



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Trabajo Académico

Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un
Hospital de Puno del Minsa, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología

Presentado por:

Autora: Bernedo Burgos, Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2468-6593>

Asesora: Dra. Rojas Carbajal, Milagros Esther

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9930-3463>

Lima – Perú

2025

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

Yo, **Elizabeth Bernedo Burgos** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025**”.

Asesorado por el docente: Milagros Esther Rojas Carbajal DNI: 46849121 ORCID <http://orcid.org/0000-0001-9930-3463> tiene un índice de similitud de (9) (NUEVE) % con código OID: 14912:544420676 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor
 Elizabeth Bernedo Burgos
 DNI: 42996939



.....
 Firma
 Milagros Esther Rojas Carbajal
 DNI:21881452

Lima,06 de Enero de 2026

DEDICATORIA

A mis padres Freddy y Erasma.

Por el esfuerzo realizado para ser una gran profesional en la familia, siendo ellos fuente de motivación para obtener este hermoso logro.

A mis hijos Gael y Allison.

Con ellos aprendí la responsabilidad y dejar huella para que ellos puedan seguir los pasos y ser más grande que su madre, reconociendo que la fuerza y sabiduría viene de Dios, nuestro padre celestial

AGRADECIMIENTO

Al culminar esta etapa bonita de mi vida, quiero agradecer a quienes confiaron en mí, a quienes en cada momento me animaron para continuar pese a los obstáculos que se ha presentado. Esta mención especial es para dios, mi familia y mis hijos.

Mi agradecimiento también a la universidad Norbert Wiener, mi gratitud sincera a la asesora de mi proyecto académico dra. Milagros Esther Rojas Carbajal.

No ha sido fácil el camino, sin embargo, he aprendido a disfrutar el proceso, mi gratitud sincera con todos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
CAPÍTULO II: Marco teórico	7

2.1.	Antecedentes	7
2.2.	Bases teóricas.....	10
2.2.1.	Apoyo familiar.....	10
2.2.2.	Calidad de vida del adulto mayor	14
2.3.	Hipótesis de la investigación	18
2.3.1.	Hipótesis general.....	18
2.3.2.	Hipótesis específicas	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		19
3.1.	Método de la investigación	19
3.2.	Enfoque de la investigación	19
3.3.	Tipo de investigación.....	19
3.4.	Diseño de investigación	19
3.5.	Población, muestra y muestreo	20
3.6.	Variables y operacionalización	22
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica.....	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	24
3.7.3.	Validación.....	25
3.7.4.	Confiabilidad	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9.	Aspectos éticos.....	26
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		27

4.1. Cronograma.....	27
4.2. Presupuesto.....	28
V. REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	38
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	39
Anexo 02: Instrumentos.....	40
Anexo 03: Consentimiento informado.....	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar cómo influye el apoyo familiar en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025. **Metodología:** El estudio es de paradigma cuantitativo correlacional, no experimental y transversal, por otro lado, en el caso de la población serán 300 adultos mayores hospitalizados en el transcurso de julio hasta agosto y una muestra de 169 adultos mayores. Se hará uso de dos cuestionarios con previa validación y fiabilidad (0,770 y 0,890). Tras emplear las herramientas de indagación, las respuestas tendrán una codificación que se plasmarán en un repositorio de datos desarrollada en Excel 2016. Consecuentemente, se procesará mediante el SPSS 26.0, lo cual arrojará información estadística de índole descriptiva mediante cuadros y representaciones gráficas, e inferencial mediante el Rho de Spearman que permitirá validar las hipótesis de la disertación.

Palabras clave: Apoyo familiar, calidad de vida, adulto mayor.

ABSTRACT

Objective: To determine how family support influences the quality of life of elderly patients hospitalized in a hospital in Puno del Minsa, 2025. **Methodology:** The study is a correlational, non-experimental and cross-sectional quantitative paradigm, on the other hand, in the case of the population there will be 300 older adults hospitalized in the course of July to August and a sample of 169 older adults. Two questionnaires with prior validation and reliability (0.770 and 0.890) will be used. After using the inquiry tools, the answers will have a coding that will be reflected in a data repository developed in Excel 2016. Consequently, it will be processed using SPSS 26.0, which will yield statistical information of a descriptive nature through tables and graphic representations, and inferential information through Spearman's Rho that will allow validating the hypotheses of the dissertation.

Keywords: Family support, quality of life, elderly.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el ámbito global, el aumento de la expectativa de vida ha traído consigo un incremento en la población geriátrica de enfermedades de nivel crónico, afectando su funcionalidad y aumentando su dependencia. Entre las más prevalentes se encuentran la artritis (más del 50% de los mayores de 60 años), hipertensión (75%), cáncer, diabetes, Alzheimer, obesidad (650 millones de afectados) y depresión (23%). En este contexto, la confortación y apoyo que los familiares brinden, es esencial para lograr una mayor calidad de vida en esta población, ya que facilita el manejo de estas condiciones y ofrece el acompañamiento emocional necesario para enfrentar las limitaciones del envejecimiento (1).

De igual forma Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 2050, se proyecta que en un 25% será el crecimiento de la población sexagenaria, y de este grupo el 80% residirá en países subdesarrollados. Esto resalta la necesidad de políticas adecuadas para garantizar atención sanitaria y asistencia social. A medida que envejecen, los adultos mayores enfrentan enfermedades como pérdida auditiva, cataratas, artrosis, diabetes, depresión y demencia (2). Asimismo, la OMS refirió en 2022 que 1 de cada 6 mayores de 60 años ha sufrido maltrato, especialmente en residencias de ancianos y centros de atención, con graves consecuencias físicas y psicológicas (3).

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud proyecta que, para 2030, 1 de cada 6 individuos en América supera los 60 años. Además, la población octogenaria enfrentará discapacidades que limitarán sus actividades, volviéndolos dependientes de sus familiares. Esto resalta la necesidad de gestionar y aplicar medidas preventivas, así como campañas de salud, para reducir las crisis sanitarias y mejorar la seguridad social (4).

En la misma línea, de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), para 2030, el 16,5% de los habitantes será adulta mayor, y para 2050, se

alcanzará el 25,1% (193 millones). Con una esperanza de vida de 77,2 años (5). Asimismo, en Colombia en 2025, se observó que el 76,67% de adultos mayores presentaron un apoyo social poco adecuado y en el 96% presentaron una calidad de vida regular lo que se asoció de manera negativa con la condición sociofamiliar (6). Por otro lado, en Ecuador en 2022 destacó que la tercera edad, se caracteriza por una falta de apoyo tanto a nivel emocional como económico, es por ello que el adulto mayor puede verse afectado en su calidad de vida, siendo necesario que comparta tiempo con sus seres cercanos, lo que indica que el hecho de que el adulto mayor sea propenso a enfermedades no implica que pueda llevar una vida plena (7).

En el Perú de acuerdo al Nacional de Estadística e Informática (INEI) del año 2023, la población adulta mayor alcanza los 4 millones siendo en un 52.4% mujeres, asimismo se conoce que en 38 de cada 100 hogares vive un adulto mayor, y el 80% de esta población enfrenta diversos problemas de salud (8). En el departamento de Puno, al 2024, 109,538 adultos mayores de 65 años o más constituyen un 41,6% de la población en pobreza total y un 13,9% en pobreza extrema. Sin embargo, el 68% de los adultos mayores cuenta con una pensión, y el 90,8% posee algún tipo de seguro de salud (9). Asimismo, se verificó que en los adultos mayores se presentan problemas como “enfermedades pulmonares, cardíacas en un 78% así como problemas de audición, visión siendo afectada su calidad de vida” (10).

En el hospital de Puno, se han observado diversas situaciones en las cuales los pacientes adultos mayores durante la hospitalización tienen poco acompañamiento de sus familiares, se sienten solos y con episodios de depresión, frustración, se sienten abandonados y esto puede influir en su estado de salud y recuperación, siendo en muchas oportunidades que el personal de salud le brinda el cuidado y además con empatía se preocupa porque mejore y cambie su manera de pensar, valorando su vida, brindándole una calidad de vida mejor para ellos y puedan continuar así con un pensamiento más positivo.

De acuerdo a lo antes mencionados, expondré las siguientes interrogantes para poder desarrollar la investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo influye el apoyo familiar en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo afectivo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025?

¿Cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo informativo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025?

¿Cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo instrumental en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo influye el apoyo familiar en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo afectivo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

Identificar cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo informativo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

Identificar cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo instrumental en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio se respalda en la relevancia que tiene el apoyo de la familia en función de mejorar la calidad de vida en los adultos mayores, quienes, al enfrentar enfermedades y limitaciones, necesitarán cuidados continuos. Estos cuidados no solo serán proporcionados por profesionales de salud, sino también por sus familiares, quienes jugarán un papel crucial en su bienestar. El estudio se basará en la Teoría Familiar Sistémica de Bowen, que destacará el impacto de las dinámicas familiares en la salud, y en la Teoría de Orem respecto al autocuidado, que subrayará la necesidad del involucramiento familiar en el autocuidado. Ambas teorías proporcionarán el marco conceptual para entender la asociación que se presente entre las variables, justificando así la relevancia de este estudio.

1.4.2. Metodológica

La disertación se efectuará mediante un paradigma cuantitativo correlacional no experimental que permita medir las variables de estudio de manera objetivo y poder brindar información útil a los profesionales de enfermería sobre los elementos propuestos en la indagación. A través de charlas de concientización dirigidas a los familiares, se busca resaltar la importancia de su rol en el bienestar del adulto mayor, promoviendo un mayor compromiso con la finalidad de optimizar su bienestar. Del mismo modo, será de tipo correlacional y cuantitativo, utilizando instrumentos validados para recopilar datos precisos sobre la relación entre las variables. Los resultados obtenidos permitirán evaluar la situación actual y ofrecer recomendaciones prácticas para fortalecer el apoyo familiar en este contexto. Se espera que este estudio motive la realización de investigaciones similares que contribuyan al avance en el cuidado geriátrico.

1.4.3. Práctica

A nivel práctico el estudio se enfoca en medir las variables de estudio a un nivel cuantitativo, de este modo los profesionales de enfermería podrán brindar las recomendaciones hacia los familiares durante la hospitalización de los adultos mayores. Luego de determinar los hallazgos que se podrán obtener luego de aplicarse los instrumentos, se podrá realizar o proponer alternativas de solución con el fin de optimizar la prestación de servicios que se proporciona a los usuarios geriátricos con el apoyo de sus familias

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se efectuará en el transcurso de julio a diciembre del 2025

1.5.2. Espacial

Se aplicará en el departamento de Medicina del Hospital Carlos Monge Medrano de Puno perteneciente al Minsa ubicado en la Av. Huancané km 2 del Distrito de Juliaca, Provincia de San Román y Departamento de Puno.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se conformará por los pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Puno del Minsa.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedente internacional

Iraizoz et al (11) en Ecuador, en 2022, llevaron a cabo una disertación con el propósito de "Identificar la relación entre el apoyo familiar y la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor". Respecto a la metodología, se realizó una investigación cuantitativa, transversal y descriptiva, con 398 individuos, se hizo uso de dos cuestionarios. Se logró evidenciar que un aproximado del 80% de los adultos de edad avanzada que experimentaron situaciones de maltrato y más del 75% de aquellos que reportaron una convivencia familiar indiferente manifestaron una percepción desfavorable de su CV. Únicamente cerca del 19% de los individuos mayores que recibieron un trato adecuado manifestaron una percepción desfavorable de su CV. Se llegó a la conclusión de que hay una carencia en el respaldo familiar, lo que repercute en una CV limitada para los individuos de edad avanzada.

Alonso et al (12) en México, en 2022, llevaron a cabo una disertación con el propósito de "Determinar la relación entre la calidad de vida y el apoyo social en adultos mayores del noreste de México." Investigación cuantitativa, descriptiva, analítica, se llevó a cabo en 205 usuarios de edad avanzada, se empleó un instrumento para cada aspecto a examinar en la disertación. Respecto a los hallazgos, se pudo evidenciar que los ámbitos físico, emocional y social de la CV guardan una asociación relevante con la autonomía funcional, la dinámica familiar y la red de apoyo con un p valor de 0.001. De igual manera, la autonomía funcional y la red de respaldo influyen en la proyección de la CV en sus componentes físico y emocional, mientras que las labores básicas e instrumentales, junto con dicho apoyo, inciden en la valoración de la CV vinculada al entorno. Concluyeron que es esencial señalar que el bienestar integral de las personas mayores está condicionado por su autonomía funcional, la solidez de sus redes de apoyo y una percepción favorable de su estado de salud.

Guaicha y Herrera (13) en Ecuador, en 2021, llevaron a cabo su disertación con el fin de “Realizar un análisis sobre la existencia de una relación entre la calidad de vida y el apoyo familiar de los adultos mayores que participan en el proyecto gerontológico Hogar de Sabias Experiencias del cantón coronel Marcelino Maridueña durante el confinamiento COVID-19”. Se efectuó una disertación transversal con 60 individuos de edad avanzada, se implementaron dos cuestionarios. Sus hallazgos le indicaron que, 41,2% manifestaron una calidad de vida buena similar al 41,2% que indicaron tener un nivel muy bueno de la calidad de vida, en relación al apoyo familia más del 40% manifestaron tener siempre apoyo familiar, mientras que el análisis inferencial determinó valores de Rho de Spearman ,513 y $p < 0,01$. Concluyeron que la CV en los individuos de edad avanzada mantiene un vínculo directo con el respaldo proveniente del núcleo familiar.

Antecedente nacional

Lora et al. (14) en 2023 en Lima contó con el propósito de “determinar la relación entre apoyo familiar y calidad de vida que percibe el paciente” Investigación descriptiva, correlacional y experimental. Se contó con la colaboración de 110 usuarios de edad avanzada, a quienes se les aplicaron cuestionarios En los hallazgos, respecto al ámbito físico, se halló una asociación directa entre el soporte familiar y la CV con un p valor de 0,035; de igual manera en el plano emocional y el sostén familiar se evidenció una asociación relevante con un p valor de 0.000; y en el tercer aspecto, se halló un vínculo directo con un p valor de 0.000 inferior al 0.05. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación relevante entre los fenómenos llevados a cabo en la disertación

Angelino (15) en Lima, en 2023, llevó a cabo una disertación con el propósito de “Determinar la asociación entre el apoyo familiar con la calidad de vida del adulto mayor que acuden al Servicio de Geriátrica”. Disertación correlacional, cuantitativa y transversal. Se contó con la involucración de 64 sujetos de edad avanzada, se emplearon dos cuestionarios. Respecto a los resultados, se evidenció que cerca del 45% de los usuarios manifiestan una percepción poco apropiada de su CV y un 40% la considera desfavorable. En cuanto al respaldo familiar, la mitad lo percibe en un grado intermedio y 43,8% un nivel bajo. Al realizar el análisis inferencial se obtuvieron calores de Rho de Spearman ,895 y un $p = ,004$ considerándose una relación significativa directa. Concluyendo que ambas variables tienen relación según la percepción que tienen los adultos de la tercera edad en esta investigación, lo que es preocupante que al haber altas cifras negativas nos hacen reflexionar sobre la importancia de que los familiares deben brindar un apoyo constante y de este modo, se optimizar el bienestar de los familiares de edad avanzada, ya que la carencia de respaldo por parte de su entorno podría propiciar episodios de abatimiento, tensión y alteraciones emocionales.

Aroni y Zavala (16) realizaron una investigación en Lima, en 2023, con el propósito de “Determinar la asociación entre la calidad de vida y apoyo familiar en el adulto mayor del AAHH Sol Naciente de Comas”. En el aspecto metodológico, su estudio fue de enfoque cuantitativo, tipología básica, nivelación descriptiva correlacional, no experimental y transversal. Se contó con 110 usuarios. Se emplearon instrumentos previamente validados. En los hallazgos se evidenció que el 61,8% señalaron tener un grado intermedio de acompañamiento de sus familiares y en cuanto a la CV, 64,5% indicaron tener un nivel bajo. Al desarrollar el análisis inferencial, obtuvieron valores de Rho de Spearman.,784 y $p = ,000$. Por lo que les permitieron concluir que, respecto a la percepción de los individuos mayores encuestados, se evidenció una vinculación directa entre el respaldo familiar y su CV, resultando

alarmante la presencia de grados reducidos de apoyo, lo que repercute en un deterioro de su bienestar.

Ticlia (17), en Trujillo, en el 2021, contó con el propósito de “Determinar la presencia de n vínculo directo entre el apoyo familiar y CV del adulto de edad avanzada del CAM”. Investigación cuantitativa, transversal y no experimental, se contó con 36 individuos mayores, se emplearon instrumentos con previa validez y fiabilidad. Los hallazgos indican que más del 86% cuenta con un elevado respaldo familiar, mientras que un aproximado del 70% reporta una CV considerada intermedia. Del mismo modo se halló un $X^2=2,372$ y un p valor de 0,123. Se constató la presencia de una asociación entre los elementos examinados en la muestra.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Apoyo familiar

2.2.1.1. Conceptualización del apoyo familiar

El apoyo familiar suele tomar relevancia en un núcleo familiar, sobre todo si se trata de adultos mayores y que por su avanzada edad, tienen ciertas características propias del avance de los años y que merecen tener un cuidado muy especial, requieren de una ayuda que tiene como fin lograr la satisfacción de sus necesidades básicas, ya que presenta cierta dificultad para valerse por sí misma, además de ser más propenso a sufrir enfermedades y merece un mayor cuidado de la salud, de su alimentación y sobre todo de mucho afecto (18).

El apoyo familiar es la manera de brindar a los adultos mayores que son dependientes los cuidados y que revisten mucha valoración, es vital para lograr la satisfacción personal sobre todo en el cuidado de su salud, reduciendo las complicaciones que se puedan presentar, estar atentos ante cualquier enfermedad que puedan presentar y llevarlo a un establecimiento de salud para poder ser evaluado (19)

El apoyo familiar, se considera como la acción que se debe presentar dentro de una familia frente a situaciones de enfermedad, limitación funcional o necesidad de asistencia de alguno de sus integrantes. Los demás integrantes están llamados a brindar contención afectiva, favorecer la interacción fluida, colaborar activamente en el acompañamiento y mantenerse articulados con el resto de la familia para compartir información o solicitar colaboración si la circunstancia lo requiere (20).

Teorías del apoyo familiar

La Teoría Familiar Sistémica de Bowen, desarrollada por el doctor Murray Bowen, indica que la conducta humana de cada integrante del entorno familiar, la considera como un núcleo central de emociones. Esta teoría usa el pensamiento sistémico para la descripción de diversas y complicadas interacciones dentro del grupo familiar. En ocasiones se puede percibir cierta desconexión y alojamiento del núcleo familiar, pero no sólo es emocional también es físico, lo cual afecta a cada integrante en su manera de pensar, sentir y actuar. Cada persona puede desarrollar su diferenciación emocional, aprender a tener una relación más saludable y realizar dinámicas desafiantes de manera clara y resiliente (21).

Por otro lado, el enfoque familiar experiencial de Virginia Satir se enfatiza en la mejora de las comunicaciones y contactos emocionales en una familia. De este modo, se requiere la creación de ambientes seguros y auténticos entre los integrantes de las familias, para que puedan expresar lo que sienten y necesitan, logrando el desarrollo de comunicaciones saludables y satisfactorias (22).

En relación a las teorías de enfermería, la propuesta conceptual de Peplau plantea que el ejercicio del cuidado requiere una introspección consciente sobre la propia conducta, a fin de facilitar que el otro reconozca sus conflictos internos. Resalta el vínculo relacional como eje

central del acto de cuidar y subraya la dinámica de los roles compartidos como elemento determinante en el proceso restaurativo. Se puede orientar a los familiares a desarrollar actividades preventivas, del cuidado en sus hogares y ser parte de la evolución del mejoramiento de la salud de los adultos mayores (23).

2.2.1.2. Dimensiones del apoyo familiar

Dimensión 1: Apoyo afectivo

Se considera todo aspecto afectivo emocional, puede comprender el aspecto expresivo por el cual suelen representar determinados sentimientos personales con el objetivo de ser valorado y amado, el apoyo brindado se centraliza en los establecimiento de una relación más estrecha e íntima, se pueden expresar en manera de brindarles una caricia al adulto mayor, un abrazo, un beso, o engreírlo, de tal modo que, se sienta querido y mimado, también se puede expresar a través de una palabra cariñosa o un detalle, se debe darles el respeto y consideración correspondiente, el área afecta está relacionado con pensamientos positivos, emociones recíprocas, para que el apoyo pueda mantener una relación con el adulto mayor de empatía, protección, cuidado, respeto, reconocimiento y dedicación (24).

Entre sus indicadores se puede considerar:

El afecto, con acciones directas y expresivas como brindarles besos, caricias, gestos de amabilidad, atenciones, cuidados y reforzamiento de su estado emocional. Según Damasio, toda emoción y reacción desprendida hacia una persona se conecta también a partir de su cuerpo, con sentimientos muy ligados a su estado mental (25).

También se considera a la compañía, en este caso una persona, sobre todo si es un adulto mayor, el sólo hecho de estar acompañado por unos instantes, se siente más tranquilo, más protegido, más importante. El paso de los años, puede afectar su estado emocional y se vuelve dependiente, muchas veces el estar sólo puede causarle estados de ansiedad y depresión, ya que no está rodeado de familiares, amistades y su soledad puede afectar su salud (26).

Dimensión 2: Apoyo informativo

También es denominado como el apoyo cognitivo, es parte de los procesos que las personas buscan informarse, intercambiar experiencias, buscar algún consejo para lograr resolver alguna dificultad, recibir cierta ayuda permite que al informarse adecuada y correctamente pueda solucionar diversos problemas, reduciendo sus momentos de angustia y confusión, de tal modo que pueda controlar mejor cada situación, incrementando su bienestar psicológico (27).

Entre los indicadores de esta dimensión, se puede considerar a la relación expresiva, cuando uno se refiere a un objeto, suele indicarse las capacidades que tiene para lograrse una provocación en las personas y que permiten percibir actitudes emocionales espontáneas y sentimentales orientadas, pero al referirse a la persona de manera directa se considera sus capacidades individuales para comunicarse a través de su sentimiento, emoción, pensamiento e idea (28).

Otro indicador es la participación de la familia, por el cual cada integrante una familia cumple un rol fundamental para mantener una vida saludable, previniendo algún síntoma que se presente, controlar las dosis de los medicamentos, acompañar a las citas médicas. Dejando la responsabilidad en los adultos mayores puede conllevar a desarrollarse consecuencias negativas en perjuicio de su salud (29).

Dimensión 3: Apoyo instrumental

Se trata de acciones que inciden directamente en el bienestar de los individuos de edad avanzada, abarcando tanto aportes económicos como formas de ayuda no dinerarias. Comprende recursos materiales concretos, como el respaldo financiero destinado a transporte, alimentación, indumentaria, fármacos, entre otros. Este tipo de respaldo favorece el

desenvolvimiento cotidiano del paciente, mediante gestiones como la adquisición de medicinas, trámites en centros de salud, tareas del hogar o asistencia a consultas médicas (30).

Dentro de los referentes evaluativos se encuentra el aspecto económico, el cual se sustenta en la administración de entradas y egresos dentro del entorno familiar. De esta manera, se posibilita la regulación y supervisión de los recursos disponibles para cubrir las demandas del grupo familiar, permitiendo así que sus integrantes accedan a condiciones que favorezcan una existencia digna y equilibrada. Las finanzas del hogar buscan favorecer una administración eficiente de los recursos económicos del núcleo familiar (31). Otro elemento a considerar es el confort, entendido como una vivencia subjetiva y transitoria ligada al entorno inmediato, condicionada por el estado de salud del sujeto. En este sentido, el confort se interpreta como una condición física y psíquica en la que la persona manifiesta una sensación de bienestar o agrado respecto a su ambiente (32).

2.2.2. Calidad de vida del adulto mayor

2.2.2.1. Conceptualización de la calidad de vida

Se entiende como el fruto de múltiples interacciones heterogéneas en la experiencia humana como el acceso a vivienda, indumentaria, nutrición, libertades fundamentales y formación educativa, que inciden positivamente en el bienestar integral. Estas dimensiones favorecen un proceso armónico de envejecimiento, facilitando que el individuo se acople a su entorno biológico y a las transformaciones del contexto psicosocial (33)

De acuerdo con Krzeimen, se valora en función de los reconocimientos obtenidos dentro de vínculos interpersonales con carga significativa; este trayecto existencial representa la continuidad y extensión de los ciclos vitales. De no darse estas condiciones, las personas mayores podrían experimentar etapas marcadas por el deterioro funcional y el retraimiento social (34).

2.2.2.2. Dimensiones de la calidad de vida

Dimensión 1: Aspectos físicos

En el plano corporal, la salud debe interpretarse como la operatividad adecuada de los sistemas fisiológicos. El equilibrio físico se preserva a través de la práctica regular de actividad física, una alimentación adecuada y un estado mental estable. Esta condición se ve influida por el desgaste acumulado con el paso del tiempo, generando transformaciones orgánicas que inciden en la capacidad funcional y el rendimiento del individuo de edad avanzada (35).

Dentro de sus referentes se contempla la alimentación, la cual requiere ser cuidadosamente adaptada mediante un régimen específico que favorezca condiciones óptimas en la salud de las personas mayores o quienes están bajo cuidado. Una ingesta balanceada y diversa promueve un estado físico favorable, asegurando los aportes nutricionales necesarios para cubrir las demandas metabólicas del organismo (36).

Otro referente es la movilidad activa, entendida como la realización de prácticas físicas por parte de los adultos mayores, ya sean lúdicas o de esparcimiento, que impliquen desplazamiento como caminatas, paseos o el uso de bicicleta, así como tareas productivas (en caso de continuar en el ámbito laboral), labores del hogar, disciplinas deportivas, juegos o rutinas corporales integradas en su cotidianidad, tanto a nivel familiar como comunitario (37).

También se incluye como referente la condición de dependencia, dado que al alcanzar cierta etapa de la vejez, el individuo experimenta transformaciones derivadas de la interacción entre elementos internos (herencia biológica) y externos (medio ambiente), así como factores protectores o de vulnerabilidad presentes a lo largo de su trayectoria vital. Estas variaciones suelen estar asociadas a la pérdida del estado de salud, lo que se traduce en un deterioro de la funcionalidad, generando limitaciones como falta de movilidad, descompensaciones físicas y declive cognitivo (38).

Dimensión 2: Aspecto emocional

En la vejez, tanto las afecciones como las limitaciones funcionales vienen acompañadas de manifestaciones afectivas inevitables, reflejadas en una gama de sensaciones como inquietud, temor, desánimo o retraimiento, provocadas por factores tensionantes del entorno. Esta carga emocional, sostenida en el tiempo, conlleva un desgaste tanto corporal como psíquico en el individuo adulto mayor (39).

Dentro de los indicadores se destaca la autovaloración, la cual puede manifestarse de manera elevada cuando el individuo se percibe como alguien significativo para los demás y para sí mismo, reconociendo sus anhelos, expresándolos y defendiéndolos. Frente a situaciones de crisis, transformación o pérdida, tiende a reflexionar, buscar soporte y ejercer su independencia. No obstante, también puede evidenciarse una baja autopercepción, especialmente cuando el individuo muestra escasa aceptación de su identidad (40).

Otro indicador es la percepción corporal, entendida como la construcción mental que el individuo elabora respecto a su apariencia externa. La autopercepción corporal involucra las sensaciones y emociones que emergen en torno a la manera en que se interpreta y experimenta el propio cuerpo (41).

El indicador de vinculación social constituye un elemento que enriquece la existencia humana. En individuos mayores, favorece el bienestar y eleva la calidad de vida, fomentando sensaciones de confianza y resguardo, además de incrementar la percepción de contar con apoyo cuando se requiera. En suma, sostener la interacción con otros genera ventajas y salvaguarda la salud y el equilibrio emocional (42).

Dimensión 3: Aspecto social

Se trata de apreciaciones personales que emergen en la interacción social, permitiendo al individuo integrarse en su contexto a través de vínculos y funciones sociales. El sostén relacional implica la conexión del sujeto con su entorno cercano como familiares y amistades, así como el papel que desempeña dentro de la colectividad (por ejemplo, en el ámbito ocupacional). Incluye también la vivencia afectiva, el respaldo de quienes lo rodean y la habilidad para establecer lazos con otros, tanto en el plano social como en la vida sexual (43).

Dentro de los indicadores puede incluirse el lazo amistoso, ya que ejerce una influencia significativa en la salud y el equilibrio personal. Sin embargo, establecer o conservar este tipo de vínculo no siempre resulta sencillo. Por ello, es fundamental reconocer su valor en la vida cotidiana y adoptar acciones que permitan nutrirlo y sostenerlo en el tiempo (44).

Otro indicador es la vida sexual, la cual se ve modificada por los cambios fisiológicos propios del envejecimiento en ambos géneros. Estas transformaciones pueden influir en la capacidad de experimentar satisfacción durante la intimidad, generando, en algunos casos, molestias o disminución del deseo en prácticas como el coito. En los varones, es frecuente la aparición de dificultades en la respuesta eréctil, conocida también como disfunción sexual, volviéndose más habitual con el paso de los años (45).

2.2.3. Teoría de enfermería

La "Teoría de Orem" respecto al autocuidado, puede adaptarse a diversos entornos, especialmente en el ámbito de los cuidados paliativos. La autora describe siete categorías de escenarios asistenciales, siendo la última la relacionada con afecciones graves que amenazan la continuidad de la vida. En estos casos, la atención se orienta a preservar la calidad de vida, priorizando el bienestar, la comodidad y la tranquilidad en la fase terminal. Este marco teórico no se restringe al final de vida, sino que también aplica al cuidado de personas con

enfermedades crónicas y de evolución prolongada. Considera la falta de cuidados y las diversas demandas de los allegados. Asimismo, el respaldo y la confianza del personal de enfermería favorecen el bienestar, estimulan la participación activa en decisiones y ayudan a mantener la dignidad y calidad de vida en esta etapa (46).

2.3. Hipótesis de la investigación

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el apoyo familiar según su dimensión apoyo afectivo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

Existe relación significativa entre el apoyo familiar según su dimensión apoyo informativo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

Existe relación significativa entre el apoyo familiar según su dimensión apoyo instrumental en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La disertación corresponde al hipotético deductivo, el cual se sustenta en la presentación de una serie de conjeturas, tras obtener las informaciones recolectadas y por lo que, se realizará un análisis inferencial por lo que se planteará una serie de hipótesis. De este modo, se podrá comprender los fenómenos observados en este estudio, y conocer las causas (47).

3.2. Enfoque de la investigación

En este estudio el enfoque será cuantitativo, porque se van a recolectar informaciones de modo numérico, y se hará uso de "una prueba estadística para obtener las respuestas por cada objetivo planteado" (48).

3.3. Tipo de investigación

En este estudio se aplicará un tipo aplicado, porque se va a considerar la base de una serie de fundamentos teóricos en relación a las dos variables de estudio que serán analizadas y que se obtendrán informaciones que se relaciona con los conocimientos adquiridos (49).

3.4. Diseño de investigación

Será no experimental, considerando que no se llevará a cabo la intervención o modificación de los fenómenos, analizándose los resultados sin realizar variaciones en relación a su percepción, ya que no se van a realizar experiencias. El estudio será de nivel correlacional, por lo que se analizará si las dos variables de estudio presentan un grado de relación y si existe una fuerza por la cual esta relación tiene significancia o no. Y además será de corte transversal, porque se desarrollará en un lapso de tiempo establecido previamente por la investigadora (50).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Se integrará por 300 adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Puno del Minsa, durante los meses de julio y agosto del 2025.

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos mayores que se encuentren internados en el departamento de medicina de un hospital de Puno durante el período de estudio
- Pacientes adultos mayores que desearon colaborar en la disertación y que firmaron el consentimiento informado.
- De igual manera, aquellos integrantes de la muestra que estén lúcidos, con disponibilidad y capacidad para poder responder una serie de preguntas.

Criterios de exclusión

- Pacientes adultos mayores que se encuentran en otros servicios que no requieren ser hospitalizados en un hospital de Puno durante el período de estudio
- Pacientes adultos mayores que no desearon colaborar en la investigación por diversos motivos.
- Pacientes adultos mayores que tienen dificultades de orientación y capacidad personal para responder a las preguntas.

Muestra

Es un porcentaje representativo de la población total (51). En este punto es necesario aplicar la ecuación de poblaciones infinitas la cual es desarrollada a continuación para obtener la cantidad de la muestra:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (300)
 Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
 P : Probabilidad de éxito (0.5)
 Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
 E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{300 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(300-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 169$$

según la formula desarrolla se contará con una cantidad de muestra establecida en 169 Adultos mayores hospitalizados en un hospital de Puno del Minsa, en el transcurso de julio hasta agosto del 2025.

Muestreo

Para el muestreo se utilizará el muestreo no probabilístico, el cual consiste en seleccionar a los participantes que cumplan con los criterios establecidos y pertinentes para el estudio (52).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o Rangos)
V1: Apoyo familiar	El apoyo familiar es la manera de brindar a los adultos mayores que son dependientes los cuidados y que revisten mucha valoración, es vital para lograr la satisfacción personal sobre todo en el cuidado de su salud, reduciendo las complicaciones que se puedan presentar, estar atentos ante cualquier enfermedad que puedan presentar y llevarlo a un establecimiento de salud para poder ser evaluado (19)	Se evaluarán utilizando el Cuestionario de Grado de Apoyo Familiar de Leyton (2003), y se asignarán los siguientes valores: Siempre (S) = 3 puntos, A veces (AV) = 2 puntos, Nunca (N) = 1 punto.	Apoyo afectivo	Cariño Presencia	Ordinal	Alto (24 a 30 puntos) Moderado (17 a 23 puntos) Bajo (10 a 16 puntos)
			Apoyo informativo	Vínculo afectivo Intervención de la familia	Ordinal	
			Apoyo instrumental	Recursos económicos Bienestar físico	Ordinal	
V2: Calidad de vida del adulto mayor	Según Krzeimen, se mide por los reconocimientos en relaciones sociales significativas. Si estos procesos vitales continúan, la calidad de vida se prolonga; de lo contrario, los adultos mayores enfrentan declive	Se utilizó la encuesta de Álvarez, Bayarre y Quintero (1998), con los siguientes valores de calificación: Casi siempre (CS) = 4 puntos, A menudo (AM) = 3 puntos, Algunas veces	Aspecto físico	Ingesta dietética Práctica física Requerimiento de asistencia	Ordinal	Buena (95 a 108 puntos)
			Aspecto emocional	Amor propio Percepción corporal Interacciones sociales	Ordinal	Regular (88 a 94 puntos)
			Aspecto social	Relaciones de amistad	Ordinal	Mala

funcional y aislamiento (AV) = 2 puntos y Casi
social (34). nunca (CN) = 1 punto.

Vida sexual
Red de apoyo

(27 a 87
puntos)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se aplicará la técnica de la encuesta, que permitirá recolectar información de las variables estudiadas y se analizarán los datos obtenidos de las respuestas de los participantes, para luego ser descritos, explorados y analizados (52).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Apoyo familiar

Se empleará el cuestionario del apoyo familiar, creado por Pamela Morales (53), el cual cuenta con 20 preguntas, divididas en sus 3 dimensiones: apoyo afectivo (pregunta 1 a 7), apoyo informativo (pregunta 8 a 13) y apoyo instrumental (pregunta 14 a 20). Su administración es de forma directa y el tiempo necesario es de 10 minutos, donde los sujetos de análisis tendrán como opción de respuesta una escala de tipo Likert con 5 alternativas: nunca (1); casi nunca (2); a veces (3); casi siempre (4) y siempre (5).

Instrumento 2: Calidad de vida del adulto mayor

Se empleará el cuestionario FUMAT, para la calidad de vida del adulto mayor utilizada por Dorotea Aguilar Ventura (54), cuenta con 23 preguntas distribuidas en sus tres dimensiones: aspecto emocional (pregunta 1 a 8), aspecto físico (pregunta 9 a 14) y aspecto social (pregunta 15 a 23). El tiempo necesario de la resolución del cuestionario es de 20 minutos. Las respuestas son tipo Likert: Nunca (1); Algunas veces (2); Frecuentemente (3); siempre (4).

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Apoyo familiar

El cuestionario que ha sido utilizado en otras investigaciones, ha sido revisado y aprobado por el juicio de 3 expertos, alcanzando un coeficiente de V de Aiken de 0.90 considerado una alta validez y concordancia entre jueces.

Instrumento 2: Calidad de vida del adulto mayor

En esta ocasión, se validó por medio del juicio de 3 profesionales, siendo la calificación promedio de los expertos que obtuvo una VB de Aiken de 0.98 alta validez.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Apoyo familiar

La autora Pamela Morales evaluó la confiabilidad mediante una prueba piloto que obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.77, considerándose una confiabilidad aceptable.

Instrumento 2: Calidad de vida del adulto mayor

Se evaluó con el Alfa de Cronbach cuyo valor varía de 0 a 1, siendo los puntajes más próximos a uno indicativos de una mayor consistencia del instrumento. En el caso de este instrumento, se halló un valor de 0.89. Por tanto, se considera que la confiabilidad de este instrumento es altamente confiable, presentando consistencia y coherencia.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez validado el proyecto y concedida la autorización del sitio de investigación se procederá con la recopilación de la información mediante la rúbrica del consentimiento

informado y las resoluciones los cuestionarios, lo cual generara una serie de contestaciones que se codificarán en una base de data diseñada en Excel 2016 y posteriormente se procesará en el SPSS 25.0 lo cual arrojará data estadística de índole descriptiva mediante cuadros y representaciones gráficas, e inferencial mediante el Rho de Spearman que permitirá validar las hipótesis de la disertación.

3.9. Aspectos éticos

El estudio considerara los siguientes aspectos éticos (55):

El principio de justicia significa que todo individuo debe ser tratado con respeto y en igualdad de condiciones en consideración de otros individuos. En el estudio se tratará a todos los pacientes hospitalizados sin mostrar preferencia ni ejercer exclusión alguna.

El principio de autonomía señala que la colaboración de los individuos es libre y que queda registrada por medio de la firma del consentimiento informado. En este caso la participación de los pacientes partirá de la firma del consentimiento informado que asegure su libre y autónoma participación sin ninguna obligación o coacción.

El principio de Beneficencia: Los hallazgos de la disertación destacan el valor de mejorar los servicios para adultos mayores. La disertación pretende contribuir al bienestar del paciente adulto mayor y fortalecer el acompañamiento familiar, con el fin de lograr un bienestar más integral.

El principio de no maleficencia: Este principio indica se debe evitar causar daño o sufrimiento al paciente o individuo en una investigación. Este estudio se llevaba a cabo con un propósito académico y contempla todas las acciones requeridas con el fin de proteger la seguridad de los colaboradores. Los datos serán tratados con estricta confidencialidad y anonimato.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025																							
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Observación del problema	■	■																						
Recopilación de estudio y respaldo teórico			■	■	■																			
Planteamiento y formulación del problema			■	■	■																			
Formulación de objetivos y relevancia del estudio			■	■	■																			
Revisión documental y sustento teórico				■	■	■																		
Enfoque y métodos de la disertación					■	■	■	■																
Presentación de los individuos a indagar									■	■	■	■												
Herramientas y recolección de información									■	■	■	■												
Consideraciones éticas									■	■	■	■												
Evaluación estadísticas													■	■										
Coordinación y planificación de la disertación													■	■										
Apéndices													■	■										
Proyecto aprobado													■	■	■									
Aplicación del estudio																	■	■	■					
Defensa de la tesis																					■	■	■	■

Tareas ejecutadas ■
Tareas por ejecutar ■

4.2. Presupuesto

Capital humano					
Designación	Rol	# meses	Dedicación	Precio al 100%	Precio total (S/.)
Investigadores	Indagar	6	100%	---	----
Orientador metodológico en	Analizar la forma	6	100%		
Orientador especializado	Asesor de contenido				
Estadista	Estadístico	2	35%	750.50	700.50
				Sub Total	700.50
Insumos administrativos					
Suministro	Nombre comercial	Presentación	Cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (S/.)
Bolígrafos	Artesco	1	5	2.0	10.00
Fotostáticas		1	400	0.2	80.00
Disco duro	Intel	1	1	48.9	48.90
Marcador	Artesco	1	5	3.5	17.50
Forrado		1	7	7.2	14.40
Espiralado		1	7	1.9	13.30
Papel bond		1	400	0.030	12.0
				Sub Total	196.10
Transmisiones, traslado y abastecimiento					
Producto	Categoría	Cantidad requerida	Valor unitario	Monto global (S/.)	
Red global	Semanal	6	60	360.00	
Celular	Semanal	6	30.4	182.40	
Servicios	Semanal	6	120.2	721.20	
Trasporte	Diario	150	2.0	300.00	
Comestibles	Diario	150	11.9	1785.00	
				Sub Total	3348.60
				Total	3 544.70

V. REFERENCIAS

1. Vivo Labs. Las 12 enfermedades más comunes en la vejez [Internet]. Vivo Labs; 2023 [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://vivolabs.es/las-12-enfermedades-mas-comunes-en-la-vejez/>
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. OMS; 2022. [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores. [Internet]. OMS; 2022. [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
4. Organización Panamericana de la Salud. Envejecimiento saludable. [Internet]. OPS; 2022. [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos e inclusión de las personas mayores. [Internet]. CEPAL; 2022 [citado el 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio#:~:text=Confirma%20que%20el%20envejecimiento%20poblacional,16%2C5%25%20en%202030.>
6. Cabrera J, Mondragón E. Condición sociofamiliar y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud de Motupe de la Ciudad de Loja. Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest [Internet]. 2025;10(2):49–56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v10i2.2852.2025>

7. Parada K, Guapisaca J, Bueno G. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Rev Cient UISRAEL* [Internet]. 2022;9(2):77–93. [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-27862022000200077
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Más de 4 millones 500 mil adultos mayores conmemoran su día este 26 de agosto. 26 de agosto del 2023. [Internet]. INEI; 2023 [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/824582-mas-de-4-millones-500-mil-adultos-mayores-conmemoran-su-dia-este-26-de-agosto>
9. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte regional de indicadores departamento de Puno. [Internet]. Midis; 2024 [citado el 26 de julio de 2025] <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Puno.pdf>
10. Tenorio J, Romero Z, Roncal V, Cuba M. Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. *Rev Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 2021;14(Sup1):41–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1165>
11. Iraizoz A, Santos J, García V, Brito G, Jaramillo R, León G, et al. El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Rev Cuba Med Gen Integral* [Internet]. 2022 [citado el 26 de junio de 2025];38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252022000300012&script=sci_arttext
12. Alonso M, Barajas M, Ordóñez J, Ávila H, Fhon J, Duran T. Quality of life related to functional dependence, family functioning and social support in older adults. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022;56:e20210482. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482en>

13. Guaicha D., Herrera, M. Calidad de vida y Apoyo familiar de los adultos mayores que participan en el proyecto gerontológico Hogar de Sabias Experiencias del cantón coronel Marcelino Maridueña durante el confinamiento COVID – 19. [Trabajo de titulación] Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16351/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-70.pdf>
14. Lora M, Barrantes S, Peñalver M, Rodríguez J. Apoyo familiar y calidad de vida percibida por pacientes con diabetes mellitus-2 en tiempos Covid-19. Revista de ciencias sociales [Internet]. 2023 [citado el 8 de junio de 2024];29(1):357–68. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8822446>
15. Angelino R. Apoyo familiar y su relación con la calidad de vida del adulto mayor que acuden al Servicio de Geriátrica de Consultorios Externos del Hospital Santa Rosa, Lima 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11319/T061_06159_628_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Aroni, K, Zavala, B. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el AAHH Sol Naciente de Comas. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125566/Aroni_SK-Zavala_SBB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ticlia E. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor del CAM El Porvenir, provincia Trujillo. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6de7424e-b7d6-4154-84e2-62faded19e7e/content>

18. Memoriae. ¿Por qué es importante el apoyo familiar para los adultos mayores? [Internet] 2021 [citado el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://psicologodemayores.com/por-que-es-importante-el-apoyo-familiar-para-los-adultos-mayores/>
19. Martínez A. Apoyo de la familia al adulto mayor en el servicio de medicina del “Hospital Nacional Sergio E. Bernales”-2019. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4246>
20. Cedeño Toro L, Cevallos Sánchez HA. El apoyo familiar y su influencia en la atención de los adultos mayores. *Espergesia* [Internet]. 2023;10(1):76–89. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18050/rev.espergesia.v10i1.2534>
21. Strauss I. Comprendiendo la teoría de los sistemas familiares de Bowen. *Psychology Today* [Internet].2023 [citado el 26 de julio de 2025]; Disponible en: <https://www.psychologytoday.com/pe/blog/comprendiendo-la-teoria-de-los-sistemas-familiares-de-bowen>
22. Zednicek EP. Terapia familiar: Enfoque de Virginia Satir [Internet]. *NeuroClass*. 2023 [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: <https://neuro-class.com/terapia-familiar-enfoque-de-virginia-satir/>
23. Villaseñor L, Alcántar M, Huerta M, Jiménez V, De Jesús M. Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería. *Paraninfo Digital* [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio de 2025];1–4. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e096>
24. Morales P. Grado de apoyo familiar en adultos mayores con diabetes tipo II, Consulta Externa Ambulatoria en el Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo – 2018. [Tesis pre grado] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019.

- Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2381/1/TL_MoralesAdrianzenPamela.pdf
25. Ecured. Definición de afecto. Enciclopedia cubana. [Internet]. 2018. [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Afecto>
26. Gajardo J. Terapeuta Ocupacional e investigador IPSUSS Instituto de políticas públicas en salud. [Internet]. 2018. [citado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/jean-gajardo/la-importancia-de-la-compania-en-la-vejez/2015-10-29/112154.html>.
27. Guzmán L. Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un centro materno infantil de Lima Metropolitana. 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [Tesis] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6146>
28. Fossa P. La dimensión expresiva del habla interna. Psicol USP [Internet]. 2017;28(3):318–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420160118>
<https://sop.com.pe/blog/la-familia-en-el-cuidado-del-adulto-mayor/>
29. Coaatm. ¿Qué es la economía familiar? [Internet] España; 2023. Disponible en: <http://www.coaatm.es/que-es-la-economia-familiar/>
30. Casa de retiro para adultos mayores Nuevo encuentro: el confort en la vejez. [Internet] 2022 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/saenz_d_f/capitulo2.pdf
31. Velandia M. salud y calidad de vida, publicaciones reflexiones en enfermería. [Internet] Disponible en: <http://analuisa-velandia-mora-publicaciones.blogspot.com/2011/09/ana-luisa-velandia-mora-investigacion.html>

32. Anales de la facultad de Medicina UNMSM. significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. [Internet] 2018 Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1218>
33. Verdugo M, Gómez L y Arias B. Evaluación de la calidad de vida en personas mayores, [Internet]; escala FUMAT. Disponible en: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO23248/herramientas_4.pdf
34. Celis J. El aspecto físico y la auto imagen. [Internet] 2018. [citado el 26 de julio de 2025 Disponible en: <https://www.sebascelis.com/el-aspecto-fisico-y-la-autoimagen/>
35. Sociedad española de Geriatria y Gerontología. Guía de buena práctica clínica en geriatría “Nutrición en el Anciano”. [Internet] 2018. [citado el 26 de julio de 2025 Disponible en: https://www.segg.es/download.asp?file=media/descargas/guia_nestle.pdf
36. Organización mundial de la salud. La actividad física en los adultos mayores. [Internet] OMS; 2018. [citado el 26 de julio de 2025 Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
37. Jaimes EL, del Consuelo Camargo Hernández K, Torregroza ELC, Carbonell MM. Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Gerokomos [Internet]. 2017 [citado el 26 de julio de 2025];28(3):135–41. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300135
38. Arroyo M, Soto L. La dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos mayores. Cuadernos de trabajo social [Internet]. 2013;26(2):337–47. [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4685401>

39. Asociación Mexicana de Gerontología y Geriátrica importancia de la autoestima del adulto mayor. [Internet] 2022 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en: <https://www.amgg.com.mx/sobre-el-envejecimiento/la-importancia-de-la-autoestima-en-el-adulto-mayor/#:~:text=Para%20algunos%20investigadores%2C%20la%20autoestima,e%20informaci%C3%B3n%20y%20cuando%20busca>
40. Ramírez M. Imagen corporal, satisfacción corporal, autoeficacias específicas y conductas de salud y riesgo para la mejorar de la imagen corporal. España: Universidad de granada). 2018. [Tesis de Doctorado] Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/26765640.pdf>
41. Colección de estudios. La participación social de las Personas. [Internet]. 2018 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en: <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/11005partsocialmay.pdf>
42. Granados L., Morales E. Ejecución presupuestal en la calidad de vida de los adultos mayores del asilo “Mosquera Paucar” de la sociedad de beneficencia pública de Huaraz, periodos 2016-2017. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3449>
43. Mayo Clinic. Las amistades: Enriquecen tu vida y mejoran tu salud. Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Internet]. 2020 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/friendships/art-20044860>

44. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. La sexualidad en la edad avanzada. [Internet]. INI 2020 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/sexualidad-edad-avanzada>
45. Condezo I, Quispe P. Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud de Chilca - 2022. Universidad Continental [Internet]. 2022; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11746>
46. Figueredo N. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2019; 8(2): 22-33. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022
47. González R, Santiago Y, Universidad Femenina del Sagrado Corazón - UNIFE. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. educacion [Internet]. 2023 [citado el 1 de agosto de 2025];29(2):1–15. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/3045>
48. Gorozabel T, Padrón A, De la Rúa M. Metodología para la implementación del Modelo de evaluación de las relaciones del currículo en la Universidad Técnica de Manabí. Validación de sus resultados. Ref pedagóg [Internet]. 2022 [citado el 1 de agosto de 2025];10(1):56–71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2308-30422022000100056&script=sci_arttext
49. Ortega C. Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla [Internet]. QuestionPro. 2017 [citado el 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
50. Sánchez F. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. revista digital de investigación en docencia universitaria.

- [Internet]. 2020 [citado el 26 de julio de 2025] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162019000100008&script=sci_abstract
51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México: McGraw Hill; 2014
52. Escudero C., Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Ecuador: Editorial UTMACH REDES; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa.pdf>
53. Morales P. Grado de apoyo familiar en adultos mayores con diabetes tipo II, consulta externa ambulatoria en el hospital regional docente las mercedes Chiclayo – 2018. [Tesis bachiller] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2381/1/TL_MoralesAdrianzenPamela.pdf
54. Aguilar D. Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021. Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6048/T061_410574_23_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 26 de julio de 2024]. Disponible en:
https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: “Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025”.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo influye el apoyo familiar en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo afectivo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025?</p> <p>¿Cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo informativo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025?</p> <p>¿Cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo instrumental en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo influye el apoyo familiar en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo afectivo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p> <p>Identificar cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo informativo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p> <p>Identificar cómo influye el apoyo familiar según su dimensión apoyo instrumental en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica Existe relación significativa entre el apoyo familiar según su dimensión apoyo afectivo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre el apoyo familiar según su dimensión apoyo informativo en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre el apoyo familiar según su dimensión apoyo instrumental en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.</p>	<p>Variable 1 Apoyo familiar</p> <p>Dimensiones: Apoyo afectivo Apoyo informativo Apoyo instrumental.</p> <p>Variable 2 calidad de vida en el adulto mayor</p> <p>Dimensiones: Aspecto físico Aspecto emocional Aspecto social</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño No experimental, de corte transversal,</p> <p>Población 300 adultos mayores que se atienden en un Centro Geriátrico Privado, 2025</p> <p>Muestra 169 adultos mayores que se atienden en un Centro Geriátrico Privado, 2025</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

Anexo 02: Instrumentos

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

Estimado/a participante,

Le agradecemos por tomarse el tiempo para completar este cuestionario. Soy la Lic. Elizabeth Bernedo Burgos la cual realizo la investigación "Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025" con el fin de Optar El Título De Segunda Especialidad En Geriátría Y Gerontología.

Su colaboración es fundamental para ayudarnos a comprender la importancia del apoyo familiar en la vida de las personas. A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con el apoyo que recibe de su familia. Por favor, lea cada enunciado cuidadosamente y marque la opción que mejor refleje su experiencia.

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces

APOYO AFECTIVO		Nunca	Casi nunca	A veces
1	Recibe caricias, besos abrazos o palabras cariñosas de sus familiares			
2	Sus familiares le escuchan cuando usted tiene algún problema,			
3	Se siente que comprendido por sus familiares			
4	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares.			
5	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones sobre su salud.			
6	Su familia lo anima a que siga su dieta			
7	Sus familiares lo motivan hacer ejercicio			
APOYO INFORMATIVO				
8	Sus familiares les ayudan a entender las indicaciones del medico			
9	Sus familiares les explican y orientan sobre los alimentos que prepara para			
10	Sus familiares le recuerdan que no debe comer más alimentos del indicado			

11	Sus familiares le recuerdan sobre los cuidados de los pies y de su piel			
12	Sus familiares le informan sobre qué tipo de ejercicio puede realizar según			
13	su familia le recuerda su tratamiento o cuidados que debe realizar de acuerdo a su patología			
APOYO INSTRUMENTAL				
14	Sus familiares lo acompañan en su recuperación			
15	Sus familiares le compran sus medicamentos			
16	Sus familiares le compran su ropa			
17	Sus familiares le tienen un cuarto especial para usted			
18	Su familia se adapta su alimentación o suele cocinarle una comida			
19	Su familia le brinda apoyo económico			
20	Cuando están en una situación normal su familia le brinda compañía al igual que cuando son tiempos de enfermedad			

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

Estimado/a participante,

Le agradecemos por tomarse el tiempo para completar este cuestionario. Soy la Lic. Elizabeth Bernedo Burgos la cual realizo la investigación "Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025" con el fin de Optar El Título De Segunda Especialidad En Geriátría Y Gerontología, siendo mi objetivo determinar cómo influye el apoyo familiar en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025

Su colaboración es fundamental para ayudarnos a comprender la importancia de medir la calidad de vida en su caso. A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con el apoyo que recibe de su familia. Por favor, lea cada enunciado cuidadosamente y marque la opción que mejor refleje su experiencia.

(1) Nunca (2) Algunas veces (3) Frecuentemente (4) Siempre

Nº	ASPECTO EMOCIONAL	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1	En general, se muestra satisfecho con su vida presente				
2	Manifiesta sentirse inútil				
3	Se muestra intranquilo o nervioso				
4	Se muestra satisfecho consigo mismo				
5	Tiene problemas de comportamiento				
6	Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe				
7	Manifiesta sentirse triste o deprimido				
8	Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad				
	ASPECTO FÍSICO				
9	Tiene problemas de movilidad				
10	Tiene problemas de continencia				
11	Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal				

12	Su estado de salud le permite salir a la calle				
13	Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.)				
14	Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales				
	ASPECTO SOCIAL				
15	Participa en diversas actividades de ocio que le interesan				
16	Está excluido en su comunidad				
17	En el servicio al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita				
18	Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita				
19	Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del centro al que acude				
20	Está integrado con los compañeros del servicio al que acude				
21	Participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude				
22	Su red de apoyos no satisface sus necesidades				
23	Tiene dificultades para participar en su comunidad				

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Es imprescindible que lea y asimile cada una de las secciones antes de decidir su participación. Dedique el tiempo que requiera y revise con atención la información expuesta a continuación. Si persisten dudas, puede contactar a los investigadores mediante el número telefónico o el correo electrónico indicados en este documento. No formalice su consentimiento hasta tener plena claridad sobre el contenido y haber resuelto todas sus inquietudes.

Título del proyecto: "Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025".

Nombre del investigador principal: Elizabeth Bernedo Burgos

Propósito del estudio: Determinar cómo influye el apoyo familiar en la calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025.

Participantes: adultos mayores

Participación voluntaria: Su intervención en esta investigación es totalmente opcional y tiene la libertad de desistir en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los sujetos que formen parte de la disertación tendrán la posibilidad de conocer los hallazgos.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno; únicamente se le solicitará completar el cuestionario.

Costo por participar: No incurrirá en ningún desembolso a lo largo de la disertación.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: Los datos que usted suministre permanecerán resguardados y únicamente serán accesibles para los investigadores. Al margen de esta información reservada, su identidad no será revelada en la difusión de los hallazgos.

Renuncia: Puede desistir de su colaboración en cualquier momento, sin recibir penalización ni ver afectados los beneficios que le corresponden.

Consultas posteriores: Si surgieran inquietudes adicionales en el transcurso de la ejecución de esta disertación o respecto a su contenido, podrá comunicarse con la coordinadora del equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si tuviera dudas respecto a sus derechos como participante voluntario, o considera que estos han sido vulnerados, puede contactar al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Manifiesto haber leído y comprendido la información facilitada, haber contado con la oportunidad de plantear preguntas y recibir respuestas satisfactorias, no haber sido presionado ni influenciado de forma indebida para participar o continuar en el estudio y, en última instancia, aceptar de manera voluntaria responder la encuesta. En tal sentido, facilito la siguiente información para la investigación "Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado en un hospital de Puno del Minsa, 2025":

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma




9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2023-12-29	<1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-01	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-08	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-04	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-04	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-11-26	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-09	<1%
10	Internet	ri.uaemex.mx	<1%
11	Internet	www.medigraphic.com	<1%