



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“RELACIÓN ENTRE APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA DEL  
ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERIÁTRICO CASA LOS  
ABUELOS 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y  
GERONTOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:  
RODRIGUEZ IRAITA PAULA CRISTINA**

**ASESOR:  
MG. WHERTER FERNANDO FERNANDEZ RENGIFO**

**LIMA – PERU**

**2022**



## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios; a mi hija, a mis padres y hermanos por su inmensa paciencia, gran apoyo y el enorme sacrificio en todo mi desarrollo profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, a mi familia por el apoyo brindado, a mis docentes Mg. M. Mocarro, M. Murgado, por sus enseñanzas a lo largo de la especialidad son excelentes profesionales y seres humanos, a mi asesor que me apoyo en culminar mi proyecto y obtener una de mis metas.

**ASESOR:**

**MG. WHERTER FERNANDO FERNANDEZ RENGIFO**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Cardenas de Fernandez, Maria Hilda

**SECRETARIO** : Mg. Uturunco Vera, Milagros Lisbeth

**VOCAL** : Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Resumen	7
Abstract	9
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>11</b>
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problema específicos.....	17
1.3. Objetivos de la investigación	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4. Justificación de la investigación	18
1.4.1 Teórica	18
1.4.2 Metodológica	18
1.4.3 Práctica	19
1.5. Delimitaciones de la investigación	19
1.5.1 Temporal	19
1.5.2 Espacial	19
1.5.3 Recursos	16
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>20</b>
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1.Hipótesis general	25

2.3.2.Hipótesis Especifica	26
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>26</b>
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	32
3.6. Variables y Operacionalización	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	33
3.7.4. Confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	35
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>37</b>
4.1. Cronograma de actividades	37
4.2. Presupuesto	38
<b>5. REFERENCIAS</b>	<b>39</b>
<b>6. ANEXOS</b>	<b>54</b>
6.1. Matriz de consistencia	54
6.2. Instrumento	55
6.3. Consentimiento informado	61

## Resumen

Según la Organización mundial de la salud (OMS), el enorme conjunto de seres humanos puede anhelar vivir hasta los 60 años a más. La mayor perspectiva de existencia, junto a declinación considerada en las tasas de natalidad, es la principal causalidad de vejez de los habitantes del universo. Se requiere con premura una labor gubernamental integral con relación a la vejez de la población. En dirección a ello es necesario modificaciones básicas, no basta en lo que realizamos, sino en la forma en que percibimos la vejez. 2000 Millones es el número de individuos que tendrán 60 años o más en 2050, 80% de las personas de 60 años o más que vivirán en los países de rentabilidad baja y mediana en 2050, con esperanza de vida de 75 años es el incremento estimado de la perspectiva de existir cuando pensamos de forma positiva sobre la vejez; Distintas investigaciones han evidenciado que la calidad de vida de los adultos mayores, se encuentra relacionado a poseer una longeva edad y los escenarios sociodemográficos, hace mención a diferentes generalidades a partir de su bienestar social o comunitario, incluso aspectos relacionados a la personalidad y temperamento individual o grupal ; el objetivo del estudio es: Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en el centro geriátrico Casa los Abuelos 2020. Metodología: Estudio cuantitativo- correlacional, transversal; población muestra de 70 adultos mayores. La recogida de la información utilizara dos formularios validados, para medir la primera variable de apoyo social se utilizara el cuestionario validado por Deyvi Baca R. (Trujillo 2016) con un nivel de fiabilidad significativa 0,94 por Alfa de Cron Bach y para la variable de calidad de vida se usará el cuestionario validado por De la Cruz (Lima 2014) la confiabilidad de Alfa de Cron Bach arrojando un resultado de 0.86 dando fiabilidad del instrumento. El análisis estadístico se realizara por medio del programa SPSS.

***Palabras claves:*** adulto mayor ; apoyo social; calidad de vida

## **Abstract**

According to the World Health Organization (WHO), the vast body of human beings can yearn to live to be 60 years or older. The greater prospect of existence, together with the decline considered in birth rates, is the main cause of old age for the inhabitants of the universe. Comprehensive government work is urgently required in relation to the aging of the population. In this direction, basic modifications are necessary, it is not enough in what we do, but in the way we perceive old age. 2000 Million is the number of individuals who will be 60 years old or older in 2050, 80% of people 60 years old or older who will live in low and medium profitability countries in 2050, with life expectancy of 75 years is the estimated increase from the perspective of existing when we think positively about old age; Different investigations have shown that the quality of life of older adults is related to having a long age and sociodemographic scenarios, mentioning different generalities based on their social or community well-being, including aspects related to personality and individual temperament or group; The objective of the study is: To determine the relationship between social support and the quality of life of the elderly in the Casa los Abuelos 2020 geriatric center. Methodology: Quantitative-correlational, cross-sectional study; sample population of 70 older adults. The information collection will use two validated forms, to measure the first social support variable, the questionnaire validated by Deyvi Baca R. (Trujillo 2016) will be used with a significant level of reliability 0.94 by Cron Bach's Alpha and for the variable For quality of life, the questionnaire validated by De la Cruz (Lima 2014) the confidentiality of Cron Bach's Alpha will be used, yielding a result of 0.86, giving reliability of the instrument. The statistical analysis will be carried out through the SPSS program.

***Keywords:*** Elderly; social support; quality of life.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Distintas investigaciones han evidenciado que la calidad de vida de los adultos mayores, se encuentra relacionado a poseer una longeva edad y los escenarios sociodemográficos, hace mención a diferentes generalidades a partir de su bienestar social o comunitario, incluso aspectos relacionados a la personalidad y temperamento individual o grupal (1).

Según la Organización mundial de la salud (OMS), el enorme conjunto de seres humanos puede anhelar vivir hasta los 60 años a más. La mayor perspectiva de existencia, junto a declinación considerada en las tasas de natalidad, es la principal causalidad de vejez de los habitantes del universo. Se requiere con premura una labor gubernamental integral con relación a la vejez de la población. En dirección a ello es necesario modificaciones básicas, no basta en lo que realizamos, sino en la forma en que percibimos la vejez. 2000 Millones es el número de individuos que tendrán 60 años o más en 2050, 80% de las personas de 60 años o más que vivirán en los países de rentabilidad baja y mediana en 2050, con esperanza de vida de 75 años es el incremento estimado de la perspectiva de existir cuando pensamos de forma positiva sobre la vejez (2).

Actualmente en América latina, la humanidad vive más años que en ningún momento anterior de nuestra historia. Sin embargo, aminorar más aun los decesos prematuros de adultos y adultos mayores involucra grandes trabajos paralelos a los que elaboran la escala del universo, por concluir los objetivos del milenio y proyectar un porvenir en que todos puedan poseer buena salud y calidad de existencia. A principios del siglo XXI, la Región de las Américas enumeraba cerca de 2 228 900 individuos de 90 años o más, de ellos 90 400 eran centenarios. Para mediados del siglo, dichas cantidades habrán aumentado a 13 903 000 y 689

000, relativamente. A principios de este siglo, los nonagenarios simbolizan un grupo de población que por su naturaleza genética y de vida consiguieron subsistir, a pesar de una elevada mortandad infantil y a considerables epidemias de patologías infecciosas (3)

El mundo está pasando variaciones demográficas y uno de sus efectos es el incremento de la perspectiva de existencia y el descenso en la tasa de fecundidad. Se considera que hacia el año 2047, por única vez, la población adulta mayor (PAM) determinado por la OMS como seres humanos de 60 años o mayor cantidad, supere a los individuos menores de 15 años a nivel universal. El aumento de este grupo etario ocasionaría aumento de gasto en salud, pensiones y una modificación en el área laboral. A la vez los adultos mayores tienen su día internacional que es el 1 de octubre (4).

Entre los países de menor desarrollo, el aumento de estos individuos es más apresurado. En el Perú, en el año 2015, los individuos adultos mayores representan el 10% de los seres humanos del país, la mayoría es femenina y habita en gran dimensión en zonas urbanas (76,7%), siendo Moquegua, Arequipa y Lima los que cuentan con mayor cantidad de este grupo. Al tiempo que acaece la vejez, los individuos son más vulnerables a probar y examinar episodios que perjudiquen su calidad de vida (5)

El individuo adulto mayor es más endeble al percibir eventos que perjudiquen su calidad de vida; por otro lado, la calidad de vida vinculada a salud (CVRS) establece una idea más reducida, simbolizando la percepción manifestada por el individuo respecto a su salud y sus distintas dimensiones, como salud física, psicológica, social y ambiental. Por tanto, es pluridimensional que ha probado ser la causa de patologías, muertes y por tanto reentrada a los servicios de salud (6).

Los adultos mayores en esta etapa de existencia sufren alteraciones biopsicosociales que necesitan buenos estilos de vida, del entorno social y familiares, influyendo constantemente en las distintas áreas de la funcionalidad, ayudando a la pérdida de la autonomía esto se convierte en una dependencia hacia la familia y su entorno. Mientras más pérdida de las capacidades, fundamentalmente vinculadas con aspectos físicos, genera estereotipos relacionado a la vejez en la cultura, por tanto los individuos experimentan algún temor referente a alcanzar esta etapa de vida que a veces lleva a la exclusión social (7).

La conceptualización de una red de apoyo social surgió en 1950 con Barnes J. quien explicó algunos puntos vinculados a acceso laboral, roles familiares, entre otros. Posteriormente, en los 80s surgieron elevado número de investigaciones. En aquellos años, Lin, Dean y Ensel brindaron una definición del apoyo social como “Provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, brindadas por la comunidad, las redes sociales y los amigos cercanos”, este es la definición utilizada en el estudio (8).

El apoyo social es uno de los conceptos más estudiados en psicología comunitaria. Algunos investigadores lo definen como: "apoyo accesible a un individuo a través de vínculos sociales con otros individuos, grupos y la comunidad en general". Otros autores lo definieron como: "Los recursos sociales que las personas perciben que estén disponibles o que en realidad les proporcionen personas no profesionales en el contexto de ambos grupos de apoyo formales y asociaciones de ayuda informales” Específicamente, el apoyo social percibido hace referencia a las percepciones de las personas de que el apoyo social está disponible y brinda lo que consideran necesario (9).

El apoyo social podría funcionar como una herramienta que permite la disminución de las reacciones del individuo a los impactos negativo de un suceso determinado. Se han planteado 2 hipótesis para sustentar a tal efecto: el apoyo social permitiría a los personas, que a raíz de un evento de estrés, tengan las capacidades de redefinir tal evento y afrontar a través acciones no estresantes, o frenar el efecto psicopatológico que desencadenaría un nulo apoyo social (10).

En cuanto la dimensión de apoyo social, tenemos los siguientes: apoyo emocional; es cuando el reconocimiento de las emociones por parte de los demás hacia un individuo y el cariño que recibe, que pueden ser familiares y/o amigos, para su bienestar del individuo, donde se sienten apreciadas y valoradas por otros, de esa forma se recuperan su confianza y autoestima (11).

Por siguiente, el Apoyo informativo, es donde proporcionan información útil y se encargan dar consejos, guiar y sugerir para seguir con sus vidas cotidianas y que sea una ayuda hacia los individuos de tal forma que sean beneficiados por ellos mismos, y a la vez que sea resuelto sus dudas o problemas.

En cuanto el apoyo instrumental, se define como una ayuda en los materiales que va necesitar los individuos, como recordarles la hora que va tomar su medicamento, citas médicas, en sus ejercicios necesarios y económicos, estas personas pueden ser la familia, amigos y centros encargados de en cuanto con pacientes, para eso se necesita realizar entrevista personal, y será una ayuda para llevar con tranquilidad su enfermedad (12).

Continuando con los tipos, el apoyo afectivo, es donde lo relatan las intenciones verdaderas de amor, empatía o cariño de las personas hacia un individuo. El apoyo social es positivo, es un evento relativo de contar para la comunicación de los pacientes, donde dan confianza para cualquier duda o pregunta (13).

La OMS refiere que la calidad de vida es “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistemas de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”. El concepto de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) nace en el área de los cuidados en salud para evidenciar que el bienestar del paciente depende de factores como el tratamiento recibido y el impacto que tiene la enfermedad en su vida. Fueron Kaplan y Bush en el año 1982 que introdujeron el término, para poder distinguirlo de la calidad de vida que representaba un concepto muy amplio. Para los autores la diferencia es sutil, puesto que la Calidad de Vida (CV) hace hincapié en aspectos del bienestar subjetivo en general, la CVRS pone énfasis en las alteraciones de la esfera biopsicosocial producto de una enfermedad (14).

La calidad de vida de los adultos mayores es un poco más compleja a comparación con otras personas. Los principales factores que influyen son: las relaciones que lleve con su familia (vida familiar); su estado físico (vida física); la relación para con los demás (vida social); vida emocional; vida económica; relacionada a la parte subjetiva de la espiritualidad (vida espiritual); y la vida laboral (15).

El bienestar físico es el correcto funcionamiento de nuestro organismo en ausencia de daño de órgano o algún mal funcionamiento de los mismos. Por lo que se concluye que todos los órganos de nuestro complejo sistema deben trabajar en armonía, sin interrupciones o alteraciones para gozar de un buen bienestar físico (16).

La salud mental también guarda relación con el completo estado de bienestar mental en ausencia de alguna patología que esté causando repercusiones a nivel del medio interno. Por lo que se concluye que, aquella persona sin algún tipo de trastorno o alteración mental goza

de una buena salud mental (17).

El bienestar social está determinado por dos aspectos fundamentales: como el individuo se relaciona con la comunidad y como la comunidad responde a esta interacción. Por lo que se concluye que aquella persona sin problemas sociales y que además es aceptado por los mismos y en ausencia de causas que hagan que se aleje, se infiere que un individuo goza de un bienestar social (18).

La OMS refiere que hay una amplia relación entre el bienestar ambiental y la persona. El ambiente es todo aquello ajeno a la persona, es decir, el medio que lo rodea. Por lo que se concluye que, un ambiente hostil lleno de adversidades representará un peligro para la calidad de vida del individuo mientras que un ambiente agradable lleno de oportunidades contribuirá a la mejora de la calidad de vida y desarrollo personal de cada individuo (19).

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en el centro geriátrico Casa los Abuelos?

### **1.2.2. Problema específicos**

- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social con la dimensión emocional y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social con la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social con la dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social con la dimensión apoyo afectivo y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión calidad de vida global y salud general en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud física en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud psicológica en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud social en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Cuál es la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión ambiental en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en el centro geriátrico Casa los Abuelos 2020

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social con la dimensión emocional y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social con la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social con la dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social con la dimensión apoyo afectivo y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión calidad de vida global y salud general en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud física en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud psicológica en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud social en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020
- ✓ Identificar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión ambiental en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Teórica**

El trabajo de investigación es relevante porque el funcionamiento inadecuado del apoyo social hacia el adulto mayor causa muchas veces deterioro tanto físico, psicológico y social. Por ello es necesario que el Adulto Mayor cubra sus necesidades, afecto y expectativas para lograr satisfacción, bienestar y mejorar su calidad de vida. A través de este estudio se busca la mejora y el mantenimiento del adulto mayor poniendo énfasis en los de mayor vulnerabilidad, a través de la provisión de atenciones integrales y de una buena calidad de vida acorde a sus necesidades de salud y expectativas durante sus atenciones con el objetivo de prevenir riesgos, promover factores de protectores, el autocuidado y el reconocimiento de sus derechos y deberes de salud.

### **1.4.2. Metodológica**

La investigación permitirá a contribuir a los equipos multidisciplinarios, principalmente el personal de enfermería se involucre y se comprometa con los adultos mayores y sus familias, para lograr mayor éxito en la atención integral del adulto mayor involucrando al núcleo familiar, trayendo consigo mejoras en la calidad de vida del adulto mayor. El adulto mayor por ser una persona vulnerable cabe destacar que necesita mayor apoyo social y tener una buena calidad de vida cotidiana ya que a mayor apoyo social tendrá una mejor calidad de vida.

### **1.4.3. Práctica**

Al valorar de manera global las funciones positivas de apoyo social se proporcionarán una visión general del proceso social y de gran importancia para el Adulto Mayor de esta manera tendrán una vida digna y muy saludable.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La presente investigación se efectivizará durante los meses de marzo y abril 2020, en ese transcurso se apilaran los instrumentos que se presentan en la investigación para la recopilación de datos.

### **1.5.2. Espacial**

El análisis se aplicara en el centro geriátrico Casa los Abuelos que está localizado en calle Leonardo da vinci 295 san Borja.

### **1.5.3. Recursos**

El investigador cuenta con el recurso humano que participara voluntariamente en la investigación, el investigador realiza el autofinanciamiento para la presente investigación.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes internacionales:**

Sahin et al. (2019), en Turquía, en su estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre calidad de vida y apoyo social en adultos mayores de una comunidad. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal-correlacional. La muestra se conformó por 517 participantes. Los instrumentos utilizados son WHOQOL-OLD y la escala turca de percepción apoyo social. Los resultados de los análisis revelaron que la percepción social del apoyo explicó el 11,7% de la varianza total en la satisfacción con la vida, 22,1% de la varianza total en la calidad de vida. Además, el apoyo social percibido y la calidad de vida explicaron el 28,6% de la varianza total en la satisfacción con la vida. Se concluyó que:

“Existe una asociación significativa entre la calidad de vida y apoyo social  $p < 0,05$ ” (20).

Mayra, (2017), en México realizó la tesis siendo su objetivo evaluar la asociación entre calidad de vida y apoyo familiar en el adulto mayor atendido en un centro de medicina familiar. La metodología fue observacional, transversal y analítico, la muestra estuvo conformada 368 pacientes. Los instrumentos utilizados fue la encuesta sociodemográfica WHOQOL -OLS Y MOS. En conclusión, obtuvieron:

“Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre calidad de vida y apoyo social. Al mayor apoyo social mejor calidad de vida” (21).

Dafna, (2016), en Chile realizó la tesis cuyo objetivo principal fue analizar la percepción de relaciones familiares de los adultos mayores residentes en albergues. Diseño y metodología: fue cualitativo fenomenológico. La muestra fue de 10 participantes por muestreo teórico. Los instrumentos utilizados fueron de análisis cualitativo temático utilizando NVIVO 11. En sus conclusiones obtuvieron:

“El bienestar del adulto mayor institucionalizada refleja estar relacionada con el apoyo de familiares y en una buena relación con ellos. El apoyo familiar mejora la calidad de vida y favorece la adaptación al lugar de residencia” (22).

Fernández, (2016), en Argentina realizó la tesis con la finalidad de comparar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores de los integrantes, transversal comparativo. Se tomó la muestra de 50 personas de la tercera edad en conjunto. La herramienta empleada fue WHOQOL-BREF.” Llegando a la constatación de una mejor satisfacción de vida de los asistentes al taller Upami, manifestando que la participación de los proyectos universitarios tiene un impacto positivo” (23)

Herrera, et al;(2016), en Ecuador realizaron la tesis cuyo propósito fue describir la idea de bienestar del adulto mayor. Enfoque cuantitativo, diseño transversal descriptivo. La evidencia fue de 237 longevo. El medio utilizado fue WHOQOLOLD, fue acoplado y aprobado para ser aplicado a la muestra. El resultado fue:

“hay un vínculo relevante en las dos variables; en calidad de vida la mayoría comprende que es productivo “(24).

Varela, et al; (2015), en Colombia realizaron la investigación cuyo objetivo fue saber su apreciación referente a la condición del jubilado. El planteamiento fue cualitativo, proyecto etnográfico. La prueba fue 70 adultos mayores. Se intervino en conjunto, fue ilustrada y separadas por jerarquía “Las conclusiones fueron: La posibilidad de lograr un envejecimiento con una buena calidad de vida depende de factores como decisiones propias, políticas públicas y un entorno amigable para el adulto mayor” (25).

#### **Antecedentes nacionales:**

Guzmán, (2017), en Lima se realizó un estudio cuyo objetivo principal fue determinar el grado de apoyo familiar que perciben los adultos mayores de un Centro de Salud. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada de 47 adultos mayores “La de Oro” del Centro Materno Infantil Tablada de Lurín”. El instrumento fue una escala tipo LIKERT. En sus conclusiones: “el grado de apoyo familiar, es parcialmente suficiente, siendo este un índice no positivo para ellos, puesto que el no percibe un apoyo familiar suficiente, constituye un riesgo en el curso adecuado del envejecimiento de la persona y en su calidad” (26).

García, (2016), en Perú realizó la tesis titulada cuyo objetivo es precisar la cualidad de existencia del longevo en asistir a la residencia Polifuncional Palmas Reales. Enfoque cuantitativo, diseño descriptivo -transversal. La prueba fue 150. La herramienta fue el WHOQOL - BREF. Se constata: “El 46% tiene calidad de vida baja o mala; 12% buena calidad de vida. La magnitud del entorno tuvo un mayor descenso y la diferencia medio o regular” (27).

Macazón, (2017), en Perú realizó la tesis con el propósito de definir la condición de vida de la persona de la tercera edad. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, diseño transversal-descriptivo. La prueba fue 297. El instrumento utilizado fue SF-36, fueron 8 dimensiones. Concluyeron: “Las dimensiones con mayor puntaje fueron el desempeño emocional, físico y salud general. El puntaje promedio obtenido fue de 92, indicando ello un nivel de calidad de vida medio” (28).

Pacompiá, (2015), en Perú -Puno realizó la tesis de investigación fue señalar la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud. Enfoque cuantitativo, diseño transversal-descriptivo. La muestra fue de 40. El instrumento que se utilizó fue la valoración clínica del adulto mayor. El resultado fue:” El 67.5% independiente, 55% deterioro cognitivo, 62.5 % expresión deprimida y 57 % problemas socio familiares “(29).

## **2.2. Bases teóricas**

Al analizar el modelo teórico de Adaptación de Callista Roy permite enfocar el cuidado de enfermería en la disminución de las respuestas inefectivas, para lo cual se debe identificar la causa de estas y lograr así los resultados esperados.

Según el modelo se unifican las relaciones que se producen entre la persona, el ambiente y la enfermería, y se involucran dentro de estos los estímulos, que se traducen en respuestas adaptativas o inefectivas, lo cual determina el nivel de adaptación. Por lo tanto, el profesional de enfermería debe actuar para promover las situaciones de bienestar, y así mejorar el nivel de adaptación de las personas y las respuestas adaptativas frente a los diferentes estímulos de cada cambio que presenta el adulto mayor para así mejorar la calidad de vida y el apoyo social que necesita.

## **Base conceptual**

Se define la calidad de vida que es la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistemas de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”. El concepto de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) nace en el área de los cuidados en salud para evidenciar que el bienestar del paciente depende de factores como el tratamiento recibido y el impacto que tiene la enfermedad en su vida.

Se define apoyo social a todo individuo que se relaciona con la comunidad y como la comunidad responde a esta interacción. Por lo que se concluye que aquella persona sin problemas sociales y que además es aceptado por los mismos y en ausencia de causas que hagan que se aleje, se infiere que un individuo goza de un bienestar social (18).

Se define adulto mayor a las personas que tienen más de 60 años de edad, que también pueden ser llamadas de la tercera edad.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general:**

Hi. Existe relación significativa entre el nivel de apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico CASA LOS ABUELOS 2020.

Ho. No existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en el Centro Geriátrico Casa los Abuelos.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social con la dimensión emocional y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social con la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social con la dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social con la dimensión apoyo afectivo y la calidad de vida del adulto mayor del centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión calidad de vida global y salud general en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud física en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud psicológica en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión salud social en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

Hi. Existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión ambiental en el centro geriátrico casa los abuelos lima 2020

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

En el actual proyecto de investigación se utilizará el método hipotético- deductivo. La naturaleza del procedimiento se basa en hacer uso de la veracidad o falsedad del enunciado vital, para deducir la verdad o la falsedad de la hipótesis que ponemos a prueba. Necesita el trabajo de los más exigentes contraejemplos y establecer si se cumplen o no. Objetar dichos contraejemplos significa enseñar la autenticidad de la hipótesis.

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Se utilizará el enfoque cuantitativo que está basado en el paradigma positivista, donde lo que interesa es la medición y la cuantificación, puesto que a través de la medición se pueden obtener tendencias, plantear nuevas hipótesis y de esa manera construir teorías. En este enfoque los procesos se organizan de manera secuencial, rigurosa de tal manera que se pueda llevar a la comprobación de la hipótesis (30).

### **3.3. Tipo de investigación**

La presente investigación es aplicada, recibe el nombre de «investigación práctica o empírica», que se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación (30)

### **2.1. Diseño de la investigación**

El actual estudio es, no experimental, la investigación es de tipo observacional descriptivo correlacional ya que describe la concordancia entre las dos variables en estudio, corte transversal puesto que tomara los datos en un determinado momento (39).

### **2.2. Población, muestra y muestreo**

La población objeto de estudio es finita y se cuenta con el registro de los elementos que conforman la población y está conformada por 70 adultos mayores del centro geriátrico.

## **Muestra**

Una muestra es un subconjunto poblacional que está siendo estudiada, la presente investigación se realizara con el total de la población por ser un número limitado de 70 adultos mayores del centro geriátrico Casa los Abuelos.

## **Criterios de Inclusión**

- ✓ Adultos mayores que firmen el consentimiento informado.
- ✓ Adultos mayores con un tiempo de estancia en el centro geriátrico mayores de 6 meses.

## **Criterios de Exclusión**

- ✓ Adulto mayor con déficit cognitivo severo

### **2.3. Variables y Operacionalización de variable**

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1**

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
<b>Apoyo Social</b>	Tipo de variable según su naturaleza:  Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	“Provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, brindadas por la comunidad, las redes sociales y los amigos cercanos, que perciben los adultos mayores en el Centro geriátrico casa Los abuelos, el cual será evaluado por el cuestionario MOS.		Apoyo social emocional	Existe una persona a quien: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hable/escuche cuando lo necesita.</li> <li>• Pida consejo cuando existen problemas.</li> <li>• Entienda la situación en que vive.</li> <li>• Confié y pueda hablar de sus preocupaciones.</li> <li>• Informe y ayude a entender la situación.</li> <li>• Demuestre que usted le importa.</li> <li>• Comparta temores y problemas.</li> <li>• Ayude a acostarse en la cama.</li> </ul>	8 (4,8,9,13,16,17 y 19)	-Apoyo social alto.  -Apoyo social medio.  -Apoyo social bajo	Puntaje máximo 94  Puntaje medio 57.  Puntaje bajo 19
				Apoyo social instrumental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañe al médico.</li> <li>• Prepare la comida.</li> <li>• Ayude en las tareas domésticas.</li> </ul>	3 (2,5,12,15)		
				Interacción social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pase un buen rato.</li> <li>• Relajarse.</li> <li>• Hacer cosas que le ayuden a olvidar sus problemas.</li> <li>• Salir a divertirse</li> </ul>	4 (7,11,14,18)		
				Apoyo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le diga que lo quiere.</li> <li>• Lo abrace.</li> <li>• Le demuestre interés.</li> <li>• Le sea importante y usted le ame</li> </ul>	4 (6,10,20)		

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2**

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
----------	---	-----------------------	------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------------------------

Calidad de Vida	Tipo de variable según su naturaleza:  Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	“Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes”(9)	Es la percepción de los adultos mayores del centro geriátrico Casa del abuelo respecto al su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema en los que vive, el cual será evaluado por el cuestionario WHOQL-BREF	Calidad de vida global y salud general		1, 2	•	•
				Salud Física	Malestar, dolor, fatiga, dependencia de medicación, fatiga, sueño y descanso.	3,4,10,15, 16,17,18	• NIVEL BAJO	• 24- 56
				salud Psicológica	Pensamientos negativos, tristeza, ansiedad, angustias, fobias, memoria, Concentración, creencias espirituales, autoestima.	5, 6,7, 11, 19, 26	• NIVEL REGULAR	• 57-69
				Salud SOCIAL	Relaciones interpersonales, Sociales, actividad sexual, soporte social.	20,21,22	• NIVEL ALTO	• 90- 120
				AMBIENTAL	Seguridad física interna y externa, oportunidad cognitivas, accesibilidad al transporte, recursos económicos	(8,9,12,13,14 ,23,24,25)		

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **2.4.1. Técnica**

Para la variable 1 y la variable 2: la técnica a utilizar para el presente estudio es la encuesta, considerada la más empleada en el ámbito de estudio, la cual se efectúa mediante el cuestionario con el propósito de obtener información mediante el acopio de datos cuyo análisis e interpretación permiten tener un análisis de la realidad de estudio.

### **2.4.2. Descripción de instrumento**

Variable 1: Instrumento sobre Apoyo Social

Para medir la primera variable Deyvi Baca; con su cuestionario realizó un estudio que cuenta con 4 dimensiones: apoyo social emocional, apoyo social instrumental, interacción social y apoyo afectivo aplicó un instrumento que está constituido por datos generales y medida en cada uno de las preguntas con respuestas de NUNCA, POCAS VECES, ALGUNAS VECES, LA MAYORIA DE VECES y SIEMPRE, el instrumento costará de un rango de aplicación para la respuesta de NUNCA (1); POCAS VECES (2); ALGUNAS VECES (3); LA MAYORIA DE VECES (4); SIEMPRE (5). Categorizándose como APOYO SOCIAL MAXIMO (58-95); APOYO SOCIAL MEDIO (20 - 57) Y APOYO MINIMO (0-19).

## Variable 2: Instrumento sobre Calidad de Vida

Para medir la variable 2, Leguía. realizó un estudio creando un cuestionario la herramienta cuenta con 26 ítems , 24 ítems conforman el whoqol -100 y 2 preguntas sobre calidad de vida gobal y salud general . Cada ítem tine 5 alternativas escala ordinal tipo Likert resultando en 4 dimensiones : salud física ; psicológica ;relaciones sociales y ambiente y cada ítems tendrá un valor de 1 al 5 en donde se categoriza calidad de vida bajo (24-54) ; calidad de vida regular (57-69) y calidad de vida alto (90-120).

### **2.1.1. Validación**

Variable 1: El instrumento fue creado por participantes del Medical Outcomes Study modificado por Deyvi Baca; establezca la validez del instrumento fue sometido al “juicio de expertos” aplicado en Trujillo- Perú 2016.

Variable 2: El cuestionario fue creado y validado por De la Cruz y col.; para que establezca la validez del instrumento fue sometido al “juicio de expertos” aplicado en Lima-Perú en el año 2014, donde se ampara las excelentes posesiones del cuestionario.

### **2.1.2. Confiabilidad**

Variable 1: La confiabilidad aplicada para la primera variable mencionada la autora aplico la confiabilidad de Alfa de Cron Bach arrojando un resultado de 0,94 el cual se considera al instrumento un grado de confiabilidad aceptable.

Variable 2: La confiabilidad aplicada para la variable mencionada según la autora aplico la confiabilidad de Alfa de Cron Bach arrojando un resultado de 0.86 dando confiabilidad del instrumento.

## **2.2. Procesamiento y análisis de datos**

### **3.8.1 Plan de recolección de los datos**

Para la recolección de datos, se inició con la solicitud de permiso para la aplicación de los instrumentos a la gerente de la Casa de Reposo. Durante los meses que se coordine con la Casa de Reposo a quien me dirijo, posteriormente se decidirá el día de las encuestas para poder efectivizarlas.

### **3.8.2. Análisis de los datos**

Los datos recolectados serán codificados y digitados mediante el programa Microsoft Excel 2016 (Tabla de Códigos y Tabla Matriz de Datos). Luego serán exportados al software estadístico SPSS Versión 25 para su proceso - análisis de datos. Para el análisis estadístico se ha seleccionado la prueba del coeficiente correlacional de R Serman ya que medirá la fuerza y la dirección de la asociación entre dos variables clasificadas.

Variable 2: La confiabilidad aplicada para la variable mencionada según la autora aplico la confiabilidad de Alfa de Cron Bach arrojando un resultado de 0.86 dando confiabilidad del instrumento.

## **2.3. Procesamiento y análisis de datos**

### **3.8.1 Plan de recolección de los datos**

Para la recolección de datos, se inició con la solicitud de permiso para la aplicación de los instrumentos a la gerente de la Casa de Reposo. Durante los meses que se coordine con la Casa de Reposo a quien me dirijo, posteriormente se decidirá el día de las encuestas para poder efectivizarlas.

### **3.8.2. Análisis de los datos**

Los datos recolectados serán codificados y digitados mediante el programa Microsoft Excel 2016 (Tabla de Códigos y Tabla Matriz de Datos). Luego serán exportados al software estadístico SPSS Versión 25 para su proceso - análisis de datos. Para el análisis estadístico se ha seleccionado la prueba del coeficiente correlacional de R Serman ya que medirá la fuerza y la dirección de la asociación entre dos variables clasificadas.

## **2.4. Aspectos éticos**

### **✓ Principio de autonomía:**

La autonomía, es un principio ético fundamental que permite guiar la realización de investigaciones. El principio obliga a los profesionales a permitir a sus participantes la libertad de tomar sus propias decisiones después de haber sido informados de los posibles costos y beneficios de la investigación (38).

✓ Principio de beneficencia:

El principio de Beneficencia se refleja en la búsqueda de equilibrar en forma adecuada los daños probables y las probabilidades de lograr un bienestar resultante de la investigación (39).

✓ Principio de la no maleficencia:

La no maleficencia es una práctica en la que los profesionales deben abstenerse de proporcionar medidas ineficaces o actuar con mala voluntad hacia los pacientes o participantes de la investigación (40).

✓ Principio de justicia:

Cada individuo debe tener la misma consideración sobre cómo ser tratados, y los beneficios de la investigación deben ser distribuidos de forma equitativa de acuerdo con las necesidades personales, el esfuerzo, la contribución social y el mérito.

### 3. Aspectos administrativos

#### 3.1.Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del programa		x	x	x																				
Búsqueda bibliográfica		x	x	x	x	x	x	x																
Elaboración de la sección introducción: problemática, marco teórico referencial y antecedentes			x	x	x	x	x	X																
Elaboración introducción: importancia y justificación de la investigación			x	x	x	x	x	x																
Elaboración introducción: objetivos de la investigación			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Elaboración material y métodos Enfoque y diseño de investigación			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboración material y métodos Población, muestra y muestreo				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Elaboración material y métodos : técnicas e instrumento de recolección de datos					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboración material y métodos: métodos de análisis de información							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboración de los anexos						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Aprobación del proyecto									X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Trabajo de campo									x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Redacción del informe final: Versión 1																								
Sustentación de informe final																								x

### 3.2. Presupuesto:

MATERIALES	2021					TOTAL	
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	S/.
<b>EQUIPOS</b>							
1 laptop	1000						1000
USB	30						30
<b>UTILES DE ESCRITORIO</b>							
Cuaderno	3						3
Resaltador	2	2					4
Lapiceros	3						3
Papel bond A4				10			10
<b>MATERIAL BIBLIOGRAFICO</b>							
Libros	60	20	10	30			120
Fotocopias			30	30			60
Impresiones			10	10	35		55
<b>OTROS</b>							
Alimentos		10	10	10			30
Llamadas		20	20				40
<b>Recursos humanos</b>							
Digitadora	20	10	10	10			50
Imprevistos		50					50
<b>TOTAL</b>							<b>145</b>

#### 4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Loredo M, Gallegos R, Xequé A, Palome G, Juárez A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Elsevier [revista en internet] 2016 [acceso 1 de abril de 2020; 13(3): 159-165. Disponible en:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300197>.
2. Datos interesantes acerca del envejecimiento [sede web]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2000 [acceso 1 de abril de 2020]. World Health Organization; disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
3. Informe Sobre la Salud en el Mundo, [sede web]. Ginebra-Suiza: Organización mundial de la salud; 2003 [acceso 1 de abril de 2020]. Disponible en:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42822/9243562436.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Día Internacional de las Personas Mayores [sede web]. Ginebra- Suiza: Organización Mundial de la salud; 2016 [acceso 1 de abril de 2020]. Disponible en:[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1).
5. Hernandez J, Chavez S, Yhuri N. Salud y Calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública [revista en internet] 2016 [acceso 5 de abril de 2020]; 33(4): 680-688. Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342016000400010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000400010).
6. Van Leeuwen K, Van Loon M, Van Nes F, Bosmans J, De Vet H, Ket J. What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. PLOS ONE [revista en Internet] 2019 [acceso 21 de agosto de 2020]; 14(3):1-39. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6407786/pdf/pone.0213263.pdf>

7. Población Peruana 2020, [sede web]. Lima-Perú: Instituto Nacional de Estadística Perú; 2020 [acceso 5 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/>.
8. Vega Angarita OM, González Escobar DS. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Glob*. 2009;(16):1-11. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412009000200021](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412009000200021).
9. Pando M. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de Investigación en Psicología [revista en Internet]* 2014 [acceso 8 de setiembre de 2020]; 16(1): 233-245. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/viewFile/3929/3153>
10. Martínez M, Maya I. Martínez M. García M. Maya I. El efecto amortiguador del apoyo social sobre la depresión en la población inmigrante. *Psicothema [revista en Internet]* 2001 [acceso 1 de octubre de 2020]; 13(6):[605-610]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=486>.
11. Terol MC, López S, Neipp MC, Rodríguez J, Pastor MA, Martín-Aragón M. Apoyo social e instrumentos de evaluación: Revisión y clasificación. *Anuario de Psicología [revista en Internet]* 2004 [acceso 26 de agosto de 2020]; 35(1):23-45. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuariopsicologia/article/view/8703/10852>
12. Aydin A, Kahraman N, Hicdurmaz D. Determining the levels of perceived social support and psychological well being of nursing students. *Journal of Psychiatric Nursing [revista en Internet]* 2017 [acceso 18 de febrero de 2021]; 20(3): 40-47. Disponible en: [https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD\\_8\\_1\\_40\\_47\[A\].pdf](https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD_8_1_40_47[A].pdf)
13. Zanini DS, Peixoto EM. Social support scale (MOS-SSS): Analysis of the psychometric properties via item response theory. *Paideia [revista en Internet]* 2016 [acceso 29 de agosto de 2020]; 26(65):359-368. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v26n65/1982-4327-paideia-26-650359.pdf>

14. Urzúa A. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Revista médica de Chile* [revista en Internet] 2010 [acceso 8 de febrero de 2020]; 138(3): [358-365]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003498872010000300017](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872010000300017).
  
15. Organización Mundial de la Salud. *El envejecimiento y la Salud*. USA; 2015. 282 p. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/pub\\_pl.pdf](https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/pub_pl.pdf)
  
16. Cuesta Gómez JL, de la Fuente Anuncibay R, Vidriales Fernández R, Hernández Layna C, Plaza Sanz M, Gonzáles Bernal J. Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida en las personas con autismo. *Int J Dev Educ Psychol*. 2017;4:33-43.
  
17. Organización Mundial de la Salud. *Salud mental*. World Health Organization; 2017.
  
18. Di Pasquale EA. *Hacia una definición conceptual de bienestar social. El debate desde la economía del bienestar hasta el enfoque de las capacidades*. [Mar de Plata, Argentina]: Universidad Nacional de Mar de Plata; 2015. Disponible en: <http://nulan.mdp.edu.ar/2342/1/actis.2015.pdf>
  
19. Organización Mundial de la Salud. *Salud ambiental*. WHO. World Health Organization; 2016. p. 5. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
  
20. Şahin DS, Özer Ö, Yanardağ MZ. Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educ Gerontol*. 2019;45(1):69-77. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03601277.2019.1585065?journalCode=uedg20>
  
21. Valdez-Huirache MG, Álvarez-Bocanegra C. Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. *Horiz Sanit (en línea)*. 2018;17(2):113-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200113](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200113)

22. Gemp L, Benadof D. Percepción de apoyo familiar de adultos mayores residentes en establecimientos de larga estadía. Rev Chil Salud Pública. 2018;21(2):142. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/48911>
23. Marcela L. Calidad de vida en adultos mayores de Capital Federal que participan de los talleres de UPAMI [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Argentina de la Empresa; 2015 [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/4080/Le\\_cot.pdf?sequence=1](https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/4080/Le_cot.pdf?sequence=1)
24. Herrera Cela CB, Mora Santacruz JH. Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario WHOQOL-OLD en adultos mayores que asisten a la consulta externa del Hospital de atención integral del adulto mayor en Quito [tesis Licenciatura]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2 [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12575/TESIS.PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL CUESTIONARIO WHOQOL- OLD EN ADULTOS MAYORES QUE .pdf?sequence=1](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12575/TESIS.PERCEPCIÓN_DE_CALIDAD_DE_VIDA_MEDIANTE_EL_CUESTIONARIO_WHOQOL-OLD_EN_ADULTOS_MAYORES_QUE.pdf?sequence=1)
25. Varela, L., Gallego E. Percepción de la calidad de vida en un grupo de adultos mayores de Envigado Rev Salud y Sociedad [revista en Internet] 2015 [acceso 8 de febrero de 2020]; 2(1): 7-14. Disponible en: [http://revistas.uptc.edu.co/revistas/index.php/salud\\_sociedad/article/view/3974](http://revistas.uptc.edu.co/revistas/index.php/salud_sociedad/article/view/3974)
26. Guzman M. Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un centro materno infantil de lima metropolitana 2016 [tesis titulación]. Piura-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6146>
27. Pablo J. Calidad de vida del adulto mayor de la casa Polifuncional Palmas Reales [tesis de licenciatura]. Lima-Perú: USMP; 2016. [Internet]. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2276/3/pablo\\_j.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2276/3/pablo_j.pdf)

28. Mazacón B. Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud [tesis doctoral]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Internet]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6561/Mazaco\\_n\\_rb.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6561/Mazaco_n_rb.pdf?sequence=1)
29. Pacompia A. Calidad de Vida del Adulto Mayor Atendido en el Centro de Salud Simón Bolívar Puno [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2015 [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2426/Pacompia\\_Su\\_capuca\\_Ana\\_Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/2426](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2426/Pacompia_Su_capuca_Ana_Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/2426)
30. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
31. Argibay J. Muestra de la investigación cuantitativa. Subj y Procesos Cogn [Internet]. 2009;13(1):13-29. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30811997003>
32. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Atención Primaria [Internet]. 2003;31(8):527-38. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-laencuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
33. Baca D. Confiabilidad y validez del cuestionario de apoyo social en pacientes con cáncer de Trujillo. Revista de Investigación en Psicología [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de setiembre de 2020]; 19(1): 177-190. Disponible en: [revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/12452/11143](http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/12452/11143)

34. Organización Mundial de la Salud. WHOQOL: Measuring Quality of Life [Internet]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2016 [citado 13 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/index2.html#:~:text=Both the WHOQOL-100 and,The WHOQOL-100 domain scores.>
35. Leguía A. Calidad de Vida y Estrategias de Afrontamiento Adultos Mayores Lima [tesis Licenciatura]. Huancavelica: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. Disponible en: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/625815/LeguíaC\\_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/625815/LeguíaC_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. De la Cruz R, Fernández E. Sentimiento de soledad y calidad de vida en los adultos mayores del hogar «San Vicente Paúl» - Huancayo 2014 [tesis licenciatura]. Huancayo-Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1059>
37. Arellano J, Hall R HJ. Ética de la Investigación Científica [Internet]. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. p. 1-271. Disponible en: [http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica\\_investiga\\_uaq.pdf](http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf)
38. Gelling L. Ethical principles in healthcare research. Nursing Standard [revista en Internet] 1999 [acceso 18 de abril 2021]; 13(36):39-42. Disponible en: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/ethicalprinciples-in-healthcare-research-ns1999.05.13.36.39.c2607>
39. Martín S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. Enfermería en Cardiología [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de diciembre de 2020]; 58(1): 27-29. Disponible en: [https://www.enfermeriaencardiologia.com/wpcontent/uploads/58\\_59\\_02.pdf](https://www.enfermeriaencardiologia.com/wpcontent/uploads/58_59_02.pdf)

40. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. Rev Cirujano General [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de febrero de 2020]; 33(2): 178-185. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cirujanogeneral>

## **6.1. ANEXOS**

### **6.2. Matriz de consistencia**

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en el Centro Geriátrico CASA LOS ABUELOS?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del Adulto Mayor en el Centro Geriátrico CASA LOS ABUELOS 2020.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Ho. No existe relación significativa entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor en el centro geriátrico CASA LOS ABUELOS.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Apoyo social</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Apoyo social emocional</li> <li>✓ Apoyo social instrumental</li> <li>✓ Interacción social</li> <li>✓ Apoyo afectivo</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Calidad de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Calidad de global y salud general</li> <li>✓ Salud física</li> <li>✓ Salud psicológica</li> <li>✓ Salud social</li> <li>✓ Ambiental</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b></p> <p><b>Aplicada</b></p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Estudio Cuantitativo, correlacional, de corte transversal, no experimental.</p> <p><b>Población Muestra</b> Con una población muestra de 70 Adultos mayores del Centro Geriátrico CASA LOS ABUELOS.</p>

### **6.3. Instrumento**

#### **Anexo A. Instrumento de recolección de datos**

**Universidad Privada Norbert Wiener**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

**CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL (MOS)**

Buenos días, soy de la segunda especialidad de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre nivel de apoyo social y la calidad de vida del Adulto Mayor en el centro Geriátrico Casa los Abuelos.

Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitirán llegar al objetivo del estudio mencionado.

Este cuestionario es personal y anónimo tiene el propósito de conocer el grado del cuidado social que percibe el Adulto Mayor. A continuación, se le formulara algunas preguntas referentes al cuidado social que percibe, deberá contestar con la mayor sinceridad, según sea conveniente.

#### **DATOS GENERALES**

Sexo: femenino ( )    masculino ( )

Estado conyugal: con pareja ( )    sin pareja ( )

CUESTIONES ¿CUENTA CON ALGUIEN?	NUNCA	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYORIA DE VECES	SIEMPRE
2. Que 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.que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. que se le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6.que le muestre 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 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
10. que le abrace	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 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 enfermo	1	2	3	4	5
16. alguien 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

	<b>MAXIMO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>MINIMO</b>
<b>APOYO SOCIAL</b>	58 - 95	20 – 57	0 – 19

**Anexo B.** Instrumento de recolección de datos

**Universidad Privada Norbert Wiener**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

**CUESTIONARIO SOBRE ALTERACIONES MUSCULOESQUELÉTICO**

Estimado (a), buenos días, soy la Lic. Enfermería Paula Cristina Rodríguez Iraita, de la de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, en este presente cuestionario está dirigido a los adultos mayores del centro geriátrico CASA LOS ABUELOS. Espero que su respuesta sea sincera y veras por tratarse de un estudio de investigación.

MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA QUE CREE CONVENIENTE

**Datos generales**

Sexo: femenino ( ) masculino ( )

Estado civil: soltero ( )

casado ( ) viudo ( ) Fecha

de nacimiento:

Grado de instrucción

			<b>MUY MALA</b>	<b>REGULAR</b>	<b>NORMAL</b>	<b>BASTANTE BUENA</b>	<b>MUY BUENA</b>
<b>1</b>	Como calificaría su calidad de vida						
			<b>MUY INSATISFECHA</b>	<b>UN INSATISFECHA  POCO</b>	<b>NORMAL</b>	<b>BASTANTE SATISFECHA</b>	<b>MUY SATISFECHA</b>
<b>2</b>	Como de satisfecho esta con su salud						
			<b>NADA</b>	<b>UN POCO</b>	<b>LO NORMAL</b>	<b>BASTANTE</b>	<b>EXTREMADAMENTE</b>

3	Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita					
4	En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria					
5	Cuanto disfruta de la vida					
6	Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido					
7	Cuál es su capacidad de concentración					
8	Cuanta seguridad siente en su vida diaria					

9	Como de saludable es el ambiente físico a su alrededor					
		<b>NADA</b>	<b>UN POCO</b>	<b>LO NORMAL</b>	<b>BASTANTE</b>	<b>TOTALMENTE</b>
10	Tiene energía suficiente para la vida diaria					
11	Es capaz de aceptar su apariencia física					
12	Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades					
13	Dispone de la información que necesita para su vida diaria					
14	Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio					

15	Es capaz de desplazarse de un lugar a otro					
		<b>MUY SATISFECHO</b>	<b>POCO</b>	<b>LO NORMAL</b>	<b>BASTANTE SATISFECHO</b>	<b>MUY SATISFECHO</b>
16	Como de satisfecho esta su sueño					
17	Como de satisfecho esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria					
18	Como de satisfecho esta con su capacidad de trabajo					
19	Como de satisfecho esta de sí mismo					
20	Como de satisfecho esta con sus relaciones personales					

21	Como de satisfecho esta con su vida sexual					
22	Como de satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos					
23	Como de satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive					
24	Como de satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios					
25	Como de satisfecho esta con los servicios de transporte de su zona					

		NUNCA	RARAMENTE	MODERADAMENTE	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
26	Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión					

CLASIFICACION DE CALIDAD DE VIDA	
PUNTOS	EVALUACION
69 a MENOS	BAJA
70 - 99	MEDIA
100 - 130	ALTA

## 6.1. Consentimiento informado

**Anexo C:** Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación

**Universidad Privada Norbert Wiener**  
**Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 min. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con el Lic. En Enfermería Paula Rodríguez Iraitá; investigadora principal, ([pamix21@hotmail.com](mailto:pamix21@hotmail.com)) / cel. 940754791.

**Título del proyecto:** Relación entre apoyo social y calidad de vida dl adulto mayor en el centro geriátrico CASA LOS ABUELOS.

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor.

**Beneficios por participar:** Puede llevar acabo conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal) que le podría ser de profusa utilidad.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudio o se avecina de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

**Participación voluntaria:**

Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron reveladas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio y que al final acepto participar buenamente en el estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos del participante

\_\_\_\_\_  
DNI

\_\_\_\_\_  
firma

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos de la investigadora

\_\_\_\_\_  
DNI

\_\_\_\_\_  
firma





