, la fuerza muscular decae. También suelen presentarse alteraciones del sueño como insomnio o somnolencia diurna, y el músculo cardíaco pierde fuerza en sus contracciones, mientras que la presión arterial tiende a elevarse (54).

- **Psicológica.** En el ámbito psicológico, los cambios son más notorios en el funcionamiento intelectual y los rasgos de personalidad. Es habitual que la capacidad para resolver situaciones nuevas y procesar información sea menor respecto a etapas previas; sin embargo, la base del aprendizaje permanece estable al completarse en la adultez.

La memoria inmediata suele requerir más tiempo para retener o recordar información reciente, mientras que los recuerdos de larga data se mantienen preservados salvo en casos de patologías como demencia. Asimismo, pueden surgir problemas emocionales como la depresión, a menudo resultado de eventos negativos tales como la pérdida de la salud, el retiro laboral, o la partida de seres queridos (55).

- **Social.** La dimensión social en los adultos mayores se experimenta frecuentemente una reducción del reconocimiento social, poder o autoridad, factores que pueden disminuir su autoestima y confianza personal. La transición a la jubilación implica a menudo un cambio abrupto de una vida productiva a otra más pasiva, lo que puede afectar negativamente tanto la salud física como mental al no brindar oportunidad de adaptación progresiva y generar ansiedad y depresión. No obstante, el tiempo libre disponible en esta etapa puede convertirse en un recurso valioso para el bienestar (56).
- **Espiritual.** La dimensión espiritual cobra gran relevancia en la vejez, sustentándose en creencias y valores forjados a lo largo de la vida, proporcionando sentido y apoyo en los momentos finales o de crisis, y ayudando al afrontamiento de los cambios asociados al envejecimiento. La necesidad de amor incondicional y de proximidad a una entidad superior suele intensificarse, representando un verdadero sostén o, en su ausencia, generando sensaciones de vacío y sufrimiento espiritual (57).

El entorno social y redes de apoyo adquieren un rol preponderante alrededor de la tercera edad, especialmente por la posible inestabilidad emocional derivada de los cambios experimentados. La reducción en la frecuencia de los contactos sociales no necesariamente conlleva una menor percepción de apoyo; de hecho, “el impacto de las redes de apoyo, tanto

instrumental como emocional, resulta fundamental para la calidad de vida de los adultos mayores” (37).

Al respecto, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables destaca que el reconocimiento a las personas mayores refuerza una visión positiva de esta etapa de la vida, evidenciando que después de los 60 años aún es posible experimentar satisfacción, afecto, logros y sentido de plenitud.

2.3. Definición de términos básicos

- a. Apoyo social.** Asistencia emocional, de información e instrumental que una persona recibe de su entorno social. Este apoyo es fundamental para el bienestar de los adultos mayores (27).
- b. Aislamiento social.** Estado en el que un individuo carece de interacciones sociales significativas, lo que puede afectar negativamente su salud mental y física (16).
- c. Apoyo emocional.** Tipo de apoyo social que proporciona consuelo, cuidado y comprensión a una persona, lo cual es crucial para el bienestar emocional de los adultos mayores (26).
- d. Bienestar psicológico.** Estado de satisfacción emocional y funcionalidad psicológica que incluye aspectos como la autoestima, la autonomía y el propósito en la vida (58).
- e. Calidad de vida.** Concepto que abarca la percepción individual sobre su posición en la vida, en relación con sus objetivos, expectativas y preocupaciones. Es un indicador clave del bienestar en la vejez (20).
- f. Envejecimiento activo.** Proceso que permite a los adultos mayores participar plenamente en la sociedad y disfrutar de una buena calidad de vida a medida que envejecen (42).
- g. Factores socioculturales.** Elementos relacionados con la cultura y la estructura social que pueden influir en las experiencias de apoyo social y calidad de vida (28).

- h. Interacción social.** Participación en actividades sociales que fomentan relaciones interpersonales significativas y contribuyen al bienestar general (43).
- i. Promoción del bienestar.** Estrategias implementadas para mejorar la calidad de vida y el bienestar general de los adultos mayores (36).
- j. Redes de apoyo.** Conjunto de relaciones sociales que proporcionan apoyo emocional, informático y práctico a los individuos. Estas redes son esenciales para prevenir el aislamiento social en los adultos mayores (31).

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

2.4.2. Hipótesis específicas

- El nivel de apoyo social al adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es adecuado.
- El nivel de calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es favorable.
- Existe relación significativa entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024
- Existe relación significativa entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024
- Existe relación significativa entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024
- Existe relación significativa entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

2.5. Identificación de variables

- **Variable 1.** Apoyo social
- **Variable 2.** Calidad de vida

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Apoyo social

Definición conceptual

Asistencia emocional, instrumental y de información que una persona recibe de su entorno social. Este apoyo es fundamental para el bienestar de los adultos mayores (27).

Definición operacional

Recursos emocionales, informativos, instrumentales y prácticos que brinda el Centro del Adulto Mayor medido a través de un cuestionario, mediante escala ordinal.

Cuadro 1. Operacionalización de la variable apoyo social

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Apoyo social	Apoyo emocional	Percepción de apoyo	ORDINAL
		Expresión de sentimientos	
		Satisfacción con el apoyo	
		Sentido de pertinencia	
		Manejo de estrés	
	Apoyo instrumental	Ayuda en actividades diarias	Adecuado
		Acceso a servicios	Mediano
		Recursos económicos	Insuficiente
		Asistencia a emergencias	
		Uso de tecnología	

Apoyo informativo	Acceso a información
	Orientación
	Participación en programas
	Uso de medios de comunicación
	Conocimiento sobre derechos
Apoyo práctico	Asistencia al hogar
	Transporte
	Cuidado personal
	Planificación de actividades
	Acceso a servicios comunitarios

2.6.2. Variable 2: Calidad de vida

Definición conceptual

Percepción individual sobre su posición en la vida, en relación con sus objetivos, expectativas y preocupaciones. Es un indicador clave del bienestar en la vejez (20).

Definición operacional

Percepción subjetiva del individuo sobre su posición en la vida, considerando los aspectos salud física, mental, bienestar social y autonomía, a través de una escala de Likert de estilos de vida, valorado mediante escala ordinal.

Cuadro 2. Operacionalización de la variable calidad de vida

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Calidad de vida	Salud física	Estado de salud general	ORDINAL
		Frecuencia de enfermedades	
		Actividad física	
		Acceso a atención médica	
		control de síntomas	
	Salud mental	Estado emocional	Favorable
		Satisfacción con la vida	
		Ansiedad y depresión	
		Participación en actividades	
		Apoyo psicológico	
	Bienestar social	Relaciones interpersonales	Parcial
		Participación comunitaria	
		Sentido de pertenencia	
		Acceso a recreación	
		Percepción de seguridad	
	Autonomía	Toma de decisiones	No
		Movilidad	
		Manejo de actividades	
		Acceso a recursos	
		Participación familiar	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación se encuadra dentro del tipo de Investigación Básica (59).

Del mismo modo, algunas características del estudio los enmarcan dentro de los siguientes tipos:

- **Analítica.** Debido a la presencia de dos o más variables, lo cual permite el análisis respectivo entre variables (60).
- **Prospectiva.** Debido a que el estudio planifica su intervención partiendo del presente hacia adelante. Asimismo, la información se toma de fuente primaria (60).
- **Observacional.** Debido a que el estudio no permite manipulación deliberada de las variables (60).

Enfoque de la investigación

El estudio que presentamos se orienta en el enfoque cuantitativo, debido a que la “recolección de información o datos son analizados y puestos a prueba basándose en la medición y análisis estadístico” (61).

3.2. Nivel de investigación

De acuerdo con Supo (2024), nuestra investigación tomó el nivel relacional, fundamentado en que este nivel de investigación “están basadas en el estudio que establece relación entre las variables en estudio” (62).

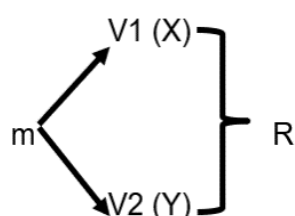
3.3. Métodos de investigación

El método de investigación empleado en nuestro estudio es el hipotético deductivo, fundamentado en aquel “conjunto de procedimientos ordenados que permiten orientar el descubrimiento y explicación de una verdad” (63). Del mismo modo, se empleó también el método estadístico como método auxiliar para el reporte de resultados (64).

3.4. Diseño de investigación

El estudio tomo como diseño el no experimental, fundamentado en aquel “método o técnica que elige todo investigador para manejar de modo adecuado el problema de investigación” (60). Asimismo, estos tipos de diseño no permiten la manipulación deliberada de las de variables.

El diseño es el siguiente:



Donde:

m	muestra
V1, V2	Variable 1 y 2
O	medición
R	Relación entre variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Entendiendo a población como aquella “totalidad de elementos con características similares, sobre las cuales se quiere hacer inferencia” (65); en ese contexto, nuestra población de estudio la conforman 87 adultos mayores usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco (66).

3.5.2. Muestra

“El subconjunto de la población, cuya característica es la representatividad del conjunto, el cual es extraído a través de técnicas de selección” (63) se denomina muestra; en ese contexto, en esta investigación la muestra está conformada por 68 adultos mayores usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco.

La selección de nuestra muestra se desarrolló bajo técnica estadística probabilística del tipo aleatorio simple. De la misma forma, se empleó la fórmula siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * P * (1 - P) * N}{(N - 1) e^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

Donde:

N: tamaño de la población

P: proporción esperada de elementos con la característica de interés en la población de estudio. = 0.9

e: Error absoluto o precisión de estimación = 0.05

Z: coeficiente de confianza = 1,96

n= 68

Asimismo, dentro del estudio se consideró ciertos criterios de selección; entre ellos:

Criterios de inclusión

- Adulto mayor quien cuenta con participación regular en el CIAM Huariaca

- Adulto mayor que no presenta impedimento para desarrollar los instrumentos
- Adultos mayores quienes dieron consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Adulto mayor quien no cuenta con participación regular en el CIAM Huariaca
- Adulto mayor que presenta impedimento para desarrollar los instrumentos
- Adultos mayores quienes no dieron consentimiento informado y no desean participar del estudio.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

La encuesta. Esta técnica muy extendida, “permite obtener información precisa de una gran cantidad de personas de forma rápida y eficaz” (64). “Esta técnica sistemática facilita recopilar datos de una muestra de individuos, utilizando un cuestionario estandarizado para obtener información numérica que pueda analizarse estadísticamente” (64).

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

El cuestionario. “Instrumento empleado en la recolección de datos de modo sistemático y organizado”, con la “función principal de extraer o construir datos de primera mano de la población o los fenómenos que se desean conocer” (67). Este instrumento, presenta “un grupo de interrogantes organizadas y coherentes, estructurada y secuencial en concordancia a lo planificado” (67).

En este estudio, el cuestionario apoyo social, de carácter estructurado abarca las cuatro dimensiones de la variable, permitiéndonos recabar datos en la muestra de estudio sobre: apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo informativo, apoyo práctico (ver anexo N° 01). Las alternativas de respuestas de

cada uno de los ítems planteados en este instrumento son: 1. Nunca/raras veces, 2. A veces, 3. Frecuentemente/siempre.

Cuadro 3. Baremo: Apoyo social

Ítem	Total
Adecuado	48 – 60
Parcial	34 – 47
Insuficiente	20 – 33

El cuestionario calidad de vida del adulto mayor, instrumento de carácter estructurado (clásicas escalas de actitud, tipo Likert) (68), abarca las cuatro dimensiones de la variable, permitiéndonos recabar datos en la muestra de estudio sobre: salud física, salud mental, salud social, autonomía (Ver Anexo 02). Las alternativas de respuestas de cada uno de los ítems planteados en este instrumento son: 1. Nunca/raras veces, 2. A veces, 3. Frecuentemente/siempre.

Cuadro 4. Baremo calidad de vida del adulto mayor

Ítem	Valor
Favorable	48 – 60
Moderada	34 – 47
No favorable	20 – 33

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

- a. **Validez.** “Un instrumento es válido cuando mide realmente lo que pretende medir” (60); es así que, “un instrumento válido asegura que las mediciones realizadas reflejen la realidad de la variable estudiada”. El presente estudio los instrumentos obtuvieron significativa concordancia entre evaluadores (coherencia, suficiencia, claridad y relevancia) ($p < 0,05$).

- b. Confiabilidad.** “Se refiere a la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con ese instrumento” (69). Es así que, “un instrumento confiable garantiza que estas mediciones sean consistentes en diferentes aplicaciones o bajo diferentes condiciones”. Los instrumentos investigación para recolección de información empleados en este estudio, fueron sometidos a prueba piloto; luego de su valoración mediante Alfa Cronbach y los baremos de los coeficientes para su valoración siguiente:

VALORES DEL COEFICIENTE ALFA CRONBACH	NIVELES
$\alpha = > 0.9 - 1$	Excelente
$\alpha = 0.8 < 0.9$	Bueno
$\alpha = 0.7 < 0.8$	Aceptable
$\alpha = 0.6 < 0.7$	Cuestionable
$\alpha = 0.5 < 0.6$	Pobre
$\alpha = < 0.5$	Inaceptable

Nos arrojó los siguientes promedios de correlaciones:

Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario apoyo social

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	20

Cuadro 6. *Confiabilidad del cuestionario calidad de vida del adulto mayor*

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	20

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Dentro de este aspecto de la investigación se constató la integridad y el contenido de cada respuesta en cada uno de los instrumentos aplicados, se codificaron garantizando el anonimato y la confidencialidad de cada participante del presente estudio de investigación. Asimismo, se consideró la selección de técnicas pertinentes (de acuerdo al tipo de investigación, tipo de variables, así como el diseño de investigación y los objetivos de estudio), la limpieza y preparación de todos y cada uno de los datos recopilados, así como la selección de métodos de análisis apropiados, la interpretación de resultados y la documentación del proceso.

La transparencia y la replicabilidad son también aspectos importantes que se tuvo presente para garantizar la confiabilidad y validez de los hallazgos.

Mediante el software estadístico SPSS v.27, se generó una base de datos luego de haber recopilado y procesado la información. Seguidamente fueron sometidas a análisis y prueba de hipótesis para su reporte de los resultados hallados a través de tablas de contingencia y gráficos estadísticos.

Para concluir con la discusión, conclusiones y recomendaciones pertinentes del caso.

3.9. Tratamiento estadístico

El presente estudio primariamente reporta un análisis descriptivo, el cual resume los datos utilizando medidas como la media, mediana, desviación estándar, etc.

Seguidamente, se presenta el análisis inferencial, el cual permite generalizar los resultados de la muestra a la población, utilizando pruebas estadísticas no paramétricas X^2 y el coeficiente de correlación Tau b de Kendall, con un nivel de significancia de ,05 para la prueba de hipótesis para la evaluación de la dirección y fuerza de dicha correlación” (62).

Asimismo, se tuvo presente el análisis cualitativo, el mismo que implica la codificación de datos, la identificación de temas y patrones, y la interpretación de significados.

El tratamiento estadístico seleccionado se basó en las particularidades y características del estudio como la metodología empleada: variables de naturaleza cualitativa de escala de medición ordinal, nivel de investigación relacional y el enfoque de investigación cuantitativo (69).

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El estudio, consideró aspectos y principios éticos en la investigación científica; respeto a la persona, búsqueda del bien, justicia, anonimato y confidencialidad como principios en las normas del investigador establecidos en el Reglamento de investigación (70), basadas en el consentimiento informado y la participación voluntaria.

Respeto a la persona. Implica obtener el consentimiento informado de los participantes, proteger su privacidad y confidencialidad, garantizar su derecho a retirarse de la investigación sin represalias.

Búsqueda del bien. La investigación debe aspirar a generar beneficios para la sociedad, minimizando los posibles daños o riesgos.

Justicia. La investigación debe ser equitativa en su diseño, implementación y resultados, evitando cualquier forma de discriminación o exclusión.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló durante el año 2024, en el distrito de Huariaca, Pasco – Perú; situada en la parte sur occidental del departamento, a unos 2 941 m.s.n.m. en la sierra central Coordenadas 10°26'36"S 76°11'14"O. Se encuestó de manera sistemática, libre y voluntaria al adulto mayor usuario del Centro del Adulto Mayor Huariaca; teniendo la predisposición para su implementación y desarrollo.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados fueron procesados de manera electrónica con ayuda del software SPSS v.27 y Ms Excel 2019 para base de datos.

Cuadro 7. *Interpretación de la correlación*

Rango	Interpretación
$\geq 0,70$	Correlación muy fuerte
$\geq 0,50 < 0,70$	Correlación sustancial (fuerte)
$\geq 0,30 < 0,50$	Correlación moderada
$\geq 0,10 < 0,30$	Correlación baja (débil)
$\geq 0,00 < 0,10$	Correlación despreciable (muy débil)

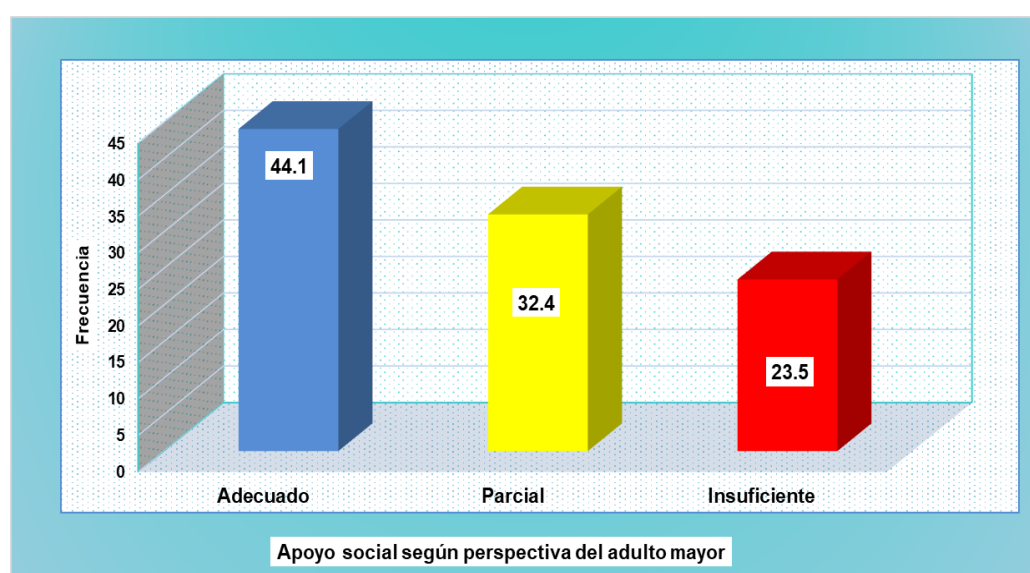
Fuente: (Sierra, 1999).

Tabla 1. *Apoyo social según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Apoyo social percibido	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	28	44.1
Parcial	22	32.4
Insuficiente	18	23.5
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social

Gráfico 1. *Apoyo social según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*



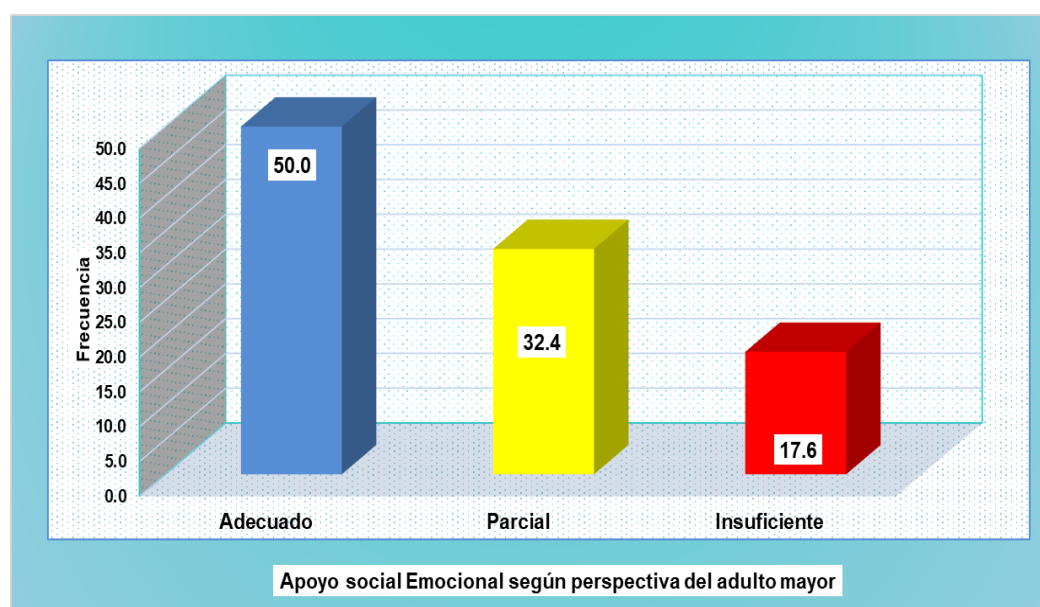
La presente tabla y su respectivo gráfico muestran el nivel de apoyo social valorado desde la perspectiva del adulto mayor en el Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, el cual es de manera predominante adecuado; según un 44.1% de los encuestados quienes manifiestan que el apoyo social implementado de manera adecuada, mientras que un 32.4% manifiesta que el apoyo social suele ser parcial; y, un 23.5% manifiesta que es insuficiente; ello sugiere que las actividades de apoyo social están en buen camino, pero se requiere aún más compromiso por parte de las autoridades del centro del adulto mayor.

Tabla 2. *Apoyo social Emocional según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Apoyo Social Emocional percibido	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	34	50.0
Parcial	22	32.4
Insuficiente	12	17.6
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social

Gráfico 2. *Calidad de vida en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*



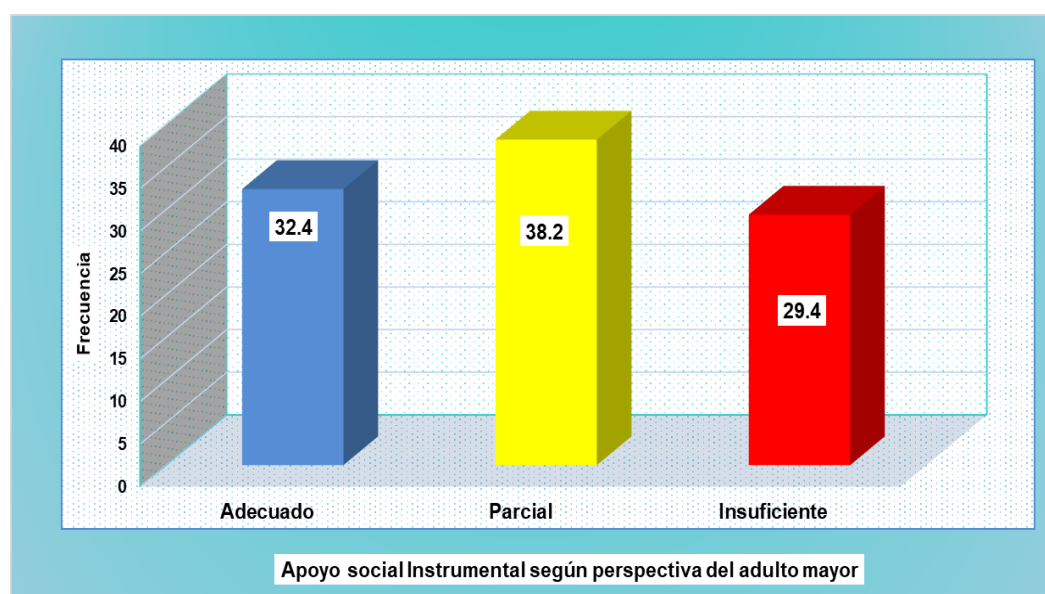
La presente tabla y su respectivo gráfico, muestran el nivel de apoyo social en su dimensión emocional valorado desde la perspectiva del adulto mayor en el Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, el cual en un 50.0% de los encuestados, es percibido predominantemente como adecuado este tipo de apoyo social emocional; mientras que, un 32.4% manifiesta que este apoyo social emocional suele ser parcial; y, un 17.6% manifiesta que es insuficiente; ello sugiere que las actividades de apoyo social emocional están en bien implementada y es un área de intervención muy especial en el adulto mayor.

Tabla 3. *Apoyo social Instrumental según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Apoyo social Instrumental percibido	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	22	32.4
Parcial	26	38.2
Insuficiente	20	29.4
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social

Gráfico 3. *Apoyo social Instrumental según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*



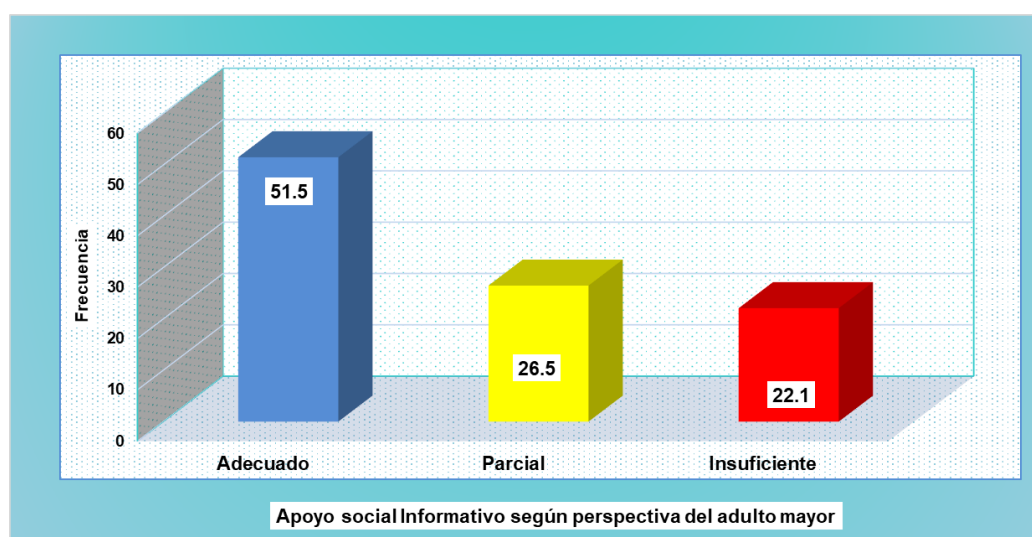
La presente tabla y su respectivo gráfico, muestran el nivel de apoyo social en su dimensión instrumental valorado desde la perspectiva del adulto mayor en el Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, el cual en una mayoría de los encuestados en un 38.2%, es percibido como parcial este tipo de apoyo social instrumental, mientras que un 32.4% manifiesta que este apoyo social instrumental es adecuado; y, un 29.4% manifiesta que es insuficiente; ello sugiere que las actividades de apoyo social instrumental requiere mucho más esfuerzo y más tiempo de interacción para hacerlo más efectivo este tipo de apoyo social instrumental en el adulto mayor.

Tabla 4. *Apoyo social Informativo según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Apoyo social Informativo percibido	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	35	51.5
Parcial	18	26.5
Insuficiente	15	22.1
TOTAL	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social

Gráfico 4. *Apoyo social Informativo según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*



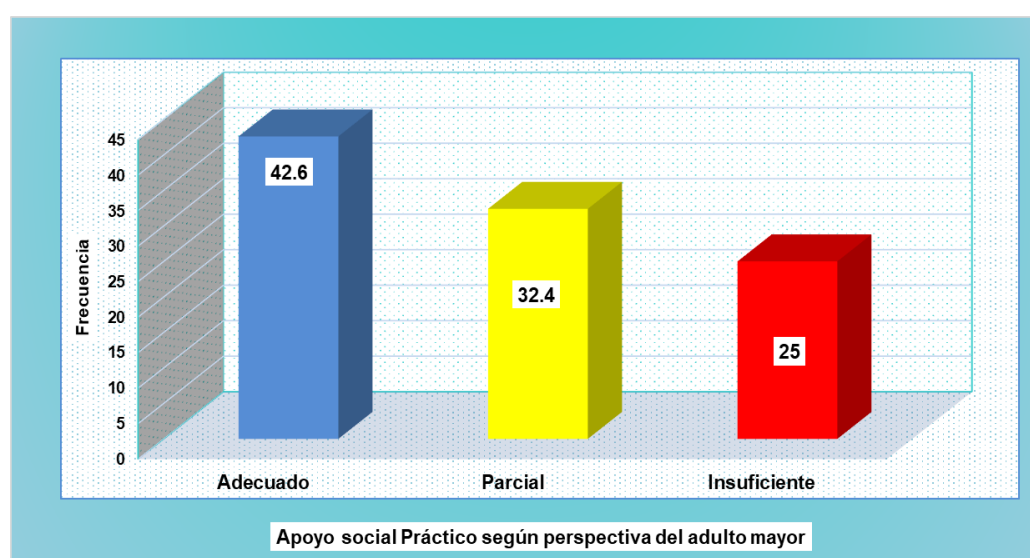
La presente tabla y su respectivo gráfico, muestran el nivel de apoyo social en su dimensión informativa valorado desde la perspectiva del adulto mayor en el Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, el cual en un 51.5% de los encuestados, es percibido predominantemente como adecuado este tipo de apoyo social informativo; mientras que, un 26.5% manifiesta que este apoyo social informativo suele ser parcial; y, un 22.1% manifiesta que es insuficiente; ello sugiere que las actividades de apoyo social informativo están en bien implementada y es un área de intervención muy estratégica para el adulto mayor.

Tabla 5. *Apoyo social Práctico según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Apoyo social práctico percibido	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	29	42.6
Parcial	22	32.4
Insuficiente	17	25.0
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social

Gráfico 5. *Apoyo social Práctico según perspectiva del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*



La presente tabla y su respectivo gráfico, muestran el nivel de apoyo social en su dimensión práctico valorado desde la perspectiva del adulto mayor en el Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, el cual en un 42.6% de los encuestados, es percibido predominantemente como adecuado este tipo de apoyo social práctico; mientras que, un 32.4% manifiesta que este apoyo social práctico suele ser parcial; y, un 25.0% manifiesta que es insuficiente; ello sugiere que las actividades de apoyo social práctico está implementada, pero requiere de mayores estrategias para fortalecer este tipo de apoyo social práctico.

Tabla 6. *Calidad de vida en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor*

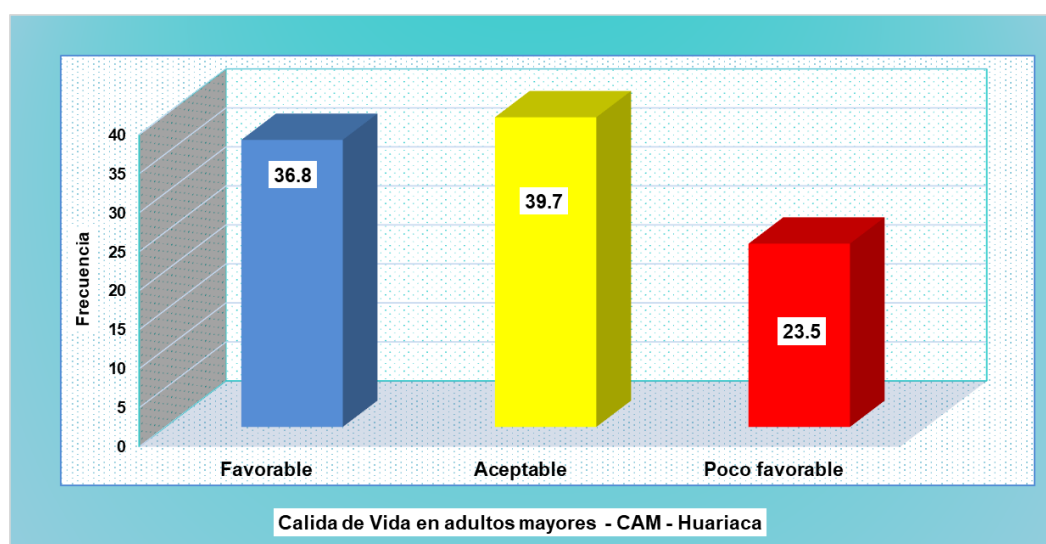
Huariaca, Pasco 2024

Calidad de Vida del adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Favorable	25	36.8
Aceptable	27	39.7
Poco favorable	16	23.5
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario calidad de vida

Gráfico 6. *Calidad de vida en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor*

Huariaca, Pasco 2024



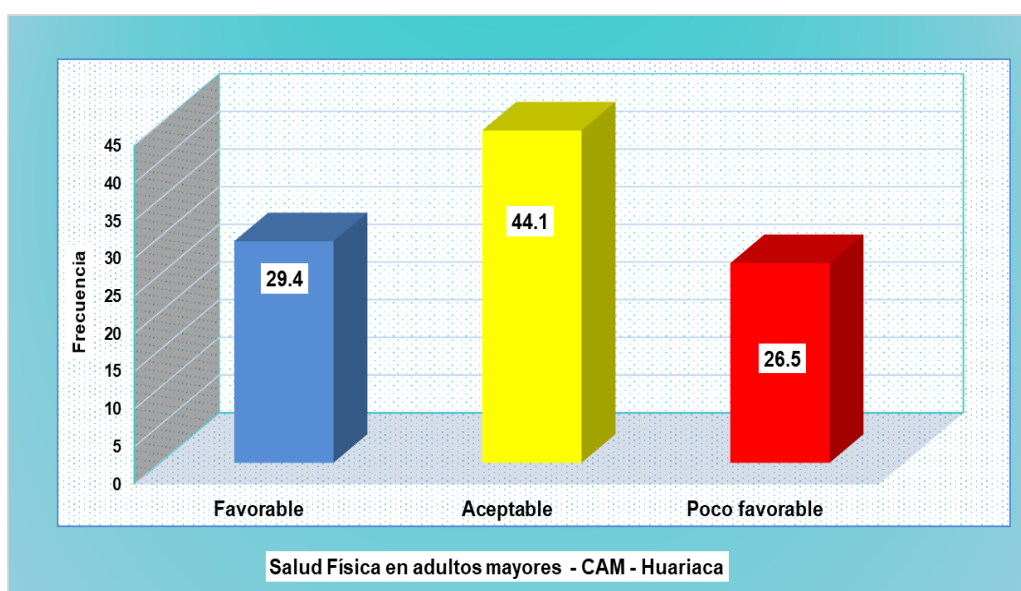
Los resultados de la presente tabla y su respectivo gráfico, muestran la calidad de vida que lleva el adulto mayor en el Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco, el cual reporta a un 39.7% de los adultos mayores quienes evidencian una aceptable calidad de vida; mientras que, en un 36.8% se evidencia calidad de vida favorable; mientras que, en un 23.5% se evidencia calidad de vida poco favorable; ello sugiere que, el Centro del Adulto Mayor requiere de mayor infraestructura y recursos para consolidar sus actividades a favor de los adultos mayores; asimismo, requiere también del apoyo de la familia de manera permanente y otras organizaciones sociales, educativas, religiosas, culturales que se sumen a los objetivos a favor del adulto mayor.

Tabla 7. Salud física en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

Salud Física en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Favorable	20	29.4
Aceptable	30	44.1
Poco favorable	18	26.5
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario calidad de vida

Gráfico 7. Salud física en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024



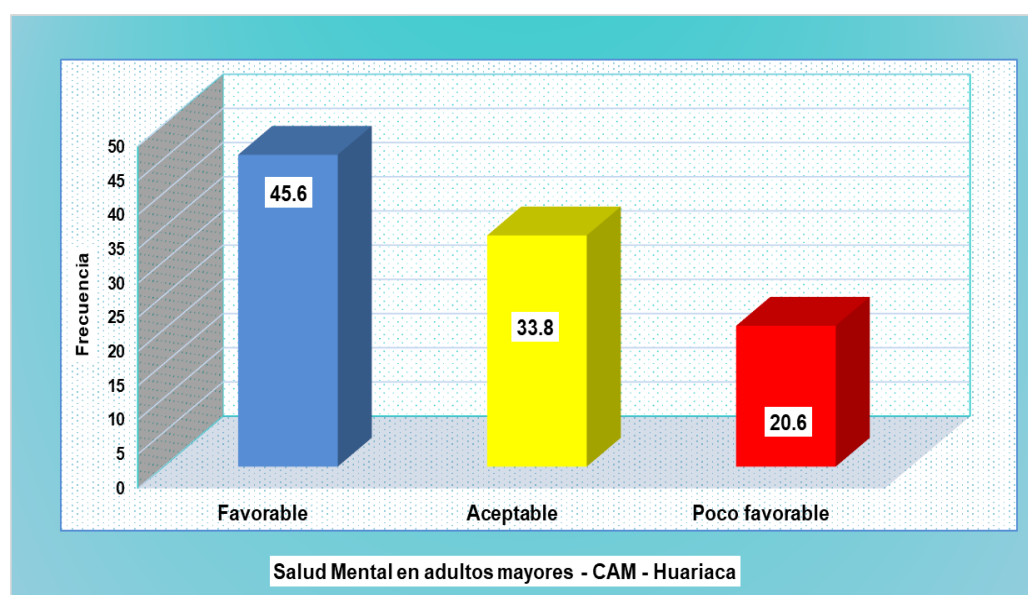
Los resultados de la presente tabla y su respectivo gráfico, muestran la dimensión salud física de la variable calidad de vida en el adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco, el cual reporta a un 44.1% de los adultos mayores quienes evidencian una salud física aceptable; mientras que, en un 29.4% se evidencia una salud física favorable; en tanto que, en un 26.5% se evidencia una salud física poco favorable; ello sugiere que, el adulto mayor a medida que avanza su edad, requiere de mayor cuidado en esta área de la salud individual, aunque el Centro del adulto mayor tiene implementado las terapias de gimnasia y alimentación saludable.

Tabla 8. Salud Mental en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca,
Pasco 2024

Salud Mental en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Favorable	31	45.6
Aceptable	23	33.8
Poco favorable	14	20.6
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario calidad de vida

Gráfico 8. Salud Mental en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca,
Pasco 2024



Los resultados de la presente tabla y su respectivo gráfico, muestran la dimensión salud mental de la variable calidad de vida en el adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco el cual reporta a un 45.6% de los adultos mayores quienes evidencian una salud mental favorable; mientras que, en un 33.8% se evidencia una salud mental aceptable; en tanto que, en un 20.6% se evidencia una salud mental poco favorable; ello evidencia que, el adulto mayor aprovecha de manera adecuada los programas implementados por el Centro de Adulto mayor como las terapias de meditación, yoga, taichi, danza, música, afectividad y autoestima.

Tabla 9. *Bienestar Social en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor*

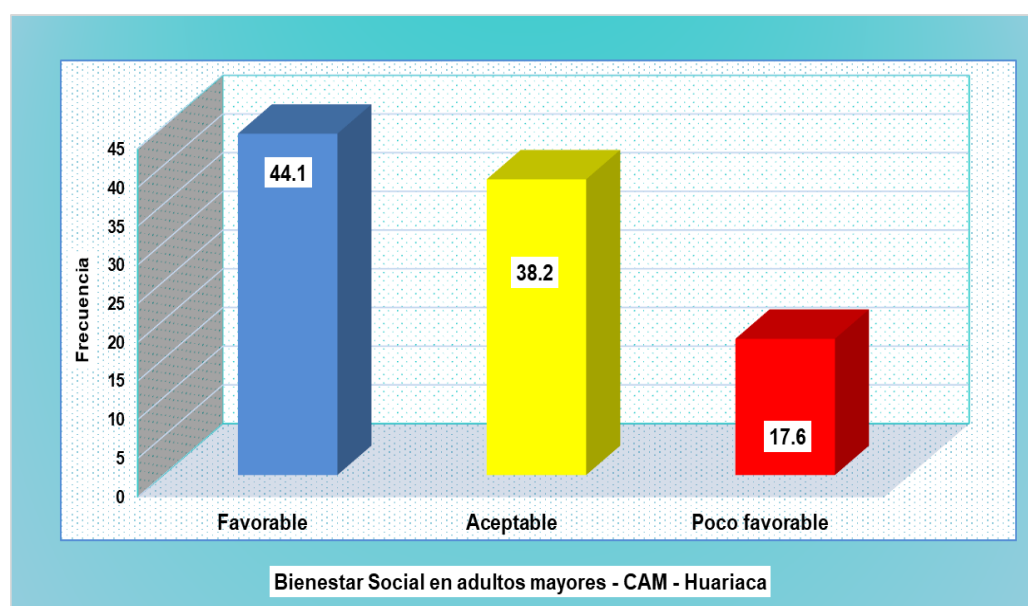
Huariaca, Pasco 2024

Bienestar Social en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Favorable	30	44.1
Aceptable	26	38.2
Poco favorable	12	17.6
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario calidad de vida

Gráfico 9. *Bienestar Social en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor*

Huariaca, Pasco 2024



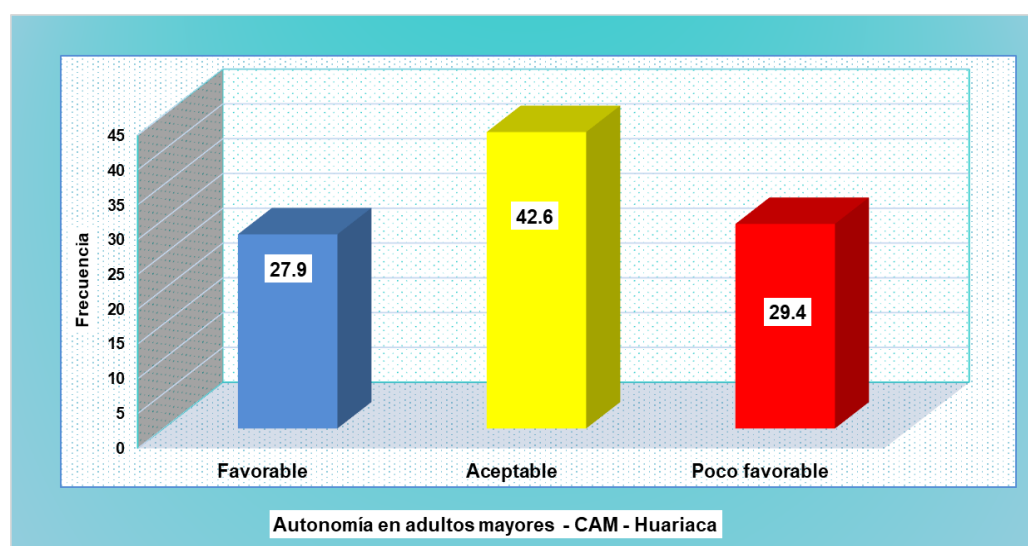
Los resultados de la presente tabla y su respectivo gráfico, muestran la dimensión bienestar social de la variable calidad de vida en el adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco el cual reporta a un 44.1% de los adultos mayores quienes evidencian un bienestar social favorable; mientras que, en un 38.2% se evidencia un bienestar social aceptable; en tanto que, en un 17.6% se evidencia un bienestar social poco favorable; ello evidencia que, el adulto mayor también aprovecha de manera importante los programas implementados por el Centro de Adulto mayor entre ellas, las terapias del ciberdiálogo, danza, aeróbicos, el turismo.

Tabla 10. *Autonomía en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Autonomía en el adulto mayor	Frecuencias	
	Nº	%
Favorable	20	29.4
Aceptable	28	41.2
Poco favorable	20	29.4
Total	68	100.0

Fuente: Cuestionario calidad de vida

Gráfico 10. *Autonomía en el adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*



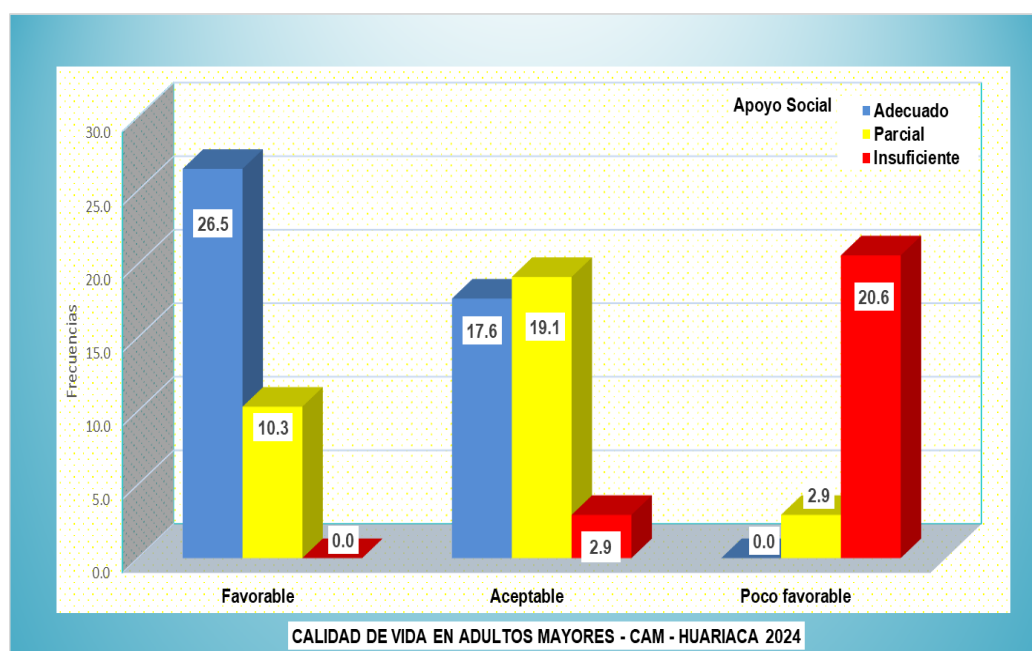
Los resultados de la presente tabla y su respectivo gráfico, muestran la dimensión autonomía de la variable calidad de vida en el adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco el cual reporta a un 42.6% de los adultos mayores quienes evidencian una autonomía aceptable; mientras que, en un 29.4% se evidencia una autonomía poco favorable; en tanto que, en un 27.9% se evidencia una autonomía favorable; ello evidencia que, el Centro de Adulto mayor debe trabajar de manera más estratégica sus programas implementados, entre ellas, las terapias de emprendimiento, biohuertos y empoderamiento.

Tabla 11. *Relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Calidad de Vida del adulto mayor	Apoyo Social						TOTAL	
	Adecuado		Parcial		Insuficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Favorable	18	26.5	7	10.3	0	0.0	25	36.8
Aceptable	12	17.6	13	19.1	2	2.9	27	39.7
Poco favorable	0	0.0	2	2.9	14	20.6	16	23.5
TOTAL	30	100.0	22	100.0	16	100.0	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social y calidad de vida

Gráfico 11. *Relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*



Esta tabla muestra los resultados de la relación entre las variables de estudio apoyo social y la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. En ella se puede apreciar que, la calidad de vida que evidencian los adultos mayores de este centro de atención,

mayoritariamente en un 39.7% resultó ser aceptable; mientras que en un 36,8% resultó ser favorable y, en un 23.5% la calidad de vida de estos adultos mayores resultó ser poco favorable.

De la misma manera, los resultados de esta tabla muestran la percepción respecto al nivel de apoyo social valorado por el adulto mayor del Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, predominando el nivel de apoyo social adecuado; según un 44.1% de los encuestados, estos manifiestan que el apoyo social implementado por el Centro del Adulto Mayor es adecuado; en tanto que, un 32.4% manifiesta que este apoyo social es parcial; y, un 23.5% manifiesta que resulta ser insuficiente.

Respecto a la relación entre las variables principales de este estudio, podemos resaltar de entre todos los adultos mayores del Centro de Adulto Mayor una asociación marcada entre el apoyo social adecuado y la calidad de vida favorable entre los adultos mayores en un 26.5% resaltando que los programas y actividades que brinda el Centro del Adulto Mayor Huariaca son aceptadas como adecuadas y se asocian de manera importante con la calidad de vida favorable de este grupo de personas.

De la misma manera, del total de la muestra sometida a estudio se percibe una asociación importante entre aquellos adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Huariaca quienes perciben un apoyo social insuficiente en un 20.6% con una calidad de vida percibida como poco favorable.

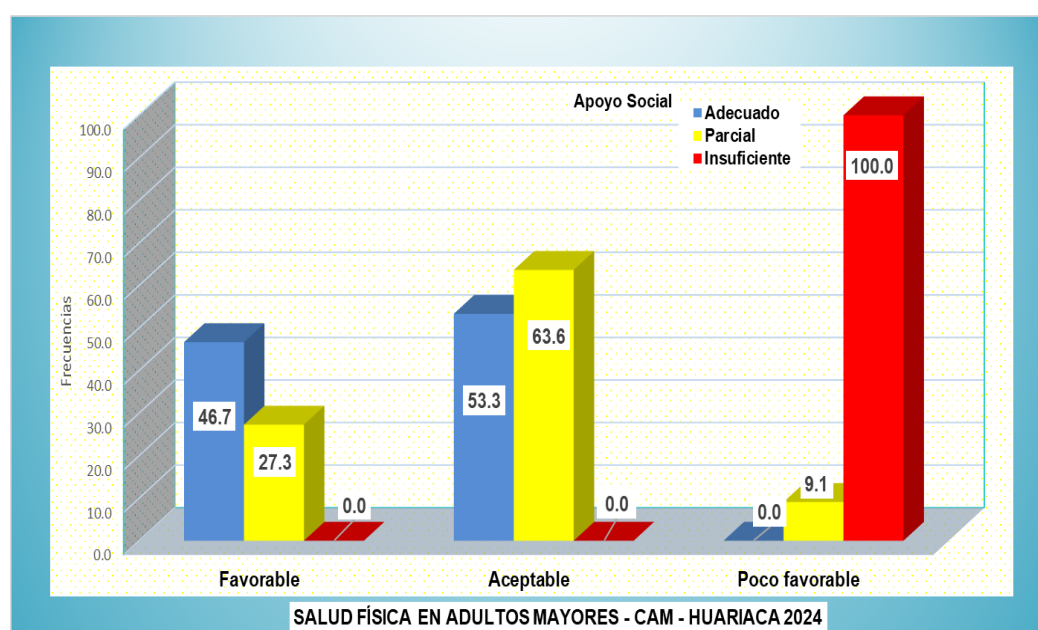
Finamente también se puede analizar que, del total de la muestra sometida a estudio se percibe una alta tendencia de asociación en un 19.1% entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social parcial con una calidad de vida aceptable. Ello nos indica que, mientras el apoyo social sea percibido como adecuado, la calidad de vida del adulto mayor se verá mucho más favorable, reflejado en su salud física, mental, social y su autonomía.

Tabla 12. *Relación entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor,*
Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

Salud física en el adulto mayor	Apoyo Social						TOTAL	
	Adecuado		Parcial		Insuficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Favorable	14	46.7	6	27.3	0	0.0	20	29.4
Aceptable	16	53.3	14	63.6	0	0.0	30	44.1
Poco favorable	0	0.0	2	9.1	16	100.0	18	26.5
TOTAL	30	100.0	22	100.0	16	100.0	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social y calidad de vida

Gráfico 12. *Relación entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor,*
Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024



Esta tabla muestra los resultados de la relación entre el apoyo social y la dimensión salud física de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. En ella se puede apreciar que, la salud física que evidencian los adultos mayores de este centro de atención,

mayoritariamente en un 44.1% resultó ser aceptable; mientras que en un 29,4% resultó ser favorable y, en un 26.5% la salud física de estos adultos mayores resultó ser poco favorable.

De la misma manera, los resultados de esta tabla muestran la percepción respecto al nivel de apoyo social valorado por el adulto mayor del Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, predominando el nivel de apoyo social adecuado; según un 44.1% de los encuestados, estos manifiestan que el apoyo social implementado por el Centro del Adulto Mayor es adecuado; en tanto que, un 32.4% manifiesta que este apoyo social es parcial; y, un 23.5% manifiesta que resulta ser insuficiente.

Respecto a la relación entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social adecuado de parte del Centro de Adulto Mayor, un 53.3% de ellos, evidencian salud física aceptable; mientras que un 46.7% evidencian salud física favorable.

Asimismo, entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social parcial de parte del Centro de Adulto Mayor, un 63.6% de ellos, evidencian salud física aceptable; mientras que un 27.3% evidencian salud física favorable; y un 9.1% evidencian salud física poco favorable.

Por otra parte, entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social insuficiente por parte del Centro de Adulto Mayor, todos ellos, 100.0%, evidencian salud física poco favorable.

Todos estos resultados nos indica que, mientras el apoyo social sea desarrollado de manera adecuada, la salud física de los adultos mayores evidencia serán aceptables y/o favorables; aunque existen otros factores que pueden estar presentes y asociarse o influir en la salud física del adulto mayor.

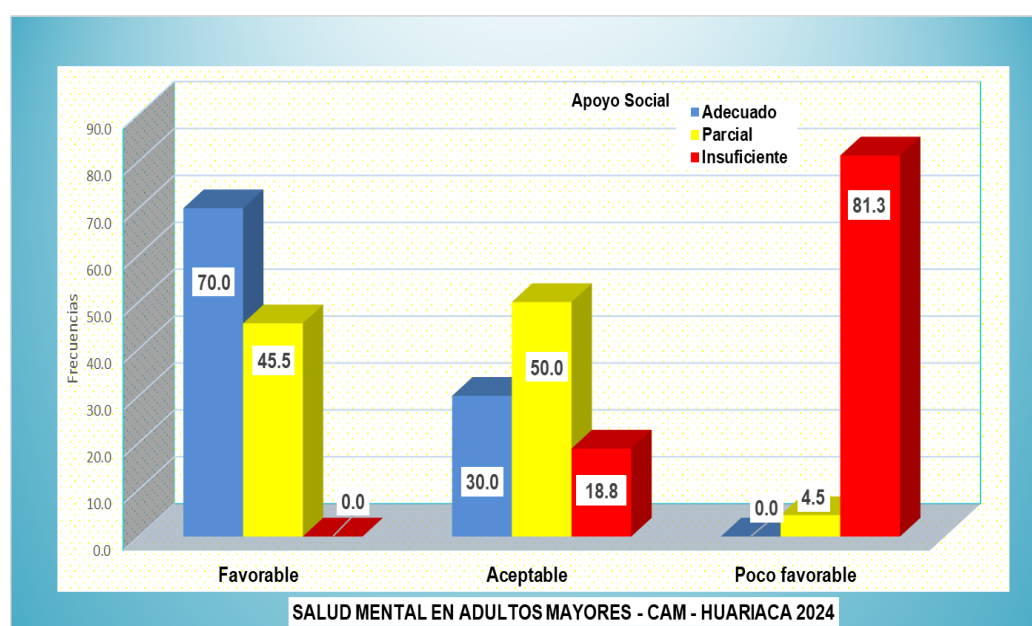
Todo ello sugiere que las actividades programadas por el Centro del Adulto Mayor como medios de apoyo social están en buen camino, pero se requiere aún más compromiso.

Tabla 13. *Relación entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor,*
Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

Salud Mental en el adulto mayor	Apoyo Social						TOTAL	
	Adecuado		Parcial		Insuficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Favorable	21	70.0	10	45.5	0	0.0	31	45.6
Aceptable	9	30.0	11	50.0	3	18.8	23	33.8
Poco favorable	0	0.0	1	4.5	13	81.3	14	20.6
TOTAL	30	100.0	22	100.0	16	100.0	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social y calidad de vida

Gráfico 13. *Relación entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor,*
Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024



Esta tabla muestra los resultados de la relación entre el apoyo social y la dimensión salud mental de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. En ella se puede apreciar que, la salud mental que evidencian los adultos mayores de este centro de atención,

mayoritariamente en un 45.6% resultó ser favorable; mientras que en un 33.8% resultó ser aceptable y, en un 20.6% la salud mental de estos adultos mayores resultó ser poco favorable.

De la misma manera, los resultados de esta tabla muestran la percepción respecto al nivel de apoyo social valorado por el adulto mayor del Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, predominando el nivel de apoyo social adecuado; según un 44.1% de los encuestados, estos manifiestan que el apoyo social implementado por el Centro del Adulto Mayor es adecuado; en tanto que, un 32.4% manifiesta que este apoyo social es parcial; y, un 23.5% manifiesta que resulta ser insuficiente.

Respecto a la relación entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social adecuado de parte del Centro de Adulto Mayor, un 70.0% de ellos, evidencian salud mental favorable; mientras que un 30.0% evidencian salud mental aceptable.

Asimismo, entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social parcial de parte del Centro de Adulto Mayor, un 50.0% de ellos, evidencian salud mental aceptable; mientras que un 45.5% evidencian salud mental favorable; y un 4.5% evidencian salud mental poco favorable.

Por otra parte, entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social insuficiente por parte del Centro de Adulto Mayor, un 81.3% de ellos, evidencian salud mental poco favorable; mientras que un 18.8% evidencian salud mental aceptable.

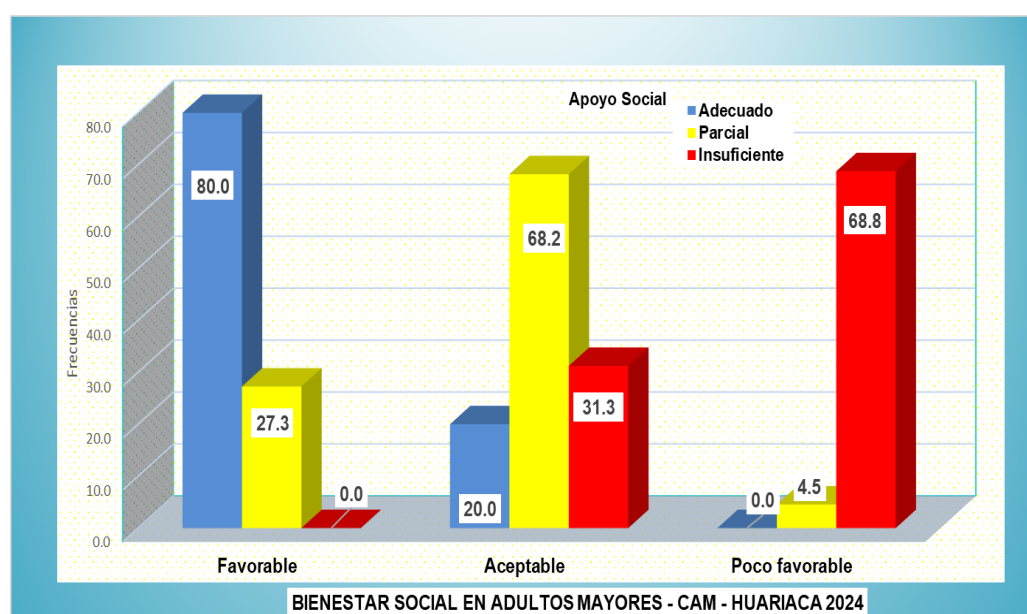
Todos estos resultados nos indica que, mientras el apoyo social sea desarrollado de manera adecuada, la salud mental de los adultos mayores evidencia serán favorables; aunque existen otros factores que pueden estar presentes y asociarse o influir en la salud mental del adulto mayor.

Tabla 14. *Relación entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor,*
Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

Bienestar Social en el adulto mayor			Apoyo Social						TOTAL	
			Adecuado		Parcial		Insuficiente			
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Favorable			24	80.0	6	27.3	0	0.0	30	44.1
Aceptable			6	20.0	15	68.2	5	31.3	26	38.2
Poco favorable			0	0.0	1	4.5	11	68.8	12	17.6
TOTAL			30	100.0	22	100.0	16	100.0	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social y calidad de vida

Gráfico 14. *Relación entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*



Esta tabla muestra los resultados de la relación entre el apoyo social y la dimensión bienestar social de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. En ella se puede apreciar que, el bienestar social que evidencian los adultos mayores de este centro de atención, mayoritariamente en un 44.1% resultó ser favorable; mientras que en

un 38,2% resultó ser aceptable y, en un 17.6% el bienestar social de estos adultos mayores resultó ser poco favorable.

De la misma manera, los resultados de esta tabla muestran la percepción respecto al nivel de apoyo social valorado por el adulto mayor del Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, predominando el nivel de apoyo social adecuado; según un 44.1% de los encuestados, estos manifiestan que el apoyo social implementado por el Centro del Adulto Mayor es adecuado; en tanto que, un 32.4% manifiesta que este apoyo social es parcial; y, un 23.5% manifiesta que resulta ser insuficiente.

Respecto a la relación entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social adecuado de parte del Centro de Adulto Mayor, un 80.0% de ellos, evidencian bienestar social favorable; mientras que un 20.0% evidencian un bienestar social aceptable.

Asimismo, entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social parcial de parte del Centro de Adulto Mayor, un 68.2% de ellos, evidencian un bienestar social aceptable; mientras que un 27.3% evidencian un bienestar social favorable; y un 4.5% evidencian un bienestar social poco favorable.

Por otra parte, entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social insuficiente por parte del Centro de Adulto Mayor, un 68.8% de ellos, evidencian un bienestar social poco favorable y, un 31.3% evidencian un bienestar social aceptable.

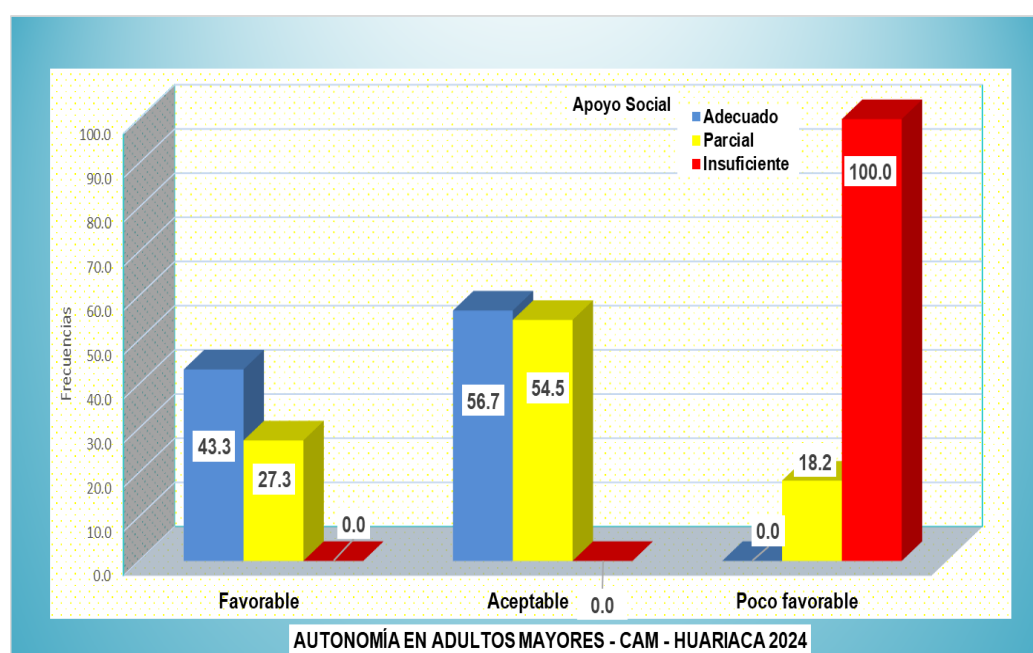
Todos estos resultados nos indica que, mientras el apoyo social sea desarrollado de manera adecuada, el bienestar social de los adultos mayores evidenciará un bienestar social favorables; aunque existen otros factores que pueden estar presentes y asociarse o influir en el bienestar social del adulto mayor.

Tabla 15. *Relación entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor,*
Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

Autonomía en el adulto mayor	Apoyo Social						TOTAL	
	Adecuado		Parcial		Insuficiente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Favorable	13	43.3	6	27.3	0	0.0	19	27.9
Aceptable	17	56.7	12	54.5	0	0.0	29	42.6
Poco favorable	0	0.0	4	18.2	16	100.0	20	29.4
TOTAL	30	100.0	22	100.0	16	100.0	68	100.0

Fuente: Cuestionario apoyo social y calidad de vida

Gráfico 15. *Relación entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor,*
Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024



Esta tabla muestra los resultados de la relación entre el apoyo social y la dimensión autonomía de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. En ella se puede apreciar que, la autonomía que evidencian los adultos mayores de este centro de atención,

mayoritariamente en un 42.6% resultó ser aceptable; mientras que en un 29,4% resultó ser poco favorable y, en un 27.9% la autonomía en estos adultos mayores resultó ser favorable.

De la misma manera, los resultados de esta tabla muestran la percepción respecto al nivel de apoyo social valorado por el adulto mayor del Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, predominando el nivel de apoyo social adecuado; según un 44.1% de los encuestados, estos manifiestan que el apoyo social implementado por el Centro del Adulto Mayor es adecuado; en tanto que, un 32.4% manifiesta que este apoyo social es parcial; y, un 23.5% manifiesta que resulta ser insuficiente.

Respecto a la relación entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social adecuado de parte del Centro de Adulto Mayor, un 56.7% de ellos, evidencian una autonomía aceptable; mientras que un 43.3% evidencian una autonomía favorable.

Asimismo, entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social parcial de parte del Centro de Adulto Mayor, un 54.5% de ellos, evidencian una autonomía aceptable; mientras que un 27.3% evidencian una autonomía favorable; y un 18.2% evidencian una autonomía poco favorable.

Por otra parte, entre aquellos adultos mayores quienes perciben un apoyo social insuficiente por parte del Centro de Adulto Mayor, todos ellos, 100.0%, evidencian una autonomía poco favorable.

Todos estos resultados nos indica que, mientras el apoyo social sea percibido como parcial, la autonomía en los adultos mayores evidenciará una calidad aceptable y/o poco favorable; aunque existen otros factores que pueden estar presentes y asociarse o influir en la autonomía del adulto mayor.

Todo ello sugiere que las actividades programadas por el Centro del Adulto Mayor como medios de apoyo social están en buen camino, pero se requiere aún más compromiso de la familia, el adulto mayor y de la institución.

4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis general

a. Planteamiento de la hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

Ha: Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

b. Significancia

$$\alpha = ,05$$

c. Estadístico de prueba

$$\chi^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 8. *Relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52,335 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	54,472	4	,000
Asociación lineal por lineal	35,476	1	,000
N de casos válidos	68		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,76.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Calidad de Vida *	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%
Apoyo Social						

d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,000

Tau C de Kendall = ,638

Correlaciones			Apoyo Social	Calidad de Vida
Tau_b de Kendall	Apoyo Social	Coefficiente de correlación	1,000	,638**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Calidad de Vida	Coefficiente de correlación	,638**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

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

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 52,335 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, resulta ser significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau b de Kendall nos arroja un valor calculado = ,638 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de fuerte intensidad entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. Esta correlación nos muestra que, mientras el programa y actividades del apoyo social brindados por el Centro del Adulto Mayor Huariaca sean más adecuados, la calidad de vida del adulto mayor, será favorable, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la institución, a la familia y al adulto mayor.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: No existe relación significativa entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

Ha: Existe relación significativa entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

b. Significancia

$$\alpha = ,05$$

c. Estadístico de prueba

$$X^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 9. *Relación entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	60,444 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	66,605	4	,000
Asociación lineal por lineal	35,855	1	,000
N de casos válidos	68		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,24.

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Salud Física * Apoyo Social	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

d. Valor de prueba estadística

$$p\text{-valor} = ,000$$

Tau b de Kendall = ,642

Correlaciones

		Apoyo Social	Salud Física
Tau_b de Kendall	Apoyo Social	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,642**
		N	68
	Salud Física	Coeficiente de correlación	,642**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	68

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

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 60,444 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre el apoyo social y la salud física como dimensión de la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, resulta ser significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau b de Kendall nos arroja un valor calculado = ,642 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de fuerte intensidad entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. Esta correlación nos muestra que, mientras el programa y actividades del apoyo social brindados por el Centro del Adulto Mayor Huariaca sean de nivel parcial, la salud física del adulto mayor, será aceptable y/o poco favorable, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la institución, a la familia y al adulto mayor.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: No existe relación significativa entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

Ha: Existe relación significativa el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

b. Significancia

$$\alpha = ,05$$

c. Estadístico de prueba

$$X^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 10. *Relación entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,647 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	53,525	4	,000
Asociación lineal por lineal	35,473	1	,000
N de casos válidos	68		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,29.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Salud Mental * Apoyo Social	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

d. Valor de prueba estadística

$$p\text{-valor} = ,000$$

Tau b de Kendall = ,624

Correlaciones

		Apoyo Social	Salud Mental
Tau_b de Kendall	Apoyo Social	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	68
	Salud Mental	Coeficiente de correlación	,624**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	68

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

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 51,647 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre el apoyo social y la salud mental como dimensión de la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau b de Kendall nos arroja un valor calculado = ,624 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de fuerte intensidad entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. Esta correlación nos muestra que, mientras el programa y actividades del apoyo social brindados por el Centro del Adulto Mayor Huariaca sean más adecuados, la salud mental del adulto mayor, será favorable, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la institución, a la familia y al adulto mayor.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis específica 3

Ho: No Existe relación significativa entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

Ha: Existe relación significativa entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

b. Significancia

$$\alpha = ,05$$

c. Estadístico y valor de prueba

$$X^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 11. *Relación entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56,314 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	57,560	4	,000
Asociación lineal por lineal	40,869	1	,000
N de casos válidos	68		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.82.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Bienestar Social * Apoyo Social	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,720

Correlaciones

			Apoyo Social	Bienestar Social
Tau_b de Kendall	Apoyo Social	Coeficiente de correlación	1,000	,720**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Bienestar Social	Coeficiente de correlación	,720**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

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

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 56,314 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre el apoyo social y el bienestar social como dimensión de la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau b de Kendall nos arroja un valor calculado = ,720 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de fuerte intensidad entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. Esta correlación nos muestra que, mientras el programa y actividades del apoyo social brindados por el Centro del Adulto Mayor Huariaca sean más adecuados, el bienestar social del adulto mayor, será favorable, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la institución, a la familia y al adulto mayor.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

Contrastación de hipótesis específica 4

a. Planteamiento de la hipótesis específica 4

Ho: No existe relación significativa entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

Ha: Existe relación significativa entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

b. Significancia

$$\alpha = ,05$$

c. Estadístico y valor de prueba

$$X^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 12. *Relación entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52,827 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	62,001	4	,000
Asociación lineal por lineal	33,998	1	,000
N de casos válidos	68		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,47.

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	N	Válido Porcentaje	N	Perdido Porcentaje	N	Total Porcentaje
Autonomía * Apoyo Social	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,627

Correlaciones			Apoyo Social	Autonomía
Tau_b de Kendall	Apoyo Social	Coeficiente de correlación	1,000	,627**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	68	68
	Autonomía	Coeficiente de correlación	,627**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	68	68

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

e. Decisión estadística

La prueba X^2 nos arroja un valor de 52,827 y un p-valor = 0,000. Por lo cual, esto nos evidencia estadísticamente que la relación entre promoción de la salud y la autonomía como dimensión de la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa.

Consiguientemente, el coeficiente Tau b de Kendall nos arroja un valor calculado = ,627 confirmándonos de esta manera que la relación existente entre las variables de estudio resulta ser directa y de fuerte intensidad entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. Esta correlación nos muestra que, mientras el programa y actividades del apoyo social brindados por el Centro del Adulto Mayor Huariaca sean parciales, la autonomía del adulto mayor, será aceptable y/o poco favorables, pudiendo verse afectadas por otros factores que circundan a la institución, a la familia y al adulto mayor.

f. Conclusión

- No aceptamos H_0
- No rechazamos H_a .

4.4. Discusión de resultados

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿existe relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024? como interrogante y propuesta de estudio en la que, el "Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor" se sitúa en un contexto crítico, dado el creciente envejecimiento de la población mundial. Este fenómeno no solo plantea desafíos en términos de atención sanitaria, sino que también resalta la necesidad de comprender cómo las interacciones sociales y el apoyo recibido impactan en el bienestar general de los adultos mayores.

Dentro del ámbito de la salud, el apoyo social representa un determinante clave de la salud y el bienestar en esta población, ya que puede influir en aspectos físicos, psicológicos y sociales de su vida diaria (Berkman et al., 2000). El apoyo social se manifiesta en diversas formas, incluyendo el apoyo emocional, instrumental e informativo. Cada una de estas formas desempeña un papel crucial en la vida de los adultos mayores.

El estudio propone dentro de las dimensiones del apoyo social, en primera instancia al apoyo emocional, el cual fundamentalmente puede ayudar a mitigar sentimientos de soledad y depresión; por otra parte, la dimensión apoyo instrumental puede facilitar la realización de actividades diarias y mejorar la autonomía (Cohen & Wills, 1985); mientras que, el apoyo informativo proporciona a los adultos mayores las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar.

En ese contexto, los resultados de nuestra investigación relacionados con esta variable, en la tabla 1 se muestra el nivel de apoyo social valorado desde la perspectiva del adulto mayor en el Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, según un 44.1% de los encuestados manifiestan que el apoyo social implementado es adecuada; mientras que un 32.4% manifiesta que el apoyo social suele ser parcial; y, un 23.5% manifiesta que es insuficiente; ello sugiere

que las actividades de apoyo social están en buen camino, pero se requiere aún más compromiso por parte de las autoridades del centro del adulto mayor.

En este reporte de investigación las tablas 2 al 5 nos muestran los resultados de las dimensiones de la variable apoyo social percibidas por los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024; los resultados se muestran por cada una de sus cuatro dimensiones: apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo informativo y apoyo práctico. En ellas se muestra que, las dimensiones apoyo informativo (51.5%), el apoyo emocional (50.0%), seguido del apoyo práctico (42.6%), son las dimensiones donde los adultos mayores perciben apoyo social adecuado; mientras que, en la dimensión instrumental (38.2%) prevalece un apoyo social parcial.

Por otra parte, tomando la variable calidad de vida del adulto mayor, definida como “la percepción individual sobre su posición en la vida en relación con sus objetivos, expectativas y preocupaciones” (OMS, 1995), poniendo en reflexión a una calidad de vida influenciada por múltiples factores, donde se incluyen los aspectos físicos, psicológicos, sociales y económicos. La interrelación entre estos factores es compleja; por ejemplo, un adulto mayor que recibe un fuerte apoyo social tiende a reportar una mejor salud física y mental (Holt-Lunstad et al., 2010). Esto subraya la importancia de investigar cómo el apoyo social puede ser optimizado para mejorar la calidad de vida en esta población.

De la misma manera, el análisis nos lleva también a tomar en cuenta las diferencias culturales y socioeconómicas los cuales juegan un papel importante en la dinámica del apoyo social. En contextos donde las redes familiares son fuertes, los adultos mayores pueden beneficiarse más del apoyo emocional proporcionado por sus seres queridos. Sin embargo, en situaciones donde hay un aislamiento social o falta de recursos económicos, estos beneficios pueden verse disminuidos (Vélez Lucero et al., 2021). Por lo tanto, en este estudio, se

consideran estos aspectos para a través de los resultados que presentamos. Se diseñen intervenciones dirigidas a mejorar el apoyo social.

Los resultados presentado en la tabla 6, muestran a la calidad de vida que lleva el adulto mayor en el Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco, el cual reporta a un 39.7% de los adultos mayores quienes evidencian una aceptable calidad de vida; mientras que, en un 36.8% se evidencia calidad de vida favorable; mientras que, en un 23.5% se evidencia calidad de vida poco favorable; ello sugiere que, el Centro del Adulto Mayor requiere de mayor infraestructura y recursos para consolidar sus actividades a favor de los adultos mayores; asimismo, requiere también del apoyo de la familia de manera permanente y otras organizaciones sociales, educativas, religiosas, culturales que se sumen a los objetivos a favor del adulto mayor.

Dentro de este contexto, entre los resultados de investigación de la variable calidad de vida en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Huariaca Pasco 2024, se muestran entre las tablas 7 al 10. Los resultados se muestran por cada una de sus cuatro dimensiones: salud física, salud nutricional, salud mental, bienestar social y autonomía. En ellas se muestra que, las dimensiones salud mental (45.6%) y la dimensión bienestar social (44.1%), son las dimensiones donde los adultos mayores evidencian calidad de vida favorable; mientras que, en las dimensiones salud física (44.1%) y la dimensión autonomía (42.6%) prevalecen una perspectiva evaluada como calidad de vida aceptable.

Este panorama nos lleva a analizar el estudio como las de Muñoz y Palomino (2021) en Ayacucho, “Apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores, Puesto de Salud de Yanama, Ayacucho” el cual nos proporciona información de que, un 30% de adultos mayores evidencian mala calidad de vida; un 69.9% entre regular y buena. Asimismo, el 50% manifiesta apoyo social regular y, 27.5% débil. Según sus dimensiones, 42.5% asegura que el apoyo

emocional fue entre débil y regular; el apoyo instrumental, para un 55% manifiesta apoyo fuerte; las relaciones sociales, para un 42.5% este apoyo resultó ser débil y regular; el apoyo afectivo, para un 37.5% esta fue apoyo afectivo fuerte y para un 35% fue regular. El estudio concluye evidenciando que, “a mejor apoyo social, mayor la calidad de vida en los adultos mayores (Rho: 0.589 y $P < 0.05$) (25).

En ese sentido, el propósito de esta investigación es examinar cómo diferentes tipos de apoyo social pueden afectar las dimensiones específicas de la calidad de vida del adulto mayor. Asimismo, busca identificar y analizar qué formas de apoyo son más efectivas y cómo pueden ser fomentadas dentro de las comunidades para maximizar su impacto positivo. Este enfoque no solo busca contribuir a un entendimiento más profundo del tema desde una perspectiva académica, sino que también, busca ofrecer recomendaciones prácticas para profesionales en geriatría y enfermería.

Estudios como las de Becerra y Vivar (2021) concuerdan con las conclusiones de nuestro estudio. Es así que, en su investigación “Apoyo social y calidad de vida en el Centro Integral del Adulto Mayor, Pueblo Libre” en Lima, nos reporta entre sus resultados evidencias de alta proporción de apoyo social (73,8%) cuya calificación es regular. Respecto a las dimensiones del apoyo social, la dimensión familia (53,8%) fue regular. La dimensión amigos (72,5%) fue regular. La dimensión otros (consejeros, asesores, etc.) fue regular (52,5%). Concluyendo que, “el apoyo social y la calidad de vida son variables correlacionadas positivamente: a mayor apoyo social la expresión del adulto mayor se refleja en una mayor calidad de vida a edades tempranas (27).

En nuestro estudio, planteado la hipótesis específica 1 “Existe relación significativa entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024”; al respecto luego del análisis y la contrastación respectiva de la hipótesis específica 1, la relación entre el apoyo

social y la dimensión salud física de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; Tau $b= 0,642$); resaltando que, un 44,1% de los adultos mayores evidencian salud física aceptable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

Al respecto, Fernández y Panduro (2023) desde Huancayo, de su estudio “Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 de Pucara Huancayo”, nos demuestra con Rho de Spearman = 0,532 y un $p=.000$, la existencia de asociación positiva entre calidad de vida y el apoyo social en adultos mayores. Esta investigación destaca asimismo que, la calidad de vida se asocia con la dimensión apoyo emocional $p= 0.00$. Concluyendo que “el vínculo emocional es de suma importancia desde la percepción del apoyo social por parte de la familia, frente a la instauración de la calidad de vida” (26).

Del mismo modo, planteado la hipótesis específica 2 “Existe relación significativa entre el apoyo social y la salud mental del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024”; al respecto luego del análisis y la contrastación respectiva de la hipótesis específica 2, la relación entre el apoyo social y la dimensión salud mental de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; Tau $b= 0,624$); resaltando que, un 45,6% de los adultos mayores evidencian salud mental favorable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

De igual forma, Medina (2020) en su estudio “Apoyo social funcional y calidad de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano Las Flores La Tinguña Ica”. Nos reporta que, el Apoyo social al adulto mayor es bajo para un 56% y normal para 44%. En cuanto a la calidad de vida, el bienestar emocional es mediano (60%). La dimensión relaciones interpersonales, es mediano (60%);

a igual que el bienestar material (62%); el bienestar físico no dista de los demás resultados, siendo también mediano (66%); la inclusión social, muestra una mediana calidad de vida (56%). Por otra parte, la dimensión derechos evidencia calidad de vida media (66%); consolidando de esta manera una calidad de vida mediana para un 56% de encuestados. Concluyendo que, “el apoyo funcional social es bajo y la calidad de vida según bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, bienestar físico, inclusión social y derechos es mediano en la muestra en estudio” (24).

Por otro lado, planteado la hipótesis específica 3 “Existe relación significativa entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024”; al respecto luego del análisis y la contrastación respectiva de la hipótesis específica 3, La relación entre el apoyo social y la dimensión bienestar social de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; $\text{Tau } b= 0,720$); resaltando que, un 44,1% de los adultos mayores evidencian bienestar social favorable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

En Lima, Vargas y Lázaro (2020) en su estudio “Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores” nos reporta que la calidad de vida del adulto mayor es regular (60.0%) sobre todo en las dimensiones: capacidad intrínseca (56.7%), y capacidad funcional (60%). El estudio concluye que, el dominio: salud física, espiritualidad y relaciones sociales contribuyeron positivamente hacia una calidad de vida en los adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor (23).

Finalmente, planteado la hipótesis específica 4 “Existe relación significativa entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024”; al respecto luego del análisis y la

contrastación respectiva de la hipótesis específica 4, La relación entre el apoyo social y la dimensión autonomía de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; Tau $b= 0,627$); resaltando que, un 42.6% de los adultos mayores evidencian autonomía aceptable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

Es importante resaltar el estudio de Moghadam et al. (2022) en su investigación "Relación entre el apoyo social y la calidad de vida en la adultez" desde Irán, entre sus conclusiones evidencia que, "los índices de apoyo social elevados conducen a una mejor calidad de vida; tal es así que es necesario identificar oportunamente los requerimientos para impulsar el apoyo social y así mejorar la calidad de vida de las personas mayores de edad" (19).

Al respecto, Gonzales, et al. (2021) en México en el estudio "Impacto del apoyo social en la Calidad de Vida en Adultos Ancianos en Potosí" entre sus conclusiones nos reportan que, el apoyo social percibido dentro y fuera del núcleo familiar tienen un carácter de suma importancia, puesto que, gracias a los mismos que se puede ver un incremento favorable en los factores que comprenden la calidad de vida" (17).

Habiéndonos planteado en el estudio la hipótesis, Ha: Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. De esta manera, este estudio concluye que la relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; Tau $b= 0,638$); resaltando que, un 39,7% de los adultos mayores evidencian calidad de vida aceptable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

Por tanto, estamos seguros que el análisis del "Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor" es vital en un mundo donde la población envejece

rápidamente. La investigación en este campo no solo tiene implicancias teóricas significativas, sino que también puede guiar políticas públicas y prácticas profesionales hacia un enfoque más holístico e inclusivo que promueva el bienestar integral de los adultos mayores

CONCLUSIONES

Primera

El nivel de apoyo social valorado desde la perspectiva del adulto mayor proporcionados por el Centro del adulto mayor Huariaca, Pasco, en un 44.1% son adecuados, mientras que para un 32.4% es parcial; y, para un 23.5% son insuficientes.

Segunda

La calidad de vida evidenciado por los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco, en un 39.7% son aceptables; mientras que, en un 36.8% es favorable; y, en un 23.5% la calidad de vida es poco favorable.

Tercera

La relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; $\text{Tau } b= 0,638$); resaltando que, un 39,7% de los adultos mayores evidencian calidad de vida aceptable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

Cuarta

La relación entre el apoyo social y la dimensión salud física de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; $\text{Tau } b= 0,642$); resaltando que, un 44,1% de los adultos mayores evidencian salud física aceptable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

Quinta

La relación entre el apoyo social y la dimensión salud mental de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; $\text{Tau } b= 0,624$); resaltando que, un 45,6% de los adultos mayores evidencian salud mental favorable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

Sexta

La relación entre el apoyo social y la dimensión bienestar social de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; $\text{Tau } b= 0,720$); resaltando que, un 44,1% de los adultos mayores evidencian bienestar social favorable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

Séptima

La relación entre el apoyo social y la dimensión autonomía de la variable calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es significativa, directa y de fuerte intensidad ($p=0,000$; $\text{Tau } b= 0,627$); resaltando que, un 42,6% de los adultos mayores evidencian autonomía aceptable asociadas a apoyo social adecuado (44.1%) proporcionado por el Centro del Adulto Mayor Huariaca.

RECOMENDACIONES

Primera

A las autoridades de la institución, gestionar la implementación de recursos, personal profesional, ambientes convenientes para la integración de las familias para un apoyo social mucho más adecuados.

Segunda

A las autoridades de la institución, gestionar el desarrollo de políticas que fortalezcan las redes de apoyo social que promuevan la inclusión social.

Tercera

A las autoridades de la institución, fomentar la participación comunitaria, así como capacitar a profesionales en la intervención del adulto mayor en aras de mejorar la calidad de vida de esta población.

Cuarta

Al Centro del Adulto Mayor se sugiere fomentar la colaboración multidisciplinaria e interdisciplinaria como psicología, sociología y geriatría, para abordar el tema desde múltiples perspectivas.

Quinta

A las instituciones gubernamentales y privadas sumarse a la promoción de voluntariado y el fomento de espacios seguros para una adecuada intervención al adulto mayor como población vulnerable y muy sensible.

Sexta

A las autoridades locales, fomentar las relaciones intergeneracionales para promover actividades que integren a jóvenes y adultos para enriquecer las redes sociales y como fuente de experiencias vivas.

Séptima

Al Centro del Adulto Mayor gestionar implementación de talleres y otros, para fomentar participación activa y permanente del adulto mayor en un ambiente socialmente diverso, inclusivo y dinámico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arodi-Márquez T, Esquivel-Rubio A, Palomares M, González-Vásquez A. Casa hogar-asilo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor: revisión bibliográfica México: Universidad de Sonora - México; 2019.
2. Diaz-Mamani R, Encalada-Llunco SC. Calidad del cuidado enfermera (o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del hospital III Goyeneche Arequipa Arequipa - Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Tesis de Grado; 2020.
3. Walker-Rengifo DC. Calidad de vida y satisfacción del adulto mayor en una casa de reposo Cabecitas de Guadalupe de Lima Metropolitana Lima - Perú: Universidad Peruana Las Américas. Tesis de Grado; 2021.
4. Vargas-Maucaylle K, Lázaro-Cajaleón K. Calidad de Vida en Adultos Mayores del Centro Integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis de Grado; 2020.
5. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
6. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores. [Online].; 2015 [cited 2024 diciembre 20. Available from: <https://cutt.ly/KyEYICJ>.
7. Chan M. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2015.
8. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Organización Mundial de la Salud: Sitio web oficial de la OMS. [Online].; 2018 [cited 2024 diciembre 19. Available from: <https://cutt.ly/Se6urDf>.

9. Instituto de Estadística e Informática. Estado de la población peruana. Catálogo de publicaciones y servicios Lima -Perú: INEI; 2019.
- 10 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Departamento de Pasco Lima-Perú: INEI; 2017.
- 11 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Pautas y recomendaciones para el funcionamiento de los centros integrales de atención al adulto mayor CIAM Lima - Perú: Dirección General de la Familia y Comunidad; 2019.
- 12 Jáuregui A. Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú. Rev. PSM. 2019; 16(2): p. 28-47.
- 13 Congreso de la república del Perú. Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor Lima - Perú: Diario Oficial El Peruano; 2016.
- 14 Melguizo E, Acosta A, Castellano B. Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores. Salud Uninorte. 2017; 28(2): p. 251-263.
- 15 Cordonez-Jara J. Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús Amabato-Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Tesis de Grado; 2019.
- 16 Charles S, Arockiam K. El Apoyo Social Percibido y Calidad de Vida en pensionistas. Revista de la Universidad de Arquitectura y Tecnología de Xi'an. 2020; 12: p. 1153-1165.
- 17 Gonzales A, Acuña MR, Loredó D. Impacto del apoyo social en la Calidad de Vida en una muestra de Adultos Ancianos en Potosí. Revista Mexicana de Bioética. 2021; 3(5): p. 24-31.
- 18 Manijeh Hea. El desarrollo del modelo de ansiedad por Coronavirus en la adultez: basado en esperanza y calidad de vida relacionada a la salud con el rol

mediador del apoyo social percibido. Revista Medicina gerontológica y geriátrica. 2021; 7: p. 1-8.

- 19 Moghadam K, Mansour-Ghanaei R, Esmaeilpour-Bandboni M, Atrkar-Roshan Z. Investigando la relación entre el apoyo social y la calidad de vida en la adultez. Revista de Educación y Promoción de la Salud. 2022; 9: p. 1-5.
- 20 Prakash S, Srivastava AS. Apoyo social Percibido y Satisfacción con la vida entre personas ancianas viviendo separados de sus hijos adultos en la comunidad: Un estudio comparativo Cross seccional. Indian Journal of Gerontology. 2020; 34(3): p. 281–292.
- 21 Quiroga-Sanzana CE, Parra-Monje GR, Moyano-Sepúlveda CJ, Díaz-Bravo MA. Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia. Prospectiva: Revista de Trabajo Social e Intervención Social. 2022; 33: p. 57-74.
- 22 Sarla E, Lambrinou E, Galanis P, Kalokairinou A, Zourtzi P. Factores que influyen en la relación entre el apoyo social y la calidad de vida relacionada a la salud en la vida de personas mayores viviendo en la comunidad. Medicina Geriátrica y Gerontológica. 2020; 6: p. 1-10.
- 23 Vargas-Maucaylle ,KS, Lázaro-Cajaleón KP. Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis de Grado; 2020.
- 24 Medina-Huarcaya LE. Apoyo social funcional y calidad de vida de los adultos mayores del Asentamiento Humano Las Flores La Tinguíña Ica Ica-Perú: Universidad Privada San Juan Bautista. Tesis de Grado; 2020.

- 25 Muñoz-Huicho A, Palomino-Cardenas S. Apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores, Puesto de Salud de Yanama, Ayacucho Ayacucho-Perú: Universidad Nacional San Cristobal de HUamanga. Tesis de Grado; 2021.
- 26 Fernandez-Panez HJ, Panduro-Inga IR. Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del programa pensión 65 de Pucara Huancayo Huancayo-Perú: Universidad Peruana Los Andes. Tesis de Grado; 2023.
- 27 Becerra-Ascencios GM, Vivar-Gomero EP. Apoyo social y calidad de vida en el Centro Integral del Adulto Mayor, Pueblo Libre Lima-Perú: Universida Privada del Norte. Tesis de Grado; 2021.
- 28 Soza-Carrillo FE. Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del programa adulto mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis de Grado; 2020.
- 29 Gracia Fuster E. El apoyo social en la intervención comunitaria. Primera ed. Barcelona, España: Paidós Ibérica S.A; 1997.
- 30 Andrade GR, Vaitsman J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2002; 7(4): p. 925-34.
- 31 Aranda C, Pando M. Conceptualización de la ayuda comunitaria. Revista IIPSI. 2013; 16(1): p. 233 – 245.
- 32 Quevedo L. Hacia una medicina más humana OPS , editor. Colombia : Ed. Panamericano ; 1994.
- 33 Enciclopedia Significados. Higiene. [Online].; 2016 [cited 2023 junio 18. Available from: <https://www.significados.com/higiene/>.
- 34 Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero. Lavado higiénico de manos. [Online].; 2017 [cited 2023 junio 14. Available from: <https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/informacion-general/calidad/lavado-higienico-manos>.

- 35 Fernández AR, Manrique A. Rol de la enfermería en Condición de existencia de los ancianos. *Enfermería Global*. 2010; 19: p. 1-9.
- 36 Barrón A, Sánchez E. Estructura social, ayuda comunitaria y salud mental. *Psicothema*. 2001; 13: p. 17-23.
- 37 Guzmán J, Huenchuan S. Redes de apoyo social de personas mayores: Marco Teórico Conceptual México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2003.
- 38 Centro de Estudios de Psicología. ¿Por qué es importante el autocuidado emocional? [Online].; 2023 [cited 2025 marzo 05. Available from: <https://cepsicologia.com/autocuidado-emocional/#:~:text=>.
- 39 Fernández R, Manrique F. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. *Enferm. glob*. 2010;(19).
- 40 Peplau-Hildegard E. Relaciones interpersonales en enfermería Barcelona: Salvat Editores; 1990.
- 41 Universidad Autónoma de Yucatán. Proceso de enfermería. Facultad de enfermería.. [Online]. [cited 2019 marzo 21. Available from: <http://www.uady.mx/~enfermer/sitioflash/Proceso/desarrollodeintervenciones.html>.
- 42 Ganong WF, McPHEE SJ. Fisiopatología de la enfermedad: una introducción a la medicina clínica. Sexta ed. México: Mc GRAW-HILL Interamericana S.A; 2010.
- 43 Universidad de Murcia. Estilos de vida. [Online].; 2020 [cited 13 junio 14. Available from: https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html.
- 44 Ministerio de Salud. Guía Técnica para el llenado de la Historia Clínica de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor Lima-Perú: MINSA; 2006.

- 45 Pacheco E. Administración de los servicios de enfermería. ISBN 84-7738-339-1. España: Síntesis. Madrid; 1995.
- 46 García J, Sánchez A, Hidalgo N, Gutiérrez C, Mendoza D, Ruiz R. Situación de la población Adulta Mayor. Reporte N°: 3 Lima - Perú: INEI; 2019.
- 47 Sánchez A, Fernández L, Villasán A, Carrasco A. Envejecimiento activo y reserva cognitiva: guía para la evaluación y la estimulación. Studia Zamorensia. 2018; 16(1).
- 48 Castro S. Envejecimiento saludable y deterioro cognitivo. Rev Neuropsiquiatr. 2018; 81(4): p. 215-216.
- 49 Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. Glosario Ginebra-Suiza: WHO. Subdirección General de Epidemiología, Promoción y Educación para la Salud; 1998.
- 50 Cuadra A, Medina E, Salazar K. Relación de bienestar psicológico, apoyo social, estado de salud física y mental con la calidad de vida en adultos mayores de la ciudad de Arica. Rev. Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología. 2016; 11(35): p. 56-67.
- 51 Leiton Z. El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. Enfermería Universitaria. 2016; 13(3): p. 139-141.
- 52 Bejines M, Velasco R, García L, Barjas A, Aguilar L, Rodríguez M. Valoración de la capacidad funcional del adulto mayor residente en casa hogar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2019; 23(1): p. 9-15.
- 53 Ramos-Bonilla G. Antropología de la vejez en el Perú: Un vacío etnográfico. Anthropía. 2018;(11): p. 104–112.
- 54 MHEducation. El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales España: Mc Graw Hill; 2018.

- 55 Calventus-Salvador J, Bruna-González B. Promoción de la salud como práctica psico-social comunitaria en la política social chilena. Límite (Arica). 2018 dic; 13(43): p. 67-79.
- 56 Melgar-Cuellar F, Penny-Montenegro E. Geriátría y Gerontología para el médico internista. 1st ed. Bolivia: Editorial La Hoguera; 2012.
- 57 Montenegro-Alcivar AM, Sánchez-Rodríguez JE. intervención para la promoción de la salud física y mental, en la empresa Sucesores de Jacobo Paredes de la ciudad de Quito, en el periodo 2022 Quito-Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana Ecuador. Tesis de Grado; 2022.
- 58 Karabi H. Estilo de vida familiar. [Online].; 2022 [cited 2023 mayo 13. Available from: <https://nairapen.com/posts/family-lifestyle>.
- 59 Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
- 60 Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
- 61 Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
- 62 Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Cuarta Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2024.
- 63 Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
- 64 Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
- 65 Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.

- 66 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional INEI. [Online].; 2017
[cited 2022 junio 13. Available from: <https://www.gob.pe/535-consultar-resultados-del-censo-nacional-2017>.
- 67 Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
- 68 Blanco N, Alvarado M. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. Revista de Ciencias Sociales. 2015 Sep; 11(3).
- 69 Canavos G. Probabilidad y Estadística aplicaciones y metodos México: Mc Graw-Hill/Interamericana; 1998.
- 70 UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 01

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO APOYO SOCIAL

Presentación:

Buenos días, somos bachilleres en enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, estamos realizando un estudio sobre, "Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024". Para cual solicitamos de su colaboración sincera mediante sus respuestas a algunas interrogantes que se le propone. Expresándole que es anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Los resultados obtenidos serán de uso exclusivo para la investigación que busca recabar información para fines académicos

OBJETIVO: Evaluar el apoyo social y su relación con la calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.

INSTRUCCIÓN

Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco. Gracias:

CÓDIGO:

I. ASPECTOS GENERALES

1. Edad:

a. Años

2. Residencia:

a.

3. Instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior técnica ()
- d. Superior universitaria ()

4. Persona con quienes vive:

- a. Esposa ()
- b. Esposa e hijos ()
- c. Hijos ()
- d. Solo ()
- e. Otras personas ()

5. Ingreso económico mensual:

- a) hasta 400 soles ()
- b) entre 400 y 800 soles ()
- c) Entre 800 y 1500 soles ()
- d) Mayor a 1500 soles ()

6. Seguro de salud:

- a) SIS ()
- b) EsSalud ()
- c) Otro ()
- d) Ninguno ()

II. ASPECTOS ESPECÍFICOS

Le presento una lista de interrogantes donde Usted debe marcar con un aspa (X) o una cruz (+) de acuerdo a los criterios en un rango de 1 al 5; donde 1 es el menor nivel de calificación y 5 la mayor calificación:

Las categorías de la escala de la encuesta de opinión son:

- 1. (1) Nunca/ raras veces
- 2. (2) A veces
- 3. (3) Frecuentemente/ Siempre

Nº	ITEM	1	2	3
1	¿Sientes que tienes apoyo emocional de tus seres queridos?			
2	¿Con qué frecuencia compartes tus sentimientos con otros?			
3	¿Estás satisfecho con el apoyo emocional que recibes?			
4	¿Te sientes parte de un grupo social?			
5	¿Cómo manejas el estrés en tu vida diaria?			
6	¿Recibes ayuda en tus actividades diarias?			
7	¿Tienes acceso a transporte para ir a citas médicas?			
8	¿Recibes apoyo financiero de tu familia?			
9	¿Tienes personas que te ayuden en emergencias?			
10	¿Utilizas tecnología para mantenerte en contacto?			
11	¿Tienes acceso a información sobre salud?			
12	¿Recibes orientación en decisiones importantes?			
13	¿Participas en programas comunitarios?			
14	¿Utilizas medios de comunicación para informarte?			
15	¿Conoces tus derechos como adulto mayor?			
16	¿Recibes ayuda en tareas del hogar?			
17	¿Tienes transporte para actividades fuera de casa?			
18	¿Recibes asistencia en tu cuidado personal?			
19	¿Participas en la organización de eventos sociales?			
20	¿Tienes acceso a servicios comunitarios?			

Gracias por su participación



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 02

CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

INSTRUCCIONES:

Buenos días, somos bachilleres en enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, estamos realizando un estudio sobre, "Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024". Expresándole que es anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones: Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco. Gracias

CÓDIGO:

1. Siempre 2. A veces 3. Nunca/ raras veces

Nº	ITEM	1	2	3
1	¿Tu estado de salud general es bueno?			
2	¿Con qué frecuencia realizas actividad física?			
3	¿Tienes acceso a atención médica cuando la necesitas?			
4	¿Tu alimentación es adecuada?			
5	¿Duermes las horas recomendadas?			
6	¿Te sientes feliz en tu vida diaria?			
7	¿Manejas tus emociones de manera satisfactoria?			
8	¿Tienes momentos de estrés en tu vida?			
9	¿Te sientes apoyado por tus amigos?			
10	¿Tu autoestima está fortalecida?			
11	¿Tienes amigos cercanos?			
12	¿Participas en actividades comunitarias?			
13	¿Te sientes parte de tu comunidad?			
14	¿Tus relaciones familiares están firmes?			
15	¿Tienes acceso a actividades recreativas en tu comunidad?			
16	¿Tienes la capacidad de tomar decisiones sobre tu vida diaria?			
17	¿Te sientes capaz de desplazarte sin ayuda?			
18	¿Manejas tus actividades cotidianas sin dificultad?			
19	¿Tienes acceso a los recursos que necesitas para tu vida diaria?			
20	¿Participas en decisiones que afectan a tu familia?			

Gracias por su participación



ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma en el presente documento, de manera completamente voluntaria, doy por consentido mi participación de la investigación “Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024”, el mismo que tiene fines estrictamente académicos.

Doy mi consentimiento a la participación voluntaria y consiste en responder algunas preguntas del cuestionario, los mismos que no ponen en riesgo mi integridad Física ni emocional. Así mismo, se me informó de los objetivos de la investigación. Los datos que proporcione serán enteramente confidenciales. Además, puedo determinar la no participación de este estudio en el momento que mi persona así lo determine.

Las internas de Enfermería Angelica Milagros FLORES SIGUAS y Dora Luz RICALDI PRADO, me explicaron los pormenores como responsables de la investigación que vienen realizando. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Fecha: ____/____/____/ (día/mes/año)

DNI N° _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Firma de la investigadora

Huariaca, Pasco, de.....de 2024

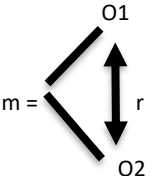


ANEXO 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
Problema general ¿Existe relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?	Objetivo General Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.	Hipótesis General Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.	V1: APOYO SOCIAL	a. Apoyo emocional <ul style="list-style-type: none"> Percepción de apoyo Expresión de sentimientos Satisfacción con el apoyo Sentido de pertinencia Manejo de estrés 	ENFOQUE: Cuantitativo TIPO: Básica MÉTODO: Hipotético - deductivo DISEÑO: No experimental de corte transversal 
Problemas Específicos <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de apoyo social al adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024? ¿Cuál es el nivel de calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024? ¿Existe relación entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024? ¿Existe relación entre el apoyo social y la salud 	Objetivos Específicos <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de apoyo social al adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024 Identificar el nivel de calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024 Establecer la relación que existe entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024 Establecer la relación que existe entre el apoyo 	Hipótesis Específicas <ul style="list-style-type: none"> El nivel de apoyo social al adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es adecuado. El nivel de calidad de vida del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024, es favorable. Existe relación significativa entre el apoyo social y la salud física del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024 Existe relación significativa entre el apoyo 		b. Apoyo instrumental <ul style="list-style-type: none"> Ayuda en actividades diarias Acceso a servicios Recursos económicos Asistencia a emergencias Uso de tecnología c. Apoyo informativo <ul style="list-style-type: none"> Acceso a información Orientación Participación en programas Uso de medios de comunicación Conocimiento sobre derechos d. Apoyo práctico <ul style="list-style-type: none"> Asistencia al hogar Transporte Cuidado personal Planificación de actividades 	

Población
La población para el presente estudio lo conforman 87 adultos mayores usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco.

Muestra:
En la investigación que se presenta, la muestra estará constituida por 68 adultos mayores usuarios del Centro

<p>mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024? • ¿Existe relación entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024? 	<p>social y la salud mental del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación que existe entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024 <p>Establecer la relación que existe entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024.</p>	<p>social y la salud mental del adulto mayor del Centro Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre el apoyo social y el bienestar social del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024 • Existe relación significativa entre el apoyo social y la autonomía del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor Huariaca, Pasco 2024. 	<p>V2:</p> <p>CALIDAD DE VIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a servicios comunitarios <p>a. Salud física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado de salud general • Frecuencia de enfermedades • Actividad física • Acceso a atención médica • control de síntomas <p>b. Salud Mental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado emocional • Satisfacción con la vida • Ansiedad y depresión • Participación en actividades • Apoyo psicológico <p>c. Bienestar social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones interpersonales • Participación comunitaria • Sentido de pertenencia • Acceso a recreación • Percepción de seguridad <p>d. Autonomía</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Movilidad • Manejo de actividades • Acceso a recursos • Participación familiar 	<p>Integral del Adulto Mayor Huariaca, Pasco.</p> <p>CRITERIOS INCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adulto mayor quien cuenta con participación regular en el CIAM Huariaca • Adulto mayor que no presenta impedimento para desarrollar los instrumentos • Adultos mayores quienes dieron consentimiento informado. <p>CRITERIOS EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adulto mayor quien no cuenta con participación regular en el CIAM Huariaca • Adulto mayor que presenta impedimento para desarrollar los instrumentos • Adultos mayores quienes no dieron consentimiento informado y no desean participar del estudio. <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario <p>Tratamiento y Análisis de datos: Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de X^2 y Rho de Spearman.</p>
--	--	---	---	---	--



ANEXO 05

TALLERES EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR



Centro del Adulto Mayor
CAM
EsSalud

En el Centro del Adulto Mayor
Te ofrecemos

TALLERES

- Yoga
- Taichi
- Aeróbicos
- Memoria
- Ciberdiálogo
- Turismo
- Danza como terapia
- Empoderamiento
- Biohuertos
- Música como Terapia
- Emprendimiento
- Afectividad y Autoestima
- Alimentación Saludable
- Otros

Ingresa a: www.essalud.gob.pe