



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR LOS ANCIANOS DEL
CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO
MAYOR SANTA ANITA LIMA - 2019 “**

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

PRESENTADO POR:

ALIAGA MEZA, ROCIO BEATRIZ

ASESOR (A) DE TESIS: UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por darme salud, fortaleza y capacidad para lograr mis objetivos y metas.

A mi Madre Agustina Meza por su amor, confianza y apoyo incondicional durante estos años de mi vida sin ella nada hubiera sido posible, té amo mama.

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por permitirme lograr mis objetivos.

A mi Madre y familia por la motivación constante de todos los días.

A mi asesora de la mencionada investigación por la orientación y ayuda constante.

ASESOR DE TESIS

UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

JURADOS

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Vocal: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria y agradecimiento	ii
Asesor de tesis	iii
Jurado	iv
Índice General.....	v
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Índice de anexos.....	Viii
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES MÉTODOS.....	8
III.RESULTADOS.....	12
DISCUSIÓN.....	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS.....	23

Índice de tabla

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita - 2019 (N=100)	30
---	----

Índice de Figura

Figura 1. Apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita - 2019 (N=100)	12
Figura 2. Dimensiones del Apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita – 2019 (N=1.....	13

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable	24
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	25
Anexo C. Consentimiento informado	28
Anexo D. Resolución o dictamen del comité de ética	29
Anexo E. Datos sociodemográficos	30

RESUMEN

En el Mencionado trabajo de investigación tuvo como **objetivo**; Determinar el Apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita Lima 2019. **Metodología**; estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal, la población estuvo conformada por 100 ancianos. El instrumento que se utilizó es el cuestionario MOS de apoyo social percibido diseñado por Sherbourne y Stewart en 1991. El cual se determinó la validez y la confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, siendo los resultados 0.97 y para las sub escalas oscila entre 0.91 y 0.96. Por otro, la validez se adquirió a través de la correlación test-retest, siendo $r=0.91$. por lo que se adaptó a la realidad su validez concurrente se determinó con el método de contrastación de grupos con la prueba T, dando como resultados el valor de $t=10.07$, el cual es mayor al valor crítico de la prueba, a un nivel de significancia de 0.05, en cuanto, a la confiabilidad se obtuvo por cada factor a través del Coeficiente de Alpha de Cronbach así mismo se realizó por dimensiones. **Resultados**; al determinar el apoyo social percibido se encontró un apoyo social medio con un (58%), seguido de un apoyo social bajo (34%) final mente un apoyo social alto con un (8%) así mismo en sus cuatro dimensiones con excepción en la dimensión ayuda material (figura2) **Concluyendo**; que predomina un apoyo social medio.

Palabras claves: "Apoyo social". "Anciano"

ABSTRACT

In the mentioned research work he had as **objective**; Determine the social support received by the elderly of the comprehensive center for the elderly Santa Anita Lima 2019. **Methodology**; Quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional study, the population was made up of 100 elderly. The instrument that was used is the MOS questionnaire of perceived social support designed by Sherbourne and Stewart in 1991. Which was determined the validity and reliability using the Cronbach; alpha coefficient, the results being 0.97 and for the sub-scales it ranges between 0.91 and 0.96. On the other hand, the validity was acquired through the test-retest correlation, where $r = 0.91$, so that its concurrent validity was adapted to reality was determined with the method of contrasting groups with the T test, resulting in the value of $t = 10.07$, which is greater than the critical value of the test, at a level of significance of 0.05, in terms of reliability was obtained for each factor through the Cronbach; Alpha Coefficient and was also performed by dimensions. **Results**; in determining the perceived social support, a medium social support was found with (58%), followed by a low social support (34%), finally a high social support with (8%) in its four dimensions, with the exception of the material aid dimension (figure2) **Concluding**; that a medium social support predominates.

Keywords: "Social support", "Elder"

I. INTRODUCCIÓN

El aumento de la vejes nos da a conocer un serio problema de salud a nivel global, porque en diversos países desarrollados se van emergiendo en subdesarrollado, es así que en los últimos años diversas sociedades del mundo han observado los cambios demográficos (1). Por ello, se sabe que en el adulto mayor suceden cambios a nivel psicológico, como son las capacidades cognitivas que se van deteriorando, la capacidad de resolución de problemas y la espontaneidad se van perdiendo gradualmente, el lenguaje y la expresión que suelen alterarse. También pueden existir alteraciones de la memoria (2). Es así que la Organización Mundial de Salud (OMS), está considerando un problema social por lo cual atraviesan toda personas de la tercera edad, existe cierta vulnerabilidad a padecer ciertos problemas psicológicos y sociales, dentro del cual uno de los más frecuentes es la depresión (3). Se va dando que la situación respecto a las edades del adulto mayor que lo clasifican como adulto, sobrepasan las expectativas, es así que el envejecimiento es un reto para las sociedades modernas y por ende de los profesionales en el campo de la salud (4). Por el gran cambio demográfico dadas en las últimas décadas en el país tanto en la edad como en el sexo podemos ver la diferencia significativa ya que en la década de los cincuenta la población peruana estaba constituida en mayor porcentaje por niños /as porque de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad en el año 2019 son menores de 15 años 27 de cada 100 habitantes. lo que nos indica que la población peruana adulta mayor aumenta en un 5.7% en el año 1950 a 10.7% en el año 2019. Según el informe técnico de la INEI. Es considerada población adulta mayor a partir de los 60 años a más. En concordancia con el criterio adoptado por las naciones unidas (5). Por ello según la Sociedad Chilena de Psicología Clínica, da a conocer que el apoyo social percibido por ancianos, es definido a partir de donde perspectivas, las cuales son; una cuantitativa estructural, la cual da conocer la percepción percibida a través de vínculos o relaciones con el adulto mayor y por otro lado la cuantitativa funcional, la cual evalúa la existencia de relaciones significativas y la evaluación que realiza el

individuo de la adecuación del apoyo que recibe (6) El envejecimiento en el Perú ha impuesto nuevos retos en el sector salud y la sociedad por eso ello lo más importante no es continuar aumentando la población adulta mayor. si no es mejorar cuantitativamente la salud logrando así un envejecimiento saludable (7). La gran cantidad de adultos de 60 años a más son los que necesitan una atención especializada, puesto que su fragilidad, por la edad, compromete un mayor desempeño para el personal de enfermería en cubrir sus actividades básicas de la vida diaria, por lo que siempre va de la mano con un deterioro de la salud física, social y mental en algunos casos (8). El apoyo social es indispensable para el ser humano y más aún en poblaciones vulnerables como es la población adulta mayor ya que contribuye al bienestar previniendo alteraciones de tipo emocional, físico como las diversas enfermedades crónicas (9). mejorando así el desarrollo humano conllevando así aun envejecimiento saludable (10). El envejecimiento es un proceso biológico, progresivo lleno de cambios tanto Psicológico como sociales. Que se dan durante el proceso evolutivo del ser humano. Por lo que se le considera un periodo de etapa final. Debido a esos cambios significativos en el proceso del evolutivo el anciano es considerado como frágil. por lo que su sistema inmunológico se deteriora progresivamente en diversas etapas por lo que afectan su bienestar. El adulto mayor no solo debe enfrentar los cambios propios de su edad, sino también a los cambios que la vida le prepara, como roles o responsabilidades que el adoptara (11). Estas situaciones conllevaran a los ancianos a estar expuestos a estresarse por la gran demanda de los patrones habituales y de comportamiento (12). Actualmente el incremento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de fecundidad, vale decir que está en incremento rápidamente en las personas mayores de 60 años que cualquier otro grupo de edad tanto a nivel nacional como internacional. Podría considerarse un éxito en la política de salud pública así mismo en el desarrollo socioeconómico y de la misma manera es considerada un reto para la sociedad ya que debe afrontar mejorando la salud y la capacidad funcional incluyendo su participación social La OMS, da a conocer que la población adulta mayor, está envejeciendo rápidamente y que aproximadamente entre los años de 2015 a 2050, dicha

población se multiplicara pasando de un 12% a 22% que va en aumento a los 900 millones a 2, 000 millones de ancianos mayores de 60 años (13). La OMS considera edad avanzada a aquellas personas de 60 a 74 años mientras que los mayores de 75 a 90 años son llamadas ancianas y de 90 a más, catalogados como viejos (14). A nivel internacional, se va poniendo en evaluación la geriatría integral, poniendo en prácticas mejores maneras de cómo medir el estado de salud de los Geronto, mediante la evaluación funcional (15). Es así que este fenómeno se viene presentando en diversos países centroeuropeos, que alcanza índices elevados como un 17% en España 6,8% en EE.UU. y se estima que en el año 2010 se va ver un gran aumento de un 17.8%, es así que se estima que para el 2050 abra unos 12 millones de personas que serán un 30% de la población total, que su esperanza de vida será elevada (16). A nivel nacional en el Perú el INEI en el presente año nos dice que son 26 de cada 100 habitantes. Lo conforma la población adulta mayor con un 5,7% en el año 1950 a 10,7% en este año 2019. por otro lado, Hogares con algún miembro adulto/a mayor, según área de residencia En Lima Metropolitana con un 44.0% en el área rural 43.0% y en el área urbana un 41.6% Los habitantes adultos mayores son suspendidos de sus diversos quehaceres, resaltando lo económico, al pasar por su condición de cesado, por otro lado familiares de su entorno, lo ven como como un problema el cual es percibido por el adulto en mención, es así que suele repercutir de forma negativa en su estado no solo de salud sino también mental, por lo que esto se ve con mayor frecuencia en centros o casas de reposos o alberges como por ejemplo el “Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita”, en el cual se desarrolló el trabajo en mención (17). Mientras que el Apoyo social, es un sistema interpersonal ya sea instrumental, expresivo, reales o percibidos aportados por la sociedad, redes sociales Y amistades las cuales promueve satisfacción a las necesidades potencializando así la autoestima y la integración social (18). El Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita, se encarga de brindar servicio integral al adulto mayor que se encuentran en calidad de independientes. En la actualmente, son 100 ancianos que asisten a dicho centro integral los cuales reciben apoyo social como talleres de manualidades, yoga,

clases de computación, entre otros. Es una obra de la municipalidad creada ante la falta de espacio para los ancianos. Por lo que se puede percibir un apoyo social favorable manifestado por los integrantes del mencionado centro. Es por ello que se plantea el siguiente problema de investigación. ¿Cuál es el apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita, Lima – 2019? El enfoque conceptual de las personas que cursa la mayoría de edad para ser específicos personas con más de 60 años. Llamados también adultos mayores, o de la tercera edad. Estos son términos que actualmente hace referente a un anciano teniendo un significado sociocultural donde la persona se ve afectado por el proceso evolutivo. El estudio sobre la manera de envejecer, guarda importancia en las condiciones por las que la propicie como una vida digna, por otro lado, los diversos avances tecnológicos vienen dando mejores condiciones de salud, estos contribuyen cada vez más a disminuir las tasas de mortalidad de que la esperanza de vida al nacer sea mayor. Conllevando a que la sociedad piense el cómo debe enfrentarse en el futuro. Los ancianos, en su última etapa de vida, ha sido descuidado por la sociedad y los gobiernos produciéndose en ellos una baja disponibilidad a enfrentar los retos de la vejez, a cuál tiene un notable efecto en su salud física y psicológica (19). El apoyo social tiene un importante papel en el Bienestar del Geronto, el cual es dar bienestar, previene la alteración emocional tal como; depresión y enfermedades crónicas (20), se puede expresar que el Apoyo social. Más básica y tradicional están compuestas por los familiares, amigos y compañeros de trabajo (21), cabe decir que aquellos elementos que brinda el apoyo emocional, es la percepción de la persona que tiene hacia ellos, el cual está dividido. Según autores como Pinazo, refiere que el apoyo social el cual es recibido y el apoyo social percibido son muy distintos, el apoyo social recibido, también conocido como el componente conductual, el cual hace referencia a la ayuda producida realizada por los miembros de una relación, por otro lado, el apoyo social percibido, es el parte subjetivo, el cual da a conocer el componente cognitivo, en el cual el individuo realiza la ayuda percibida. El valor significativo de un tipo u otro dependerán en cada caso de la relevancia de la fuente de apoyo para la persona

y del problema concreto que requiera tal apoyo (23). Apoyo emocional: Este tipo de apoyo, es denominado como “apoyo emocional”. El cual está integrado por la empatía, cuidado, confianza y es uno de los tipos de apoyo más importante. Cabe resaltar que es el que se considera el apoyo brindado de una a otra persona. El resto de tipos de apoyos, suelen ser utilizados menos. Apoyo Material o también llamado instrumental, es el que emite conductas que ayudan a los que necesite, el cual es ayudar a otra persona a comenzar o terminar un trabajo. Apoyo informativo es donde la persona recibe información en situaciones difíciles o complejas por otro lado el apoyo instrumental brinda ayuda directa o servicios. No obstante, todo tipo apoyo valor significativo para la autoevaluación por que serán fuente modelo para evaluarse a sí mismo (24), Las redes de apoyo social son denominadas apoyo formal e informal y semi formal. La formal es toda ayuda brindada por profesionales, instituciones y personas y la informal es donde se brinda ayuda no profesional como por ejemplo la familia, amigos voluntarios y asociaciones entre otros. Dentro de la semi formal podemos encontrar servicios religiosos y comunitarios (25), Dimensiones del apoyo social: Apoyo emocional: Este tipo de apoyo está compuesto por el cariño, empatía, el cual da a conocer que un ser es un tipo de apoyo más importante, el cual representa un sentimiento personal del ser amado. Ayuda material: Es el tipo de ayuda que se basa directamente ayudar a quien lo necesite o también llamada instrumentales. Relaciones sociales de ocio y distracción: Se relaciona con pasar tiempo con los otros y la disponibilidad de estas para distraerse, divertirse, etc. Apoyo afectivo: Se sostiene que este tipo de apoyo, son las expresiones de afecto, amor que son expresadas y ofrecidas por los miembros más cercanos de un grupo (26), Enfermería y el apoyo social en la ancianidad tiene un valor significativo ya que como personal de salud tiene un acceso directo considerando se una ayuda informal en el individuo causando efectos positivos ya que reciben empatía, apoyo emocional entre otros generando cambios a nivel conductual en la interacción entre adultos mayores como también los miembros de su red social informal creando un ambiente saludable, responsable con beneficios a largo plazo en la participación activa en la vida comunitaria (27). Figueroa y

colaboradores (28), en su estudio encontraron una alta percepción de apoyo social ya que el 75% fue alto un 15% medio y 10% bajo apoyo social Percibido por la población objeto de estudio que se expresan en mejor calidad de vida. Cardona y sus colaboradores (29), señalan en sus hallazgos un apoyo social percibido bajo ya que durante la entrevista refiere la población de estudio maltrato, abandono por la familia. Victoria, Luesia (30) señala en sus hallazgos. Que en sus 3 grupos de estudio a mayor apoyo social mejor calidad de vida. Adrianzen, Arévalo (31) es su estudio encontraron un Mal apoyo social percibido con un 52.9%, 21,4% regular y 25,7 % un buen apoyo social. Delgado, Flores. (31) en su estudio hallaron que un 43.9% presentó un Bajo Apoyo Social, el 43.9% Apoyo Medio y el 12.1% un Alto Apoyo Social. Ortiz, Tapia (32). Señalan en sus hallazgos más relevantes que, a mayor nivel de apoyo social, mayor es el nivel de satisfacción con la vida en los ancianos ya que en su variable apoyo social muestra con un 90.2% un apoyo social bajo, 19,7% medio y 11.3% un alto apoyo social percibido, El envejecimiento es un estado natural el cual atraviesa la persona, en el que sus diversas capacidades son disminuidas y expresadas por los cambios que surge no solo a nivel fisiológicos, sino que además producen una serie de procesos fisiopatológicos en el anciano, que se presenta en diversas enfermedades, generando un alto o menor grado (33) por tanto, el tema abordado en este estudio es justificable y necesario abordarse. Revisando bibliografía, en bases de datos científicas internacionales y nacionales, se pudo evidenciar que existen escasos estudios que aborden el problema del apoyo social en el adulto mayor específicamente en la zona de estudio no se evidencias hallazgos relacionados a esta temática, por tanto, el presente estudio busca llenar el vacío de conocimiento existente. En lo que se refiere a la parte teórica, dicho estudio será productivo, porque aportara estadísticas las cuales servirán como base de ayuda a determinar el grado de apoyo social recibido en el mencionado centro de estudio así mismo tiene valor práctico, ya que sus resultados serán socializados con los dirigentes y autoridades del CIAM más cercano, así podrán orientar su trabajo de forma más eficiente y significativa. Los beneficiados en el estudio serán los encargados del programa, y en especial los adultos mayores

del CIAM. En lo metodológico, este estudio aporta al desarrollo y consolidación de la línea de investigación en salud al adulto mayor, A través de un instrumento MOS elaborado por investigadores colombianos, el cual está adaptado a nuestra realidad. Los resultados del estudio contribuyeron a mejorar el quehacer y práctica del cuidado de los profesionales de la salud considerando el objetivo de estudio. Donde se determinó el apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita- lima 2019. Así mismo teniendo en cuenta los objetivos específicos donde se determinaron el apoyo social percibido en la dimensión apoyo emocional, material, relaciones sociales de ocio y distracción y apoyo afectivo. en los ancianos del centro integral de intención al adulto mayor Santa Anita -lima 2019.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de enfoque cuantitativa ya que nos permite medir la variable de estudio, no experimental porque no se manipulo la variable por otro lado tiene un diseño Metodológico, descriptivo no correlacional.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población del mencionado estudio es finita porque se conoce el tamaño de la población ya que estuvo conformada por 100 Ancianos que asisten al CIAM, Santa Anita. Se consideró los criterios de inclusión como adultos mayores que no presentan problemas físicos, cognitivos e independientes, de ambos sexos y mayores 65 años a más y en exclusión adultos mayores sin deterioro cognitivos, dependientes totales, no menores de 65 años y adultos mayores que no desean participar. Lo cual no procedió ya que la población estuvo apta.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Mencionado estudio cuenta con una sola variable, denominada apoyo social. **Definición conceptual de variable:** Es dada gracias a la interactividad de persona a persona a través de un proceso donde se brinda ayuda, Material, emocional, relaciones sociales y apoyo afectivo. **Definición operacional de variable:** Proceso interactivo donde la persona al interactuar con el adulto mayor logra comprender sus necesidades y lograr apoyarlo en lo que necesite. **como el apoyo emocional, ayuda material, apoyo en las relaciones de ocio y distracción y apoyo afectivo.**

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos: Técnica aplicada en el estudio fue la encuesta con la cual se logró obtener un porcentaje de datos óptimos.

Instrumentos de recolección de datos: para la medición se utilizó el cuestionario MOSS que mide el apoyo social percibido, diseñado por Sherbourne y Stewart en 1991, a partir de los datos del estudio del grupo The Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS), que permite explorar el apoyo social. Se trata de un cuestionario auto administrado de 20 ítems. El primer ítem valora apoyo estructural (se refiere a características cuantitativas de la red de apoyo social, tales como tamaño y densidad), se evalúa contando la cantidad de personas que brindan apoyo para el encuestado. Los 19 ítems restantes evalúan el apoyo funcional percibido (los efectos o consecuencias que le brindan al sujeto el acceso y conservación de las relaciones sociales que tiene en su red). Se pregunta con qué frecuencia percibe el entrevistado cada tipo de apoyo y se tiene que responder mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de veces, siempre). El inventario cuenta con la adaptación peruana realizada por Cruz (2009) en la ciudad de Lima, cuya población fueron adultos mayores de ambos sexos de un Centro del Adulto Mayor. Mencionado instrumento cuenta con un valor final; apoyo social bajo (0 a 26 pts), apoyo social medio (27 a 52 pts.) y apoyo social alto (53 a 80 pts). Así mismo en sus 4 dimensiones Apoyo emocional: (08 a 20 pts bajo), (21 a 31 pts medio) y (32 a 40 pts alto). Ayuda material: (04 a 11pts bajo), (12 a 16 pts medio) y (17 a 20 pts alto). Relaciones del ocio y distracción: (04 a 10 pts bajo), (11 a 15 pts medio) y (16 a 20pts alto). Apoyo afectivo: (03 a 08 pts bajo), (9 a 12 pts medio) y (13 a 15pts alto).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos: El instrumento cuenta con la confiabilidad que se obtuvo mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, siendo los resultados 0.97 y para las sub escalas oscila entre 0.91 y 0.96. Asimismo, la validez se adquirió a través de la correlación

test-retest, siendo $r=0.91$. Se trata de un cuestionario cuya validez concurrente mediante el método de contrastación de grupos con la prueba T, dando como resultados el valor de $t=10.07$, el cual es mayor al valor crítico de la prueba, a un nivel de significancia de 0.05, en cuanto, a la confiabilidad se obtuvo por cada factor a través del Coeficiente de Alpha de Cronbach.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS:

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para iniciar a la recolección de datos, se solicitó el permiso a las autoridades CIAM. Luego se presentó la carta dada por la universidad, al general de la municipalidad de Santa Anita. Al recibir el visto bueno de ella, se pudo iniciar actividades como el reconocimiento del lugar. Donde, uno de los dirigentes brindo la información acerca de la cantidad de adultos mayores que asisten al CIAM se coordinó con la encargada del programa para realizar las encuestas en un tiempo de un mes. Se asistió a unas de sus actividades, donde se pudo explicar cómo sería la recolección de datos del estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se realizó la recolección de datos en el mes de mayo del presente año, de lunes a viernes en distintas horas. La entrevista a cada adulto mayor tomó un tiempo aproximado de 30 a 40 aproximadamente. Al culminar el trabajo de campo, se procedió a revisar cada una de las encuestas realizadas, se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los participantes fueron los adultos mayores del centro integral al adulto mayor. La información recopilados fueron ingresados a una tabla matriz elaborada en el software estadístico SPSS 24.0., este proceso se realizó cuidadosamente para así evitar errores y valores perdidos al momento del análisis. Al ser un estudio de diseño describió, se utilizó para el análisis de

datos principalmente la estadística de tipo descriptiva Para el análisis de datos nos guiamos del texto instruccional elaborado por los investigadores Sherbourne y Stewart con la cual da precisiones de la forma como se evalúa el apoyo social percibido por los adultos mayores y por cada una de sus 4 dimensiones. Determinado en las tablas y gráficos pasando a interpretarlas lo cual nos permitió posteriormente a realizar la discusión de la investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICO

Se consideró los principios Bióticos, para la seguridad de los participantes presentando también el consentimiento informado, brindando la información necesaria a la población adulto mayor.

Principio de autonomía: Fue aplicado rigurosamente en el estudio abordado al anciano se respetó sus decisiones aceptando su voluntad en la participación, se le explico el objetivo de estudio y su importancia. Para su adecuada participación.

Principio de beneficencia: Se les detallo la importancia y los beneficios indirectos a través de los resultados que se obtendrán al determinar el apoyo social percibido, conllevándoles a un envejecimiento saludable orientado a estrategias sanitarias y educativas.

Principio de no maleficencia: También se les explico que su participación no tiene ningún riesgo a su salud e integridad.

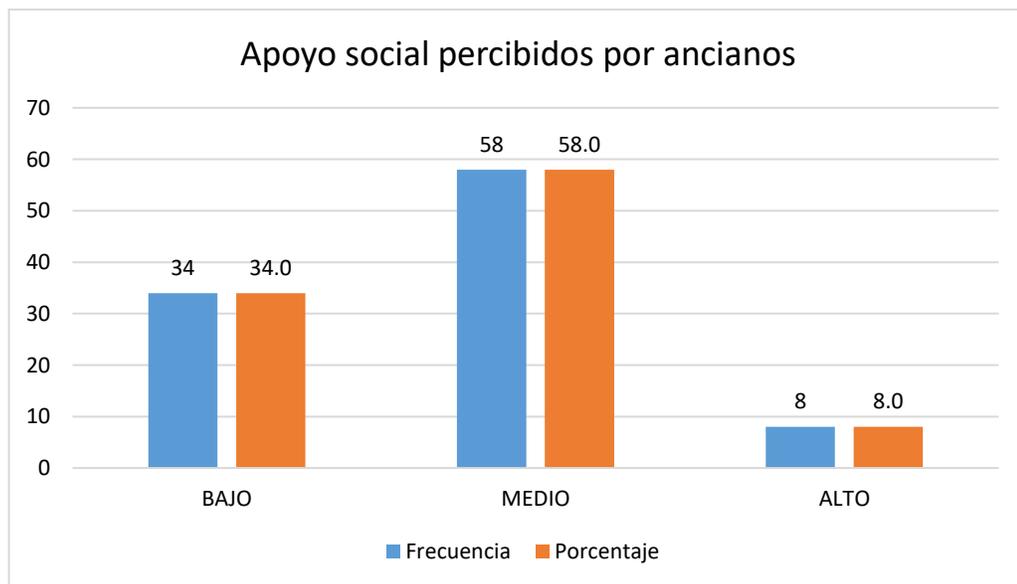
Principio de justicia: A los participantes se les trato con respeto y empatía tratando a todos por igual sin discriminaciones ni preferencias.

III. RESULTADOS

Figura 1. Apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita Lima - 2019 (N=100).

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	34	34.0
MEDIO	58	58.0
ALTO	8	8.0
Total	100	100.0

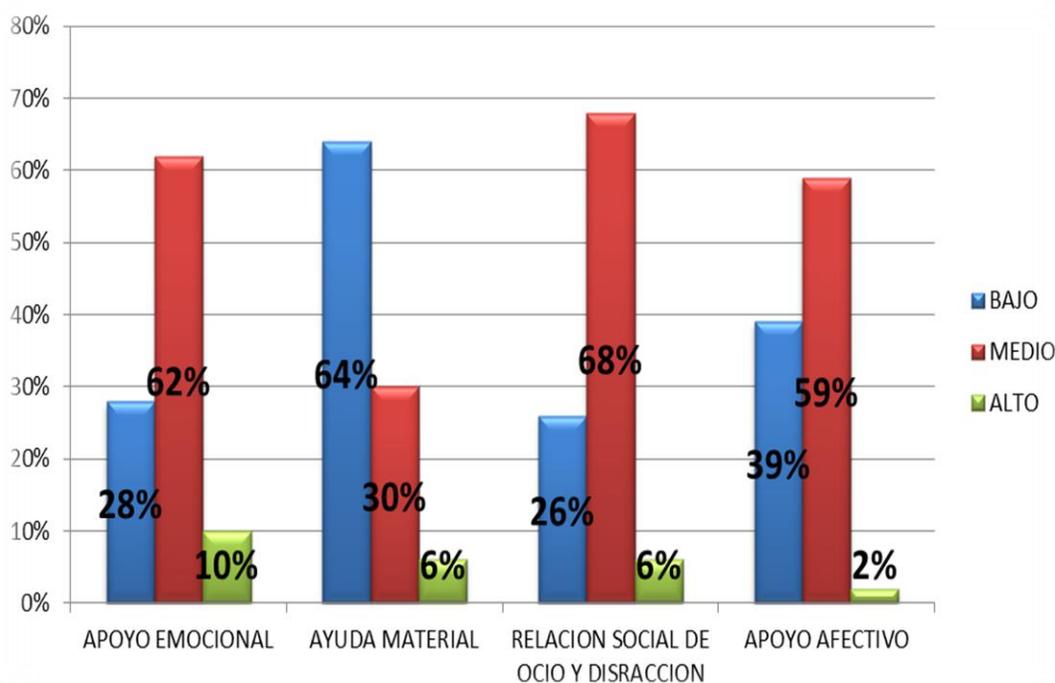
Fuente. Encuesta realizada por la estudiante de la EAPE de la universidad privada Norbert Wiener



Fuente. Encuesta realizada por la estudiante de la EAPE de la universidad privada Norbert Wiener

En la Tabla 1, se evidencia panorámicamente que más de la mitad con un 58% que representan 58 ancianos perciben un apoyo social medio y más del tercio con un 34% que representan 34 ancianos bajo Apoyo social y una ínfima con un 8% que representan 8 ancianos un alto apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita.

Figura 2. Dimensiones del Apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita - 2019 (N=100).



Fuente. Encuesta realizada por la estudiante de la EAPE de la universidad privada Norbet Wiener

En la figura 2, se evidencia panorámicamente en la dimensión apoyo emocional más de la mitad con un 62 % correspondió a un apoyo Emocional medio, seguido por un tercio con un 28 % bajo y una ínfima con un 10% un Alto apoyo emocional percibido por los ancianos del CIAM. Así mismo en la dimensión ayuda material más de la mitad con un 64 % fue bajo más del tercio con un 30 % medio y una ínfima con un 6% alta ayuda material. En la dimensión relación social de ocio y distracción más de la mitad con un 68 % presento medio apoyo social en la

relación social de ocio y distracción y un tercio con un 26% bajo y una ínfima con un 6%. Finalmente, en la dimensión apoyo afectivo también se puede observar que más de la mitad con un 59 % percibe medio apoyo afectivo y más del tercio con un 39 % bajo y una ínfima con 2 % un alto afectivo percibido por los ancianos del CIAM.

V. DISCUSIÓN

5.1. DISCUSIÓN

En esta sección se comparan los hallazgos del presente estudio con los estudios anteriores y a partir de ellos se concluye lo siguiente, De todos los estudios anteriores planteados en esta investigación 3 son internacionales y 3 nacionales, todos los internacionales fueron desarrollados principalmente en Cuba, Madrid y en Colombia lugar de origen las Investigadoras Sherbourne C, Stewart A, que elaboraron y validaron el instrumento Apoyo social). En tanto los antecedentes nacionales fueron desarrollados en lugares como; Pucallpa, Arequipa y Lima Según Gaspar C (30), en los años 70, el apoyo social surge como un concepto de interés en las investigaciones de distintas disciplinas fundamentalmente, en la descripción de los efectos negativos del estrés sobre el estado de la salud de las personas y de las familias, debidos al aislamiento social o la baja integración social, reconociendo una relación positiva entre el apoyo social y la salud de las misma (33) Con respecto al Apoyo social percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita, el 58% presentan un apoyo social medio, el 34% bajo y el 8% alto. Estos resultados difieren con Figueroa y sus colaboradores (28) donde señalan que en un 75% de los ancianos perciben un alto apoyo social un 15 % medio y un 10 % bajos. Así mismo Cardona-Arango (29) señalan en su resultado total un apoyo social bajo mencionando así que las redes de apoyo social son muy fuertes dentro de una institución por el poco contacto con las familias y la mediana satisfacción con amigos. Victoria-Luesia (30) muestra como resultados en sus 3 grupo de estudio un apoyo social bajo en su variable apoyo social resaltando a mayor apoyo social mejor calidad de vida. Es por ello que el apoyo social da a conocer la manera de expresión de afecto, es decir un sentido de integración, ayuda física y psicológica, el cual logra mejorar los sentimientos de soledad. Difiere también con Adriazem –Arévalo (19) ya

que en sus resultados encontraron un mal soporte social percibido con un 52.9 % ,21.4% regular y un 25 % un buen apoyo social. Así mismo con Ortiz Tapia (32) señalan en sus hallazgos en su variable apoyo social el 90.2% perciben un apoyo social bajo, un 19.7 % un medio y un 11.3 % un alto apoyo social percibido. Por otro lado, coincide con los hallazgos de Delgado-Flores (30) en cuanto su variable apoyo social ya que el 43.9% percibe apoyo social medio, un 12.1% alto y un 43.9% bajo apoyo social.

Con respecto al apoyo social en sus dimensiones, percibido por los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita, se tiene que de los 100 ancianos, es decir el 100% de ellos en mayoría de dimensiones, presentaron un apoyo social medio, seguido de un bajo y por ultimo un alto apoyo social, con excepción en la dimensión ayuda material, en la cual se mostró un 64 ancianos que pertenece a un 64% un apoyo social bajo, seguido de un 30 que pertenece a un 30% apoyo social medio y un 6 que pertenece a un 6% alto.

En este aspecto donde la dimensión ayuda materia, es el tipo de ayuda que se basa directamente ayudar a quien lo necesite o también llamada instrumentales. Que nos dio a conocer que es bajo el apoyo que recibe materialmente de las diversas personas, familia o comunidad.

5.2. CONCLUSIONES

- Se determinó, en cuanto al Apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor, predominó un apoyo social medio. seguido de un bajo y alto apoyo social percibido.
- Se determinó en cuanto el apoyo social percibido en la dimensión apoyo emocional predominó un apoyo social medio seguido de un bajo y alto apoyo social percibido
- Se determinó en cuanto el apoyo social percibido en la dimensión ayuda material predominó un apoyo social bajo seguido de un medio y un alto apoyo social percibido
- Se determinó en cuanto el apoyo social percibido en la dimensión relación social de ocio y distracción predominó un apoyo social medio seguido de un bajo y alto apoyo social percibido.
- Se determinó en cuanto el apoyo social percibido en la dimensión apoyo afectivo predominó un apoyo social medio seguido de un bajo y alto apoyo social percibido.

5.3. RECOMENDACIONES

- Se recomienda entregar los resultados de la investigación al Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita, para que pueda tomar medidas, respecto al apoyo que reciben los ancianos de dicha institución.
- Recomendación metodológica a otros investigadores que desarrollen en un futuro estudios parecidos cuyos temas de investigación sean relacionados al apoyo social.
- Fomentar a nivel nacional en diferentes distritos o departamentos este tipo de instituciones donde se incentive un envejecimiento saludable a fin de mejorar a futuro su dependencia. ya que los resultados del estudio no son negativos
- Publicar los resultados de la investigación con la finalidad de incrementar el conocimiento científico en la población adulto mayor y servir como antecedente para futuras investigaciones

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva Jiménez E, Rodríguez JR, Zas Tabares V. Promoción de salud y envejecimiento activo. GEROINFO [Internet]. 2013 [citado 2015 Jun 19]; 8 (1):15. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2013/ger131b.pdf>.
2. Pacheco Halas Milushka Noemi, Alfaro Urquiola Alhena, Influencia del apoyo social percibido, factores sociodemográficos y socioeconómicos sobre la depresión de personas adultas mayores del área urbana de la ciudad de La Paz. [Citado Marzo del 2018], Vol.15 no.15 La Paz mar.:2018, disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2071081X2018000100003&script=sci_arttext.
3. Organización de la Salud. Envejecimiento y salud, [Citado 5 febrero del 2018], disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
4. Álvarez Sintés E. Medicina General Integral. Vol. I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p.274.
5. El Instituto Nacional de Estadística e Informática Del Perú INFORME TÉCNICO de octubre, noviembre., diciembre 2018. Situación de la Población Adulta Mayor No 1-marzo 2019; acceso 29 de marzo]. Disponible en : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2018.pdf
6. Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. Vivaldi Flavia, Barra Enrique. Rev. Terapia psicológica [Tesis para el título de enfermería]. Perú; 2012. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523006002>
7. Reyes Torres I, Castillo Herrera JA. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev. cubana Invest Bioméd [Internet]. 2011 Sep [citado 2015 Jun 19]; 30(3): 454-459. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002011000300006&script=sci_arttext

8. Rodríguez Cabrera A, Collazo Ramos M, Calero Ricard JL, Bayarre Veá H. Intersectorialidad como una vía efectiva para enfrentar el envejecimiento de la población cubana. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 Jun [citado 2015 Jun 19]; 39(2):323-330. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200012&lng=es
9. Fernández Alba R, Manrique Abril FG. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enferm.glob. [Internet]. 2010 Jun [citado 2015 Jun 19]; 19:19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412010000200016&lng=es.
10. Alfonso Figueroa Lianet, Soto Carballo Dania, Santos Fernández Nilda Alina. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2016 feb [citado 2019 Abr 16]; 20(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012&lng=es.
11. Cook, JS. "Enfermería siquiátrica" 2º edición Editorial Interamericana Mc Graw-Hill. 1993.
12. Thoits, P. "Stress, Coping and Social Support Processes: Where are we? What next?" Journal of Health and Social Behavior (Extra Issues), pp. 5379. 1995.
13. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores [Sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 12 de 70 diciembre de 2017 [Acceso 10 de marzo de 2018]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-olderadults>.
14. El Instituto Nacional de Estadística e Informática Del Perú INFORME TÉCNICO de octubre, noviembre., diciembre 2018. Situación de la Población Adulta Mayor No 1 -marzo 2019; acceso 29 de marzo]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2018.pdf

15. Levano K. Capacidad Funcional del Paciente Adulto Mayor Hospitalizado y su Relación con el Apoyo Social [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
16. Villalobos E. Apoyo social en los adultos mayores [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2015.
17. Zavaleta L. Actividades Funcionales Básicas en el Adulto Mayor [Tesis Licenciatura]. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
18. Juárez K, Lerma M. Relación Familiar y Apoyo Social Relacionado con la Calidad de Vida en Adultos Mayores [Tesis Licenciatura]. Arequipa- Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2013.11
19. Freire M. Calidad de Vida del Adulto Mayor y el Abandono Familiar [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2016.
20. Calle K, Cayamcela T. "Condición motriz en relación con las actividades de la vida diaria en adultos mayores [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad de cuenca; 2016.
21. Fernández Alba R, Manrique Abril FG. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enferm. glob. [Internet]. 2010 Jun [citado 2015 Jun 19]; 19:19. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200016&lng=es.
22. Marín J, Pastor M, López F. Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. Psicothema 1993;5(supl):349-372.
23. García A. El apoyo social. Hojas Informáticas 2003; 53:1-5
24. Montes de oca, Verónica. Redes de apoyo social de personas mayores; elementos teóricos y conceptuales. 2003. [acceso20demayode2019]. <https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/7/13237/pp18.pdf>.
25. Fachado A, Menéndez M, González, L. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. Cuadernos de atención primaria. 19(2), 118-123. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4205757>

26. Orem D. El Cuidado [sede Web]. Fundamentos UNS: Teorías de Enfermería;2012[acceso06deabrilde2018].:http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html.
27. Cardona Arango Doris. Et al. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.19 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14199>.
28. Esquivias Luesia Victoria. Calidad de vida y Apoyo social percibido durante la Vejez. [Tesis Licenciatura]. Madrid: Universidad Pontífice Comillas; 2015.
29. Adrianzen Delgado Amanda, Arévalo Peña herrera Cinthia. [Tesis Licenciatura]. Perú: en Pucallpa – Perú: Universidad Privada Norbet Wiener; 2014.Ucayali; 201J, editores. Geriatria Fundamentos de Medicina. Medellín: Corporaciónpara Investigaciones Biológicas CIB; 2006, pp. 64-8
30. Delgado Calle Diana, Flores Ponce Claudia. Relación del apoyo social y las actividades de la vida diaria en el adulto mayor del Centro de atención residencial gerontogeriátrico Ignacia Rodulfo Vda. de canevarolima-2018. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Norbet Wiener; 2018.
31. Ortiz Ortega Roxana Karina. Apoyo Social y satisfacción con la vida en Adultos Mayores. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2016.
32. Pérez Artiaga. Apoyo social del adulto mayor. [acceso20demayode2019]. Disponible:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2014000200002

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	VALORES
Apoyo social	Cuantitativa Escala de medición Ordinal	Es un proceso interactivo gracias al cual la persona, obtiene ayuda emocional, material, relaciones sociales y apoyo afectivo.	Es un proceso interactivo gracias al cual la persona al interactuar con el adulto mayor logra comprender sus necesidades y lograr apoyarlo en lo que necesite.	Apoyo emocional	Cuenta con alguien con quien comunicarse, recibe consejos e información y compañía.	3,4,8,9,1 3,16,17, 19.	Apoyo social bajo	De 0 a 26 puntos
				Ayuda material	Cuenta con alguien que le ayude en casa en los que haceres domésticos y asistencia médica.	2,5,12,1 5	Apoyo social medio	De 27 a 52 puntos
				Relaciones sociales de ocio y distracción	Cuenta con alguien con quien pasar tiempo, relajarse y divertirse.	7,11,14, 18	Apoyo social alto	De 53 a 80 puntos
				Apoyo afectivo	Cuenta con alguien que le brinde amor abrazos y a quien dar amor	6,10,20		



Universidad
Norbert Wiener

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

1: Presentación

Sr(a) o Srta.: Buenos días, soy bachiller en Enfermería egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el apoyo social percibido por los adultos mayores del centro integral de atención del adulto mayor, santa Anita -lima 2019.

Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo. Debes de responder marcando con un círculo, donde corresponda la alternativa que más se aproxime a la realidad.

DATOS GENERALES:

Edad en años a: 60-65 b: 66-70 c: 71-75 d:76-80 e:80 a mas

Sexo del entrevistado: Femenino () Masculino ()

Estado Civil: Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) ()
Viudo(a) ()

Grado de instrucción:

Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () universitario ()

Tipo de familia:

Nuclear () Extendida () Ampliada () Monoparental () Reconstituida ()
Equivalente familiar ()

Las siguientes preguntas se refiere al apoyo o ayuda de que Vd. dispone:

1: Aproximadamente. Cuantos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Vd.? (personas con la que se encuentra a gusto y pueda hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos

Las personas buscan a otras personas para encontrar compañía, asistencia u otro tipo de ayuda ¿con que frecuencia Vd. Dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando, lo necesita?

¿Cuentas con Alguien?	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
2. Que le ayude cuando tenga que estar en la cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
4. Cuando tiene problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le demuestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen Rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y le ayude a entender la situación	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5

11.con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5
12.Que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
13.Cuyo consejo realmente lo desee	1	2	3	4	5
14.Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
15.Que le ayude en sus tareas domésticas si está enferma	1	2	3	4	5
16.Con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17.Que le aconseje como resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18.Con quien divertirse	1	2	3	4	5
19.Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20.Aquien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

Anexo C: Consentimiento informado y/o Asentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación que lleva como título “Apoyo Social Percibido por los Adultos Mayores del centro integral de atención del adulto mayor Santa Anita, Lima 2019”, desarrollado por la Bachiller en enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener de la Facultad de Ciencias de la Salud. La participación para este estudio es completamente voluntaria y confidencial. La información que usted nos pueda brindar, será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, estará protegida. La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 20 minutos y consiste en un cuestionario, cuyo objetivo es evaluar el apoyo social percibido por ustedes. Esta información será analizada por el bachiller en Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con Roció Beatriz Aliaga Meza (rocioaliaga71@gmail.com /984627778).

DECLARACIÓN: Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en este estudio.

.....
..... NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE DNI
FIRMA



Lima,de 2019

.....
Firma del investigador
Roció Beatriz Aliaga Meza
N° DNI: 4750323

ANEXO D

RESOLUCIÓN O DICTAMEN DE COMITÉ DE ETICA



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

ACTA CEI N° 082

07 de junio de 2019

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 07 del mes de junio del año dos mil diecinueve, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: "APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR LOS ANCIANOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR SANTA ANITA, LIMA - 2019" con Código ID-091-19, presentado por el(los) autor(es): ALIAGA MEZA ROCIO BEATRIZ.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado "APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR LOS ANCIANOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR SANTA ANITA, LIMA - 2019".

Código ID-091-19.

Gerardo Germán Millones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación

SGMG/RAC

ANEXO E

Datos sociodemográficos de los ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita - 2019 (N=100).

EDADES	N°	%
66 a 65 AÑOS	18	18%
66 a 70 AÑOS	38	38%
71 a 75 AÑOS	27	27%
76 a 80 AÑOS	16	16%
80 AÑOS A MAS	1	1%
SEXO	N°	%
MASCULINO	42	42%
FEMENINO	58	58%
ESTADO CIVIL	N°	%
SOLTERO	16	16%
CASADO	51	51%
CONVIVIENTE	9	9%
DIVORCIADO	10	10%
VIUDO	14	14%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
SIN INSTRUCCIÓN	8	8%
PRIMARIA	37	37%
SECUNDARIA	40	40%
TECNICO	12	12%
UNIVERSITARIO	3	3%
TIPO DE FAMILIA	N°	%
NUCLEAR	24	24%
EXTENDIDA	48	48%
AMPLIA	21	21%
MONOPARENTAL	1	1%
RECONSTITUIDA	6	6%

Fuente. Encuesta realizada por la estudiante de la EAPE de la universidad privada Norbet Wiener

En la tabla: tenemos los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total fueron 100 ancianos del Centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita. Donde la edad mínima fue 66 años, la máxima fue 80 años y la media fue de 66^a 80 años. En cuanto al sexo de los ancianos, 58 que representan el 58% del total corresponde al femenino y 42 que representan 42% del total corresponde al masculino. En cuanto al estado civil, el 51 de los ancianos que representa un 51% son casados, el 16 que representa un 16% son solteros, el 14 que representa un 14% son viudos y el 10 que representa un 10% son divorciados. Por otro lado en cuanto al grado de instrucción, el 40 que representa un 40% tienen secundaria completa, el 37 que representa un 37% primaria, el 12 que representa un 12% técnico y el 3 que representa un 3% superior y por último el tipo de familia al que pertenecen, el 48 que representa un 48% pertenecen a una familia extendida, el 24 que representa un 24% familia nuclear, el 21 que representa un 21% familia amplia, el 6 que representa un 6% familia reconstruida y el 1 que representa el 1% familia monoparental

