



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Relación entre apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor que asiste al
Centro de Salud Cerropón – Chiclayo, 2025

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

Presentado por:

Autora: Tello Monteza, Evelyn

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5619-6645>

Asesora: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

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, **Evelyn Tello Monteza**, 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 **“RELACIÓN ENTRE APOYO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD CERROPÓN – CHICLAYO, 2025”** Asesorado por el docente: Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales DNI **08466159** ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446> tiene un índice de similitud de **(15) (Quince) %** con código OID: 14912:542484924 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
 Evelyn Tello Monteza
 DNI: 71718776



.....
 Firma
 Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales
 DNI:**08466159**.....

Lima, 31 de Diciembre del 2025.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mis padres,
hermanos, docentes y compañeros que
me apoyaron en este camino a mi
especialidad.

DEDICATORIA

La presente investigación está
dedicada para mi familia que es mi
apoyo y fortaleza

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
ABSTRACT	vii
1. EL PROBLEMA	8
1.1.Planteamiento del problema	8
1.2.Formulación del problema	11
1.2.1.Problema general	11
1.2.2.Problemas específicos	11
1.3.Objetivos de la investigación	11
1.3.1.Objetivo general	11
1.3.2.Objetivos específicos	12
1.4.Justificación de la investigación	12
1.4.1.Teórica	12
1.4.2.Metodológica	13
1.5.Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1.Temporal	13
1.5.2.Espacial	14
1.5.3.Población o unidad de análisis:	14
2. MARCO TEÓRICO	15
2.1.Antecedentes	15
2.2.Bases teóricas	19
2.3.Formulación de hipótesis	31
3. METODOLOGIA	32
3.1.Método de la investigación	32
3.2.Enfoque de la investigación	32
3.3.Tipo de investigación	32
3.4.Diseño de la investigación	32
3.5.Población, muestra y muestreo	33
3.6.VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	34
3.7.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1.Descripción de instrumentos	36
3.7.2.Validación	37
3.7.3.Confiabilidad	37
3.8.Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.9.Aspectos éticos	38

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	39
4.1.Cronograma de actividades	39
4.2.Presupuesto	40
5. REFERENCIAS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1: Variables y Operacionalización	34
Tabla 3: Matriz de consistencia	52

RESUMEN

“Determinar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo”, es el objetivo general del presente trabajo de investigación, se desglosa en cuatro dimensiones específicas: apoyo afectivo, apoyo instrumental, apoyo informativo y apoyo valorativo. Se fundamenta en las teorías: Autocuidado de Dorothea Orem y Las Necesidades Humanas de Virginia Henderson. Se empleará la metodología: cuantitativa, hipotético-deductivo, descriptivo, correlacional y transversal. La población, 80 adultos mayores activos e inscritos en el Centro de Salud Cerropón, se empleará una muestra censal. La técnica a utilizar, encuesta, con cuestionarios como instrumento de recolección de datos. Los datos recolectados se procesaron en Excel y se analizaron en SPSS v.27 mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, el coeficiente de Spearman y la prueba de Chi cuadrado. El presente proyecto se desarrolla desde julio del 2025 hasta diciembre del 2025, Centro de Salud Cerropón de Chiclayo.

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

ABSTRACT

“Determining the relationship between family support and the quality of life of the elderly who attend the Cerropón Health Center in Chiclayo” is the general objective of this research work, it is broken down into four specific dimensions: affective support, instrumental support, informational support and value support. It is based on the theories: Self-care by Dorothea Orem and Human Needs by Virginia Henderson. The methodology will be used: quantitative, hypothetical-deductive, descriptive, correlational and cross-sectional. The population, 80 active older adults enrolled in the Cerropón Health Center, a census sample will be used. The technique, a survey with questionnaires as a data collection instrument. This project will be developed from July 2025 to December 2025, Cerropón Health Center in Chiclayo.

Keywords: family support, quality of life, elderly.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, los países buscan dar respuesta a los problemas derivados del acelerado crecimiento del poblacional adulto mayor. Tanto así que para el año 2050, la Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que este grupo poblacional, abarca el 28.0% de la población mundial, de los cuales el 7% será mayor de 80 años o más (1).

En América Latina y Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que para el 2060, los adultos mayores de 60 años a más representará casi el 30% de la población total y para el 2100 los escenarios se acercan al 40%, lo cual representa, el evento demográfico más trascendental de este siglo (2).

Este fenómeno está avanzando rápidamente en la región de América Latina, puesto que supera a países como Canadá y Estados Unidos en porcentajes de población adulta mayor (3). Este fenómeno no es ajeno al Perú, en el 2020 la cifra de personas adultas mayores asciende a 3 593 054 y con proyecciones demográficas, para 2050, de 8,7 millones de población adulta mayor (4).

En el departamento de Lambayeque, según los registros censales desde el 2007 muestra una tendencia ascendente de la población adulta mayor, siendo un aumento destacable, en el 2017 la población adulto mayor tenía 11,2% (143'819) y en el 2021 fue el 13% (193'360), las proyecciones oficiales indican que en el 2025 serán 193'036 adultos mayores que son el 15% de la población del departamento (5).

Para Tirado E. et al. (6) , el envejecimiento es un desafío, pero a la vez un triunfo para la sociedad, es un fenómeno global inevitable, que conlleva transformaciones biológicas que afectan diversos aspectos psicosociales y la vida diaria de las personas, los cuales están determinados por el contexto socio-cultural donde se desarrolla: clase social, salud, cultura, género, nivel educativo, entre otros. Estos factores a lo largo del tiempo afectan positiva o negativamente la calidad de vida de las personas en concreto al adulto mayor. De ahí que se dice que el envejecimiento es heterogéneo es decir distinta para cada persona (7).

Si bien el envejecimiento ya se considera un desafío, este se magnifica aún más a partir de la pandemia por COVID-19. Diversas investigaciones han confirmado que el confinamiento, el distanciamiento social, el cierre de establecimientos y, en particular, el aislamiento de las personas adultas mayores afectó negativamente su bienestar y calidad de vida. Esto incrementó el riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, como ansiedad y depresión, lo que, a su vez, contribuyó al deterioro biopsicosocial de este grupo etáreo (8).

La calidad de vida, es completo estado de bienestar bio-psico-social-espiritual, que permite a las personas satisfacer todas sus necesidades. Para el adulto mayor, la salud, el estado funcional, los recursos económicos, en especial, el apoyo familiar y social, será la fuente de su autonomía (9).

De igual manera, para Tejada A. (10), el apoyo familiar es fundamental, pues permite que los adultos mayores vivan con regularidad, en la economía, salud y socialmente. Esto reduce las enfermedades y aumenta esperanza de vida, lo que finalmente se traduce en una mejor calidad de vida. Asimismo, para Woods S et al. (11), el apoyo familiar es esencial para un envejecimiento saludable, ya que la familia juega un papel crucial en permitir que los adultos mayores disfruten de una vida plena. Este apoyo contribuye a su bienestar en áreas clave como la salud emocional, instrumental y valorativa, además de mejorar su calidad de

vida física, psicológica, social y ambiental. Todo esto favorece un entorno propicio para vivir de manera digna, autónoma, autovalente y saludable (12).

Por todo lo anteriormente expuesto, el presente proyecto de investigación servirá como base teórica para identificar la relación que hay entre el apoyo familiar y la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de Salud Cerropón- Chiclayo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón-Chiclayo, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo afectivo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo instrumental y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo informativo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo valorativo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Analizar la relación que existe entre el apoyo afectivo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025.
- Analizar la relación que existe entre el apoyo instrumental y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025.
- Analizar la relación que existe entre el apoyo informativo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025.
- Analizar la relación que existe entre el apoyo valorativo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón de Chiclayo, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Para el análisis de la variable apoyo familiar, se tomará como referencia la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, la cual plantea que el autocuidado debe desarrollarse de manera progresiva y constante para preservar la autonomía del adulto mayor, considerando que el apoyo familiar interviene únicamente cuando es necesario, respetando su integridad e independencia.

En relación con la variable calidad de vida, se tomará como referencia la teoría de las Necesidades Humanas de Virginia Henderson, la cual sostiene que la calidad de vida se alcanza mediante la satisfacción de catorce necesidades básicas, agrupadas en dimensiones fisiológicas, de seguridad, sociales, de autoestima y de autorrealización.

1.4.2. Metodológica

La metodología utilizada en la investigación es relevante, ya que permite sustentar el estudio bajo criterios científicos propios de la disciplina de Enfermería. El método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Asimismo, se empleará la técnica de encuesta y cuestionarios como instrumentos de recolección de datos, lo que facilitará la obtención de información objetiva y confiable para el análisis de las variables estudiadas.

1.4.3. Práctica

Los resultados permitirán proponer estrategias específicas para el C.S. Cerropón, orientadas a promover intervenciones que favorezcan la calidad de vida de los adultos mayores, con énfasis en el área preventivo-promocional de la salud, tales como sesiones educativas, campañas de salud y actividades de orientación familiar. Estas acciones estarán dirigidas a fomentar un envejecimiento óptimo y satisfactorio desde un enfoque holístico, fortaleciendo la participación del apoyo familiar como componente fundamental en el cuidado, la prevención de enfermedades y el mantenimiento de la funcionalidad del adulto mayor.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal:

El estudio se enmarca desde julio del 2025 hasta diciembre del 2025, la recolección de los datos será en diciembre del 2025.

1.5.2. Espacial:

La presente investigación será ejecutada en el programa de adulto mayor del Centro de Salud Cerropón. Nivel I-3 MINSA-Perú, DIRESA Lambayeque, ubicado en el distrito de Chiclayo, provincia Chiclayo, en la calle Santa Catalina N°151 – Urbanización Las Brisas.

1.5.3. Población o unidad de análisis:

Adultos mayores pertenecientes al programa del adulto mayor del centro de salud Cerropón.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En los antecedentes internacionales encontrados, destacan:

Guerrero J, Orellana G.(13) en el 2024 realizaron una investigación en Loja, Ecuador, la cual tuvo como objetivo “analizar el apoyo familiar y su incidencia en los adultos mayores del proyecto envejeciendo Juntos, Paltas 4”. Utilizaron un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos, de tipo correlacional. Obtuvieron una muestra intencional de 40 adultos mayores quienes forman parte del proyecto “Envejeciendo juntos”, cuyas herramientas y técnicas aplicadas fueron: la entrevista semiestructurada, encuesta y visitas domiciliarias. Resultados: El 63% nunca recibe apoyo familiar, identificando factores como la distancia geográfica entre los adultos mayores y sus familiares, las cargas laborales que limitan el tiempo disponible para el cuidado, y la insuficiencia de recursos económicos que restringe la capacidad de las familias para ofrecer un apoyo adecuado. Finalmente concluyen que, la vejez se vuelve desafiante debido a la pérdida de autonomía para realización de actividades diarias lo que se traduce en la necesidad del apoyo familiar.

Guaicha, D, Herrera M.(14) en el 2021 realizaron una investigación en Ecuador, cuyo objetivo fue “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 Experiencias del cantón Crnel Marcelino Maridueña durante el confinamiento COVID-19”. Con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y transversal. Fueron 60 adultos mayores, considerados en la población y con una muestra censal, a quienes se les aplicaron dos encuestas. Se destaca los siguientes resultados, el 63% de adultos mayores cuentan con apoyo afectivo, 76% de la población siempre recibe apoyo valorativo y finalmente el 50%

nunca o algunas veces reciben apoyo informativo e instrumental. Finalmente concluyeron que, la correlación entre calidad de vida y apoyo familiar es directa y positiva lo que significa que a mayor apoyo familiar la calidad de vida es mejor y de manera contraria sucede lo mismo.

Anaya Y, Velásquez K y Anaya S(15), en el 2022, en Cartagena, Colombia, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “identificar la relación entre la funcionalidad familiar y las necesidades básicas de cuidado en los adultos mayores independientes de dos localidades de la ciudad de Cartagena (Colombia)”. Cuantitativa, correlacional, descriptiva y transversal Con 102 adultos mayores de muestra. Técnica aplicada, encuesta e instrumentos, cuestionarios Funcionalidad familiar: APGAR familiar y cuidados que recibe el adulto mayor: 14 necesidades de Virginia Henderson. Los instrumentos fueron hallados disponibles de manera pública en internet. Los resultados fueron, respecto a la funcionalidad familiar el 2.1 % presenta disfuncionalidad leve, mientras el 97.9 % fue funcional, además son a las mujeres en relación con los hombres quienes perciben un mejor apoyo para realizar sus necesidades. Finalmente, concluyeron que para los adultos mayores es importante convivir con su pareja u otros parientes puesto que perciben un mejor cuidado de sus necesidades y buena funcionalidad familiar.

En los antecedentes nacionales encontrados, destacan:

Alor, et al. (16), en el 2021, en Perú realizó una investigación que tuvo como objetivo: “determinar la relación entre el 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”. Investigación cuantitativa, aplicada, descriptiva y correlacional. Población 40 adultos mayores que cumplieron los criterios de inclusión y con una muestra censal. Los instrumentos utilizados fueron Cuestionario de MOS (SHERBOURNE Y STEWAR) y

cuestionario de calidad de vida. Los resultados revelaron que la mayoría de los adultos mayores percibieron un alto nivel de apoyo familiar y una alta calidad de vida, representando aproximadamente el 57.5 % de la muestra, mientras que el 37.5 % presentó niveles moderados de apoyo familiar y calidad de vida. Finalmente concluyeron, que existe una correlación directa y significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor durante la pandemia por COVID-19 ($r = 0.739$), lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la alternativa.

Aroni K, Zavala B. (17), en el 2023, en Perú, realizó una investigación, que tuvo como objetivo “determinar la relación entre la calidad de vida y apoyo familiar en el adulto mayor del AAHH Sol Naciente de Comas, Lima 2023”. Investigación descriptiva, correlacional y transversal. La población conformada por 110 adultos mayores. Se utilizó encuesta y cuestionarios como técnica e instrumento, los instrumentos para la variable apoyo familiar y calidad de vida se titularon “Apoyo familiar” y “WHOQOL-BREF de la OMS, 2000”, ambos válidos y confiables. Los resultados fueron que el 33% tenía un bajo nivel de apoyo familiar y baja calidad de vida, en cuanto a la salud física, el 24,5% de los adultos mayores experimentaron una deficiencia, en salud psicológica el 30% experimentó una deficiencia y en cuanto a las áreas de relaciones sociales el 30% reportó moderado. Finalmente concluyeron que, existe una relación altamente significativa $p < 0.004$ (s) entre el apoyo familiar y la calidad de vida en los adultos mayores del AAHH Sol Naciente de Comas.

Condezo Y, y Quispe P. (18), en el año 2022, en Huancayo, Perú, realizaron una investigación con el objetivo: “determinar la relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud de Chilca-2022”. De tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra fueron 64 adultos mayores, 40 mujeres y 24 varones. La técnica de estudio fue la encuesta y se utilizó cuestionarios como instrumento, funcionalidad familiar (APGAR familiar) y calidad de vida (WHOQOLBREF). Los resultados encontrados fueron que la mayoría de las familias presenta disfuncionalidad familiar: severa disfuncionalidad familiar 31,25 %, moderada disfuncionalidad familiar 14,06 %, y leve disfuncionalidad familiar 28,13 % finalmente el 26,56 % buena funcionalidad, en cuanto al nivel de calidad de vida el 45,31 % presentan alta calidad de vida, el 43,75 % moderada y 10,94 % baja calidad de vida. Finalmente concluyeron que existe una relación significativa entre la funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor $R = 0,721$.

2.2. Bases teóricas

APOYO FAMILIAR

El respaldo familiar, caracterizado por la implicación activa en los núcleos familiares, ha evolucionado desde los años 1950 como una respuesta diseñada para atender a la familia, ofreciendo ayuda y buscando soluciones. Su propósito no radica en abordar específicamente las dificultades psicológicas o mentales de los individuos que conforman la familia, sino en abordar las variadas cuestiones relacionales y de interacción comunicativa entre todos los miembros (19).

La familia puede ser considerada como la principal fuente de apoyo o de estrés para sus integrantes. Es por ello la importancia de la participación de todos los miembros de la familia en las reuniones, para que juntos colaboren en la búsqueda de soluciones y posibles alternativas (20). Sin embargo, cuando existe una problemática, se pueden organizar sesiones en las que todos los miembros participen activamente. Mediante estas sesiones, se intenta buscar el inicio del problema y comprenderse; a su vez, se fomenta la comunicación abierta, un trabajo unido, en familia para lograr soluciones positivas y que conlleven a un ambiente armónico y favorable para todos (21).

En numerosas ocasiones, se busca proporcionar el entorno óptimo para la familia. Sin embargo, en momentos específicos, nos encontramos múltiples situaciones que desvían esta intención en diferentes ámbitos. La familia puede estar inmersa en una crisis, ya sea de índole económico, salud o generada por conflictos internos. En estas circunstancias, es un desafío cubrir las necesidades básicas o fisiológicas, además asegurar el vivir en un ambiente comprensivo (22). El apoyo familiar en estas circunstancias adquiere una importancia crucial y pivote en estas etapas críticas, convirtiéndose en el salvavidas de los adultos mayores y

personas frágiles. Cuando los integrantes de la familia colaboran y se unen, el apoyo y comprende las diversas situaciones puede marcar la diferencia. No obstante, es importante saber que esto dependerá de cómo se relaciona cada familia en particular y además la naturaleza del apoyo puede variar de acuerdo a la necesidad de la persona afectada o la dependiendo la función que se tiene en la familia o como se desempeña la familia para el individuo en problemas (23).

Esta forma de apoyo puede tener diferentes modalidades y niveles, acoplándose a las características, funciones y capacidades únicas de cada una de las familias para poder salir de las adversidades, problemas o disputas. Desde la creación de un apoyo emocional, económico, de zona segura hasta soluciones prácticas o consejos; es así, que la colaboración de la familia puede crear un pacto invisible de defensa como unidad y dar tranquilidad a cada individuo, con ello las situaciones más desafiantes son minimizadas o afrontadas con ayuda del entorno familia. Esta cohesión y la disposición de ayuda para el resto de los representantes es la propia esencia de un apoyo familiar significativo (24).

El apoyo familiar en la vida de los adultos mayores desempeña un papel central, es donde se sentirá seguro y podrá obtener las necesidades básicas para la vida y tengan una ayuda emocional a donde recurrir y ser querido; además, la misión fundamental de la familia en esta etapa de la vida es potenciar y mejorar la calidad de vida (25). Este apoyo puede ser de innumerables maneras como respaldo emocional, asistencia psicológica, apoyo financiero, y capacitación en habilidades, entre otras (26). Una familia unida y bien organizada puede ofrecer un sinfín de formas de apoyo, dejando claro que con asertividad, comunicación y empatía ningún individuo tiene porque enfrentar sus desafíos y problemas por si solos. Por lo que si el adulto mayor tiene un problema sea interpersonales, desafíos

prácticos o dificultades económicas, recibirá apoyo familiar sea desde una palabra de aliento, afecto, dinero o seguridad; aumentando así su calidad de vida (27).

Este apoyo no solo alivia las dificultades individuales, sino que también fortalece los lazos familiares, fomenta la unidad y crea un entorno en el que cada miembro se siente valorado y respaldado. En última instancia, el apoyo familiar en la vida de un adulto mayor se traduce en una existencia más plena, feliz y satisfactoria, marcada por el calor humano y la colaboración mutua (28).

Tipos de apoyo familiar

La estimulación y el respaldo emocional representan la base esencial y más destacada, especialmente cuando un integrante de la familia se encuentra en una situación crítica o enfrenta riesgos. Constituye un elemento fundamental para el desarrollo personal, puesto que la persona no solo necesita alimento, también ánimo, motivación y orientación para hallar o facilitar soluciones racionales y sensatas. En muchas ocasiones, expresar palabras de reconocimiento y afecto tiene un valor superior y dar consuelo y tranquilidad, es lo primordial para una buena funcionalidad familiar (29).

La familia debe disponer de un apoyo logístico, que está vinculado a la organización y gestión de procesos que implican coordinación para asistir a los miembros de la familia que tienen necesidades específicas, el cual debe tener apoyo de uno o más miembros para desarrollar ciertas actividades tanto para ser efectiva la acción como para poder empatizar con ese miembro, esto puede implicar llevar a un familiar a un centro médico o posta; así también implica la el cubrir la necesidad de alimentación, necesidades económicas,

reestructurar deudas o recibir ayuda financiera de otros miembros. Es en estas circunstancias cuando se brinda apoyo a un familiar y se demuestran grandes esfuerzos y habilidades (30).

Dimensión apoyo afectivo

La dimensión emocional es uno de los desafíos más difíciles que afronta los adultos mayores, ya que es silenciosa y el adulto mayor puede abstraerse afectándolo de manera considerable. Este período de la vida representa una etapa en la que experimentan un notable agotamiento físico, por el propio proceso degenerativo de la edad, aunando a las enfermedades crónicas que trae consigo los años de vida. Por esta razón, es fundamental que los familiares sean conscientes del desgaste emocional en esta etapa a causa de la pérdida de autonomía y dificultad hasta para actividades de la vida diaria, lo cual hace un aumento progresivo de la carga emocional por lo que debe tener un cuidado especial sobre ello y evitar enfermedades psicológicas como depresión o incluso suicidio. Es por ello que las demostraciones de afecto, como muestras de cariño y afecto, son importantes y revitalizan el espíritu, otorgando significado a las cosas (31).

Dentro de esta dimensión un elemento de vital importancia es la escucha activa puesto que a esta edad los adultos mayores necesitan compartir, emociones y problemas; y si se tiene un receptor asertivo agiliza la comunicación y aumenta la confianza para contar sus dudas, emociones y problemas. El asertividad y la empatía son herramientas que deben estar presente en cada comunicación que se dé con el adulto mayor, siendo la clave de poder pasar la barrera y poder entrar en su mundo. No se trata simplemente de cumplir con la labor de cuidar por obligación, sino de reconocer al adulto mayor como un ser humano digno que merece comprensión y amor. Ya que, el adulto mayor es quien se va debilitando físicamente, conllevándolo a una incertidumbre entre ser una persona útil y que se valga por sí solo, a sentirse una carga y solo causa problema (32).

De ahí la importancia, de que la familia, se adapte a los cambios progresivos del adulto mayor, cambios físicos y mentales, que fortalezcan los lazos afectivos y consoliden la confianza. De esta manera, creando un ambiente feliz y saludable para el adulto mayor (33).

Dimensión apoyo instrumental

El respaldo familiar necesita del apoyo de toda la familia, va más allá de garantizar su alimentación para mantener su bienestar integral. Incluye también el respaldo económico, vital para llevar a cabo las diversas actividades cotidianas fundamentales para cualquier individuo. Estas tareas van desde la adquisición diaria de alimentos hasta la colaboración en las labores domésticas, el apoyo en cuestiones de movilidad y otros aspectos palpables y observables en su día a día (34).

Con el transcurso de la edad, se torna más notorio que los adultos mayores reciben un apoyo instrumental más marcado. Este respaldo instrumental se vuelve esencial para enfrentar los desafíos que la edad conlleva, incluyendo las demandas en términos de cuidado y necesidades, asegurando así una mejor calidad de vida y bienestar para esta etapa de la vida (35).

El apoyo instrumental puede derivar principalmente de los miembros directos de la familia, seguido de aquellos familiares con los que no se tiene contacto frecuente. Asimismo, puede provenir de amigos cercanos y vecinos, dependiendo del grado de cercanía y relación. Además, este respaldo puede llegar de personas conocidas que en algún momento han interactuado con el adulto mayor. Es importante resaltar que el apoyo instrumental también puede surgir de redes de apoyo secundarias, las cuales se ubican a un nivel más amplio y

están más allá del ámbito familiar. Estas redes, aunque no son parte del círculo familiar, proporcionan un apoyo constante mejorar el bienestar del adulto mayor (36).

Asimismo, en el apoyo instrumental, también se puede considerar a centros de ayuda para adultos mayores, se recurre a este tipo de centros cuando el adulto mayor tiene muchas necesidades por lo que es en ese momento donde, sus familiares y seres queridos le brindan apoyo de manera altruista debido al amor y aprecio que le tienen. Cuando este respaldo instrumental se canaliza de manera adecuada, conlleva a un mayor sentimiento de gratitud y contribuye sustancialmente a mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Este apoyo bien direccionado se traduce en una existencia más plena y enriquecedora para el adulto mayor, generando un impacto positivo en su bienestar y felicidad (37).

Dimensión apoyo informativo

Es esencial mantener a los adultos mayores bien informados acerca de los cuidados y apoyos que se les proporcionan. La ocultación de información, ya sea sobre su salud o en el ámbito familiar, puede tener efectos perjudiciales. Esto puede resultar en una pérdida de confianza difícil de recuperar, afectando de manera negativa la relación. Es de alta importancia responder a sus peticiones de información, incluso si parecen sencillas o de poca relevancia. Para que en base a ello los adultos mayores tomen regularmente sus decisiones y así mantengan una relación cordial con los familiares (38).

También, se debe considerar importante informar al adulto mayor sobre lo que sucede en su entorno, hogar y, como se encuentran los integrantes de la familia. Esto contribuye a mejorar la confianza y olvidar cualquier sospecha de ocultación de datos, especialmente en lo referente a la salud, salvo en casos de enfermedades o desgracias familiares distantes, en los cuales es prudente evitar rumores y chismes (39).

La información representa un mecanismo vital que posibilita a las personas tener un entendimiento de su entorno y las situaciones que los rodean. De ahí la importancia de que este grupo etáreo a pesar de la disminución de sus capacidades, no deben ser excluidos ni desprovistos de información. Es fundamental evitar seguir la tendencia de la sociedad de marginar o subestimar a los adultos mayores (40).

Es esencial ser selectivos al comunicar información a los adultos mayores, evitando generar preocupación o ansiedad. Es recomendable omitir noticias que puedan causar inquietud o intriga. La información que se les brinde debe estar enfocada en aspectos que fomenten su salud y bienestar. No obstante, es crucial ejercer cautela, ya que la información inadecuada puede resultar perjudicial y desencadenar problemas psicológicos, especialmente dado el nivel de sensibilidad emocional que a menudo presentan los adultos mayores. Por consiguiente, es fundamental ser precavidos al proporcionar información para asegurar que sea beneficiosa y no cause daño a su bienestar emocional (41).

Dimensión apoyo valorativo

Mostrar amabilidad y respeto a las personas mayores es esencial, ya que con frecuencia enfrentan maltratos y desprecio. Muchos de ellos han vivido experiencias importantes y han contribuido de manera valiosa a la sociedad. No obstante, en la vejez, a menudo son excluidos y desatendidos. No obstante, debe ser atendidos y que a juventud visite su hogar pues solo así conocen sus necesidades y forjan un amor y respeto hacia ellos (42).

Es esencial tomar decisiones acertadas al tratar con personas mayores, como dirigirse a ellas con respeto y saludarlas estrechando sus manos, un gesto simple pero significativo que refleja cortesía y buenos modales. La comunicación clara y evitando jergas es

fundamental, sin necesidad de elevar el tono de voz. El contacto visual durante un saludo o una conversación es importante, ya que indica reconocimiento y aprecio hacia la otra persona. Además, una sonrisa cálida puede tener un gran impacto en el estado de ánimo de un adulto mayor, especialmente si se sienten solos. Estos pequeños gestos son los que los animan y les brindan alegría (43).

Brindar ayuda es siempre crucial, dado que a menudo su cuerpo carece de la fuerza necesaria y depende de la asistencia de otros familiares. Es esencial prestar atención a detalles simples, como dejar la puerta abierta pues esto les brinda más facilidad para movilizarse. Además, cumplir con las normas, expresar gratitud y protegerlos de cualquier posible abuso son actitudes fundamentales, ya que ellos mismos han practicado estos modales cuando eran jóvenes. Dedicarles tiempo y atención es una manera valiosa de demostrarles aprecio. Pueden disfrutar de conversaciones informales, jugar juntos o ver una película. Es especialmente significativo que los jóvenes expresan afecto hacia los adultos mayores, como brindarles abrazos cálidos. Este gesto cariñoso suele conmovernos, y devolverles amor con palabras o un abrazo sincero resulta conmovedor (44).

Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Jean Watson, en el ámbito fenomenológico engloba la totalidad de la persona, comprendiendo sus emociones, sensaciones físicas, pensamientos, creencias espirituales, perspectivas futuras y la interpretación de sí mismo en relación con el pasado, presente y futuro. Este ámbito no se limita a ser solo una meta para aquel que está recibiendo cuidado. Watson hace hincapié en que la enfermera, como proveedora de cuidados, debe ser consciente de su propio entendimiento y autenticidad al estar presente y brindar cuidado al paciente en ese momento crucial (45).

En su análisis sobre la ciencia del cuidado de enfermería, Jean Watson resalta ciertos supuestos esenciales. Afirma que el cuidado solo puede demostrarse y practicarse auténticamente en la interacción interpersonal. Este cuidado se compone de elementos asistenciales que atienden necesidades humanas específicas. Cuando se aplica de manera efectiva, este cuidado promueve tanto la salud como el crecimiento, a nivel individual y familiar. Las respuestas de cuidado deben reconocer a las personas no solo por su estado actual, sino también por su potencial futuro. Un entorno de cuidado propicio permite el desarrollo de la autonomía que permite al adulto mayor tomar decisiones correctas. El cuidado busca generar bienestar y promover la salud de manera integral. Al integrar conocimientos tanto biológicos como de comportamiento, busca producir y fomentar la salud, brindando asistencia a aquellos que están enfermos. En consecuencia, la ciencia del cuidado se complementa y se entrelaza con la ciencia de la curación, estableciéndose como el núcleo central en la práctica de la enfermería (46).

CALIDAD DE VIDA

Varios análisis indican que el ciclo vital de los adultos mayores inicia aproximadamente a los 60-65 años. Este ciclo comprende los aprendizajes, vivencias y desarrollo acumulados por la persona. En esta etapa, muchos cambios a nivel físico y psicológico restringen la funcionalidad de los adultos mayores. Asimismo, es un momento en el que el adulto mayor mira hacia atrás y evalúa su conducta errores y logros forjados. Según estudios, los elementos subjetivos y objetivos son los que definen, la calidad de vida en los adultos mayores En el plano subjetivo, se contemplan la percepción de bienestar, los juicios y los sentimientos que la persona tiene respecto a su vida, como la percepción de su bienestar y su adaptación a los cambios, entre otros. En el plano objetivo, se considera la disponibilidad de bienes y servicios, la presencia de enfermedades, y las relaciones sociales

y familiares del adulto mayor. Asimismo, enfatiza en evaluar la calidad de vida para que así se verifique si se tiene un envejecimiento satisfactorio. También es clave para identificar problemas y desafíos que enfrentan, lo que a su vez permite desarrollar y aplicar nuevas políticas que mejoren la satisfacción y el bienestar de los adultos mayores, teniendo en cuenta múltiples perspectivas y asignando recursos de manera estratégica y planificada (47).

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Dorothea Elizabeth Orem señala que su teoría global de enfermería se sustenta en tres teorías interrelacionadas: autocuidado, déficit de autocuidado y sistema de enfermería. Su objetivo ayudar a las personas a que tengan acciones de autocuidado para mejorar su salud y evitar enfermedades. Orem señala cinco métodos de ayuda que la enfermera puede emplear: intervenir para compensar déficits, orientar, educar, brindar apoyo y crear un entorno favorable para el desarrollo. Para el autocuidado es importante asumir la responsabilidad de las decisiones en salud (48).

Para la autora es importante que si la persona vive más años esta sea de calidad, en este contexto, destaca la relevancia del concepto de autocuidado, que abarca aspectos relacionados con la salud física, psicológica y social. Este enfoque subraya la importancia de que las personas asuman un papel activo en su cuidado y bienestar en estas diversas dimensiones de la vida.

Salud física

La evaluación del estado de salud desde un enfoque biológico implica considerar diversos aspectos a la capacidad que tiene la persona para realizar actividades cotidianas sin dificultad. Esto incluye analizar su estado físico, su capacidad para conciliar el sueño, su dependencia de medicamentos y su participación en actividades laborales . Se evalúa el que

no tenga enfermedades y con cuanta energía realiza su vida de manera ordenada. También se considera su capacidad para satisfacer sus necesidades básicas, su movilidad independiente y su calidad de sueño y descanso. Asimismo, se examina su desempeño en el ámbito laboral y su capacidad para llevar a cabo las tareas propias de su ocupación (49).

Salud psicológica

La percepción de la persona a nivel cognitivo-afectivo abarca diversos aspectos psicológicos y emocionales que influyen en la conducta a lo largo de la vida. Abarca a los sentimientos, creencias, memoria, cognición, entre otros. En este contexto, la percepción de la imagen corporal y la autoestima son representantes mentales importantes para la persona. La forma en que uno se percibe a sí mismo, cómo se valora y las percepciones que tiene sobre sí mismo influyen significativamente en su comportamiento y en la toma de decisiones. Estas percepciones pueden ser tanto positivas como negativas y están interrelacionadas con las creencias personales y religiosas, así como con los sentimientos y emociones que experimenta la persona (50).

Relaciones sociales

Esta dimensión se puede analizar el apoyo percibido a su alrededor, fundamental para enfrentar desafíos y su función en la sociedad. A su vez resalta que los adultos mayores tienen acceso restringido a entornos para participar y llevar a cabo actividades. Por eso, sienten la necesidad de mantener su autonomía e independencia, ya sea a través del trabajo o la interacción con otros individuos. Esta evaluación nos ayuda a comprender el grado de involucramiento social de la persona de edad avanzada (51).

Relaciones ambientales

Esta dimensión refleja la autoestima y la percepción que la persona tiene de sí misma en diversos ámbitos, como la familia y el trabajo. Está intrínsecamente relacionado con la sensación de libertad y seguridad para llevar a cabo actividades de manera autónoma. También abarca la percepción del individuo sobre su entorno laboral y familiar, donde se evalúa la sensación de seguridad y libertad. Además, incluye aspectos económicos, bienes materiales, medios de comunicación, recreación, atención en salud y movilidad para desplazarse (52).

2.3. Formulación de hipótesis

Hipótesis General

- H1: Existe relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asisten al Centro de Salud Cerropón - Chiclayo, 2025

Hipótesis Nula

- H0: No existe relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asisten al Centro de Salud Cerropón - Chiclayo, 2025

Hipótesis específicas

- “Existe relación significativa entre el apoyo afectivo y la calidad de vida del adulto mayor que asisten al Centro de Salud Cerropón - Chiclayo, 2025”
- “Existe relación significativa entre el apoyo instrumental y la calidad de vida del adulto mayor que asisten al Centro de Salud Cerropón - Chiclayo, 2025”
- “Existe relación significativa entre el apoyo informativo y la calidad de vida del adulto mayor que asisten al Centro de Salud Cerropón - Chiclayo, 2025”
- “Existe relación significativa entre el apoyo valorativo y la calidad de vida del adulto mayor que asisten al Centro de Salud Cerropón - Chiclayo, 2025”

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Se empleará el método hipotético-deductivo, que consiste en formular una hipótesis a partir de una teoría o enunciado previo, para luego someterla a pruebas empíricas y análisis estadísticos. Finalmente, una hipótesis será tomada como válida si la misma fue comprobada con la investigación. De igual forma, será rechazada mediante la misma metodología (53).

3.2. Enfoque de la investigación

Enfoque cuantitativo, ya que estudia las variables mediante la medición numérica y el uso de herramientas estadísticas, tales como fórmulas y pruebas de correlación. Este enfoque posibilita la interpretación de los datos en términos de asociación entre causa y efecto, a partir de la aplicación de instrumentos cuantificables, uno para cada variable de estudio (54).

3.3. Tipo de investigación

Es descriptiva tiene como finalidad caracterizar y detallar las propiedades, características y comportamientos de una población o fenómeno de estudio, tal como se presenta en su contexto real, sin manipular las variables (55).

3.4. Diseño de la investigación

Diseño no experimental, se caracteriza por analizar las variables tal como ocurren en su contexto natural, sin manipulación ni intervención del investigador (56).

Correlacional, tiene como finalidad determinar el grado de relación existente entre dos o más variables, en este caso, el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor (57).

Corte transversal, ya que la recolección de datos se realiza en un solo momento del tiempo, permitiendo describir y analizar las variables en un periodo determinado (58).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: La investigación considerará a los 80 adultos mayores activos e inscritos en el Centro de Salud Cerropón 2025 del distrito de Chiclayo.

Muestra: Se considera la población total, que son los adultos activos en las actividades; por lo tanto, es una muestra censal (59).

Muestreo: Se utilizará, el método que permite al investigador seleccionar el grupo a investigar: no probabilístico según conveniencia de criterios (60).

Criterios de Inclusión:

- Personas cuya edad sea mayor de 60 años.
- Que estas personas se encuentren orientadas en persona, tiempo y espacio.
- Se aceptan de ambos géneros, hombre o mujer.
- Deben aceptar firmar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Personas que no deseen firmar el consentimiento informado.
- Aquellos que no se encuentren durante la ejecución.

3.6. Matriz de operacionalización de variables

Variable Independiente (V1) Apoyo familiar.

Variable Dependiente (V2) Calidad de vida.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1: Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES)
V ₁ : Apoyo Familiar	El apoyo familiar se grado en que la familia brinda asistencia, afecto, orientación y recursos necesarios para el bienestar bipo-psico-social del adulto mayor (61).	El apoyo familiar, grado en que la familia brindan asistencia, afecto, orientación y recursos necesarios para el bienestar bipo-psico-social del adulto mayor que participa en el centro de salud Cerropón Chiclayo, medido en dimensiones emocionales, instrumental, informativo y valorativo (62).	Apoyo Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Afecto • Comprensión 	(3 ítems) 1,2,3	Ordinal	Apoyo familiar bajo (10 – 16)
			Apoyo Instrumental	<ul style="list-style-type: none"> • Economía • Atención directa 	(2 ítems) 4,5		Apoyo familiar moderado (17 – 23)
			Apoyo Informativo	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza 	(2 ítems) 6,7		Apoyo familiar alto (24 – 30)
			Apoyo Valorativo	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto y consideración de sus familiares. 	(2 ítems) 8,9		

V ₂ :Calidad de Vida	La calidad de vida es definida como la sensación que tiene una persona sobre su bienestar en lo material, físico y psicológico. Esto involucra el nivel de satisfacción y realización que experimenta en relación con sus necesidades, metas y expectativas (63).	La calidad de vida es definida como la sensación que tiene una persona sobre su bienestar en múltiples dominios de su vida; tanto lo material, físico y psicológica. Esto involucra el nivel de satisfacción y realización que experimenta en relación a diversas dimensiones como calidad de vida física, vida psicológica, vida social y vida en el entorno (64).	Calidad de vida física	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades cotidianas • Autocuidado 	(4 ítems) 1,2,3,4	Ordinal	Calidad de vida mala (27 – 45)
			Calidad de vida psicológica	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo • Estoy nervioso e inquieto • Expresar sentimientos 	(4 ítems) 5, 6, 7, 8		Calidad de vida regular (46 – 63)
			Calidad de vida social	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades sociales • Relaciones sociales 	(4 ítems) 9, 10, 11, 12	Calidad de vida buena (64 – 81)	
			Calidad de vida del entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Vivienda • Convivencia 	(3 ítems) 13, 14, 15		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos será una encuesta validada y confiable para cada variable

3.7.1. Descripción de instrumentos

3.7.1.1. Instrumento 1:

Cuestionario para evaluar el apoyo familiar será, tomado de Soto F. (65). realizada en la ciudad de Lima, Perú en el 2022. Tiene 10 preguntas, cuyas dimensiones son apoyo afectivo, instrumental, informativo y valorativo con 3,2,2,3 ítems respectivamente. Para calificar las respuestas se utilizará la escala de Likert con la escala valorativa: siempre (3), a veces (2) y nunca (1). Finalmente, para evaluar las escalas: si tiene de 10 a 16 pts, apoyo familiar bajo, 17 a 23pts moderado y de 24 a 30 pts apoyo familiar alto .

3.7.1.2. Instrumento 2:

Cuestionario evaluar la calidad de vida del adulto mayor, será tomado de Tamayo L. (66), investigación realizada en la ciudad de Moquegua, Perú en el 2023. Consta de 15 ítems, cuyas dimensiones son salud física, psicológica, sociales y relaciones ambientales, con 4,4,4,3 ítems respectivamente. Para calificar las respuestas se emplearán la escala de Likert con las siguiente valorativa: Totalmente Insatisfecho (TI)(1), Un poco insatisfecho (PS)(2), Lo normal (N)(3), Bastante satisfecho (BS)(4) y Muy Satisfecho (MS)(5).Al categorizar esta variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación cuyo valor final es calidad de vida contará con los baremos de mala (15-34), regular (35-54) y buena (55-75).

3.7.2. Validación

Ambos cuestionarios fueron validados por juicio de expertos altamente calificados, dos de ellos con doctorado y uno con magister, quienes aprobaron ambos instrumentos con un diagnóstico de bueno (67).

3.7.3. Confiabilidad

Para la confiabilidad de la variable apoyo familia utilizaron el método alpha de Cronbach con un resultado :0.86, definiéndolo como confiabilidad alta, acorde a la investigación donde fue tomado el instrumento (68).

Para la confiabilidad de la variable calidad de vida utilizaron el método alpha de Cronbach con un resultado 0.79; es decir alta confiabilidad, todo esto según la investigación donde fue tomado el instrumento (69).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de completar la encuesta, se procederá a introducir los datos en una hoja de cálculo en Excel. Este paso es esencial para organizar y clasificar la información obtenida, facilitando así su posterior transferencia al software SPSS V.27. En este software, se llevará a cabo un análisis haciendo uso de la estadística de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (KS), tomando como referencia un valor de significancia ($P = <0 >005$). Este análisis se realizará con el propósito de utilizar la evaluación de Spearman. Además, se empleará la prueba de Chi cuadrado finalmente y se generarán tablas cruzadas.

3.9. Aspectos éticos

Una vez que el proyecto reciba la aprobación pertinente, será necesario la autorización del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. Además, será crucial contar con la aprobación mediante la firma del director del Centro de Salud Cerropón-Chiclayo, así como asegurar la firma del consentimiento informado por parte del adulto mayor que participa en el estudio (70).

Para garantizar la integridad ética del estudio, se aplicarán y respetarán los principios éticos de Belmont.

Entre estos principios se encuentra:

La beneficencia, asegurar que esta investigación beneficie a la calidad de vida del adulto mayor, respaldada por el apoyo de sus familiares.

La autonomía, otorgando a cada participante la libertad de decidir de manera voluntaria su involucramiento en el estudio.

Por último, se considera la **no maleficencia**, asegurando que su participación no cause daño alguno, ya que su implicación se limitará al llenado de dos instrumentos, preservando así su bienestar y seguridad en todo momento. Estos principios éticos actúan como cimientos esenciales para guiar y llevar a cabo la investigación de manera ética y responsable.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	JUL.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.
Selección del problema de investigación	■					
Exploración de base de datos	■					
Formulación de la situación problema		■				
Formulación de los objetivos generales y específicos		■				
Redacción de la justificación		■				
Redacción de la limitación de la investigación		■				
Formulación del marco teórico			■			
Formulación de las hipótesis generales y específicas			■			
Redacción de la metodología			■			
Aprobación de la población, muestra y muestreo			■			
Formulación de la definición de las variables y su operacionalización				■		
Redacción de técnicas e instrumentos de recolección de datos				■		
Redacción del procedimiento y análisis de datos				■		
Formulación de los principios éticos				■		
Evaluación de los aspectos administrativos					■	
Redacción referencias Vancouver					■	
Anexos					■	
Revisión final de proyecto						■
Aprobación del proyecto						■
Aplicación del trabajo de campo						■
Redacción del informe						■

LEYENDA:

Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



4.2. Presupuesto

Tabla *Presupuesto Detallado*

RECURSOS	RUBROS	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO (S/.)	
				UNITARIO	TOTAL
Servicios	Tipeo	Hoja	500	1.00	500
	Internet	Horas	500	1.00	500
	Encuadernación	Unidad	06	4.00	240
	Viáticos	Unidad	60	10.00	600
	Movilidad	Unidad	180	5.00	900
	Otros				400
	Sub-total				3,140
Material	Papel bond	Millar	02	30.00	60
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20
	Archivadores	Docena	05	15.00	75
	Memoria USB	1	01	25.00	45
	Impresora				750
	Subtotal				950

Tabla *Presupuesto Global*

Nº	ÍTEM	COSTO (S/.)
1	Servicios	3,140
2	Recursos materiales	950
	Total presupuesto	4,090

5. REFERENCIAS

1. Guerra OSE, Acosta-Chávez DA, Guerra-Bretaña RM. Formación continua y calidad de vida de los adultos mayores Continuous Education and Quality of Life in Older Adults. Educación Médica Superior. 2021; 35(4):31-63. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v35n4/1561-2902-ems-35-04-e3163.pdf>
2. Gutiérrez RF, Ordóñez YG, Hartmann J. Calidad de vida en el adulto mayor en Monterrey, Nuevo León y su Área Metropolitana. 2021; 76(2):34-38. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360674839013>
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. IDEHPUCP. La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del Idehpucp para mejorar las políticas públicas. 2018. Disponible en: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-hallazgos-de-una-investigacion-del-idehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas-18489/#:~:text=Actualmente%2C%20345%20552%20de,a%208%2C7%20millones%20PAM.>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. 2020. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf
6. Blouin C, Tirado E, Francisco R, Ortega M. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. 2018. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
7. Martínez-Royert JC, Guzmán JLL, Arista SAR, Mena SCM, Pájaro-Martínez MC, Gómez KEP. Quality of life in the elderly with type II diabetes mellitus. Salud Uninorte. 2021, 37(2):302-15. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v37n2/2011-7531-sun-37-02-302.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud y Naciones Unidas. Perspectivas demográficas del envejecimiento poblacional en la Región de las Américas; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57333/9789275326794_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
9. Iraizoz AM, Santos JA, García V, Brito G, Jaramillo RM, León G, Solórzano S, Rodríguez I. El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor.

Rev Cubana Med Gen Integr. 2022;38(3):e1934 . Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v38n3/1561-3038-mgi-38-03-e1934.pdf>

10. Tejada A. Funcionalidad familiar y su relación con la calidad de vida del adulto mayor en el Centro Poblado Santa Rosa, Moquegua, Universidad Cesar Vallejo; 2023 Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115799/Jara_TPA-SDpdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Woods S, Bridges K, Carpenter E. The Critical Need to Recognize That Families Matter for Adult Health: A Systematic Review of the Literature. Wiley Online Library; 2019. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/famp.12505>
12. Ministerio de Salud. Plan nacional de salud integral para personas mayores y su plan de acción 2020-2030. Chile; 2021 Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Nacional-de-Salud-Integral-para-Personas-Mayores_v2.pdf
13. Guerrero JE, Orellana GE. APOYO FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL PROYECTO ENVEJECIENDO JUNTOS, PALTAS. Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora 2024, 7(15ep):223-34. Disponible en: <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/1111>
14. 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. [Ecuador]: Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas Carrera de Trabajo Social; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16351/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-70.pdf>
15. Manrique-Anaya Y, Escobar K. Funcionalidad familiar y percepción de la satisfacción necesidades básicas de cuidado en adultos mayores de Cartagena-Colombia. Diversitas 2022; 18(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v18n2/1794-9998-dpp-18-2-8.pdf>
16. Alord 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.

[Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77597/Alor_HPLMinaya_VCJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Aroni K, Zavala B. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el AAHH Sol Naciente de Comas. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en:

<https://www.youtube.com/watch?v=9II02NWWvhc>

18. Condezo Y, Quispe P. Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud de Chilca - 2022. [Perú]: Universidad Continental; 2022.

Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11746/1/IV_FCS_504_TE_Condezo_Quispe_2022.pdf

19. Aguilar O. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor del CAM Porvenir, provincia de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6de7424e-b7d6-4154-84e2-62faded19e7e/content>

20. Entidad de Utilidad Pública Feder. La familia: principal fuente de apoyo social [Internet]. 2010. Disponible en:

<https://blogs.comillas.edu/fei/wpcontent/uploads/sites/7/2018/06/Intervenci%C3%B3n-con-la-Familia-.docxD.pdf>

21. Ministerio de salud. DOCUMENTO TÉCNICO: MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD POR CURSO DE VIDA PARA LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD (MCI) 2 ÍNDICE [Internet]. 2023. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>

22. Choque IW, Limber C, Sánchez C. Informe Diagnóstico: Estado situacional del cumplimiento de la asistencia familiar en la ciudad de El Alto [Internet]. Bolivia; 2020.

Disponible en: <https://www.fundacionconstruir.org/wp-content/uploads/2022/11/Diagnostico-Estado-Situacional-Asistencia-Familiar.pdf>

23. Sotomayor M. Persona Mayor, Familia y Comunidad [Internet]. Disponible en:
https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/persona_mayor_familia_y_comunidad.pdf
24. Soplapuco DP, Bella L, Coronado P. Percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar. Sector II del distrito La Victoria-Chiclayo-2018. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. 2019; 6(2):56-67. Disponible en:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/259/946?download=pdf>
25. Placeres J, León L. La familia y el adulto mayor. Rev Méd Electrón. 2011. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n4/spu10411.pdf>
26. Gema L, Silvia A. LA FAMILIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES. Revista Cognosis. 2020; Disponible en:
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2324/2887>
27. Suárez O, Araque FY. Derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar colombiano en el marco del envejecimiento demográfico. JURÍDICAS CUC. 2020;16(1). Disponible en:
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2324/2887>
28. Morales-Jinez A, Fajardo-Ramos E, López-Rincón FJ, Ugarte-Esquivel A, Trujillo-León YI, Rodríguez-Mejía LE. Percepción de las relaciones familiares y nivel de resiliencia en el adulto mayor: un estudio descriptivo-comparativo. Gerokomos. 2021; 32(2):96-100. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000200096&lng=es.
29. Ventura V. DESPROTECCION DEL ADULTO MAYOR COMO INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR FRENTE A LA LEGISLACION PERUANA Y EL DERECHO DE FAMILIA, EN AREQUIPA 2017 - 2018. [Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/06246315-b008-44e4-888f-29f67c1a2321/conten>.
30. Intriago CM, Navarrete YNP. ROL DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR: UN ESTUDIO DE CASO. Más Vita. 1 de julio de 2022;4(2):353-67. Disponible

en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/06246315-b008-44e4-888f-29f67c1a2321/conten>.

31. Rosas-Cervantes E. Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Enfermería: Cuidados Humanizados* [Internet]. 2020;9(2):149-59. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1968>
32. Lozada F. Percepción del adulto mayor sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. *Hospital Nivel II*. Lima – 2019. [Perú]; 2021. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/2393-6606-ech-9-02-149.pdf>
33. Ydalsys C. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem Meta-paradigmatic models of Dorothea Elizabeth Orem. *Rev Arch Med Camagüey*. 2019;23:814-25. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-2476-1731>
34. Organización mundial de la salud. WHOQOL User Manual PROGRAMME ON MENTAL HEALTH DIVISION OF MENTAL HEALTH AND PREVENTION OF SUBSTANCE ABUSE WORLD HEALTH ORGANIZATION [Internet]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1
35. Congost-Maestre N. La traducción de la escala de calidad de vida de la OMS: el cuestionario WHOQOL-BREF Translation of the WHO quality of life scale: the WHOQOL-BREF questionnaire. Vol. 30, *The Journal of Specialised Translation Issue*. 2018 Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/78350/1/2018_Congost_JSpecialTrans.pdf
36. Queirolo SA, Barboza-Palomino M, Ventura-León J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería Global*. 2020;19(4):259-88. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/2393-6606-ech-9-02-149.pdf>
37. Arteaga N. Depresión y apoyo familiar en adultos mayores en el contexto COVID-19. *SCIÉANDO*. UNITRU 2023; Disponible en: <https://doi.org/10.17268/sciendo.2023.032>
[Revistas](#)

38. Uriol GT, Caro CA. Apoyo social y satisfacción en adultos mayores. PAIAN. Revistas Universidad Señor de Sipán. 2022;13(1):86–98. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/rcp.v13i1.2300>
39. Martínez AC. Apoyo de la familia al adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2019 [tesis]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4246> Repositorio UNFV
40. Atencio L. Percepción del apoyo familiar del adulto mayor en el servicio de medicina “A” del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2025 [tesis]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/24955> Repositorio UNAP
41. Calderón RM. Apoyo familiar y soledad de los adultos mayores, comedor San Bartolomé de la Sociedad de Beneficencia, Huacho – 2023 [tesis]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/9094> Repositorio UNJFSC
42. Surya D, Alfita L. Family Support with Quality of Life in the Elderly. J Educ Humaniora Soc Sci (JEHSS). 2025;7(3):897–902. Disponible en: <https://doi.org/10.34007/jehss.v7i3.2335> ResearchGate
43. Karmacharya I, et al. Exploring family support and life satisfaction among older adults in rural Eastern Nepal. Behav Sci (Basel). 2025;15(4):411. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-328X/15/4/411> MDPI
44. Bražinová I. The family as a source of social support for older adults. J Soc Work Pract. 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/14680173231222612> SAGE Journals
45. Shen T, et al. The impact of social support on the quality of life among older adults. BMC Geriatr. 2022;23:384. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04079-7> SpringerLink
46. Fernández JCM. Percepción del adulto mayor en relación al apoyo familiar. 2022. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9227652.pdf> Dialnet

47. López J, Perez-Rojo G, Noriega C, Sánchez-Cabaco A, Sitges E, Bonete B. Quality-of-life in older adults: its association with emotional distress and psychological wellbeing. *BMC Geriatr.* 2024;24:815. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05401-7> ([SpringerLink](#))
48. Pacheco PO, Pérez RC, Coello-Montecel D, Castro NP. Quality of Life in Older Adults: Evidence from Mexico and Ecuador. *Geriatrics.* 2021;6(3):92. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/geriatrics6030092> ([MDPI](#))
49. Queirolo SA, Barboza-Palomino M, Ventura-León J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería Global.* 2020;19(4): [artículo]. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.420681> ([Investigación UPN](#))
50. Velarde-Tejada MJ, Vela-Quico DF, Enciso-Miranda FU, Oberson Santander I, Condo-Gutierrez AR. Quality of life in the older adult population of a geriatric center in Metropolitan Lima. *South Health Policy.* 2023;2:78. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/shp202378> ([Age Editor](#))
51. Liu Y, et al. Study on the quality of life and its related factors for older adults in communities in Beijing, China. *Frontiers of Nursing.* 2021;8(2):121–128. Disponible en: <https://doi.org/10.2478/fon-2021-0014> ([Paradigm](#))
52. Marquez AV, Azzolino JM, Giménez C, Rodríguez F, Otaño D, Martinez P. Calidad de vida en adultos mayores, un análisis de sus dimensiones. *PsiUC.* 2020;6:1–12. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11336/148627> ([Repositorio CONICET](#))
53. Villanueva F. Metodología de la Investigación. Vol. 2. 2022. 152 p.
54. Iglesias M. Metodología de la investigación científica. 2021. Disponible en: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9789875384644_A42537719/preview-9789875384644_A42537719.pdf
55. Ñaupas H, Marcelino P, Valdivia R, Jesús D, Palacios J, Hugo V, et al. Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis. Vol. DF 5a. Edición. Bogotá, Mexico; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11336/148627> ([Repositorio CONICET](#))

56. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. McGraw-Hill; 1991. 505 p. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf
57. Creswell JW, Creswell JD. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 5th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2018. Disponible en: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/research-design/book258450>
58. Polit DF, Beck CT. Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021. Disponible en: <https://shop.lww.com/Nursing-Research-11th-Edition/p/9781975152417>
59. Quincho-Apumayta R, Cárdenas J, Inga-Choque V, Bada W, Espinoza G, Carlos-Yangali H. Metodología de la investigación científica: El sentido crítico, ante todo con uno mismo. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología INUDI; 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.039> Inudi
60. Sanchez H, Reyes C. Metodología y diseño de la investigación científica. Lima: Business Support Aneth; 2015. Disponible en: [catálogo bibliotecario Universidad Nacional de la Amazonía Peruanahttps://biblioteca.unap.edu.pe/opac_css/index.php?id=109158&lvl=notice_display](https://biblioteca.unap.edu.pe/opac_css/index.php?id=109158&lvl=notice_display)
61. Soto F. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor que asiste al servicio de medicina de un centro de salud de Lima, 2022. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/44748b33-d97a-4e4e-acb7-47e255990276/content>
62. Jara P. Funcionalidad familiar y su relación con la calidad de vida del adulto mayor en el Centro Poblado Santa Rosa, Moquegua 2022 . Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115799/Jara_TPA-SDpdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Huamán HM. Apoyo familiar y calidad de vida en el adulto mayor atendidos en consultorio externo del Hospital Militar Central, Lima [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12533>

64. Masgos MM. Calidad de vida y apoyo familiar del adulto mayor, Hospital María Auxiliadora [tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/11352>
65. Agama MY, Mostacero KA. Apoyo familiar y calidad de vida en el adulto mayor de un centro geriátrico privado, Lima [tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/159246>
66. Tejada HK. Calidad de vida y adultos mayores: el apoyo familiar y su impacto durante el contexto de la pandemia por COVID-19 en el CIAM Puente Piedra en el año 2021 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2025. Disponible en: <https://gestionrepo.unmsm.edu.pe/items/c2f42dc0-af91-4145-a3a5-50229dd76691>
67. Alor PL, Minaya Valladares CJ. 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]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77597>
68. Zuñiga DA. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote [tesis]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12976/24583>
69. Iris P. Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores del Asentamiento Humano “Nueva Alianza”, Chaclacayo [tesis]. Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77597>
70. Universidad Norbert Wiener. REGLAMENTO DE CÓDIGO DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA. Lima; 2024. Disponible en: <https://www.uwiener.edu.pe/wp-content/uploads/2024/11/93-upnw-ees-reg-001-reglamento-de-codigo-de-etica-e-integridad-cientifica-v04.pdf>

ANEXOS

Anexo I: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Cerropón-Chiclayo, 2025?</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo afectivo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo instrumental y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo informativo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo valorativo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>Identificar la relación que existe entre el apoyo afectivo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el apoyo instrumental y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el apoyo informativo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el apoyo valorativo y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025.</p>	<p>GENERAL</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asisten al Centro de Salud Cerropón - Chiclayo, 2025</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>HE1 Existe relación estadísticamente y significativa entre inteligencia emocional según la dimensión autoconocimiento y desempeño laboral del profesional de enfermería</p> <p>HE2 Existe relación estadísticamente y significativa entre inteligencia emocional según la dimensión autorregulación y desempeño laboral del profesional de enfermería</p> <p>HE3 Existe relación estadísticamente y significativa entre inteligencia emocional según la dimensión motivación y desempeño laboral del profesional de enfermería</p> <p>HE4 Existe relación estadísticamente y significativa entre inteligencia emocional según la dimensión empatía y desempeño laboral del profesional de enfermería</p> <p>HE5 Existe relación estadísticamente y significativa entre inteligencia emocional según la dimensión habilidades sociales y desempeño laboral del profesional de enfermería.</p>	<p>VI: Apoyo Familiar (AF)</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Apoyo Afectivo</p> <p>D2: Apoyo instrumental.</p> <p>D3: Apoyo Informativo.</p> <p>D4: Apoyo Valorativo.</p> <p>VD: Calidad de Vida (CV)</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Calidad de vida física.</p> <p>D2: Calidad de vida psicológica</p> <p>D3: Calidad de vida social</p> <p>D4: Calidad de vida del entorno</p>	<p><i>Método</i></p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p><i>Enfoque</i></p> <p>Cuantitativo</p> <p><i>Tipo</i></p> <p>Descriptivo</p> <p><i>Diseño</i></p> <p>No experimental, correlacional y transversal</p> <p><i>Población</i></p> <p>80 adultos mayores que asisten al Centro de Salud Cerropón - Chiclayo, 2025</p> <p><i>Muestra</i></p> <p>Muestra censal.</p> <p><i>Muestreo</i></p> <p>No Probabilístico y por conveniencia.</p> <p><i>Técnica</i></p> <p>Encuestas</p> <p><i>Instrumentos</i></p> <p>Instrumento 1</p> <p>Instrumento 2</p>

Anexo II: Instrumento de variable independiente

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR AL ADULTO MAYOR

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan preguntas a las cuales usted deberá responder marcado con una aspa(X), sin antes agradecerle de antemano su colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____

Nivel de instrucción: _____ Condición laboral: _____

DATOS ESPECÍFICOS:

Apoyo afectivo	Nunca	A veces	Siempre
1. Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares.			
2. Sus familiares le escuchan cuando usted tiene algún problema preocupación o necesita algo.			
3. Se siente comprendido por sus familiares			
Apoyo instrumental			
4. Recibe de sus familiares algún grado de apoyo económico, medicamentos, ropa, alimento, vivienda u otros.			
5. Recibe atención directa o compañía de sus familiares en tiempos normales y de crisis o enfermedad.			
Apoyo informativo			
6. Sus familiares le dan o facilitan información, noticias, consejos u orientación de su interés.			
7. Considera que entre usted y sus familiares existen la confianza suficiente para guardar un secreto.			
Apoyo valorativo			
8. Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares.			
9. Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones.			

Anexo III: Instrumento de variable dependiente

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF OMS

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correspondiente.

1	2	3	4	5
Totalmente insatisfecho	Un poco insatisfecho	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
TI	PS	N	BS	MS

Nº	Enunciados	TI	PS	N	BS	MS
	DIMENSIÓN 1: Salud física					
1	Cuán satisfecho estoy con mi sueño					
2	Cuán satisfecho estoy con las actividades que puedo realizar					
3	Estoy satisfecho con el trabajo que puedo hacer					
4	Cuán satisfecho estoy con el apoyo de mis amigos					
	DIMENSIÓN 2: Salud psicológica					
5	Cuán satisfecho estoy con el transporte					
6	Estoy satisfecho conmigo mismo					
7	El lugar donde vivo es satisfactorio					
8	La seguridad en mi vida					
	DIMENSIÓN 3: Relaciones sociales					
9	El medio ambiente que me rodea					
10	Estoy satisfecho con mi familia					
11	Estoy satisfecho con el apoyo de mi familia					
12	La comida es satisfactoria					
	DIMENSIÓN 4: Relaciones ambientales					
13	Cuán satisfecho estoy con mi salud					
14	La gente que me rodea					
15	Mi núcleo familiar					

Anexo IV: 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 “**Relación entre apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Cerropón – Chiclayo, 2025**” además usted debe de comprender cuál es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o creó electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Evelyn Tello Monteza

Título del proyecto: Relación entre apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor que asiste al centro de salud Cerropón – Chiclayo, 2025.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor que asiste al C.S Cerropón de Chiclayo, 2025.

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 934 356 933. Email: evelyntm10@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:.....




15% 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

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
22 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% 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	Internet	publicacionescd.ulead.edu.ec	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-16	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-15	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-17	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-08-11	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad María Auxiliadora SAC on 2025-07-16	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-10	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-16	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-01	<1%
11	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%