



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de
medicina interna-Chiclayo, 2025

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

Presentado por:

Autora: Velásquez Tuesta, Silvia Vanessa


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7294-0380>

Asesora: Mg. Del Carpio Flórez, Sofia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3513-8782>

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: 14/07/2025

Yo, Silvia Vanessa Velásquez Tuesta, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa 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 de **APOYO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA-CHICLAYO, 2025**. Asesorado por el docente. Mg. Sofia Del Carpio Flórez DNI: 08442934 con ORCID: <https://000-0003-3513-8782> tiene un índice de similitud de 10% (DIEZ) % con código OID: 14912:473924824 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



.....
 Asesor: Mg. Sofia Del Carpio Flórez
 Firma
 DNI: 08442934

DEDICATORIA

Dedico este logro al Dios eterno, quien me ha dado la oportunidad de alcanzar una de mis metas, a mi esposo y mis cinco hijos, porque son mi motivo día a día para ser mejor.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia, por su apoyo incondicional y así cumplir con este objetivo. A los docentes y compañeras de estudio que han sido parte de mi formación durante la especialidad y a mi asesora por su dedicación y paciencia, para culminar mi proyecto y hacer de mi investigación digna de leer.

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	1
Abstract	viii
1. El Problema	
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación de la investigación	8
1.4.1. Teórica	8
1.4.2. Metodológica	8
1.4.3. Práctica	8
1.5. Delimitación de la investigación	9
1.5.1. Temporal	9
1.5.2. Espacial	9
1.5.3. Población o unidad de análisis	9

2. Marco Teórico	
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
3. Metodología	
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica	28
3.7.2. Descripción de instrumentos	28
3.7.3. Validación	29
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	31
4. Aspectos Administrativos	
4.1. Cronograma de actividades	31
4.2. Presupuesto	32
5. Referencias	33

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia	46
Anexo 2: Instrumentos	48
Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4: Informe de originalidad	53

RESUMEN

El envejecimiento viene acompañado de una serie de cambios morfológicos, psicológicos, funcionales, y bioquímicos. En este sentido, no todas las personas envejecen de la misma manera por lo que, el anciano requiere de cuidado integral para vivir con calidad de vida, de aquí la relevancia del acompañamiento familiar.

Objetivo: “Determinar la relación existente entre el apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes-Chiclayo, 2025”. **Materiales y métodos:** el método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, observacional, correlacional, descriptivo y transversal. **Población y muestra:** 350 adultos mayores y 183 adultos mayores atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes, Chiclayo, respectivamente. **Técnica e Instrumento:** Se utilizará como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento una recolección de datos válidos y confiables. El proyecto de investigación se desarrolla desde julio del 2025 a setiembre del 2025.

Palabras claves: apoyo familiar, calidad de vida, anciano.

ABSTRACT

Aging is accompanied by a series of morphological, psychological, functional, and biochemical changes. In this sense, not all people age in the same way, so the elderly require comprehensive care to live with quality of life, hence the relevance of family support. Objective: “To determine the relationship between family support and quality of life of the elderly treated in the internal medicine service of the Las Mercedes-Chiclayo Hospital, 2025.” Materials and methods: the hypothetical deductive method, with a quantitative, applied, observational, correlational, descriptive and transversal approach. Population and sample: 350 older adults and 138 older adults treated in the internal medicine service of the Las Mercedes Hospital, Chiclayo, respectively. Technique and Instrument: The survey will be used as a data collection technique and a collection of valid and reliable data as an instrument. The research project runs from July 2025 to September 2025.

Keywords: family support, quality of life, older person

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la proporción de personas mayores de 60 años en la población mundial, se incrementará significativamente, entre los años 2015 y 2050 el porcentaje de adultos mayores se duplicará, pasando del 12% al 22%, invirtiendo así la pirámide poblacional. En el año 2050 este grupo de población podría alcanzar alrededor de 1.900 millones, revelando un crecimiento como ningún otro en la historia de la humanidad (1).

No obstante, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especifica en América Latina y el Caribe, el 89.5% de adultos mayores reciben apoyo social, mientras que el 10,5% reciben un bajo apoyo social; esto permite que el 86,3% realicen sus actividades básicas independientemente y el 13,7 % tengan algún tipo de dependencia. Todo ello, demuestra que el contar con un apoyo social adecuado y el ser independiente para realizar actividades básicas de la vida diaria se asocia positivamente a una mejor calidad de vida (2).

Igualmente, en América Latina y el Caribe durante 2037 la cantidad de adultos mayores prevalecerá por encima la cantidad de menores de 15 años. En este sentido, la población de 60 y más años, compuesta en nuestra actualidad por unos 76 millones de personas, incrementará alcanzando las cifras de 147 millones de personas en el año 2037, y 264 millones en el año 2075 (3).

En Ecuador durante la pandemia, hubo un alto nivel de abandono de los adultos mayores, ellos no recibían apoyo de su familia, no los acompañan a sus controles médicos, sus hijos hicieron pocas llamadas para saber de ellos, indicando sentirse solos (4). En el

Perú la realidad, no es muy diferente los hogares de los adultos mayores son unipersonales en un 24,5 % (5).

Asimismo, la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) del 2020, menciona que los adultos mayores al no contar con el apoyo de los familiares, impiden su buena calidad de vida, produciéndoles una insatisfacción con su vida, sentimientos de desamparo, soledad, tristeza, incapacidad, entre otros; produciendo un sin número de alteraciones, físicas, psicológicas y sociales al adulto mayor, impidiendo así alcanzar una vida de calidad óptima (6).

Localmente, en Chiclayo en un hogar de ancianos los resultados mostraron adultos mayores con muy mala calidad de vida en un porcentaje de 31% , regular calidad de vida 29% , normal calidad de vida 20% , bastante buena calidad de vida 11% y muy buena calidad de vida 9%. Ello evidencia que, hay un poco porcentaje de adultos mayores con buena calidad de vida esto generan insatisfacción en su vida, problemas del estado de ánimo, sentimientos de desamparo, soledad, tristeza, ansiedad, sentimiento de incapacidad (7).

Así mismo el apoyo familiar es el principal soporte que brinda ayuda a cada uno de los miembros que conforman un núcleo familiar, en especial los adultos mayores que son personas dependientes, respaldados por lazos afectivos que los llevan a una buena convivencia con un ambiente armonioso. Sin embargo, el apoyo familiar no es universal, pues existen familias que no contribuyen a los cuidados esenciales que debe recibir un adulto mayor, desde la percepción de esta población, las familias en general deberían estar preparadas y sensibilizadas ante la convivencia y cuidados que requieren las personas mayores (9).

Ante ello, podemos observar que la familia es considerada como el medio más importante para el apoyo de los adultos mayores y más aún, si presentan alguna enfermedad, de ellas dependerá que se sientan acompañados y protegidos (10).

La presente investigación se realizará en el Hospital Docente Las Mercedes, área medicina interna, donde se atienden 3880 pacientes al año, de los cuales 350 son adultos mayores. Estos adultos mayores en su gran mayoría el 80% permanece acompañado con sus familiares; sin embargo, un 20% está en abandono social o su familia está ausente durante la hospitalización, observándose en ellos mayores complicaciones de su enfermedad, enfermedades crónicas, discapacidades, lentitud en su recuperación y muerte. Por todo lo sustentado, anteriormente se decide realizar este trabajo de investigación y se plantea los siguientes problemas de estudios:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes - Chiclayo, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el apoyo familiar según la dimensión afectiva y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna?
- ¿Cuál es la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión valorativa y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna?
- ¿Cuál es la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión de información y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna?

- ¿Cuál es la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna?

1.3. Objetivo General

Determinar la relación existente entre apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes - Chiclayo, 2025.

1.3.1. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre el apoyo familiar según la dimensión afectiva y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes.
- Identificar la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión valorativa y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes.
- Identificar la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión de información y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes.
- Identificar la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes.

1.4. Justificación de la Investigación

Teórica

El apoyo familiar es un proceso psicosocial necesaria como una estrategia relacionada con los sentimientos, emociones, pensamiento y experiencias, que pueden ser compartidas con otras personas. Esta investigación realizada se sustenta en base a dos teorías, para la variable apoyo familiar, la teoría de Kristen M. Swanson, teoría de los cuidados, que explora 5 saberes sobre el ser del adulto mayor, y la segunda variable calidad de vida sustenta la teoría de Martha Rogers, teoría de los seres human que define a las personas parte de un sistema de energía en movimiento, que se interrelaciona constantemente con su entorno.

Metodológica

La presente investigación busca generar reflexión sobre el conocimiento existente de la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor, confrontar teorías sobre estas variables, contrastar resultados o hacer epistemología del conocimiento entorno a este tema, su análisis se basará mediciones numéricas y análisis estadístico, que permitirá identificar patrones de comportamiento y validar teoría.

Práctica

La presente investigación ayuda a los profesionales de enfermería a identificar la importancia del apoyo familiar para la calidad de vida del adulto mayor y lograr su envejecimiento saludable, esto ayuda a las capacitaciones, entrevistas y consejería de lo profesional, durante los cuidados donde intervenga la familia, para las entidades: hospitales, ONG, municipalidades, entre otros, puesto que verán la importancia de la intervención familiar en el cuidado del adulto mayor.

Finalmente, ayuda directamente los profesionales de salud del Hospital Docente las Mercedes porque podrán utilizar todo lo recomendado en la investigación, empujando al área de geriatría que muchas veces ha sido dejada atrás.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se aplicará del mes de julio-agosto del 2025.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en el departamento de Lambayeque, provincia Chiclayo en el Hospital Las Mercedes; nivel II-2, en servicio de medicina interna varones y mujeres con 24 horas de internamiento; se atienden 3880 pacientes al año, de los cuales 350 son adultos mayores.

1.5.3. Población o unidad de análisis:

Las personas adultas mayores de 60 años que se atienden en servicio de medicina interna varones y mujeres del hospital Las Mercedes, Chiclayo, Lambayeque, Perú.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Iraizoz J. et al (11), investigación realizada en la provincia de El Oro, Ecuador en el año 2022, tuvo como objetivo “Valorar el papel que desempeña la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor”, entre enero del 2018 y noviembre del 2019. De tipo, cuantitativa, descriptivo, observacional y transversal. La muestra fueron 399 adultos mayores con un promedio de edad de 73 años \pm . Se utilizó la técnica de encuestas y como instrumento dos cuestionarios, “Valoración biopsicosocial del adulto mayor desde un enfoque bioético y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF”. Sus resultados fueron, respecto a la autopercepción de calidad de vida: aceptable 38,8%, muy satisfactoria 31,6% y deficiente 29,6%, sobre el trato familiar: el 80,7% refirieron sentirse tratados bien por sus familiares y el 19,4% regular o mal, discutiendo que la mayoría de los adultos mayores reportaron una autopercepción positiva de su calidad de vida, la cual se encuentra asociada al apoyo familiar recibido y al trato adecuado de sus familiares, concluyendo así que la familia es un factor determinante en la calidad de vida de los adultos mayores.

Duarte L , et al (12), investigación en Ecuador en el 2022, tuvo como objetivo “Analizar la relación entre la calidad de vida y el apoyo familiar de las y los adultos mayores que participan en el proyecto gerontológico: Hogar de Sabias durante el confinamiento COVID-19”. Investigación con enfoque cuantitativo, correlacional, descriptivo y transversal. Se utilizó la técnica de encuesta virtual y como instrumento dos escalas, “la de Qhoqol-Bref y la FUMAT adaptado por Leitón”. Fue aplicada al 100% de la población es decir 60 adultos mayores. Los resultados mostraron una correlación significativa método de Spearman ($p < 0,01$), positiva para las variables calidad de vida y apoyo familiar, lo que explica que su conexión directa no es producto del azar puesto que hay una probabilidad del 99%. Concluyendo finalmente que, a medida que aumenta el

apoyo familiar, ya sea afectivo, valorativo, informativo o instrumental, la calidad de vida también mejora, y lo mismo ocurre en sentido contrario.

Valdez M. y Alvarez C. (13) en su investigación realizada en 2019, Villahermosa, Tabasco, México, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre calidad de vida y apoyo familiar en el adulto mayor adscrito a una unidad de medicina familiar de la seguridad social mexicana”. Investigación, cuantitativa, observacional, analítico y transversal, utilizaron a la encuesta y entrevista como técnica de recolección de datos e instrumentos como cuestionario socio demográfico, WHOQOL-OLS y MOS. Se aplicó a toda la población 368 adultos mayores entre 60 y 92 años de la Unidad de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. En cuanto a la calidad de vida, se observó que el 50% de los adultos mayores percibían una buena calidad de vida, mientras que el resto tenía una percepción negativa. En cuanto a la variable apoyo familiar el 78,3% recibió apoyo familiar y el 21,7% no. Respecto a su relación se encontró una asociación positiva a $p: .000$ puesto que el grupo que presentaba mayor apoyo social 45.1 %, su calidad de vida fue mejor. De manera contraria, adultos mayores desempleados presentaban mala calidad de vida en 22.8%, con una significativa de $p: .000$. Concluyeron finalmente que, a existe una asociación estadísticamente significativa entre apoyo social y calidad de vida, es decir, “a mayor apoyo familiar, mayor calidad de vida”

Antecedentes Nacionales

García T. (14), en la investigación realizada en el 2021, en Trujillo, tuvo como objetivo “determinar el Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor del CAM El Porvenir, provincia Trujillo”. Con método deductivo/inductivo, estadístico y analítico, la muestra fue 36 adultos mayores autovalentes entre 60 a 80 años, utilizaron como técnica la

encuesta y como instrumento un cuestionario, además hicieron uso de la entrevista semi estructurada, para aspectos cualitativos. Los resultados fueron los adultos mayores del CAM El Porvenir, reciben al 100% apoyo familiar, por lo que influye positivamente en la dimensión psicológica de la calidad de vida con un nivel de significancia del 5% $p=0.768$, de igual forma, influyo positivamente a la dimensión social con un nivel de significancia del 5% $p=0.077$. Finalmente concluyeron que el apoyo familiar influye significativamente en la calidad de vida del adulto mayor en todas sus dimensiones con un nivel de significancia del 5% $P=0.123$.

Delgado I (15) en su investigación del 2021 de Trujillo, tuvo como objetivo “analizar la influencia del soporte familiar en la calidad de vida del adulto mayor de los usuarios activos del Centro del Adulto Mayor distrito de Salaverry, provincia de Trujillo”. De tipo deductivo, sintético y estadístico. La población fueron 28 adultos mayores que asisten regularmente al CAM Salaverry y la muestra fue considerada todo el universo poblacional, hicieron uso de la encuesta y la entrevista como técnica de recolección de datos y utilizaron para ello instrumentos como el cuestionario, la guía y registro de entrevista respectivamente. En la investigación se encontró que, los adultos mayores presentan optimas relaciones familiares, puesto que todos refieren comunicación asertiva, el 89% participa familiarmente y 86% acompañamiento, asimismo hay un 57% de adultos mayores presentan bienestar social puesto que se sienten satisfechos de las actividades en el CAM y el 43% algunas veces. Por lo que, finalmente concluyen que “el soporte familiar tiene un impacto, en la calidad de vida del adulto mayor con una relación familiar del 96% y bienestar social del 61%”.

Alvarado M et al (16) en su investigación, en Trujillo, en el 2019 tuvo como objetivo: “Establecer la relación entre el grado de apoyo familiar y nivel de calidad de vida del adulto mayor en el Centro de Salud de Víctor Larco Herrera de Trujillo, 2019”. De tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Población conformada por 52 adultos mayores. Se utilizó la técnica de encuesta y un cuestionario como instrumento para cada variable “Cuestionario del Grado de Apoyo familiar” y “Encuesta para medir la Calidad de Vida del Adulto Mayor”. En los resultados se encontró una distribución para la variable grado de apoyo familiar, alto en un 21%, moderado en un 46% y bajo en un 36%, esto lo atribuyen a que la mayor parte de adultos mayores están a cargo de un familiar de género femenino que cubre sus necesidades físicas y psicosociales. Respecto a la calidad de vida, el 19,23% presentan un nivel de calidad de vida alta, el 61,54% regular y 19,23% bajo, estos resultados se basan en el nivel apoyo familiar, cultural y económico que poseen los adultos mayores, finalmente tras relacionar ambas variables concluyen un nivel significativo de $p < 0.05$, lo que quiere decir que hay “una influencia positiva del grado de apoyo familiar en el nivel de calidad de vida en personas adultas mayores en el Centro de Salud de Víctor Larco Herrera de Trujillo”

2.2. BASES TEÓRICAS

Variable independiente: apoyo familiar

El apoyo familiar es un proceso psicosocial, una estrategia individual y relacional, que surge por razones biológicas y se desarrolla en función a los acontecimientos de la vida. Está relacionada con los sentimientos, emociones, pensamiento y experiencias, que pueden ser compartidas con otras personas para revelar aspectos positivos o negativos de la vida, con inmediatas repercusiones sobre la salud (17).

Teoría de enfermería para la variable independiente: Teoría de los cuidados

Kristen M. Swanson en su teoría de los cuidados define el cuidado como, la relación de educativa que llegue hasta un compromiso real de responsabilidad, como si fuese para uno mismo o un familiar, es decir brinde “un cuidado confortable, agradable, que preserve la dignidad humana”, por lo que propone 5 procesos básicos de cuidado: conocer, hacer, mantener creencias y posibilitar (17):

Conocer: a las personas con respeto, evitando los prejuicios, valorando cada actividad que lleven a la retención del conocimiento, estar con: ver a la persona como un ser único lleno de emociones y percepciones que resulta importante entender, hacer por: evaluar las necesidades de la persona cuidada y ayudar a resolverlos a través de un proceso de educación y acompañamiento, mantener creencias: evaluar las prácticas, habilidades, destrezas adecuadas de cuidado para afianzarlas y encaminarlas, posibilitar: se brinda recomendaciones adecuadas respecto a la necesidades identificadas. (18)

Esta teoría, refiere al cuidador principal como la persona que más tiempo permanece al cuidado del enfermo; sobre la cual recae la mayor responsabilidad del cuidado; quien le facilita la mayor parte de la asistencia y apoyo diario a la persona cuidada, y también es la persona que le permite vivir en su entorno; por lo que se le hace difícil encomendar parte de este trabajo y se crea una fuerte dependencia de este hacia la persona cuidada (19).

De acuerdo a la teoría, el cuidado surge por una enfermedad o por el proceso biológico del envejecimiento, por lo que el cuidado se vuelve un recurso indispensable para la humanidad. Esta necesidad de cuidado, surge cuando el adulto mayor empieza a depender físicamente de otros, deja de desempeñar algún rol social en la familia, comunidad o padece una enfermedad incurable (20).

Dimensiones de la variable apoyo familiar

Apoyo Afectivo: El apoyo afectivo está relacionado con las muestras de cariño, empatía, las palabras de amor y afecto por parte de su familiar (21). Sin embargo, cuando estos sentimientos, emociones, pensamiento y experiencias son negativos repercuten sobre la salud del adulto mayor (22)

Apoyo de información: Componente que facilita la información que se emplea para dar consejos o servir de guía. Además, los miembros de la familia brindan información oportuna cada vez que el paciente lo solicite o lo necesite, pudiendo así evitar situaciones de pánico y descontrol, la imposibilidad de acceder y la desinformación (23).

Apoyo Instrumental: Es el apoyo real o percibido que proporciona la familia cuando se utilizan ayudas materiales que directamente ayudan a un integrante de la familia, ayudando al bienestar del adulto mayor (22). Este tipo de apoyo consiste en “conductas directamente dirigidas a solucionar el problema de la persona, proporcionando: dinero para la movilidad, comida, vestimenta, medicinas, entre otros” (24).

Apoyo Valorativo: Este apoyo es brindar al adulto mayor información relevante para la autoevaluación, mostrando respeto, saludándolo con la mano, por ejemplo; de esta manera, el apoyo valorativo aumenta en la autoestima del adulto mayor al sentirse valorado, respetado y aceptado por los demás (25).

Variable dependiente: calidad de vida

Percepción de una persona sobre su existencia en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas e inquietudes (26), en función a la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con su entorno, de ahí que para diferentes autores la calidad de vida del adulto mayor depende de la salud físico, psicoemocional y su relación con el entorno (27).

Teoría de la variable dependiente: seres humanos unitarios

Martha Rogers en su teoría de seres humanos unitarios define a la persona como “un ser unitario, irreductible, que posee su propia integridad y un conjunto de características que son más y diferentes de la suma de sus partes”, de ahí que el profesional de enfermería, ve a la persona cuidada como un ser digno con conciencia, emociones e intelecto, donde que ayuda a reforzar las cualidades y a disminuir las debilidades de la salud (28). Además, lo considera como un sistema abierto que está en constante interacción con su entorno, por lo que la familia y comunidad, debe intervenir en el cuidado de la salud.

Dimensiones de la variable dependiente: calidad de vida

Dimensión física: La salud es el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de la enfermedad”; siendo necesaria lograr una buena calidad de vida. Para la OMS los indicadores de la salud física son: Actividades de vida diaria, la dependencia farmacológica, energía y fatiga, movilidad, dolor y disconformidad, sueño y descanso, capacidad de trabajo (29).

Dimensión psicológica: Está dado por la capacidad que tiene la persona para sentirse bien consigo mismo, comprende aspectos como: estabilidad emocional, se refiere al autocontrol que tienen las personas ante las adversidades de la vida, satisfacción, se refieren al estado completo bienestar, autoconcepto, forma en como las personas se definen frente a la sociedad, ausencia de estrés, como las personas logran sobrellevar situaciones adversas la capacidad de aprendizaje y alteración en relaciones de pareja, puesto que la pareja ocupa un lugar muy importante en la vejez mejorando su auto valía (30).

Dimensión social: Es la integración a la vida comunitaria, permite contar con el apoyo de los demás a través de la participación de actividades con la sociedad (31). Se

caracteriza por dos actividades principales; la actividad relacionada con el trabajo y el compromiso cívico en organizaciones como asociaciones, sindicatos y grupos políticos (32). Se asocia a la satisfacción del adulto mayor a cuan funcional él se siente en el trabajo y sus grupos de apoyo, que pueden ser políticos, religiosos, entre otros.

Dimensión de entorno: Se contempla recursos financieros, salud y servicios sociales, oportunidades para adquirir nuevas habilidades y conocimientos, recreación, ambiente general (ruido, contaminación del aire, etc.) vivienda y transporte (33). Se asocia a la satisfacción del adulto mayor en el entorno donde vive, como las facilidades de trasladarse, el funcionamiento de los servicios sanitarios, las condiciones y seguridad en donde vive (34).

2.3. FORMULACION DE HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis general:

Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor del servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes - Chiclayo 2025.

2.3.2. Hipótesis nula:

No existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor del servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes - Chiclayo 2025.”

2.3.3. Hipótesis específicas:

- Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar según la dimensión afectiva y la calidad de vida del adulto mayor.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar según la dimensión valorativa y la calidad de vida del adulto mayor.
- Existe relación estadísticamente entre el apoyo familiar según la dimensión de información y la calidad de vida del adulto mayor.
- Existe relación estadísticamente entre el apoyo familiar según la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

Será de método hipotético deductivo; porque parte de conceptos generales para llegar a una conclusión particular, esto facilita el desarrollo de los conocimientos preexistente y la solución de necesidades teóricas y prácticas. Tiene pasos fundamentales, como la observación del fenómeno que se desea investigar, la formulación de hipótesis, estudio de diferentes proposiciones más esenciales que la hipótesis y la comprobación de los enunciados deducidos (35).

3.2. Enfoque de la investigación:

Será con enfoque cuantitativo, se define como un proceso sistemático, objetivo y formal en donde se usa datos numéricos para conseguir información. En este tipo de estudio, el investigador sostiene que la realidad puede medirse cuidadosamente, por lo que, los datos medidos no deben ser afectados por sentimientos, valores u opiniones personales (36).

3.3. Tipo de la investigación:

Será de tipo aplicada, porque recurre a los conocimientos ya alcanzados en la investigación básica para encaminarlos al cumplimiento de objetivos específicos; por tanto, explora y materializa ideas en algo operativo (37). La presente investigación buscará aplicar el conocimiento existente para resolver los problemas específicos señalados en el proyecto, asimismo el conocimiento práctico podría expandirse a realidades parecidas en la búsqueda de soluciones.

3.4. Diseño de la investigación:

Esta investigación será de diseño observacional, correlacional, descriptivo y transversal, observacional, porque se tendrá un control de las variables del estudio (38), para que el investigador observe los eventos sin intervenir en la práctica clínica (39).

Correlacional, porque, tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular (40). En la investigación tiene por objetivo encontrar la relación entre dos variables una independiente (apoyo familiar) y la otra dependiente (calidad de vida) en los adultos mayores del servicio de medicina interna.

Descriptivo, porque tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de los fenómenos, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes (41)

Transversal, porque se recolectará datos en un solo corte de tiempo, una sola vez; la evaluación será en un momento específico y determinado de tiempo. (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población es de 350 adultos mayores que se atienden en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes, en el periodo julio y agosto 2025.

N=350

3.5.2. Muestra

La muestra fue determinada por medio de una formula, permaneciendo 183 adultos mayores del servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes, 2025.

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

Tamaño de muestra =n

Nivel de confianza 1,96 (95%) =Z

Probabilidad de éxito (0.5) =p

Tamaño de la población =N

Error estimado (0.05) =e

Probabilidad de fracaso (0.5) =q

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times 350}{(0.05)^2 \times (349) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

n = 183

Muestreo: Se tomará en cuenta un muestreo no probabilístico, según criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Personas adultas mayores de 60 años o más que se encuentren hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Las Mercedes durante la aplicación del instrumento.
- Personas adultas mayores que acepten participar y firmen el consentimiento informado elaborado por las autoras (Anexo N°04).
- Personas adultas mayores lucidas y orientados en persona, espacio y tiempo.

Criterios de Exclusión:

- Personas adultas mayores que no acepten participar.
- Personas adultas mayores que no se encuentren durante la aplicación del instrumento por traslado a otro servicio.
- Personas adultas mayores analfabetos.
- Adultos mayores con enfermedades mentales, discapacidad cognitiva y con dificultad severa auditiva y verbal.

3.6. Matriz de Operacionalización de variables

Tabla 1: Variable Independiente, Apoyo Familiar

Definición Conceptual	Definición Operacional	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Relaciones personales en el hogar a partir de lazos de parentesco, que contribuye a optimizar la salud de aquellos que la conforman. (46).	Grado de relaciones personales en el hogar para optimizar la salud de los adultos mayores hospitalizados en el Hospital Las Mercedes, de Chiclayo, será medido por un instrumento que identifique las dimensiones: “apoyo afectivo”, “apoyo valorativo”, “apoyo informacional” y “apoyo instrumental” (47).	“Apoyo afectivo”	Muestras de afecto Comunicación asertiva	(4 ítems) 1, 2, 3, 4	Ordinal	Alto (24-30) Moderado (17-23) Bajo (10-16)
		“Apoyo valorativo”	Respeto Toma de decisiones Ser valorado	(3 ítems) 5, 6, 7		
		“Apoyo Informacional”	Consejería	(1 ítems) 8		
		“Apoyo Instrumental”	Apoyo económico Atención directa	(2 ítems) 9, 10		

Tabla 2: Variable dependiente, Calidad de vida

Definición Conceptual	Definición Operacional	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles)
Gozo, salud, riqueza, estabilidad y autoestima de una persona, permitiéndole actuar o realizar una actividad en un tiempo o momento específico. (48)	Estado de satisfacción general, procedente del desarrollo de las potencialidades del adulto mayor del Hospital Las Mercedes, que será medido por un instrumento que identifique las dimensiones “física”, “psicológica”, “social” y “entorno” (49).	“Calidad de vida física”	Actividad física. Independencia.	(5 ítems) 1, 2, 3, 4, 5	Ordinal	Buena (64 – 81.) Regular (43– 63) Mala (27 – 45)
		“Calidad de vida Psicológica”	Respeto. Autoconcepto. Comunicación Estado de animo	(10 ítems) 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,14,15		
		“Calidad de vida social”	Independencia Relaciones sociales	(5 ítems) 16, 17, 18, 19, 20		
		“Calidad de vida del entorno”	Economía solvente. Educación. Apoyo familiar Vivienda adecuada	(7 ítems) 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27		

3.1. Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnicas

Variable 1, apoyo familiar, utilizará para recolectar los datos la técnica de encuesta.

Variable 2, calidad de vida, utilizará para recolectar los datos la técnica de encuesta.

3.7.2. Descripción de Instrumentos

Instrumento1: Variable apoyo familiar, se utilizará un cuestionario como instrumento de recolección de datos, el cuestionario se denomina “Grado de Apoyo Familiar”, inicialmente diseñado por Leyton en el 2023, utilizado por Mercado A. y Arteaga N, en su investigación titulada “Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor Víctor Larco Herrera 2019”, consta de 4 dimensiones: “apoyo afectivo” con 3 preguntas, “apoyo instrumental” con 2 preguntas, “apoyo informativo” con 2 preguntas y apoyo valorativo con 3 preguntas. Las dimensiones fueron valoradas: Siempre (3pts), A veces (2pts), Nunca (1 pt), obteniéndose como máximo 30 pts y mínimo 10 pts. La categorización de la variable será en función a: Alto grado de apoyo familiar (26-30pts), moderado grado de apoyo familiar (19-25 pts) y bajo grado de apoyo familiar (10-18pts).

Instrumento2: Variable calidad de vida, el segundo instrumento que se utilizará para la recolección de datos será “Cuestionario de calidad de vida” tomado de Soto F. en su investigación “Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor que asiste al servicio de medicina de un centro de salud de Lima, 2022”, consta de 4 dimensiones : “calidad de vida física” con 7 preguntas, “calidad de vida psicológica” con 7 preguntas, “calidad de

vida social” con 7 preguntas y “calidad de vida del entorno” con 6 preguntas; Las dimensiones fueron valoradas: Siempre (3pts), A veces (2pts), Nunca (1 pt), obteniéndose como máximo. La categorización de la variable será en función a: calidad de vida buena (87-108pts), regular (19-25 pts) y mala (10-18pts).

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Tomado de la investigación de Mercado A. y Arteaga N. en su investigación titulada: “Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor Víctor Larco Herrera 2019”, Trujillo, 2019, quienes realizaron una validación interna usando la prueba de correlación de Pearson, obteniendo una alta correlación con un valor de 0.766.

Instrumento 2: Tomado de la investigación de Soto F., quien basaron su validez en lo realizado por Alvarado Y. y Chávez R., mediante el juicio de expertos y la “prueba Binomial del apoyo familiar ($p=0.012$) y calidad de vida ($p=0.011$)”

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Tomado de la investigación de Mercado A. y Arteaga N, quienes respaldaron la confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach con un resultado de 0,856 demostrando que es un instrumento altamente confiable.

Instrumento 2: Tomado de la investigación de Soto F., quienes basaron su confiabilidad en lo realizado por Alvarado Y. y Chávez R., “mediante una prueba piloto con una muestra de 20 adultos mayores y a través del coeficiente Alfa de Cronbach con un resultado de “apoyo familiar ($\alpha=0.86$) y calidad de vida ($\alpha =0.88$)”

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez aplicado el cuestionario, los datos serán ingresados en una hoja de cálculo Excel para su organización y clasificación. Luego, se exportarán al software SPSS V.27 para realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (KS), utilizando un valor ($P = <0 >005$) con la finalidad de utilizar la correlación de Spearman. Además, se llevará a cabo la prueba de Chi-cuadrado para verificar las hipótesis planteadas, y se elaborarán tablas cruzadas con el fin de analizar las características sociodemográficas de los participantes.

3.9. Aspectos éticos

Se tomará en cuenta los principios bioéticos planteado por “la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener” durante todas las etapas de la investigación, entre principios bioéticos considerados esta:

La Beneficencia, En esta investigación se protegerá al adulto mayor de posibles riesgos; así mismo, de asegurar que sea pertinente y relevante desde el punto de vista científico en el cuidado del adulto mayor (43).

No maleficencia. En este estudio, se pretende no dañar al adulto mayor, buscando los menores riesgos posibles (44).

Autonomía. En todo momento se tendrá en cuenta la capacidad de decisión, información, comprensión y libertad de la persona para participar en esta investigación. Por ello, solo se aplicará el instrumento solo si firma el consentimiento informado, tras la explicación debida (45).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025											
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Selección del problema de investigación	■	■	■	■								
2. Formulación de las preguntas de la investigación y los objetivos	■	■	■	■	■	■						
3. Revisión de los antecedentes y marco teórico						■	■	■	■	■		
4. Formulación de e hipótesis						■	■	■	■	■		
5. Redacción del marco metodológico								■	■	■	■	
6. Aprobación del proyecto												■
7. Aplicación del instrumento												■
8. Análisis de los datos y elaboración de las conclusiones												■
9. Redacción del informe final												■
10. Presentación del informe final												■
11. Publicación de resultados												■

4.2. Presupuesto

Tabla presupuesto detallado

RECURSOS	RUBROS	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO (S/.)	
				UNITARIO	TOTAL
Servicios	Tiempo	Hoja	500	1.50	750
	Internet	Horas	500	1.50	750
	Encuadernación	Unidad	06	30.00	180
	Viáticos	Unidad	60	7.00	420
	Movilidad	Unidad	180	2.00	360
	Otros				300
	Sub-total				2760
Material	Papel bond	Millar	01	25.00	25
	Lapiceros	Unidad	06	2.00	12
	Archivadores	Docena	05	15.00	75
	Memoria USB	1	01	25.00	45
	Impresora				500
	Subtotal				657

Tabla presupuesto global

N°	ÍTEM	COSTO (S/.)
1	Servicios	2760
2	Recursos materiales	657
	Total presupuesto	3417

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arteaga S, Ruiz Z. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo. [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/MASTER/Desktop/DOCUMENTOS%20VANESSA/GERIATRIA%20Y%20GERONTOLOGIA/ebe/proyecto/SATISFACCION/1932.pdf>.
2. Barreto M. Calidad de vida en adultos mayores del C.M.I. [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2022. Disponible en: <file:///C:/Users/MASTER/Desktop/DOCUMENTOS%20VANESSA/GERIATRIA%20Y%20GERONTOLOGIA/ebe/proyecto/SATISFACCION/VELASQUEZ-LUJAN%20CALIDAD%20DE%20VIDA.pdf>
3. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible Perspectiva regional y de derechos humanos. [Internet]. 1ª edición en EPUB. Chile: Libros de la CEPAL; 2022. [Consultado el 30 de julio de 2023]. Disponible en: [file: https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-d41b1cb7d0b9/content](https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-d41b1cb7d0b9/content)
4. Alor P, Minaya C. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor ante la situación de pandemia COVID 19. Asentamiento Humano José Olaya Balandra. Distrito de Vegueta. 2021. [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77597/Alor_HPL-Minaya_VCJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Salazar J. Envejecimiento en América Latina y el Caribe [Internet]. 1ª edición. Santiago: Libros de la CEPAL; 2021. [Consultado el 30 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
6. Jiménez S, Landeros B, Huerta F. Efecto del masaje terapéutico como cuidado de enfermería en la capacidad funcional del adulto mayor. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2015;12(2),49-55. [Consultado el 1 agosto de 2023] Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00049.pdf>
7. Guerrero D, Molina M. Satisfacción con la vida y calidad de vida en usuarios del Centro Gerontológico Residencial Municipal Chambo, 2022 [Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología]. Chiclayo: Universidad Nacional de Chimborazo;2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9273/1/Guerrero%20Cajo%20%2CD%2C>
8. Molina J. Predictores de satisfacción con la calidad de vida en adultos mayores de Ecuador. Rev Espacios. [Internet]. 2020; 41 (12): 10. [Consultado el 16 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n12/a20v41n11p10.pdf>
9. Bautista F, Uriol G. Apoyo familiar y social desde la percepción de los adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de zaña, 2021 [Tesis para optar al grado de Licenciado en Trabajador Social]. Zaña: Universidad Señor de Sipán, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9971/Cubas%20Bautista%2c%20Fabiola%20Del%20Milagro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Vílchez, c. el acompañamiento familiar en adultos mayores con enfermedad de Alzheimer en el hospital nacional Almanzor Aguinaga asenjo Essalud,

- 2022 [tesis para optar al grado de licenciado en trabajador social]. Pimentel: universidad señor de Sipán, 2022. disponible en: <https://core.ac.uk/download/578706604.pdf>
11. Iraizoz A. El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Rev Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2022; 38 (3):15. [Consultado el 15 de julio de 2023]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1934>
 12. Duarte L. Calidad de vida y apoyo familiar de los adultos mayores que participan en el proyecto gerontológico. *Rev de Ciencias Médicas de Pinar del Rio*. [Internet]. 2022; 26 (6):9 [Consultado el 15 de julio de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a17n2.1988.mexico>
 13. Valdez M. Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. *Rev. Scielo*. 2018;17(2):113-121. [Consultado el 15 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-
 14. Ticlia, E. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor del centro del adulto mayor El Porvenir, Trujillo, 2021 [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2021. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18450>.
 15. Delgado I. Influencia del soporte familiar en la calidad de vida del adulto mayor del Centro del adulto mayor Salaverry, 2021 [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/20304>
 16. Iraizoz A. El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Rev Cubana Med Gen Integr*. [Internet]. 2022; 38(3). [Consultado el 15 de

- julio de 2023]. Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252022000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252022000300012&lng=es)
 &lng=es. Epub 01-Sep-2022.ecuador
17. Gómez S. El apoyo familiar como uno de los pilares de la reforma de la atención psiquiátrica Consideraciones desde una perspectiva psicosocial. *Rev.colomb.psiquiatr.* [Internet]. 2019; 38 (1),114-125. [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/806/80615419009.pdf>
18. Beristain I. et al. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: Rev Sanus [Internet]. 2022 ; 1(7). [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244860942022000100102&lng=es. Epub 08-Abr-2022. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>
19. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Rev Cubana Enfermer.* [Internet]. 2020; 36(4). [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v7/2448-6094-sanus-7-e212.pdf>
20. Fernandez, S. Nivel de apoyo familiar en el adulto mayor con depresión en el centro de atención del adulto mayor Tayta Wasi, 2020 [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4555/FERNANDEZ%20POCCORI%20SARA%20GRISELDA%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Fernandez, S. Nivel de apoyo familiar en el adulto mayor con depresión en el centro de atención del adulto mayor Tayta Wasi, 2020 [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4555/FERNANDEZ%20POCCORI%20SARA%20GRISELDA%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Vasquez M, Lazaro E. Apoyo familiar en pacientes oncológicos adultos. 2019. [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/TIB_VasquezYmanMayra.pdf
23. Fernández S, Cáceres D, Manrique Y. Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* [Internet]. 2020; 16 (1). [Consultado el 23 de julio de 2023]. pp. 55-64. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/679/67963183004/html/>
24. Picoy N, Galvan E. Apoyo familiar y la anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Junín, 2019 [Tesis para optar al grado de Licenciado en obstetricia]. Chiclayo: Universidad Alcides Carrión; 2023. Disponible: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2988/1/T026_72577153_T.pdf
25. Picoy N, Galvan E. Apoyo familiar y la anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Junín [Tesis para optar al grado de Licenciado de Obstetricia]. Perú: Universidad Alcides Carrión; 2019. Disponible: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2988/1/T026_72577153_T.pdf

26. Queirolo S, Barboza P, Ventura M. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Rev. Enferm. glob.* [Internet]. 2020;19(60), 259-288. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.420681>.
27. Celeiro T, Galizzi M. Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá. Argentina, 2019 [Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología]. Argentina: Universidad Católica Argentina; 2019. Disponible: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
28. Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Rev Enferm. glob.* [Internet]. 2014; 13(33), 318-327. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412014000100016&lng=es.
29. Soto L. Calidad de vida del adulto mayor en tiempos del COVID-19, Huancayo, 2021. [Tesis para optar al grado de Licenciado en Tecnología Médica Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación]. Perú: Universidad Continental; 2021. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11263/1/IV_FCS_507_TE_Soto_Aymara_2021.pdf
30. Santillan S. Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud Chosica, 2019 [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Padre Luis Tezza; 2019. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2714/TENF_T030_4

6182010_T%20%20%20SANTILL%c3%81N%20SANTIAGO%20STEPHANIE
%20DE%20LOURDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Rojas J, Ticlla D. Calidad de vida de los adultos mayores que laboran en el Mercado Modelo de Chiclayo, 2022 [Tesis para optar al grado de Licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Señor de Sipán. 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11020/Rojas%20Valle%20Judith%20&%20Ticlla%20Castillo%20Diana.pdf?sequence=12>
32. Velasco Y, Valencia D. Proceso de envejecimiento y calidad de vida en adultos mayores de un centro de atención de Lurín. 2022 [Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología]. Perú: Universidad Autónoma del Perú; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2316/Velasco%20Cano%2c%20Yolanda%20Olenka.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Morales G. Calidad de vida del adulto mayor del asentamiento humano “chiclayito” castilla. Piura 2021 [Tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3044/ENFE-MOR-OJE-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Zuñiga N. Actividad física y calidad de vida en adultos mayores del centro integral Los Olivos 2019 [Tesis para optar al grado de Licenciado en Tecnología Médica Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación]. Perú: Universidad Federico Villarreal; 2021. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4782/UNFV_NANCY_BEATR%c3%8dZ_ZU%c3%91IGA_ANDRADE_T%c3%8dTULO_LICENCIADA_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Sánchez f. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Perú. Rev. Digit. Invest. Docencia univ. [internet]. 2019; 13 (1),108-109. [consultado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2223-25162019000100008
36. Navarro,K. Gusman,S . Barreras para el uso de investigación científica en la práctica de enfermería en cuidados intensivos en un hospital de Chiclayo, 2019 [Tesis para optar al grado de Maestría en enfermería]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5792/1/TM_NavarroPalaciosKarl a.pdf
37. Castro M, Gómez J, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. México. Chile. Colombia. Rev. Digit. Tecnura [Internet]. 2023; 27 (75),150-151. [Consultado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaInvestigacionAplicadaYElDesarrolloExperimentalEn-8728928.pdf>.
38. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Perú. Rev. Digit. Tecnura [Internet]. 2023; 27 (75),150-151.[Consultado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Arias-CovinosDise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
39. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Chile. Rev. Med. Clin. CONDES [Internet]. 2019; (30)1, 37. [Consultado el 01 de octubre de 2023].

Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1-s2.0-S0716864019300057-main.pdf

40. Gómez E. Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. Rev. Universidad y Sociedad. Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos. [Internet]. 2020; 12(6), 479-480. [Consultado el 01 de octubre de 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2218-3620-rus-12-06-478%20(1).pdf
41. Guevara G; Verdesoto A, Castro E. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción. Rev. Científica. Recimundo. [Internet]. 2020; 4(3), 166-167. [Consultado el 01 de octubre de 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/DialnetMetodologiasDeInvestigacionEducativaDescriptivasEx-7591592.pdf
42. Vega A, Maguiña J, Soto A , Valdivia A, Correa I. Estudio transversal. Rev. Fac. Med. Hum. [internet]. 2021; 21(1), 180. [consultado el 01 de octubre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s230805312021000100179
43. Miranda M, Villacis M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev Alerg Mex. [Internet]. 2015; 66(1), 115-122. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n1/2448-9190-ram-66-01-115.pdf>
44. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc. enferm. [Internet]. 2002: 8(1), pp 15-18. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003.

45. Rodríguez C. “Impacto Legal del Consentimiento Informado, en el Acto Médico”. Perú. Rev. Científica multidisciplinar [Internet]. marzo-abril 2024, vol 8, Numero 2. pág. 621. .[Consultado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1051>

Anexos N°01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes - Chiclayo, 2025?</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>¿Cuál es la relación entre el apoyo familiar según la dimensión afectiva y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión valorativa y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión de información y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna?</p>	<p>GENERAL: Determinar la relación existente entre apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes - Chiclayo, 2025</p> <p>ESPECÍFICO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la relación entre el apoyo familiar según la dimensión afectiva y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes. 2. Identificar la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión valorativa y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes. 3. Identificar la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión informacional y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes. 4. Identificar la relación existente entre el apoyo familiar según la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el servicio. 	<p>GENERAL: H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor del servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes - Chiclayo 2025.</p> <p>H2: No existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor del servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes - Chiclayo 2025.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar según la dimensión afectiva y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre el apoyo familiar según la dimensión valorativa y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>HE3: Existe relación estadísticamente entre el apoyo familiar según la dimensión informacional y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>HE4: Existe relación estadísticamente entre el apoyo familiar según la dimensión instrumental y la calidad de vida del adulto mayor.</p>	<p>VI: Apoyo Familiar.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Afectivo</p> <p>D2: Valorativo</p> <p>D3: De información</p> <p>D4: Instrumental</p> <p>VD: Calidad de Vida.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Físico</p> <p>D2: Psicológico</p> <p>D3: Social</p> <p>D4: Entorno</p>	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño: observacional, correlacional, descriptivo y transversal.</p> <p>Población: 350 adultos mayores.</p> <p>Muestra: 183 pacientes adultos mayores.</p> <p>Muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p>Instrumentos: cuestionarios para la variable: “Apoyo Familiar” y “Calidad de Vida”.</p>

Anexos N°02: Instrumento de variable independiente: apoyo familiar

ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Apoyo Afectivo			
1. Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares.			
2. Sus familiares le escuchan cuando Ud. tiene algún problema preocupación o necesita algo.			
3. Se siente comprendido por sus familiares.			
4. Considera que entre usted y sus familiares existe la confianza suficiente para guardar un secreto.			
Valorativo			
5. Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares			
6. Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones.			
7. Considera que sus familiares están orgullosos de usted.			
Informacional			
8. Sus familiares le dan o facilitan información, noticias, consejos u orientación de su interés.			
Instrumental			
9. Recibe de sus familiares algún grado de apoyo económico, medicamentos, ropa, alimento, vivienda u otros			
10. Recibe atención directa o compañía de sus familiares en tiempos normales y de crisis o enfermedad.			

Anexos N°03: Instrumento de variable dependiente: calidad de vida

CALIDAD DE VIDA FISICA	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
1. Realizo las actividades físicas que otras personas de mi edad pueden ser (ejercicios físicos, subir y bajar escaleras, agacharse, levantarse)			
2. Puedo ir 3 veces a la bodega a hacer los mandados			
3. Mi estado de salud me permite realizar por mí mismo las actividades cotidianas (como bañarme solo, cocinar, lavar, limpiar, etc)			
4. Me desplazo ayudado por otra persona o sostenido por un bastón			
5. Soy capaz de atenderme a mí mismo y cuidar de mi persona.			
CALIDAD DE VIDA PSICOLÓGICA			
6. Mi familia me quiere y me respeta			
7. Mi estado de ánimo es favorable			
8. Me siento confiado y seguro frente al futuro			
9. Me siento solo y desamparado en la vida			
10. Soy importante para mi familia			
11. Estoy nervioso e inquieto			
12. Puedo expresar a mi familia lo que siento y pienso			
13. Mis creencias me dan seguridad en el futuro			
14. He pensado quitarme la vida			
15. Considero que todavía puedo ser una persona útil.			
CALIDAD DE VIDA SOCIAL			
16. Puedo usar el transporte público			
17. Mantengo relaciones con mis amigos y vecinos			
18. Salgo a distraerme (solo, con mi familia o con mis amigos)			
19. Mi estado de salud me permite disfrutar de la vida con mis familiares y amigos.			
20. Soy feliz con la vida que llevo con los demás			
CALIDAD DE VIDA DEL ENTORNO			
21. Puedo aprender nuevas cosas			
22. Mi situación monetaria me permite resolver todas mis necesidades de cualquier índole.			
23. Mi familia me ayuda a resolver los problemas que se puedan presentar.			
24. Puedo ayudar en el cuidado o atención de mis nietos.			
25. Mi vivienda tiene buenas condiciones para vivir solo en ella.			

26. Mi familia me tiene en cuenta para tomar decisiones relacionadas con los problemas del hogar.			
27. Mi vivienda resulta cómoda para mis necesidades.			

**Anexos N°04: Formato de consentimiento informado para participar del
proyecto de investigación.**

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “Apoyo Familiar y la calidad de vida del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes”, además usted debe de comprender cual es el objetivo de esta investigación, sino fuera así podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Silvia Vanessa Velásquez Tuesta.

Título del proyecto: Apoyo Familiar y la calidad de vida del adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Las Mercedes, Chiclayo.

Propósito del estudio: Determinar la relación existe Apoyo Familiar y la calidad de vida del adulto mayor hospitalizado.

Participantes: adultos mayores hospitalizados en el servicio de Medicina Interna, Chiclayo.

Participación:	Si
Participación voluntaria:	Si
Beneficios por participar:	Ninguna
Inconvenientes y riesgos:	Ninguna
Costo por participar:	Ninguno
Remuneración por participar:	Ninguno
Confidencialidad:	Si
Renuncia:	No aplica
Consultas posteriores:	Si
Contacto con el investigador:	
- Celular:	941853354.
- Email:	svtuesta14@gmail.com

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre _____ y _____ apellidos

.....

....

D.N.I _____

● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	dspace.unitru.edu.pe Internet	1%
3	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-10-09 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-10-16 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-11-04 Submitted works	<1%
7	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-05-22 Submitted works	<1%
8	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%