



**FACULTAD DE DERECHO Y
HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO
SOCIAL**

TESIS

**APOYO SOCIAL DE DAIPAM EN EL
ADULTO MAYOR ATENDIDOS
POR LA MUNICIPALIDAD DE
LIMA, AÑO 2021.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA (O) EN
TRABAJO SOCIAL**

Autor (es):

Bach. Camarena Esteban Nybia Jaqueline

<https://orcid.org/0000-0002-8662-3174>

Asesora:

Mg. Uriol Castillo Gaudy Teresa

<https://orcid.org/0000-0003-4528-6420>

Línea de Investigación:

**Comunicación y Desarrollo Humano
Pimentel – Perú**

2022

APOYO SOCIAL DE DAIPAM EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDOS POR LA
MUNICIPALIDAD DE LIMA, AÑO 2021.

Presentada por la Bach. Camarena Esteban Nybia Jaqueline, para optar el título de Lic. En Trabajo Social de la Universidad Señor de Sipán.

Aprobado por los miembros del Jurados de Tesis

Mg. Cortez Ciudad Zoila Haydee
Presidenta

Dr. Morales Huamán Humberto Iván
Secretario

Mg. Gonzales Montero Luz Angelica
Vocal

DEDICATORIA

- ✓ A Dios y a San Judas Tadeo por haberme dado una excelente familia, a la vez por haberme guiado, acompañado, ser mi fortaleza durante todos estos años, y por brindarme todas sus bondades, permitiéndome cumplir con mis objetivos.

- ✓ A mis padres, a mi esposo e hijos y hermanas, por su apoyo incondicional, su comprensión para culminar con éxito mi carrera profesional.

- ✓ A la Lic. Gaudy por la perseverancia, apoyo, así como también a Marlene Gonzales por permitirme desarrollar esta investigación con las personas adultas mayores que se atendieron en la municipalidad de Lima.

AGRADECIMIENTO

- ✓ A Dios, por haberme dado la vida y permitirme seguir creciendo profesionalmente.
- ✓ A mis padres Crisanto y Rosalinda, a mi esposo Deyvi e hijos, por su apoyo incondicional para concluir con mi objetivo en la vida.
- ✓ A mi asesora de tesis Lic. Gaudy, por motivarme, guiarme en cada momento de la investigación y gracias a su experiencia he podido concluir la tesis.
- ✓ A los Jurados de Tesis, porque gracias a sus aportes han permitido que se mejore la investigación y sea aprobado para ser sustentado.
- ✓ A Marlene Gonzales por permitirme realizar el recojo de información que me permitió elaborar los resultados de la investigación.
- ✓ A las personas adultas mayores que se atendieron en la municipalidad de Lima – DAIPAM por el apoyo desinteresadamente para el desarrollo de la presente investigación.

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar cómo se manifiesta el apoyo social del DAIPAM en el adulto mayor atendidos por la municipalidad de Lima, 2021. La metodología es de tipo básica, nivel descriptivo simple, enfoque cuantitativo no experimental. La muestra estuvo conformada por 50 personas adultas mayores. El criterio de inclusión fue: Personas adultas mayores que carecen de recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas. Las bases teorías se sustentan con Abraham Maslow, Cumming y Henry. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y la observación, que fue validado por tres expertos. Los resultados fueron: Sobre la Gestión con el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM, el 100% de la población atendida refiere que él o algún familiar no asiste al CIAM. Asimismo, el 90% manifiesta que recibió información acerca de los programas y servicios que ofrece el CIAM. No obstante, el 64% refieren que no tienen conocimiento del CIAM y un 56% manifiesta que si le gustaría participar. Al indagar si es importante la existencia del CIAM cerca a su domicilio, el 46% cree que no es importante. Se encontró que el 44% si recomendaría a otros amigos o familiares a ser parte del CIAM.

Se concluye que los adultos mayores necesitan del apoyo social, de acuerdo a sus necesidades, con la finalidad de mejorar su calidad de vida, ya que muchos se encuentran en situación de desamparo, fragilidad y violencia.

Palabras Clave: adulto mayor, persona de tercera edad, abandono familiar, desprotección.

Abstract

The general objective of the thesis was to describe how the social support of DAIPAM is manifested in the elderly cared for by the municipality of Lima, 2021. To develop this research, the methodology is basic, simple descriptive level, non-experimental design and quantitative approach. The sample was made up of older adults who require more support from DAIPAM who were cared for by the municipality of Lima. For data collection, the survey technique was used where the instrument was the questionnaire, which was validated by three experts. The results of the present investigation were: with respect to the general orientation, legal and social orientation was provided by 100%. About Management with the Comprehensive Center for Care of the Elderly - CIAM, 100% of the population served stated that they or a family member did not attend CIAM. Likewise, 90% did receive information about the program and services offered by CIAM. In the same way, 64% state that they are not aware of CIAM and 56% state that they would like to participate.

When asking if the existence of the CIAM near your home is important, 46% believe that it is not important. At the same time, 44% would recommend to other friends or relatives to be part of CIAM.

It is concluded that currently older adults need social support, because they are in a situation of helplessness by relatives and fragility, and in this way provide support according to their needs in order to improve their quality of life.

Keywords: older adult, elderly person, family abandonment, lack of protection.

ÍNDICE

Aprobación del jurado.....	ii
Dedicatorias.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1.Realidad problemática.....	9
1.2.Antecedentes de estudio.....	14
1.3.Teorías relacionadas al tema.....	21
1.4.Formulación del problema.....	35
1.5.Justificación e importancia del estudio.....	35
1.6.Hipótesis.....	36
1.7.Objetivos.....	36
1.7.1. Objetivo general.....	36
1.7.2. Objetivos específicos.....	36
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	37
2.1.Tipo y diseño de investigación.....	37
2.2.Población y muestra.....	38
2.3.Variables y operacionalización.....	40
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	42
2.5.Procedimientos de análisis de datos.....	44
2.6.Criterios éticos.....	45
2.7.Criterios de rigor científico.....	45
III. RESULTADO.....	46
3.1.Resultados en Tablas y Figuras.....	46
3.2.Discusión de resultados.....	58

IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
4.1.	Conclusiones.....	64
4.2.	Recomendaciones.....	65
V.	REFERENCIAS.....	67
	ANEXOS.....	71

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática.

La persona adulta mayor se define como la persona adulta en plenitud de su tercera edad, de cualquier sexo, etnia, religión, posición económica y social; del mismo modo la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que todo individuo entre los sesenta a setenta y cuatro son considerados en edad avanzada; setenta y cinco a noventa ancianos y de noventa a más, longevos. Entonces a todo individuo de 60 años a más, se le considerará persona de la tercera edad (Cobeñas,2018).

En los últimos años a nivel mundial, cerca de 141 millones de personas adultas mayores sufren el menoscabo de sus derechos y la imposibilidad de ser visibilizados por la sociedad, toda vez que las distintas formas de violencia de las cuales son víctimas, se encuentran en constante aumento. Por esta razón, la consejera de salud para adultos mayores de la Organización Mundial de la Salud, manifiesta que: “Debemos hacer mucho más para prevenir y responder a las diferentes formas de abuso”. (Naciones Unidas, 2017).

Según la OMS (2021), señala que, en China, 125 millones de individuos tienen ochenta años o más y que a finales del 2050 tendrá ciento veinte mil millones en este grupo etario. Se puede señalar que, un 80% de todos los individuos radicarán en naciones con ingresos bajos y medianos. De esta forma, aumenta aceleradamente el envejecimiento de los habitantes a nivel mundial, en paralelo con las diferentes manifestaciones de violencia que se realizan en contra de este grupo poblacional.

En el Perú, la situación de las personas adultas mayores es igual de preocupante, encontrándose a gran cantidad de este grupo etario en situación de abandono por el Estado, sociedad e incluso por su propia familia, pese a sus aportes y trabajos realizados a lo largo de los años. (Mero,2014).

En el año 2020, Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020), en conmemoración por el día de la Persona Adulta Mayor que se celebra cada 26 de agosto en el Perú, señaló que, respecto a las consideraciones y proyecciones de los habitantes en el país, las personas adultas mayores simbolizarán el 12.7% de la población total para el año 2020, siendo un total de 4 millones 140 mil personas que tendrán 60 años a más.

Según el INEI, indica que en general las personas adultas mayores, el 52,4% son femeninas (2 millones 168 mil) y 47,6% son masculinos (1 millón 973 mil). Las del sexo femenino representan el 13,2% y los masculinos el 12,2% del total de la población adulta mayor. De la misma forma en su estado civil los adultos mayores son: casados el 63,6%, viudos el 19,3% y otro estado civil 17,1%, también el 15,6% de la población adulta mayor son octogenarios, es decir, tienen de 80 años a más (647 mil), siendo femeninas un 56,4% y masculinos el 43,6%.

Siguiendo al INEI (2021) con respecto al seguro de salud en el Perú, el 40,8% de los adultos mayores están afiliados en el Seguro Integral de Salud, el 39,1% en EsSalud y el 6,2% tiene otro tipo de seguro de salud, a la vez, el 65,8% como jefe de hogar son hombres y el 34,2% son mujeres.

Por otra parte, los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares, en los primeros tres meses del 2020, muestran que el 43,9% en las viviendas de nuestro Perú residen al menos un

individuo de 60 años a más, entonces las viviendas con personas mayores de 80 años a más representan el 9,8%. Al mismo tiempo indica que el 77,9% de las personas mayores presentan padecimiento de salud crónico: artrosis, hipertensión arterial, asma, reumatismo, diabetes, TBC, colesterol, etc.

Cabe mencionar que según la ENAHO (2019), hace referencia sobre el desamparo del adulto mayor en nuestro Perú es variada según el lugar de residencia, en Lima, las viviendas con adultos mayores alcanzan el 40.6%, en áreas urbanas el 36.4% y en áreas rurales el 42.0%.

En el distrito de Lima, se puede observar que existe el riesgo de abandono material y emocional, hacia las personas de la tercera edad por parte de su red familiar, corriendo riesgo de quedarse solos, pasando problemas económicos para cubrir sus necesidades como alimentación, salud, vestimenta, pagar los servicios básicos de sus viviendas, y sobre todo la falta de afecto, provocándoles melancolía, pena, incompreensión y en algunos casos conllevándoles a estar en situación de calle.

El desamparo que sufren las personas adultas mayores es más notable en nuestra ciudad, no es indispensable ir a sitios específicos para darnos cuenta de la situación de abandono material, económico y moral, que padecen los adultos mayores; asimismo, esta población al no poder satisfacer sus necesidades básicas, buscan el apoyo social en Entidades públicas o Instituciones privadas donde reciben apoyo básicamente con sus alimentos (comedores populares) y salud (Sistema Integral de Salud-SIS).

El Estado peruano, con miras a combatir la violencia en todas sus formas en contra de la población adulta mayor, promueve y se adhiere a distintas normativas como:

- ✓ La Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta (2016), publicada en el diario oficial El Peruano el 21 de Julio de 2016, dando a conocer que toda institución pública o privada difundirá y velará por su integridad de la persona adulta mayor, contribuyendo en su seguridad física, social, económica, resaltando que su red familiar y la sociedad fortalecerá la protección de esta población.
- ✓ Además, el Perú reafirma su compromiso sobre los derechos de los adultos, siendo miembro de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de la Persona Adulta Mayor.
- ✓ Reglamento de la Ley N° 30490, aprobada por Decreto Supremo N°024-2021-MIMP, el cual precisa los principios, formas de concertaciones, procedimientos, responsabilidades y obligaciones en los tres niveles de gobierno del Estado, así como los deberes de los familiares y la sociedad para con las personas adulta.

A su vez, a raíz de la promulgación de la Ley del adulto mayor y su reglamento, se ratificó que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de la Dirección de Personas Adultas Mayores, sea el Ente rector de la población adulta mayor, fortaleciendo a su vez la labor encomendada con anterioridad a los gobiernos locales a nivel nacional, para que mediante su Centro Integral de Atención al Adulto Mayor-CIAM en sus respectivas jurisdicciones, promuevan talleres, excursiones, charlas de fortalecimiento psicológico, terapias, entre otros, que generen independencia, autonomía y reforzamiento de sus cualidades y capacidades antes adquiridas.

Pese a las distintas medidas legislativas o normativas aprobadas por el estado peruano, la desprotección hacia las personas adultas mayores no ha disminuido y mucho menos erradicado en el ámbito nacional peruano.

Finalmente, el tema de investigación optado, es en aras a propiciar el fortalecimiento de los derechos de los adultos mayores, quienes solicitan apoyo social, deseando ser atendidos con cordialidad, ser escuchados y orientados para mejorar su calidad de vida y evitar, en algunas ocasiones, regresar a sus viviendas con la sensación de soledad (Payhua Sacha, 2016).

1.2 Antecedentes del estudio.

A nivel internacional: Jáuregui et al. (2018) red de apoyo social, duelo y formación de nuevos vínculos en los adultos mayores que viven en residencias y en hogares particulares, dirigido a 120 personas mayores de ambos sexos entre 80 - 90 años de edad que viven en casas particulares y en residencias en la ciudad de Mar del Plata, estableciéndose como objetivo describir la red de apoyo social, duelo y formación de nuevos vínculos en la tercera, por ello, se utilizó la metodología con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional, considerando que estos datos fueron analizados de manera cuantitativa, para el recojo de información utilizaron un cuestionario, la entrevista estructurada de fuentes de apoyo social. Se concluyó que a la investigación muestra que el hogar tiene relación con la inclusión de ciertos vínculos como los compañeros de domicilio, amigos, profesionales de la salud, vecinos, pareja, nietos e hijos.

Fuste et al. (2018) en su tema caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba año 2016, con el objetivo de caracterizar las redes del apoyo social que tienen los adultos mayores que se encuentran en la casa de los abuelos, en relación a su investigación fue realizada bajo el enfoque cuantitativo, con diseño no experimental siguiendo un alcance descriptivo, con métodos en

los niveles teóricos y empíricos, en el resultado, los adultos mayores pertenecen en su mayoría a la etapa de senescencia, hombres y viudos siendo características que se asocian al ingreso institucional. Dependerá de la frecuencia de contactos, siendo la institución su red de apoyo más importante. Según su apreciación, las personas mayores se relacionan en su entorno familiar, con relaciones discordantes entre los miembros, dificultando la transacción de apoyo. Asimismo, las personas mayores dicen que la casa de los abuelos es su red con mayor frecuencia de contacto. La institución ofrece su apoyo instrumental, informativo, espiritual y emocional, quienes se encuentran altamente satisfechos con su estadía en la instalación para que sus compañeros logren su pleno desarrollo y mantengan su calidad de vida.

Flores et al. (2018) en su artículo que está relacionada con la percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida, con la perspectiva desde el contexto familiar, tiene como objetivo evaluar el nivel de calidad de vida percibida por los adultos mayores desde su contexto familiar, para esta investigación se utilizó el diseño descriptivo y transversal, con una muestra de 99 adultos mayores en los que se evaluó la percepción de las dimensiones de la calidad de vida mediante la escala WHOQOL-BREF, dando como resultado el 45,5% de los adultos mayores tenían mala percepción de la calidad de vida; un 44,4% fue aceptable y el 10,1% solo alto, ahora en su dimensión salud física promedió 39,32, la psicológica 42,67, las relaciones sociales 39,30 y el medio ambiente 37,40. Se concluye que casi la mitad de los adultos mayores tenían mala calidad de vida. La dimensión más afectada fue el medio ambiente.

Troncoso y Soto (2018) en su tesis funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores, tuvo por objetivo relacionar la funcionalidad familiar con la

autovalencia y el bienestar psicosocial de personas mayores pertenecientes a la comuna de Huechuraba, Santiago, Chile, durante el año 2016, el estudio fue de diseño descriptivo, transversal, correlativo, con una muestra de 60 adultos mayores voluntarios que cumplieron con los criterios de selección, para la recolección de información se utilizaron la familia de Apgar, la escala Whoqol-Bref y la EFAM (Prueba de Funcionalidad para Ancianos), obteniendo como resultados que más del 70% de los participantes tenían familias muy funcionales y solo el 3% pertenecían a familias con disfunción severa, el 45% estaban en riesgo y el 16,7% tenían riesgo de adicción. No se encontró asociación entre la funcionalidad familiar y la salud física; Sí, existe un vínculo entre la funcionalidad familiar, la salud mental y las relaciones interpersonales. Se concluye que existe una relación entre la funcionalidad familiar y los niveles de autovalencia, salud mental, relaciones interpersonales y medio ambiente, ya que quienes pertenecen a familias con mejor dinámica interna gozan de mejor calidad de vida.

Chavarría et al. (2017) dirigido a 118 adultos mayores con su tema estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos, como objetivo fue determinar el estado nutricional y su relación con algunas características sociodemográficas de adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile, el estudio fue cuantitativo transversal, analizando los datos mediante estadística descriptiva univariada, bivariada y multivariante, se utilizó la prueba de chi-cuadrado y el análisis de correspondencia múltiple, como resultado más del 50% de los adultos mayores tenían un estado nutricional normal y estaban relacionados con el empleo, la educación superior y pertenecían al quinto quintil de ingresos. La obesidad está relacionada en ambos sexos, con pareja, también, el sobrepeso se relacionó con el nivel educativo. La calidad de vida está

relacionada con el nivel educativo y eficiencia económica, esto se verá reflejado en su estado nutricional.

Por lo tanto, los 05 estudios de la investigación mencionados, tienen una relación en su población siendo personas adultas mayores de sexo femenino y masculino, el apoyo social, entorno familiar, demostrando que una persona adulta necesita de su red familiar y el apoyo social para tener una vida más digna.

La importancia de estos 5 estudios fue útil para la investigación ya que se pudo obtener conceptos de red de apoyo social en adultos mayores, asimismo tuvo el propósito de entender y establecer parámetros en torno a las necesidades del adulto mayor en lo que corresponde a su familia, autovalencia, y bienestar psicosocial. Dentro de una de las gestiones que hace DAIPAM sobre sus dimensiones, es velar por el estado nutricional de los adultos mayores, por lo que se gestiona con PCA, con la finalidad de ser beneficiarios de este programa.

A nivel nacional: Cobeñas (2018) en su tema características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos en Chiclayo, 2018, formada por 75 adultos mayores, en cuanto a la metodología, fue muestra cuantitativa no experimental, los resultados fueron: que el 66,7% de los adultos mayores tienen 80 años o más. Asimismo, el 58,7% son hombres y el 41,3% son mujeres. Según su situación: el 38,7% tiene titulación universitaria, 64% de los ancianos no tiene hijos que trabajen y el 42,7% no tiene hijos, según el abandono familiar señalan que existen los siguientes tipos de abandono: emocional (69%), económico (75%), social (72%) y rechazo

(67%), teniendo como resultado que la relación entre rasgos geriátricos y abandono familiar está relacionada con: edad, religión, ocupación, nivel de educación, número de niños trabajadores y número de niños, para determinar la conexión entre el entorno familiar y el abandono de la familia, se vinculan estadísticamente, concluyendo que existe asociación con características geriátricas y abandono familiar en ancianos.

Olivares (2019) la salud de los adultos mayores, tuvo como objetivo de reconocer los determinantes de la salud en el programa del Adulto Mayor, conformado por 112 adultos mayores, la investigación fue de tipo cuantitativo, descriptiva con diseño de una sola casilla, para la recolección de información fueron entrevistados mediante un cuestionario, los datos se procesaron en una base de datos de Microsoft Excel, para el análisis se crearon tablas y gráficos, en conclusión: La mayoría de los determinantes biosocio-económicos son mujeres, más de la mitad tiene un diploma de secundaria incompleto / completo, sus ingresos son inferiores a 750 soles y la gran mayoría no tiene trabajo, sus casas son unifamiliares, propias, construidos de ladrillos, materiales nobles, con techos Eternit, la mitad de ellos cuenta con servicios básicos; el camión recolector conduce al menos dos veces por semana; En los determinantes del estilo de vida, la mayoría no fuma ni consume bebidas alcohólicas, duerme de 6 a 8 horas, se baña todos los días; la mayoría se somete a exámenes médicos periódicos; la mayoría consume diariamente refrescos, pan integral. Respecto a las redes sociales y comunitarias, el conjunto es naturalmente apoyado por sus familiares, la calidad de la atención fue regular, cuentan con su seguro EsSalud si hay afiliación a una pandilla.

Las 2 investigaciones a nivel nacional mencionados, tienen una relación con personas adultas mayores, albergue, estado de salud, considerando como un antecedente

metodológico, ya que realiza un mapeo cuantificable de la situación de los adultos mayores en cuestión.

La presente investigación es importante ya que se examina un programa que busca ayudar a los adultos mayores de un determinado lugar, asimismo dentro de las atenciones que brinda DAIPAM se presenta la gestión con albergues para la recepción de adultos mayores en estado de desamparo.

A nivel local: Aliaga (2019) los adultos mayores perciben el apoyo social del centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita Lima – 2019, conformada por 100 personas, con la finalidad de determinar el apoyo social por los ancianos, teniendo como estudio la metodología de un abordaje transversal cuantitativo, descriptivo, no experimental, en los resultados encontraron un 58% el apoyo fue medio, luego en un 34% el apoyo social bajo y finalmente con el 8% el apoyo fue alto, también en sus cuatro dimensiones con excepto la dimensión de ayuda. De ello se desprende que predomina un nivel medio de apoyo social.

Manyari (2016) en su tesis titulada, bienestar psicológico y autoeficacia en adultos mayores de un centro de adulto mayor (CAM) de Lima, teniendo como participantes 71 adultos mayores entre 60 y 86 años de edad que visitaron el centro de mayores (CAM) del distrito de Jesús María, tuvo como objetivo describir las relaciones entre el bienestar psicológico, sus dimensiones y el grado de autoeficacia percibida en una muestra de adultos mayores. El de Díaz et al. (2006), quien sugiere 6 dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, crecimiento personal, sentido de la vida y dominio del entorno; y la escala de Baessler y Schwarzer (1996), que mide la autoeficacia generalmente percibida. A partir de esto realizaron análisis descriptivos, comparaciones y correlaciones de valores

medios, obteniendo como resultado las correlaciones directas entre el bienestar psicológico, las dimensiones y la autoeficacia. Las personas que tienen pareja muestran un bienestar psicológico, buenas relaciones, por otra parte, dependerá de la variable con la que vivan. En resumen, establecer conexiones entre personas es beneficioso para las personas mayores, ya que promueve el bienestar mental y la autoeficacia.

Las 2 investigaciones se asemejan en naturaleza, forma y contenido con la investigación que se desea realizar. Por lo cual, su utilidad como antecedente metodológico es importante en esta investigación. Asimismo, este trabajo ya interactúa directamente con una de las dimensiones de DAIPAM, que vendría a ser el centro integral del adulto mayor. Razón por la cual, se eligió a esta investigación como antecedente.

Cabe mencionar, que DAIPAM coordina y gestiona con otras áreas de la municipalidad de Lima, con el objetivo de brindar el apoyo que requiera la persona adulta mayor, asimismo, articula con instituciones públicas con el mismo objetivo.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Teoría de la Necesidades de Abraham Maslow (1943)

Siendo una teoría psicológica de Abraham Maslow (1943), está orientado en la jerarquía de las necesidades humanas, basado en su libro la motivación humana, su teoría defiende que conforme se satisfacen las necesidades esenciales, las personas desarrollan necesidades y deseos más elevados.

Esta teoría de la pirámide de Maslow confirma que las acciones del ser humano nacen de la estimulación para cubrir sus necesidades, esto se ordenaran jerárquicamente teniendo en cuenta la importancia que tiene para su bienestar.

En la pirámide de Maslow se observan 5 niveles, teniendo una idea principal que solo se escalará a una necesidad superior una vez satisfecho la necesidad inferior, cabe decir que las personas aspirarán a satisfacer las necesidades superiores de la pirámide.

Del mismo modo, los 5 niveles de la pirámide de Maslow, se dividirán en la función importante que se establece de acuerdo a una serie de necesidades básicas, relacionándose a la supervivencia que se encuentra en los primeros escalones de la pirámide y según se asciende va en aumento su grado de complejidad y desciende la importancia de las necesidades.

En el primer nivel de la pirámide se encuentran las necesidades básicas como: respirar, alimentarse, beber agua, mantener la temperatura corporal y reproducirse.

En el segundo nivel de la pirámide se encuentra la necesidad de seguridad, es sentirse seguro y protegidos frente a algún riesgo físico o psicológico, en esta necesidad prevalecerán los bienes materiales es decir de empleo, ingresos y de propiedad privada.

En el tercer nivel de la pirámide se encuentran las necesidades sociales, se encontrarán el desarrollo afectivo, la aceptación y la relación entre los individuos, sienten la necesidad de pertenecer a distintos grupos. Cuando esta necesidad no se cubre (tienen dificultades en la comunicación, no perciben afecto) estas personas desarrollarán a corto o mediano plazo problemas psicológicos.

En el cuarto nivel se encuentra la necesidad de reconocimiento, todo ser humano desea sentirse valorado, la autoestima aumenta, aporta seguridad en nosotros mismos, entre ellos tenemos el respeto, confianza, el éxito, por otro lado, si la persona no cubre estas necesidades sufrirá sentimientos de inferioridad, inestabilidad emocional y depresión.

Por último, en el quinto nivel se encuentra las necesidades de autorrealización, que todo ser humano desea alcanzar, su objetivo será desarrollar todo su potencial y talento, para alcanzar la perfección o auto realización, la aceptación de los hechos y la resolución de problemas. Entonces si alcanzan este nivel quiere decir que el resto de las necesidades están cubiertas.

Aun cuando al inicio estaba concebida como una teoría Psicológica, es completamente aplicable en el área del trabajo social, desde la intervención del trabajo social conoceremos las necesidades que se deben cubrir uno por uno en la atención de los adultos mayores.

Teoría de la desvinculación (Cumming y Henry, 1961)

Es esta una teoría psicosocial del envejecimiento porque afecta a las relaciones entre el individuo y la sociedad, así como a los procesos internos que experimenta una persona en su declinar de la vida.

Teoría de la desvinculación o Desapego, por Cumming y Henry, mencionan que envejecer se define como un "inevitable desentendimiento mutuo, por cuya causa disminuye la interacción entre quien envejece y el resto de integrantes del sistema social al que pertenezca".

Según los autores, se basa en la disminución de contactos sociales, ya que las personas adultas, no participan con frecuencia y continuidad en las interacciones sociales, en relación cuando eran jóvenes, esto se debe a que, se van adaptando a las nuevas circunstancias vitales y a sus restricciones de sus capacidades sensoriales motrices, reduciendo el contacto social,

y trayendo consigo la consecuencia inmediata de la "desvinculación". Por lo tanto, este proceso es normal y deseable.

El envejecimiento se acompaña del alejamiento recíproco entre las personas que envejecen con los miembros de la familia y la sociedad. Este alejamiento puede ser provocado por los adultos o por su entorno que le rodea.

Se puede decir que hay tres factores fundamentales de la desvinculación como: La pérdida de roles al cambiar la posición del individuo en la sociedad; El futuro es limitado, la muerte es cercana e inevitable, esto hace que el anciano se centre más en sí mismo, en su mundo interior y circunstancias personales; La pérdida de las capacidades sensoriales motrices no permitirían mantener el nivel de actividades, produciéndose con ello una desvinculación biológica.

La teoría de la Desvinculación (Cumming y Hemy, 1961), mantiene que el envejecimiento, se puede percibir como una pérdida y ruptura de las relaciones sociales, que está determinada por factores tales como: el cese de sus funciones en sus actividades laborales, pérdida del rol familiar o el alejamiento de las relaciones personales, que es la carencia afectiva por parte de su entorno familiar (nido vacío), y el rol social, con la escasez de relaciones con parientes y amigos que se van dejando por el camino como consecuencia de la distancia o paulatinamente la muerte.

Las premisas a favor de la teoría de la desvinculación son: La separación es un proceso mundial, cabe decir, las personas mayores de cualquier cultura y momento histórico tienden a ser desvinculadas de la vida social; La desconexión o ruptura entre el individuo y

la sociedad es un proceso de envejecimiento inevitable; El desarraigo es intrínseco a todos los individuos y no está condicionado por variables sociales.

Posteriormente, Havighurst (1968), usando el mismo método, redefinió la teoría del desapego como una forma de envejecimiento que puede afectar a las personas adultas de diferentes maneras, pero nunca a todos. Hay aspectos diferenciadores de la personalidad entre los sujetos estudiados y que determinan diferentes formas de afrontar el envejecimiento.

El mismo autor señala que durante el proceso de envejecimiento puede haber una disminución selectiva de las actividades, de manera que, durante este período de la vida, se mantendría las actividades que más le gusta para mantener su satisfacción personal. No se trata, por tanto, sólo de una reducción del número de actividades, sino de una remodelación cualitativa de las mismas. Él llama a este proceso “desvinculación-vinculación selectiva”.

Para finalizar, podemos decir que la desvinculación entre individuo y la sociedad, es una experiencia que algunas personas adultas pasan, no todos, siendo la sociedad quien aleja al individuo, porque el envejecimiento es un proceso de declinación biológico, psicológico, sociocultural y económico, con pérdida de las funciones sensoriomotoras, como consecuencia del deterioro progresivo de los distintos sistemas del cuerpo humano. Este proceso ha de anclarse en la realidad individual de cada persona y por las circunstancias personales del momento. En este contexto se debe exhortar a su red familiar y sociedad para promover actividades que puedan realizar de acuerdo a su capacidad, logrando una vejez satisfactoria.

Según Kaplan (1974, citado en Vega & González, 2009) menciona que el apoyo social son lazos perdurables y desempeñan un papel importante en la integración psicológica y

física de una persona. Beigel, Naparstek y Khan (1980) exponen que los individuos se encuentran dentro de una red de relaciones sociales y estas se vuelven importantes cuando proveen el apoyo necesario en situaciones de crisis en la vida en general.

Para Frey implanta que el apoyo social es la interacción social; la familia, amigos, vecinos y otras personas con quienes se tiene contacto personal. Agrega que es un intercambio de afecto positivo, un sentido de integración social, interés emocional y ayuda directa o de servicios entre personas (Del Carpio & Vásquez, 2015).

Muñoz (2000) explica que el apoyo social es una categoría que se ha utilizado en el entorno de la salud como una práctica que se basa en el intercambio de las relaciones entre las personas y puede manifestar expresiones de afecto, respaldo, y/o afirmación de parte de las personas que le rodean.

Méndez y Barra (2008) explican que el término también se ha utilizado en el contexto del estudio de problemáticas sociales y de intervención comunitaria. El apoyo social es la valoración que tiene una persona sobre su red o redes sociales que participa y de los recursos que le puedan brindar para satisfacer alguna necesidad

Otra definición que brinda el autor es aquella que tiene dos funciones base, la instrumental y la expresiva. Con referencia a la función instrumental esta se relaciona con las redes sociales usadas como un medio de conseguir un fin determinado, esto puede ser la adquisición de dinero, un trabajo o un servicio. La segunda considera las relaciones sociales como un fin en sí mismo y se puede caracterizar por la manifestación de afecto y emociones, como las de pedir un consejo y compartir penas.

El apoyo social es un concepto que comprende varias dimensiones: (a) el apoyo emocional, que es la posibilidad de compartir sentimientos, pensamientos y experiencias personales; (b) el consejo, orientada en las estrategias de afrontamiento emocional y conductual y (c) el apoyo instrumental, es la ayuda material directa o los servicios de la red de apoyo le puede proporcionar a las personas Gracia, Herrero & Musitu (como se citó en Méndez & Barra 2008).

Teniendo en cuenta las 4 definiciones de los autores mencionados el apoyo social es importante en cualquiera de sus dimensiones y desde diferentes ámbitos como el vínculo familiar, amistad, vecinos e instituciones, con el objetivo de brindarle el apoyo que necesita cuando atraviesa una crisis en su vida, puede ser en el entorno de la salud, vivienda, alimentación, económica.

Para entender el apoyo social, primero es necesario entender la naturaleza humana. Aliaga (2003) expone y explica un término sumamente importante para la comprensión del tema a tratar, en esta investigación, la naturaleza social del ser humano. El autor expone que los seres humanos son seres gregarios, es decir que estos desde el momento de su nacimiento se encuentran en un ambiente donde se puede identificar una agrupación de personas, a las que se le conoce como sociedad. Los seres humanos no tienen la capacidad de poder estar aislados, ya que de esta manera pasarían a un estado en el que serían incapaces e indefensos. Existe una natural necesidad de unos a otros y de esta manera es que los seres humanos han podido subsistir y evolucionar hasta la actualidad. Se tiene que considerar que es parte de la naturaleza del ser humano el deseo y necesidad de estar en grupos, a tal punto que es un distintivo del carácter esencial del ser humano.

Es bajo esta premisa que se puede hablar del apoyo social, ya que, sin el deseo natural del ser humano de estar unidos, en realidad los seres humanos serian individuos desligados los unos de los otros sin tener un deseo de cuidarse y protegerse en comunidad. Se tiene que considerar que el preocuparse en el prójimo y los más necesitados es algo que remonta a milenios. Hamman (2009) exponiendo al Padre de la Iglesia Justino, ya se muestra como una comunidad, en este caso particular era cristiana, se disponía a distribuir sus bienes entre los más necesitados. Justino expone:

Cuantos disponen de bienes y quieren dan libremente lo que les parece. Lo recogido se deposita en manos del que preside, quien se encarga de socorrer a los huérfanos, a las viudas y a quienes por enfermedad o cualquier otra razón se hallan necesitados. También a los presos y a los huéspedes llegados de lejos. En una palabra, él es quien cuida de los necesitados (p. 24).

En cuando a la historia del estudio del apoyo social en términos científicos, Barrón y Sánchez (2001) explica que esta variable ha sido estudiada como una de los principales factores en torno a la salud mental, siendo ampliamente estudiado en este aspecto. Esta variable tiene una amplia y demostrada relación con el bienestar psicológico, tanto en sus aspectos funcionales como en los estructurales. Los autores añaden que de manera histórica es en la década de los 70 cuando hacen su aparición los primeros artículos científicos sobre el tema. Se tiene que considerar que en este momento las investigaciones estaban dirigidas directamente a su relación con los factores del estrés psicosocial, pero en la actualidad se ha comenzado a estudiar esta variable de manera independiente. Años después, en 1985, los autores Cohen y Wills plantearon una investigación que utilizó como método la revisión bibliográfica sobre el apoyo social de los artículos publicados hasta ese momento. Ellos se enfocaron en clasificar los artículos analizados a partir del concepto de apoyo social en que

se basaban, funcional o estructural, y de manera implícita por los instrumentos empleados, relacionando estas características con los resultados obtenidos. El trabajo concluye en que se basan en un concepto estructural, confirman su hipótesis de efectos directos. Por otro lado, las medidas que recogen los conceptos apoyados en las funciones, tienden a confirmar los efectos de amortiguación.

Adulto Mayor

Según la ONU (2021) adulto mayor son personas entre 60 y 74 años, de 75 a más se consideran ancianas o longevas. Toda persona de 60 años se nombra persona mayor, persona de tercera edad, refiriéndose al envejecimiento natural e inevitable del ser humano, que es un proceso dinámico permanente e irreversible en el que intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales.

Asimismo, de acuerdo al Plan Nacional para las Personas Adultos Mayores (2018), lo clasifican:

- ✓ El anciano independiente o autónomo es aquel que es capaz de realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria: comer, vestirse, moverse, lavarse, bañarse, cocinar, limpiar la casa, ir de compras, lavar, planchar, hacer llamadas telefónicas, administrar medicamentos, administrar sus finanzas de forma independiente.
- ✓ Una persona adulta mayor con fragilidad, presenta algunas limitaciones para realizar todas las actividades básicas de la vida diaria.
- ✓ El anciano dependiente (no autosuficiente) es una persona que necesita el apoyo continuo de los demás. Tiene graves problemas de salud mental y funcional.

Bienestar del adulto mayor

La constitución política del Perú reconoce todos los derechos fundamentales expresados en su artículo 2° a las personas mayores, y establece expresamente la protección de la familia en su artículo 4°, señalando que: la comunidad y el Estado protegen en particular al niño, al adolescente, a la madre y adulto mayor en situación de desprotección (Tuesta Hidalgo, 2018).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2013) insta una serie de derechos que tienen los adultos mayores y que deben ser respetados como: la igualdad, recibir el apoyo familiar, social para asegurar su bienestar, acceder a clases o programas que les permita ser útil, y consideración especial en las necesidades de transporte, entretenimiento, también a la atención rápida en un centro de salud en caso de crisis, al mismo tiempo recibir la protección de cualquier tipo de violencia en lugares público o privado, realizar trabajos o recados de acuerdo a su capacidad física o académica.

El Departamento de Atención Integral al Adulto Mayor - DAIPAM

Como se ha expuesto anteriormente, el apoyo social es algo que se ha manifestado en el hombre de diferentes maneras, a la vez el desamparo, la violencia hacia este grupo etario va en aumento, es por ello que el Estado peruano, con el deseo de abordar esta problemática en todas sus formas en contra de la población adulta mayor, promueve y se adhiere a distintas normativas.

Siguiendo esta premisa la Gerencia de Desarrollo Social crea el Departamento de Atención Integral a las Persona Adultas Mayores (DAIPAM) cuyo objetivo es el de promover el apoyo para las personas adultas mayores de nuestra sociedad, orientado en mejora sus capacidades, reforzamiento de sus habilidades y contribuyendo a la convivencia en su entorno familiar y comunitario; a la vez realiza coordinaciones con diferentes Entidades, Organizaciones No Gubernamentales, Gobiernos regionales y locales involucradas con el adulto mayor, proponiendo estrategias y llevando a cabo la promoción del buen trato y el bienestar integral de la población vulnerable.

Se tiene que considerar que la definición de apoyo social es de manera general, entendida desde distintas perspectivas: Una perspectiva cuantitativa-estructural (o de integración social) se centra en la cantidad de vínculos en la red social del individuo (por ejemplo, el estatus marital, la cantidad de amigos, la participación comunitaria), mientras que una perspectiva cualitativa-funcional privilegia la existencia de relaciones cercanas y significativas, así como la evaluación que hace el individuo del apoyo disponible (díganse la calidad marital, la intimidad de las relaciones, la satisfacción de necesidades personales). De acuerdo con la evidencia disponible, tanto la cantidad como la calidad de apoyo social parecen tener efectos significativos en el bienestar y la salud (Almagiá, 2004, p. 238).

Considerando ello, el DAIPAM, realiza las atenciones a favor de las personas adultas mayores, en el cual se ofrece: Orientación socio-legal mediante el equipo conformado por la trabajadora social y el abogado del departamento, quienes articulan y canalizan los requerimientos o solicitudes de los ciudadanos con las distintas áreas de la Municipalidad Metropolitana de Lima, a fin de brindar una atención integral de acuerdo a las competencias como gobierno local. Áreas como el Programa de Complementación Alimentaria-PCA o el

Programa Vaso de Leche para cubrir su necesidad básica de alimentación; la Unidad Local de Empadronamiento-ULE para realizar el empadronamiento en el domicilio de la persona adulta mayor, a fin de cumplir el requerimiento exigido para su postulación a los programas sociales que brinda el Estado (pensión 65, programa juntos, techo propio, entre otros.).

Dimensiones del apoyo social

Todas las dimensiones de apoyo social se considerarán importantes, cuando se determina las necesidades que tiene la persona adulta mayor y no poder satisfacerlos, por ello, contamos con:

La Unidad Local de Empadronamiento (ULE) están constituidas en los municipios distritales y provinciales, que se encargan de recepcionar y facilitar la tramitación de las solicitudes de la clasificación socioeconómica ante la Dirección de Operaciones de Focalización, si es necesario, recopila la información de los hogares solicitantes de su barrio de acuerdo con los documentos técnicos necesarios para cumplir con este fin (MDCV, 2021).

Conforme a la RM N.º 304-2018-MINDIS la ULE tiene las siguientes responsabilidades: Ayuda a completar los formularios de solicitudes, uso la ficha socioeconomía única u otras herramientas para la recolección de datos, de acuerdo con los documentos técnicos elaborados por la Dirección General de Focalización (DGFO), planificación, implementación y operación de la aplicación de la FSU u otros instrumentos de recolección de datos en su área de responsabilidad, ingresar la información contenida en la FSU y enviar la información digitalizada de acuerdo a los lineamientos establecidos por la DGFO, envíe y guarde la solicitud de Clasificación Socioeconómica, formato S100, certificado de registro y otros documentos utilizados, para crear un archivo por cada solicitud

de CSE, luego presentar el formulario D100 firmado por el Alcalde al DOF a través de mecanismos electrónicos, se brindara información a los miembros del hogar que soliciten el resultado del CSE.

Por otra parte; la persona responsable de ingresar la información en las herramientas de recolección de datos debe verificar que los datos ingresados sean completos y consistentes, participar en las actividades de formación definidas por MIDIS, solicitar apoyo técnico a la Dirección de Operaciones de Focalización para fortalecer sus capacidades en ULE, fomentar y promover la atención adecuada y oportuna a las solicitudes de CSE presentadas por los solicitantes, implementar las estrategias de difusión del Procedimiento de Evaluación Ciudadana en su área de responsabilidad, así como las estrategias de sensibilización ciudadana enviadas por MIDIS.

El Programa de Complementación Alimentaria (PCA) brinda apoyo nutricional a sus usuarios a través de sus diversas modalidades. El MINDIS (2021) especifica los lineamientos y medidas de gestión que se requieran para cumplir con las metas del PCA. Se ejecuta de forma descentralizada por 238 gobiernos locales (195 provinciales y 43 distritos en Lima Metropolitana). Las formas del Programa de Complementación Alimentaria se dan mediante:

Comedores Populares; son organizaciones sociales conformadas por personas, que tienen como actividad principal la preparación de alimentos y el apoyo social. Pueden ser comedor popular, comedor clubes de madres, comedor parroquial y otros afines.

Casa de todos (2021) es un programa social de la Beneficencia de Lima en alianza con la Municipalidad Metropolitana de Lima, que se implementa como alojamiento temporal

durante el estado de emergencia para las personas en situación de calle cumpliendo con el aislamiento social obligatorio y las condiciones básicas de una vida digna. si se tiene en cuenta que en la ciudad de Lima alrededor de tres mil personas viven en situación de desamparo y el 10% de ellas se concentra en el centro histórico.

Durante la primera etapa, el albergue se ubicaba temporalmente en la Plaza de Toros de Acho. Contando con un centro de servicio para la proyección del Covid-19, un centro médico móvil, baños, áreas de relajación, un comedor, una biblioteca, una sala de juegos y una proyección de video donde pueden practicar deportes.

Actualmente “Casa de Todos” es un albergue permanente que se encuentra en la urbanización Palomino, en el Cercado de Lima, acogiendo a personas sin hogar, brindándoles atención médica y psicológica, también alimentación, salud e higiene, así como un programa educativo y talleres con herramientas a medida.

Albergue María Rosario Aráoz; es un centro de acogida para personas en riesgo, cuenta con personal especializado las 24 horas del día, para garantizar la asistencia integral a las personas de tercera edad en situación de riesgo social como: prevención de la salud, servicios médicos, sociales, psicológicos, nutricionales y rehabilitación, alojamiento, alimentación, vestuario, lavandería, actividades sociales, recreativas y espirituales, cuenta con amplias instalaciones, áreas verdes, anfiteatro, áreas para talleres y actividades recreativas, su misión es restituir los derechos de las personas mayores desamparados, tales como: tener un hogar digno, el derecho a la identidad, a la salud, a tomar decisiones y a ser valorado por la experiencia acumulada, reconocida en todos los aspectos, con el fin de brindar la calidad de vida durante su estadía.

1.4 Formulación del Problema.

Ante esta situación nos lleva a formular la siguiente interrogante ¿Cómo se manifiesta el apoyo social de DAIPAM en el adulto mayor atendidos por la municipalidad de Lima, año 2021?

1.5 Justificación e importancia del estudio.

Cada vez es más evidente en la sociedad un aumento de personas adultas mayores en situación de desamparo familiar, material y moral, trayendo como consecuencia la desprotección y posterior a esto se complique su situación para satisfacer sus necesidades básicas. El tema nació como iniciativa de la investigadora, al conocer las redes de apoyo social para disminuir el riesgo de desamparo familiar en los adultos mayores.

La investigación sirve para conocer la realidad en que se encuentran las personas de tercera edad, recibiendo rechazos, malos tratos, conflictos intrafamiliares, pasando muchas necesidades, viéndose obligados a salir a las calles de Cercado de Lima, trabajando en situaciones precarias o realizando la actividad de la mendicidad

La investigadora reforzará en exhortar a las familias al cambio de actitudes hacia el adulto mayor, para evitar el desamparo familiar a fin de lograr una mejor convivencia y adaptación social por su avanzada edad, para esto se buscará y articulará el apoyo social a la familia del adulto mayor y los programas que hay en nuestro estado peruano. En el Perú, el estado tiene el programa de pensión 65 dirigido al adulto mayor, pero lamentablemente no llega este programa a quien realmente lo necesita.

Por otro lado, en la actualidad las personas adultas mayores y su red familiar atraviesan por una situación económica crítica, teniendo dificultades para cubrir sus

necesidades básicas, como su alimentación, salud, vestimenta. En este contexto la intervención de la trabajadora social, es articular el apoyo social, con la finalidad de salvaguardar su salud y de esa manera tener una vida más digna.

1.6 Hipótesis

El apoyo social de DAIPAM se manifiesta a través de los programas sociales de la municipalidad de Lima, a favor de los adultos mayores, con la finalidad de salvaguardar su salud y de esa manera ofrecerle una vida digna.

1.7 Objetivos.

1.7.1 Objetivo General

Determinar cómo se manifiesta el apoyo social de DAIPAM en el adulto mayor atendidos por la municipalidad de Lima, año 2021.

1.7.2 Objetivos específicos

Describir cómo se manifiesta el apoyo social de DAIPAM en la orientación general en el adulto mayor atendido por la municipalidad de Lima, año 2021.

Identificar cómo se manifiesta el apoyo social de DAIPAM en la gestión con el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor en el adulto mayor atendido por la municipalidad de Lima, año 2021.

Conocer cómo se manifiesta el apoyo social de DAIPAM en la gestión con la Unidad Local de Empadronamiento en el adulto mayor atendido por la municipalidad de Lima, año 2021.

Conocer cómo se manifiesta el apoyo social de DAIPAM en la gestión con el Programa de Complementación Alimentaria en el adulto mayor atendido por la municipalidad de Lima, año 2021.

Identificar cómo se manifiesta el apoyo social de DAIPAM en la gestión articulación institucional en el adulto mayor atendido por la municipalidad de Lima, año 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Tipo y Diseño de Investigación.

La presente investigación por su alcance temporal es de tipo transversal, como lo explica Hernández et al. (2014).;

Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionar su descripción. Son, por tanto, estudios puramente descriptivos y cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas (de pronóstico de una cifra o valores) (p. 155).

En cuanto a su enfoque, es cuantitativo ya que se explica que este es riguroso en su proceso de análisis, este tipo de investigación parte de una idea que se deriva en objetivos y preguntas, donde la revisión de la literatura ayuda para construir un marco o perspectiva teórica. A partir de la formulación de las preguntas de investigación, se establecen hipótesis La base de este enfoque es que puede cuantificar los datos de la variable estudiada. En este caso lo que se desea es cuantificar el apoyo social que realiza DAIPAM hacia los adultos mayores que llegan a este organismo gubernamental en búsqueda de ayuda.

Finalmente, según su profundidad Valderrama y Jaimes (2019) esta es un descriptivo simple. Ya que, su propósito es observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural. Y su simbología se representa de la siguiente manera:

Figura 1
Diseño descriptivo simple

$$M \Rightarrow O$$

Siguiendo el libro de Hernández, Fernández y Baptista (2014) se explica:

Por diseño se entiende al “Plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación y responder al planteamiento (pág. 128). Para el presente trabajo se utilizará un diseño de investigación no experimental. Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. Específicamente un estudio transeccional pues se recopilan datos en un solo momento. Este estudio tiene alcance descriptivo, puesto que busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. Se explicita que la presente investigación no desea hacer juicios de ningún tipo, sino que se plantea de manera que solo desea explicar cómo es que vienen ocurriendo las atenciones que ofrece DAIPAM en su labor como organismo gubernamental.

2.2 Población y muestra

En la investigación, primero se realizó la revisión informática de la población atendida en el Departamento de atención integral a las personas adultas mayores, de ambos sexos entre el periodo de febrero a octubre del año 2021.

De acuerdo a lo expuesto por Hernández, Fernández y Baptista (2014), la muestra es una porción de la población que resume las características de la misma. En tal sentido, el tipo de muestreo que se utilizó fue el no probabilístico por conveniencia, debido a que facilita la recolección total de datos pertinente al estudio, donde se seleccionará solo a los adultos mayores que se encuentren en mayor necesidad.

Para la presente investigación, la población total está compuesta por 151 adultos mayores atendidos en el Departamento de atención integral a las personas adultas mayores. Por ello, se tiene que considerar que, por la naturaleza del estudio, es necesario tomar a los adultos mayores que se encuentran en situación de riesgo por pobreza, pobreza extrema, fragilidad y dependencia, reduciendo la población a 50 adultos mayores.

Criterios de inclusión:

- ✓ Personas adultas mayores con edad mayor e igual a 60 años.
- ✓ Personas adultas mayores en uso de sus facultades cognitivas.
- ✓ Personas adultas mayores en situación de pobreza o pobreza extrema.
- ✓ Personas adultas mayores en situación de fragilidad o dependencia.

Criterios de exclusión:

- ✓ Personas adultas mayores con problemas de salud mental.
- ✓ Personas adultas mayores no pobre.
- ✓ Personas adultas mayores con red y soporte familiar.

2.3 Variables, Operacionalización.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	
Apoyo social Acción de obra de apoyo, asistencia, solidaridad de carácter público o privado, destinados a personas o comunidad que no pueden cubrir sus necesidades, en este sentido se brinda el apoyo con el fin de satisfacer sus necesidades básicas.	(D1) Orientación general	Atención del área legal	¿Cuándo se apersonó al Departamento del Adulto Mayor el abogado le ha brindado un servicio adecuado?	Encuesta / Cuestionario	
		Atención del área de Servicio Social	¿El personal del servicio social le ha brindado la atención acorde a sus necesidades que presentaba?		
		Atención del área de Psicología	¿El personal de psicología le brindó la atención oportunamente de acuerdo a su situación de salud mental que presentaba?		
	(D2) Gestión con Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM	Servicios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor acorde a la necesidad			¿Usted o sus familiares tienen conocimiento de la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
					¿El personal del Departamento del Adulto Mayor le ha brindado información sobre el programa y los servicios que ofrece el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
					¿Usted o algún familiar asiste al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
					¿Cree usted que es importante la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor cerca a tu domicilio?
					¿En algún momento te gustaría participar en los programas que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM?
					¿Recomendarías a otros amigos o familiares a ser parte del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
	(D3) Gestión con Unidad Local de Empadronamiento - ULE	Acompañamiento	¿El personal de la Unidad Local de Empadronamiento le brindó la atención que usted solicitaba para acceder a los programas sociales?		
		Seguimiento de caso	¿El personal de la Unidad Local de Empadronamiento ha logrado empadronarlo de acuerdo a los procedimientos existentes para su obtención de la Clasificación Socioeconómica?		
		Resultado de la Gestión	¿Ha logrado obtener la Clasificación Socioeconómica para acceder al programa social que esperaba?		
	(D4) Gestión con Programa de Complementación Alimentaria – PCA	Evaluación socioeconómica	¿El personal del programa de complementación alimentaria, ha realizado la evaluación socioeconómica (visita domiciliaria o le ha llamado) en alguna oportunidad?		
		Resultado de la Gestión	¿Usted logró acceder al beneficio del apoyo alimentario gratuito en el comedor cercano a tu domicilio?		
	(D5) Articulación Institucional	Gestión para acceso a servicios de salud	¿Ha recibido apoyo por parte del personal del Departamento del Adulto Mayor para acceder a algún servicio de salud que necesitaba?		
		Gestión de apoyo social/humanitario	¿Tiene conocimiento si el Departamento del Adulto Mayor cuenta con programas alternativos de alojamiento o albergues para personas que están en situación de calle o estado de abandono?		
			¿El personal del Departamento del Adulto Mayor le brindó apoyo para acceder al albergue o centro residencial para adultos mayores?		
		¿De acuerdo a la gestión del Departamento del Adulto Mayor, usted o su familiar han logrado insertarse a los albergues o centro residencial para adultos mayores?			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	
Apoyo social Acción de obra de apoyo, asistencia, solidaridad de carácter público o privado, destinados a personas o comunidad que no pueden cubrir sus necesidades, en este sentido se brinda el apoyo con el fin de satisfacer sus necesidades básicas.	(D1) Orientación general	Atención del área legal	¿El adulto mayor recibió atención del área legal?	Ficha de Observación	
		Atención del área de Servicio Social	¿El adulto mayor recibió atención del área de servicio social?		
		Atención del área de Psicología	¿El adulto mayor recibió atención del área de psicología?		
	(D2) Gestión con Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM	Servicios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor acorde a la necesidad			¿El adulto mayor tenía conocimiento del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
					¿Se informó al adulto mayor sobre el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
					¿Actualmente el adulto mayor participa en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
					¿Para el adulto mayor es importante la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
					¿En algún momento le gustaría participar en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
					¿Recomendarías a otros familiares o amigos ser parte del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?
	(D3) Gestión con Unidad Local de Empadronamiento - ULE	Acompañamiento	¿El personal de la Unidad Local de Empadronamiento le brindado una atención adecuada al adulto mayor para acceder a los programas sociales?		
		Seguimiento de caso	¿Se realizó el seguimiento del empadronamiento del adulto mayor?		
		Resultado de la Gestión	¿El adulto mayor obtuvo su resultado de su clasificación socioeconomía?		
	(D4) Gestión con Programa de Complementación Alimentaria - PCA	Evaluación socioeconómica	¿El personal del Programa de Complementación Alimentaria realizo la evaluación socioeconómica?		
		Resultado de la Gestión	¿El adulto mayor fue beneficiario del apoyo alimentario gratuito?		
	(D5) Articulación Institucional	Gestión para acceso a servicios de salud	¿Se brindó el apoyo al adulto mayor para acceder a algún servicio de salud?		
		Gestión de apoyo social/humanitario	¿El adulto mayor sabía que el departamento del adulto mayor cuenta con programas alternativos de alojamiento o albergue?		
			¿Se informó al adulto mayor como postular al programa alternativo de alojamiento o albergue?		
		¿El adulto mayor solicito ingresar al programa alternativo de alojamiento o albergue?			

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Una de las técnicas que se utilizó para el recojo de información para la investigación sobre el apoyo social de DAIPAM, es la técnica de la encuesta que fue aplicada de manera presencial ya que los adultos mayores se apersonaron a la instalación de comain para su atención, siempre manteniendo el protocolo de seguridad por el COVID 19. De acuerdo a Sánchez et al. (2018) es “un procedimiento diseñado para la recolección de información, la cual se conforma de una serie de interrogantes o ítems dispuestos con el objetivo de recabar datos en una delimitada muestra” (p. 59).

Por otro lado, se aplicó la técnica denominada como observación, conforme a esta técnica, se ha seleccionado el instrumento de la ficha de observación, el cual se constituye como instrumento de investigación para la recogida de datos conformado por un conjunto de preguntas en relación a una variable para su medición pertinente. Según Valderrama y Jaimes Velásquez (2019), a través de este método se establece una relación concreta e intensiva entre el investigador y el hecho social o los actores sociales, de los que se obtienen datos que luego se sintetizan para desarrollar la investigación. En ese sentido, se aplicará una ficha de observación.

La población directa, son personas adultas mayores de ambos sexos con mayor necesidad, atendidos en la Municipalidad de Lima, con el fin de obtener la información cuantitativa necesaria.

En la encuesta, se recopiló datos mediante el recojo de información por medio del cuestionario que fue aplicado a la población objetivo.

En instrumentos, se utilizará el cuestionario: Cazau, P. (2006) manifiesta que el cuestionario según Tamayo en el año 1999, es un instrumento que permitió recoger

información mediante una serie de preguntas que respondieron por escrito los pobladores investigados, con el fin de obtener información necesaria para cumplir con los objetivos de la investigación.

Así mismo, en la investigación se realizó un cuestionario y la ficha de observación para la variable apoyo social, que fue aplicado por la tesista y se aplicó a los Adultos mayores en forma grupal, debido a las condiciones en las que se encuentran: Algunos no saben leer, tienen dificultad en la visión, en escuchar.

Para la confiabilidad de los instrumentos; En cuanto a la confiabilidad del primer instrumento, la ficha de observación, se tiene que considerar que este no puede pasar por la prueba de confiabilidad, ya que no arroja datos numéricos que puedan analizarse, por lo cual solo se puede limitar el trabajo a validez por juicio de expertos.

Respecto al segundo instrumento, el cuestionario de tipo cerrado de respuesta única y con alternativas elaboradas bajo la escala de Likert, según Hernández et al. (2014) este debe seguir los criterios de evaluación del enfoque cuantitativo respecto a la recolección y análisis de datos, es decir, debe pasar por una prueba de confiabilidad y validez.

Para obtener la validación de los instrumentos de cuestionario y ficha de observación se solicitó la revisión de tres expertos:

1. Mg. Lic. Antropología Social, tiene el grado de Maestro en Ciencias Sociales, cuenta con estudios de Doctorado en Educación y de Sociología; también tiene estudios de segunda especialidad en Psicología Criminal Forense y Penitenciaria; con amplia experiencia en la docencia universitaria.

2. Lic. Trabajo social, tiene el grado de Máster en Innovación social – España, asimismo egresada en la Maestría en Gerencia Social de la Universidad Pontificia Católica del Perú, con una amplia experiencia trabajando con adultos mayores en la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima Título profesional: Licenciada en Trabajo Social.

3. Abogado, egresado en la Maestría de Gestión de Políticas Públicas, con años de experiencia en el sector público y hoy desempeñando el rol de abogado defensor de las Personas Adultas Mayores en la Municipalidad Metropolitana de Lima.

2.5 Procedimiento de análisis de datos.

La recopilación de datos se llevará a cabo con los adultos mayores que requieren mayor apoyo por parte del Departamento de atención integral a las personas adultas mayores (DAIPAM) donde se aplicará el cuestionario de forma prudente. Previo a este proceso se brindará la información necesaria a los adultos mayores acerca de los fines que persigue este estudio y el tratamiento de los datos.

Luego de haberse llevado a cabo la aplicación de los instrumentos, es momento de verificar las hojas de respuesta a fin de eliminar cualquier hoja de respuesta que se encuentre viciada, con doble respuesta o sin contestar. Esto es indispensable para el posterior análisis ya que se requiere que todas las preguntas sean contestadas sin excepción. Finalmente, culminada esa etapa, se tendrán las hojas de respuestas requeridas para el estudio y disponibles para su digitación.

En este sentido, el plan de acción que seguirá la presente investigación será los siguientes pasos: recolección de datos; elaboración de la base de datos; procesamiento y análisis de datos; presentación de resultados; tabulación y gráfico de los datos; comentario

de los resultados obtenidos; discusión de los resultados, elaboración de conclusiones y recomendaciones. Para el procesamiento de los datos recolectados se utilizó el programa Excel.

2.6 Criterios éticos.

Respecto a la investigación de Noreña, Alcaraz , Guillermo, & Rebolledo (2012) manifiestan que los criterios de rigor científico se enfoca en la aplicación de los instrumentos de carácter científico para la recogida de información de la investigación debido que cuando sean aplicados al objeto de estudio dará resultados merecedores de crédito y confianza. Así mismo, de acuerdo a los instrumentos que se aplicaron en este estudio científico, es el cuestionario y la ficha de observación, reunieron las siguientes condiciones:

- **Valor de la verdad:** el instrumento cuestionario y la ficha de observación fue validado por un grupo de tres profesionales expertos en el tema investigado.
- **Neutralidad:** con el juicio de los expertos que se tomó en cuenta en el instrumento del cuestionario, permitió obtener un instrumento coherente y fiable el cual se pudo aplicar a la población objetiva.
- **El aspecto ético de esta investigación:** se tuvo como sustento el reporte Belmont los principios de respeto, beneficencia y justicia, orientados a salvaguardar la integridad de los adultos mayores involucrados en el estudio.

2.7 Criterios de Rigor Científico

En el aspecto científico de la investigación se toma en principio la confiabilidad de los instrumentos aplicados además de la validez sometidos a juicios de expertos como son profesionales de Antropólogo Social, Trabajadora Social, Derecho, del mismo modo se

consultó libros científicos como son del autor Hernández Sampiere, Mario Bunge y Augusto Bernal haciendo uso del proceso metodológico para que la investigación tenga una característica científica mostrados en los resultados, por otro lado se hace uso de diferentes procesamientos estadísticos, lo cual no se evidenciará manipulación o falseamiento de los datos recogidos a conveniencia del investigador.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1

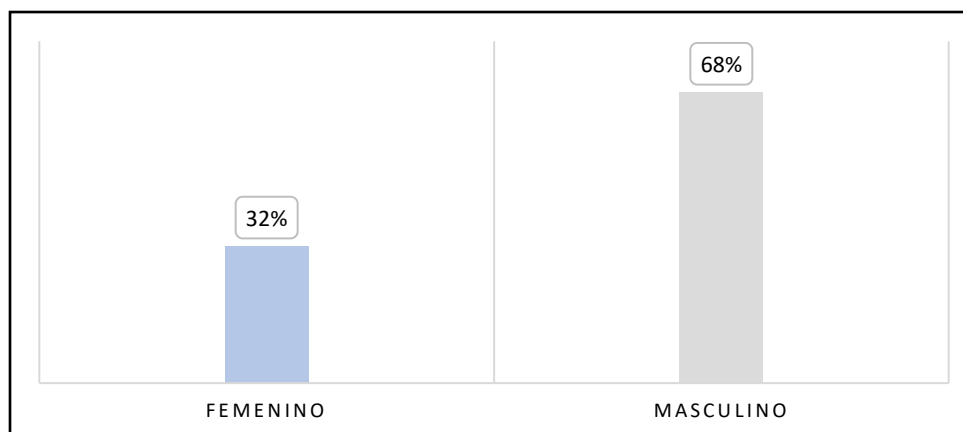
Sexo de la persona adulta mayor

Sexo	Cantidad	%
Femenino	16	32
Masculino	34	68
Total	50	100

Nota: Cuestionario aplicado por la tesista a los adultos mayores atendidos por la municipalidad de Lima, año 2021.

Figura 1

Según el sexo del adulto mayor atendidos por la municipalidad de lima, año 2021



Nota: Elaborado según los resultados de la tabla N° 1 de acuerdo a su sexo de los adultos mayores.

En la presente tabla y grafico N^o1 podemos observar que se atendieron por el departamento de atención integral a los adultos mayores, teniendo mayor porcentaje del 68% fueron varones y un 32% mujeres, ante esto podemos observar que la población que solicita con mayor frecuencia una atención es del sexo masculino que el femenino.

Tabla 2

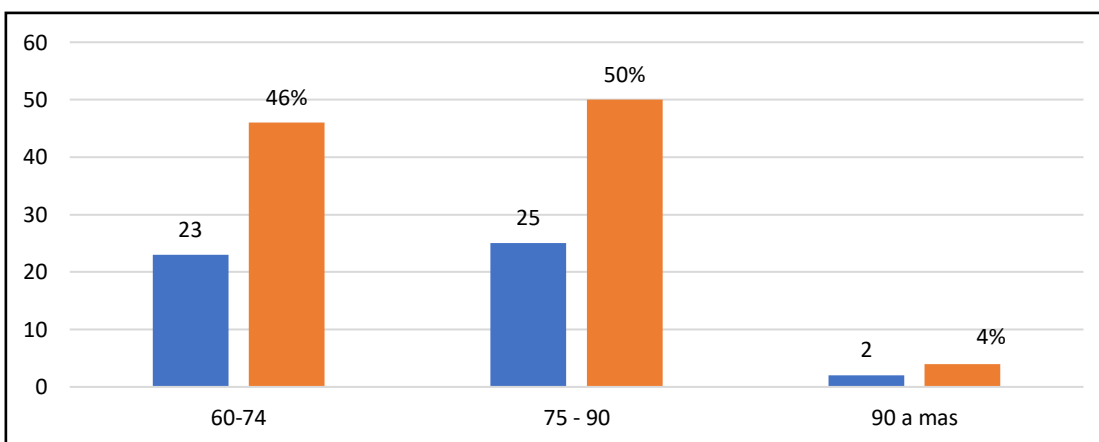
Edad del adulto mayor

Edad	Cantidad	%
60-74	23	46
75 - 90	25	50
90 a mas	2	4
Total	50	100

Nota: Cuestionario aplicado por la tesista a los adultos mayores atendidos por la municipalidad de Lima, año 2021.

Figura 2

Rango por edades en el adulto mayor atendidos por la municipalidad de lima, año 2021.



Nota: Elaborado según los resultados de la tabla N^o 2 de acuerdo a su edad de los adultos mayores.

En la tabla y grafico N^o2, se puede observar que sobre sale los adultos mayores cuyas edades oscilan entre 75 - 90 años, seguido de 60- 74, por lo que podemos decir que tenemos una población de ancianos y edad avanzada según su clasificación de la Organización Mundial de Salud, esto nos indica que algunas personas ancianas presentan fragilidad, desamparo, dependencia, en relación a los de edad avanzada que se encuentran más activos.

Tabla 3

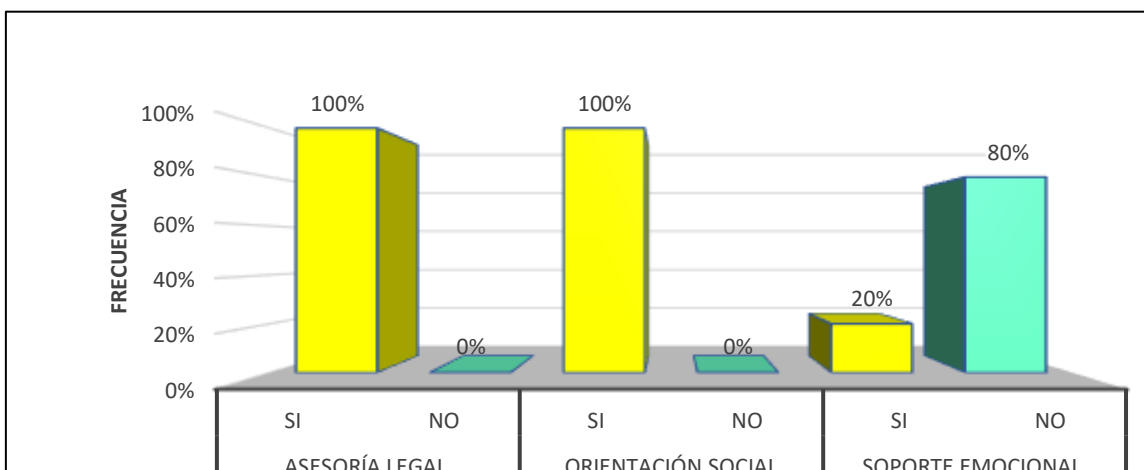
Orientación General con el apoyo social de DAIPAM.

Orientación General	Asesoría legal		Orientación social		Soporte emocional	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Frecuencia	50	0	50	0	10	40
%	100%	0%	100%	0%	20%	80%

Nota: Elaboración propia, cuestionario aplicado año 2021.

Figura 3

Orientación General brindado a los adultos mayores.



Nota: Elaborado según los resultados de la tabla N^o 3 sobre a la orientación brindada.

En la tabla y gráfico N°3, se puede observar que se atendió a un 100% de adultos mayores que requerían el servicio de orientación legal, y de la misma manera en un 100% en orientación social, a diferencia en la atención del área de psicología que se llegó atender en un 20% a los adultos mayores.

Tabla 4

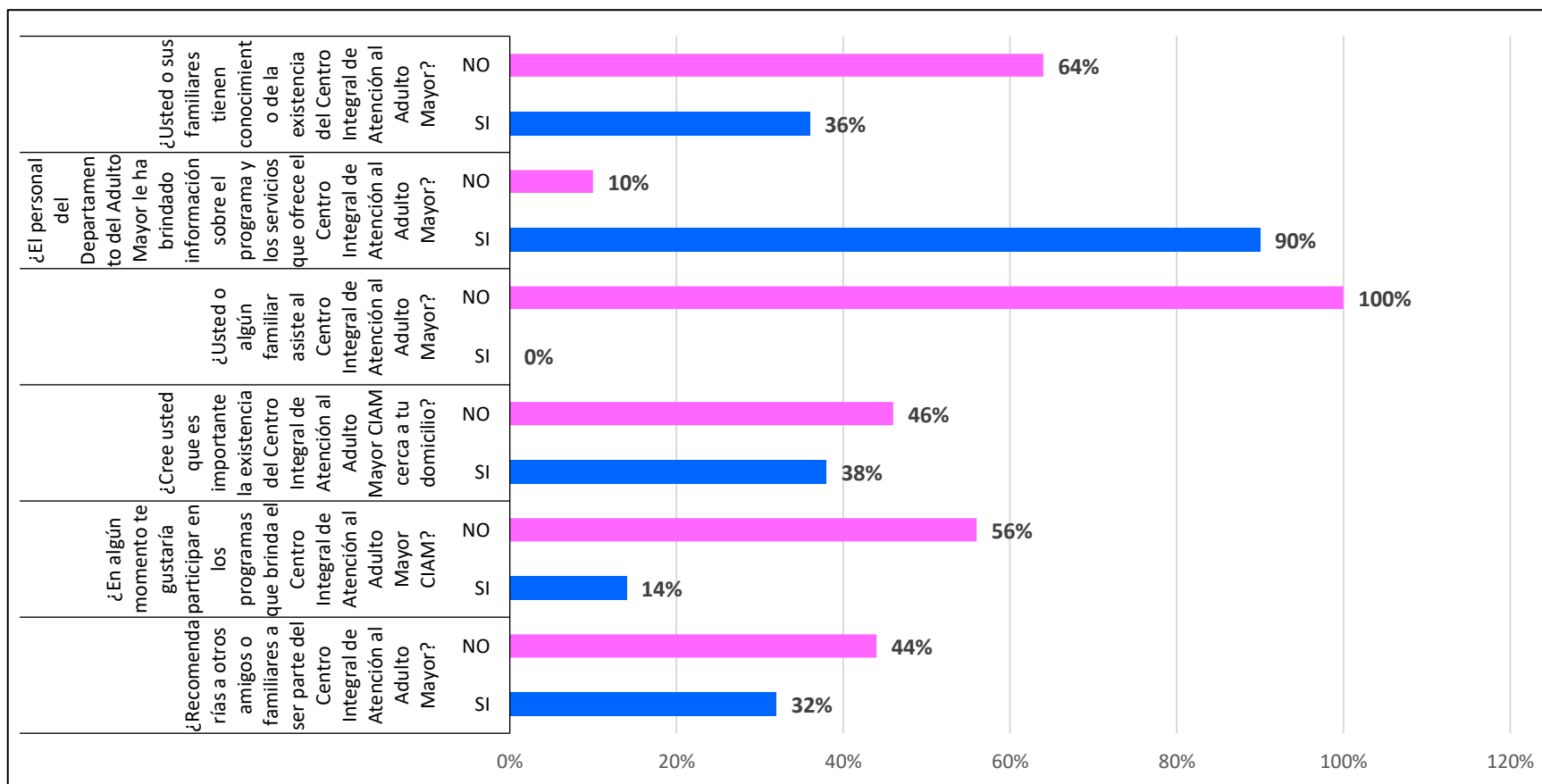
Gestión con el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM desde el apoyo social de DAIPAM.

Centro Integral de Atención al Adulto Mayor	¿Usted o sus familiares tienen conocimiento de la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?		¿El personal del Departamento del Adulto Mayor le ha brindado información sobre el programa y los servicios que ofrece el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?		¿Usted o algún familiar asiste al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?		¿Cree usted que es importante la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM cerca a tu domicilio?		¿En algún momento te gustaría participar en los programas que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM?		¿Recomendarías a otros amigos o familiares a ser parte del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Frecuencia	18	32	45	5	0	50	19	23	7	28	16	22
%	36%	64%	90%	10%	0%	100%	38%	46%	14%	56%	32%	44%

Nota: Elaboración propia, cuestionario aplicado año 2021.

Figura 4

Gestión con el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM desde el apoyo social de DAIPAM.



Nota: Elaborado según los resultados de la tabla N° 4 sobre el CIAM.

En la tabla y grafico N⁴, se puede observar la atención brindada a los adultos mayores por la municipalidad de Lima desde el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM tenemos:

Sobre la Gestión con el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM, el 100% de la población atendida refiere que él o algún familiar no asiste al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor.

Asimismo, el 90% si recibió la información sobre el programa y los servicios que ofrece el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, a diferencia que el 10 % no tenía el interés en saber o conocer sobre los servicios que ofrece el CIAM.

En relación si los adultos mayores y sus familiares tienen conocimiento de la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, el 64% refieren no tienen conocimiento, seguido de un 36% que, si tiene conocimiento del CIAM.

Con respecto si en algún momento te gustaría participar en los programas que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM, el 56% manifiesta que, si le gustaría participar, a diferencia de un 14% que no le gustaría participar.

Al indagar si es importante la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM cerca a tu domicilio, el 46% cree que no es importante, y un 38% cree que si es importante.

Asimismo, si recomendaría a otros amigos o familiares a ser parte del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, el 44% no recomendaría ser parte del CIAM, y el 32% de adultos mayores si recomendaría que participan en el CIAM.

Tabla 5

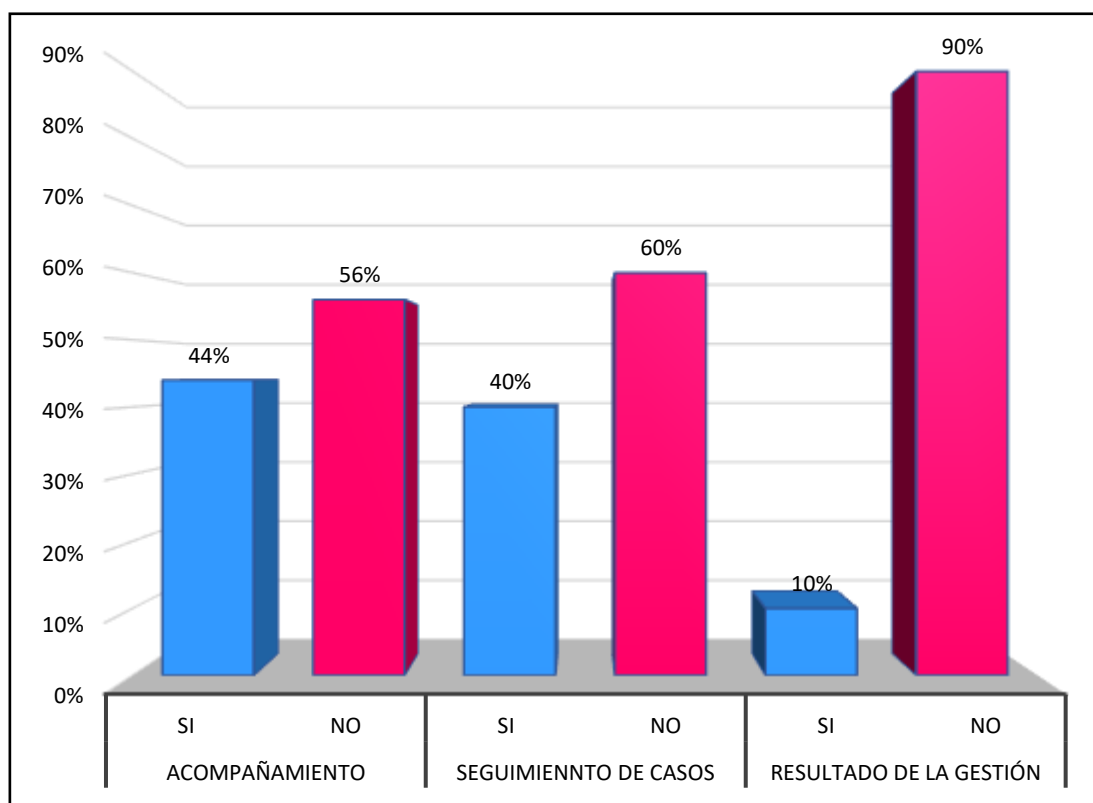
Gestión con la Unidad Local de Empadronamiento – ULE

Unidad Local de Empadronamiento	Acompañamiento		Seguimiento de casos		Resultado de la gestión	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Frecuencia	22	28	20	30	5	45
%	44%	56%	40%	60%	10%	90%

Nota: Elaboración propia, cuestionario aplicado año 2021.

Figura 5

Números de personas adultas atendidas en ULE desde el apoyo social de DAIPAM.



Nota: Elaborado según los resultados de la tabla N° 5, resultados de su Clasificación Socioeconómica.

En la tabla y grafico N^o5, se puede observar que un 90% de los adultos mayores no han logrado obtener la Clasificación Socioeconómica para acceder a los programas sociales, solo un 10% lograron obtener su clasificación socioeconómica, en condición de pobreza extrema.

Al evaluar a los adultos mayores el 40% refieren que el personal de la Unidad Local de Empadronamiento ha logrado empadronarlo de acuerdo a los procedimientos existentes para su obtención de la Clasificación Socioeconómica, y el 60% de los adultos mayores refieren que no fueron empadronados.

Asimismo, el 56% de los adultos mayores mencionan que el personal de la Unidad Local de Empadronamiento no le brindó la atención que solicitaba, a diferencia que un 44% de los adultos mayores refiere que si le brindaron toda la información y requisitos para solicitar su clasificación socioeconómica.

Tabla 6

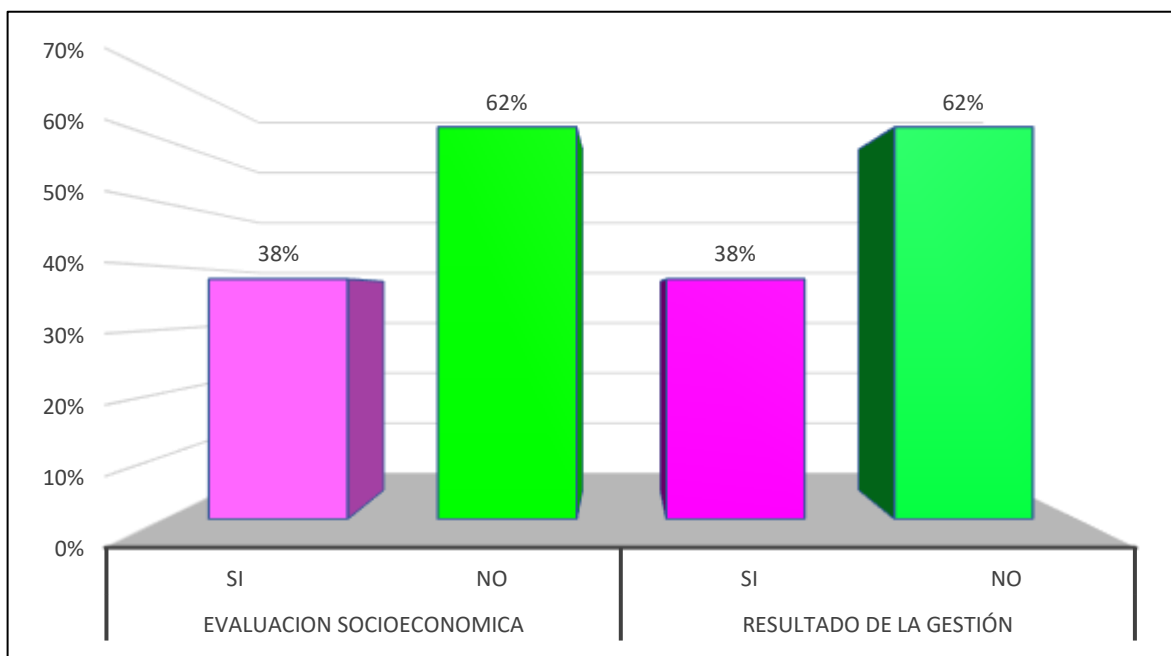
Gestión con el Programa de Complementación Alimentaria – PCA.

Apoyo con Programa de Complementación Alimentaria - PCA	Evaluación socioeconómica		Resultado de la gestión	
	SI	NO	SI	NO
Frecuencia	19	31	19	31
%	38%	62%	38%	62%

Nota: Elaboración propia, cuestionario aplicado año 2021.

Figura 6

Apoyo con el Programa de Complementación Alimentaria - PCA desde el apoyo social de DAIPAM



Nota: Elaborado según los resultados de la tabla N° 6, desde el apoyo de DAIPAM con PCA.

En la tabla y gráfico N°6, se puede observar que un 62% de los adultos mayores, menciona que, no solicitaron una evaluación socioeconómica por parte del personal del programa de complementación alimentaria, y el 38% manifiestan que el personal del programa de complementación alimentaria, ha realizado la evaluación socioeconómica.

De la misma manera, se puede observar que un 62% de los adultos mayores no logró acceder al beneficio del apoyo alimentario gratuito en el comedor popular, y un 38% indican que, si accedieron al beneficio de un comedor popular gratuito.

Tabla 7

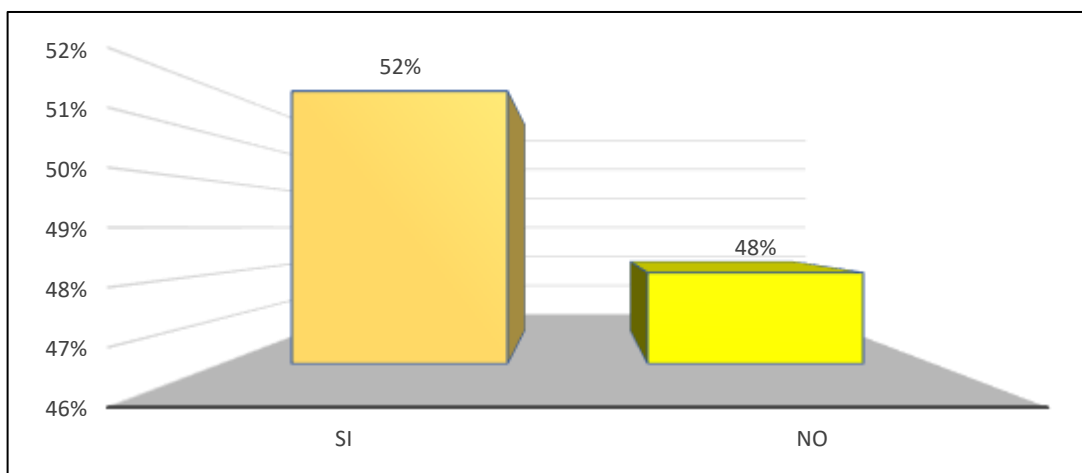
Articulación Institucional.

Articulación Institucional	Gestión para el acceso al servicio de salud	
	SI	NO
Frecuencia	26	24
%	52%	48%

Nota: Elaboración propia, cuestionario aplicado año 2021.

Figura 7

Apoyo social de DAIPAM para acceder al seguro de salud.



Nota: Elaborado según los resultados de la tabla N° 7, adultos mayores que accedieron a una atención por salud.

En la tabla y gráfico N°7, se puede observar que un 52% de los adultos mayores, menciona que, han recibido apoyo por parte del personal del Departamento del Adulto Mayor para acceder a algún servicio de salud, y un 48% no recibió el apoyo, porque no lo necesitaban.

Tabla 8

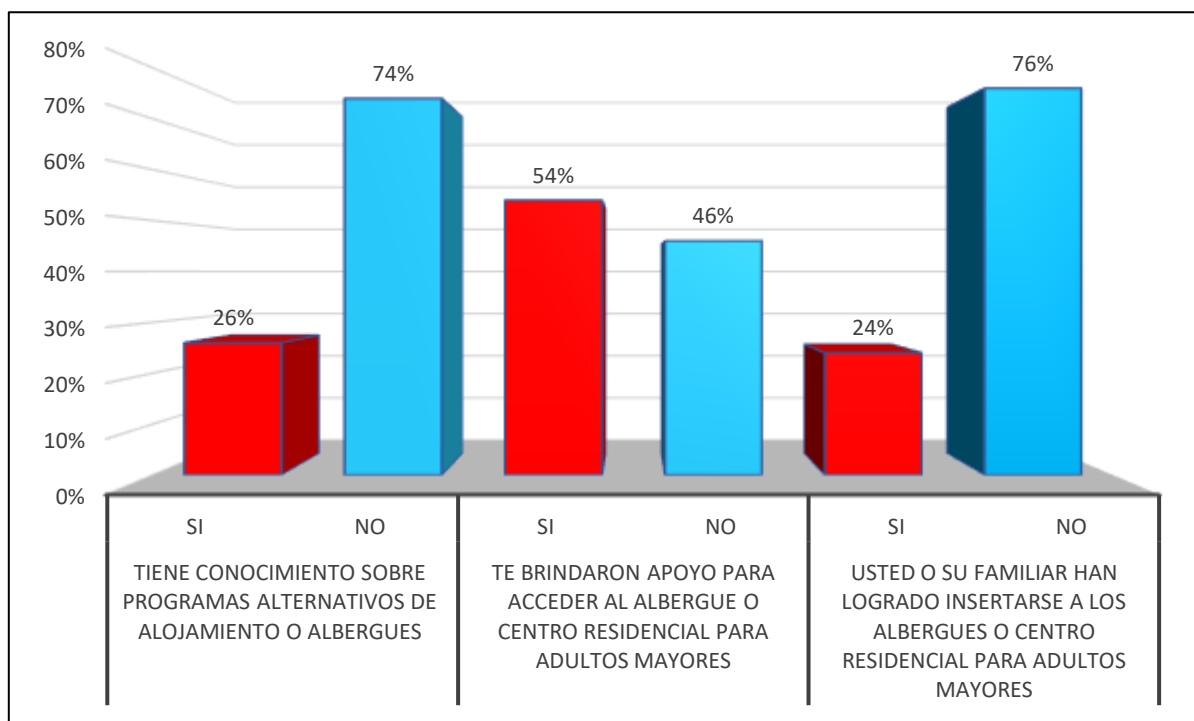
Apoyo social – humanitario.

Articulación Institucional	Gestión de apoyo social / humanitario					
	Tiene conocimiento sobre programas alternativos de alojamiento o albergues		Te brindaron apoyo para acceder al albergue o centro residencial para adultos mayores		Usted o su familiar han logrado insertarse a los albergues o centro residencial para adultos mayores	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Frecuencia	13	37	27	23	12	38
%	26%	74%	54%	46%	24%	76%

Nota: Elaboración propia, cuestionario aplicado año 2021.

Figura 8

Cantidad de personas adultas que ingresaron a un albergue



Nota: Elaborado según los resultados de la tabla N° 8, apoyo desde DAIPAM para ingresar a algún albergue.

Continuando con la gestión de apoyo social y humanitario, se puede observar en la tabla y grafico N°8, que un 74% de los adultos mayores manifiestan que no tienen conocimiento si el Departamento del Adulto Mayor cuenta con programas alternativos de alojamiento o albergues, a diferencia que 26% de los adultos mayores refieren que si tienen conocimiento que existen albergues o alojamiento.

Asimismo, el 54% de los adultos mayores mencionan que el personal del Departamento del Adulto Mayor le brindó apoyo para acceder al albergue o centro residencial para adultos mayores, pero un 46% menciona que no accedieron al albergue.

De la misma manera, se puede observar que un 38% de adultos mayores indican que ni él o su familiar no lograron insertarse a los albergues, a diferencia de un 12% de adultos mayores mencionan que de acuerdo a la gestión del Departamento del Adulto Mayor, él o su familiar han logrado insertarse a los albergues o centro residencial para adultos mayores.

3.2. Discusión de resultados

El desamparo del adulto mayor que se presenta comúnmente en nuestro estado peruano, es preocupante la manera en que son excluidas, abandonados, sin tener en cuenta como estas personas han aportado a su familia e incluso a la misma sociedad, en tantos años de trabajo.

La investigación realizada sobre el apoyo social de DAIPAM en el adulto mayor atendidos por la municipalidad de Lima, año 2021, se obtuvieron los siguientes resultados de acuerdo a cada objetivo:

En Orientación General se puede observar que la asesoría legal se atendió a un 100%, donde el defensor legal les brindo una adecuada orientación en lo que necesitaban, de la

misma manera fue en la orientación social llegando a un 100% de la población atendida, donde la trabajadora social les brindo una atención acorde a sus necesidades que presentaba, a diferencia que en soporte emocional se atendieron un 20%, por lo que podemos decir que la población requiere una atención especializada en el servicio legal y social por los diferentes problemas o dificultades que vienen atravesando por no contar con el soporte y red familiar, o recursos económicos, a diferencia que podemos observar que solo un 20% necesitaba soporte emocional recibiendo una atención oportunamente de acuerdo a su situación de salud mental que presentaba.

Estos resultados son acordes en lo que sostiene Troncoso y Soto (2018) en su tesis funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores, donde mencionan que más del 70% de los adultos mayores tenían familias muy funcionales y solo el 3% pertenecían a familias con disfunción severa, el 45% estaban en riesgo y el 16,7% tenían riesgo de adicción. Además, si existe un vínculo entre la funcionalidad familiar, la salud mental y las relaciones interpersonales, por ello guarda relación con la orientación legal, social y psicología desde el apoyo social de DAIPAM de acuerdo las necesidades que tiene el adulto mayor.

Desde la Gestión con el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – CIAM, se puede observar la atención brindada a los adultos mayores por la municipalidad de Lima de la siguiente manera:

El 100% de la población atendida refiere que él o algún familiar no asiste al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, porque tienen otras prioridades como generar un

ingreso para solventar sus necesidades básicas o ya tienen programado sus actividades del día.

Los adultos mayores refieren que después de la atención brindada por el personal de DAIPAM el 90% si recibió la información sobre el programa y los servicios que ofrece el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, a diferencia que el 10 % no tenía el interés en saber o conocer sobre los servicios que ofrece el CIAM.

En relación si los adultos mayores y sus familiares tienen conocimiento de la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, el 64% no tienen conocimiento, seguido de un 36% que, si tiene conocimiento del CIAM, teniendo, estos resultados podemos decir que más de la mitad de la población atendida desconoce de que es el CIAM, a consecuencia de ello la coordinadora del CIAM toma la iniciativa de realizar la promoción los servicios que brinda el CIAM, realizando activaciones presenciales y con los protocolos de bioseguridad contra el COVID 19 en los parques públicos para la población objetiva acorde a sus necesidades y capacidad física, sensorial del adulto mayor.

Al evaluar al adulto mayor si en algún momento te gustaría participar en los programas que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM, el 56% manifiesta que, si le gustaría participar, pero no lo hacen porque tiene que realizar cualquier tipo de oficio para generar un ingreso económico y un 14% que no le gustaría participar, porque tienen programado sus actividades del día.

Al indagar si es importante la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM cerca a tu domicilio, el 46% cree que no es importante, manifestando que debería haber otro tipo de ayuda que les ayude a mejorar la calidad de vida y un 38% cree

que si es importante porque así no tendrían que trasladarse a otro lugar para participar en el CIAM.

Asimismo, sobre si recomendaría a otros amigos o familiares a ser parte del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, el 44% no recomendaría ser parte del CIAM porque desconocen los servicios y beneficios que tiene al ser participantes, a diferencia que el 32% de adultos mayores si recomendaría que participen en el CIAM así pueden desarrollar las actividades físicas como mental para mantener un cuerpo y mente sano.

Por otra parte, estos resultados no concuerdan en la presente, con el estudio de la autora Aliaga (2019) en su tema apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita Lima – 2019, es que ella menciona que el apoyo social va en relación al apoyo afectivo, ayuda material, relaciones sociales de ocio y distracción y apoyo afectivo, a diferencia que el 100% de la población atendida por el DAIPAM refiere que él o algún familiar no asiste al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, porque tienen otras prioridades o necesidades que cubrir, pero si guarda relación con el apoyo que se brindó a los adultos mayores desde el apoyo social de DAIPAM.

Con respecto al apoyo social de DAIPAM en la gestión con la Unidad Local de Empadronamiento, se puede observar que un 90% de los adultos mayores no han logrado obtener la Clasificación Socioeconómica para acceder a los programas sociales que esperaban, esto se debe que algunos adultos mayores ya cuentan con un ingreso económico como es una pensión de jubilación o cuentan con su clasificación socioeconómica vigente con resultado de pobre extremo, siendo beneficiarios del programa Pensión 65, solo un 10% lograron obtener su clasificación socioeconómica, con condición de pobreza extrema y de

esta manera accedieron a los programas sociales del Estado Peruano, entregándoles una subvención económica de S/. 250 nuevos soles bimestrales que contribuya para satisfacer alguna necesidad básica, permitiéndoles tener una vida más digna.

El 40% de los adultos mayores refieren que el personal de la Unidad Local de Empadronamiento ha logrado empadronarlo de acuerdo a los procedimientos existentes para su obtención de la Clasificación Socioeconómica, y el 60% de los adultos mayores refieren que no fueron empadronados porque cuentan con su clasificación socioeconómica vigente y algunos con pensión de jubilación, por lo tanto, cuentan con un ingreso económico que les permite cubrir algunas necesidades básicas.

Al evaluar a los adultos mayores si el personal de la Unidad Local de Empadronamiento le brindó la atención que solicitaba para acceder a los programas sociales, el 56% manifiesta que, no le brindaron toda la información porque ya era beneficiario del programa pensión 65, a diferencia que un 44% de los adultos mayores refiere que si le brindaron toda la información y requisitos para solicitar su clasificación socioeconómica.

De acuerdo al apoyo social de DAIPAM en la gestión con el Programa de Complementación Alimentaria – PCA, se puede observar que un 62% de los adultos mayores, menciona que, no solicitaron una evaluación socioeconómica por parte del personal del programa de complementación alimentaria, porque ya tienen cubierto sus alimentos de todos los días, y el 38% manifiestan que el personal del programa de complementación alimentaria, ha realizado la evaluación socioeconómica a través de una visita domiciliaria o le han llamado para realizar una entrevista, con la finalidad de poder ser evaluada y así acceder al

beneficio de pertenecer a un comedor popular gratuito, más cercano a su domicilio, de esta manera se asegura tener una buena salud.

De la misma manera, se puede observar que un 62% de los adultos mayores no logró acceder al beneficio del apoyo alimentario gratuito en el comedor popular más cercano a su domicilio, porque no solicitaron ser evaluados, ya que tienen cubierto esta necesidad, en cambio, en un 38% indican que, si accedieron al beneficio de un comedor popular gratuito, cercano a su domicilio, de esta manera se salvaguarda su salud de las personas adultas mayores

Por otra parte, de acuerdo al apoyo social de DAIPAM en la gestión de articulación institucional, para el acceder al servicio de salud se puede observar que un 52% de los adultos mayores, menciona que, han recibido apoyo por parte del personal del Departamento del Adulto Mayor para acceder a algún servicio de salud que necesitaban, ya sea para una atención por alguna especialidad (atención ambulatoria), acompañamiento a sus citas programadas, y en algunos casos en su operaciones quirúrgicas programadas, por encontrarse sin el apoyo de su red familiar o en situación de desamparo, y un 48% no recibió el apoyo porque contaba con un seguro de salud activo y aparentemente en buen estado de salud.

Continuando con la gestión de apoyo social y humanitario, se puede observar que un 74% de los adultos mayores manifiestan que no tienen conocimiento si el Departamento del Adulto Mayor cuenta con programas alternativos de alojamiento o albergues para personas que se encuentren en situación de calle o estado de abandono, y el 26% de los adultos mayores refieren que si tienen conocimiento que existen albergues o alojamiento como es el: programa

Volver a Casa de la municipalidad de Lima, el Albergue Municipal María Rosario Araoz, así como también Casa de Todos administrado por la Beneficencia de Lima.

Al evaluar a los adultos mayores, el 54% manifiestan que el personal del Departamento del Adulto Mayor le brindó apoyo para acceder al albergue o centro residencial para adultos mayores por encontrarse en situación de desprotección o de calle, y un 46% menciona que no solicitó el ingreso a ningún albergue porque cuenta con vivienda propia o en calidad de alojado.

De la misma manera, se puede observar que un 38% de adultos mayores indican que ni él o su familiar no lograron insertarse a los albergues o centro residencial para adultos mayores, porque cuentan con vivienda propia o en calidad de inquilino, alojado, por sus familiares o amistades, a diferencia de un 12% de adultos mayores mencionan que de acuerdo a la gestión del Departamento del Adulto Mayor él o su familiar han logrado insertarse a los albergues o centro residencial para adultos mayores, por encontrarse en situación de calle o desprotección, al no contar con el soporte familiar o de su entorno social, siendo trasladados por voluntad propia a los diferentes albergues como es el Albergue Municipal María Rosario Araoz y Casa de Todos.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Los adultos mayores atendidos en la municipalidad de Lima, se encuentran satisfecho con la orientación recibida por el área legal y social, porque se atendió al 100%, a diferencia del área de psicología que atendió a un 20%, brindándole soporte emocional.

Durante la encuesta se puede percibir que el 100% de los adultos mayores no tienen interés en participar en el CIAM, argumentando que tienen que generar un ingreso económico para satisfacer sus necesidades básicas, al no contar con el soporte familiar.

El 10% de los adultos mayores lograron obtener su clasificación socioeconómica, y de esta manera accedieron a los programas sociales del Estado Peruano, percibiendo una subvención económica de S/. 250 nuevos soles bimestrales, a la vez el 38% son beneficiarios del programa de complementación alimentaria, el 52% lograron obtener su Seguro Integral de Salud, y el 24% manifestaron que ingresaron a un albergue, de esta manera se salvaguarda su salud, permitiéndoles tener una vida más digna.

4.2. Recomendaciones

Promover el cumplimiento de la LEY N° 30490 del adulto mayor, por parte de las instituciones de salud, entes gubernamentales con el objetivo de dar a conocer a la población los derechos y deberes del adulto mayor, asimismo hacer cumplir los lineamientos políticos, sociales en bienestar del adulto mayor para reducir el índice del crecimiento de desprotección e institucionalización de los adultos mayores.

Al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP, para crear más centro de residencia o albergues para personas adultas mayores que se encuentran en situación de desamparo o calle.

Se recomienda al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, poder evaluar a las personas adultas mayores que se encuentran residiendo en hospedajes, para que puedan postular a los programas sociales del estado, ya que no cuentan con vivienda propia.

Los gobiernos locales y regionales deben implementar nuevas políticas que vayan dirigidas a atender sus necesidades del adulto mayor como albergues, hospedería, Pensión 65, suministro de alimentos (PVL y/o PCA) con la finalidad de satisfacer sus necesidades básicas y mejorar su calidad de vida.

A la coordinadora del CIAM, en seguir realizando sus activaciones en los espacios públicos, con el objetivo de dar a conocer las diferentes actividades que se viene realizando a favor del adulto mayor.

REFERENCIAS

- Aliaga Meza, R. B. (2019). *Apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita Lima - 2019* [Universidad Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3225>
- Aliaga Peralta, D. P. (2003). La naturaleza social del ser humano. In *La Obligación del registro sindical, por la autoridad administrativa de trabajo, como incumplimiento de la Constitución Política del Estado y el Convenio 87 de la OIT*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/human/aliaga_pd/cap1.pdf
- Almagiá, E. B. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14(2), 237–243. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/848>
- Barrón López De Roda, A., & Sánchez Moreno, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13(1), 17–23. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7841>
- Camue-Álvarez, A., Carballal-del-Río, E., & Toscano-Ruiz, D. F. (2017). Concepciones teóricas sobre la efectividad organizacional y su evaluación en las universidades. *Cofin Habana*, 11(2), 136–152. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2073-60612017000200010&script=sci_arttext&lng=en
- Casa de todos. (2021). *Historia*. Beneficiencia de Lima. <https://beneficienciadelima.org/public/casadetodos/>
- Chavarría Sepúlveda, P., Barrón Pavón, V., & Rodríguez Fernández, A. (2017). Estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43, 361–372. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n3/361-372/es/>
- Cobeñas Velasquez, D. R. (2018). *Características geriátricas y abandono familiar del adulto mayor en el asilo de ancianos de Chiclayo, 2018* [Universidad Señor De Sipán]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5741>
- Datos Abiertos. (2019). *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2019 - [Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI]*. <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-de-hogares-enaho-2019-instituto-nacional-de-estadística-e-informática-inei>
- Defensoria del Pueblo. (2021). *Adulto mayor*. https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
- Del Carpio Revilla, F., & Vasquez-Salas, J. D. (2015). *Relación entre el apoyo social y la calidad de vida en pacientes del club de diabetes, hospital Honorio Delgado Espinoza - Arequipa 2014* [Universidad Católica de Santa María]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3125/60.1320.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores-Herrera, B. I., Castillo-Muraira, Y., Ponce-Martínez, D., Miranda-Posadas, C., Peralta-Cerda, E. G., & Durán-Badillo, T. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Revista de Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 26(2), 83–88.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80647>

Fusté Bruzain, M., Pérez Inerárit, M., & Paz Enrique, L. E. (2018). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuani, Cuba. *Revista Novedades En Población*, 14(27), 1–12. <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v14n27/rnp120118.pdf>

Gerencia de Desarrollo Social. (2021). *Departamento de atención integral a las personas adultas mayores*. Municipalidad de Lima. <http://www.transparencia.munlima.gob.pe/gerencia-de-desarrollo-social/28-gerencias/aipam>

Hamman, A.-G. . (2009). *Para leer los Padres de la Iglesia*. Desclée de Brouwer. <https://www.mercaba.org/Libros/HAMMAN/hamman, a g - para leer los padres de la iglesia.pdf>

Hernández, Fernández, & Baptista. (2014a). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014b). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

INEI. (2020). *En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores*. http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf

Jáuregui, A. P., Lazarte, D. C., & Lazarte, L. G. (2018). *Características de red de apoyo social, pérdidas y generación de nuevos vínculos en adultos mayores que viven en residencias y en hogares particulares* [Universidad Nacional de Mar del Plata]. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/695>

Koontz, H., & Weihrich, H. (2004). *Administración. Una perspectiva global*. McGRAW-HILL.

LEY N° 30490. (2016). Ley de la persona adulta mayor. *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1>

Manyari Jiménez, W. M. (2016). *Bienestar psicológico y autoeficacia en adultos mayores de un centro de adulto mayor (CAM) de Lima* [Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/7313>

Méndez, P., & Barra. (2008). Apoyo Social Percibido en Adolescentes Infractores de Ley y no Infractores. *Psykhe*, 17(1), 59–64. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4067/S0718-%2022282008000100006>

Mero-Vélez, A. (2014). *Acción del Trabajador Social y su impacto en los Adultos Mayores en condición de abandono en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano de Manta en el periodo 2013-2014* [Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí]. <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/1930/1/ULEAM-TS-0039.pdf>

MIDIS. (2021). *Programa de Complementación Alimentaria (PCA)*. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. <https://www.gob.pe/11779-ministerio-de-desarrollo-e-inclusion-social-programa-de-complementacion-alimentaria-pca>

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2013). *Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013 - 2017*. Biblioteca Nacional del Perú.
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
- Municipalidad de Jesús María. (2021). *¿QUÉ ES OMAPED?* Portal Transparencia.
<https://www.munijesusmaria.gob.pe/omaped/>
- Municipalidad de Lima. (2021). *Departamento de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores – DAIPAM*. <https://www.munlima.gob.pe/gerencias/gerencia-de-desarrollo-social/departamento-de-atencion-integral-a-las-personas-adultas-mayores-daipam/>
- Municipalidad Distrital de Campo Verde. (2021). *Unidad Local de Empadronamiento (ULE) SISFOH*. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
<https://municampoverde.gob.pe/unidad-local-de-empadronamiento-ule-sisfoh/>
- Muñoz, L. (2000). El apoyo social y el cuidado de la salud humana. *Cuidado y Práctica de Enfermería*, 3(5), 99–105.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1657-8031201800020036200012&lng=en
- Olivares Luna Victoria, W. T. (2019). *Determinantes de la salud en adultos mayores. Programa del adulto mayor ESSALUD-Trujillo, 2014*. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- ONU. (2021). *Envejecimiento y salud*. Organización Mundial de La Salud.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Ordenanza N° 1697. (2013). Crean el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Metropolitana de Lima. *Diario Oficial El Peruano*.
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/crean-el-centro-integral-de-atencion-al-adulto-mayor-ciam-ordenanza-n-1697-933648-1/>
- ORDENANZA N° 2330-2021. (2021). Ordenanza que aprueba la creación del Consejo Regional para las Personas Adultas Mayores de Lima Metropolitana. *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ordenanza-que-aprueba-la-creacion-del-consejo-regional-para-ordenanza-no-2330-2021-1944701-1/>
- Payhua Sacha, Y. (2016). *Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar del programa ciam - Huancayo 2013* [Universidad Nacional del Centro del Perú].
<http://hdl.handle.net/20.500.12894/956>
- Puma Huayhua, E. E., & Taco Bellido, V. A. (2018). *Metamemoria y rendimiento mnémico en adultos mayores de la asociación del adulto mayor-Sachaca, Arequipa 2018* [Universidad Nacional de San Agustín].
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7289/PSpuhuae.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2021). *Diccionario de la lengua española (23°)*.
<https://dle.rae.es>
- RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 304-2018-MIDIS. (2017). Modifican Directiva N° 006-2017-MIDIS “Directiva que regula la operatividad del Sistema de Focalización de Hogares.” *Diario Oficial El Peruano*.
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-directiva-n-006-2017-midis-directiva-que-regula-resolucion-ministerial-n-304-2018-midis-1708549-1/>

- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística* (1st ed.). Universidad Ricardo Palma.
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Troncoso Pantoja, C., & Soto-López, N. (2018). Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(1), 23–28.
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n1.04>
- Tuesta-Hidalgo, L. L. (2018). *Impacto del programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor del distrito de Lamas, periodo 2011 – 2017* [Universidad Cesar Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26069>
- Valderrama Mendoza, S., & Jaimes Velásquez, C. (2019). *El desarrollo de la tesis*. Editorial San Marcos.
- Vega Angarita, O. M., & González Escobar, D. S. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, 16.
<https://doi.org/10.4321/S1695-61412009000200021>

ANEXOS



Pimentel, 30 de noviembre del 2021

VISTO:

El oficio N° 0183-2021/FH-DTS-USS de fecha 29 de noviembre del 2021, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, en el cual se establece la procedencia para la aprobación de los proyectos de tesis del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la escuela profesional de Trabajo Social; Y;

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: *"La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...). Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes."*

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *"La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico"*. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, acorde con lo establecido en la Ley Universitaria N°30220; indica:

- Artículo N° 6°: Fines de la Universidad, Inciso 6.5) *"Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística"*.

Que, el Reglamento de Investigación de la USS Versión 7, aprobado con Resolución de Directorio N°0199-2018/PD-USS, señala:

- Artículo 36°: *"El comité de investigación de la Escuela Profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional"*.

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 07 aprobado con resolución de directorio N° 086-2020/PD-USS, señala:

- Artículo 21°: *"Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El periodo de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación (...)"*.
- Artículo 24°: *"La tesis, es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela académico profesional (...)"*.
- Artículo 25°: *"El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C."*

Que, visto el oficio N° 0183-2021/FH-DTS-USS de fecha 29 de noviembre del 2021, en el cual se establece la procedencia para la aprobación de los proyectos de tesis del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la escuela profesional de Trabajo Social, quienes cumplen con los requisitos, por lo que se debe proceder a su inscripción respectiva, con fines de sustentación.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes,

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR los **PROYECTOS DE TESIS** del **CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS** de la escuela profesional de Trabajo Social, que a continuación se detalla:

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CONDICIONES

www.señor.de.sipán.edu.pe Pimentel

Chiclayo, Perú

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, ~~Jefes de Oficina~~, Jefes de Área, Archivo.



N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
1	- VILLEGAS C CERHUAYO EVA CRISTINA - MALLMA ZEVALLOS JENIFFER SHIRLEY	"ACOMPANAMIENTO FAMILIAR Y RENDIMIENTO ESCOLAR EN BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA NIÑOS SONRISA DE LA DEMUNA DE LIMA, 2021"
2	- GONZALES SALDAÑA MARIA INES - ALVARADO GALVEZ YASMIR ELVIRA	"ACOSO SEXUAL Y DESEMPEÑO LABORAL EN LOS COLABORADORES OPERARIOS DE LA EMPRESA INDUSTRIAL PAMOLSA REGION CALLAO 2021"
3	- CASTILLO LADD YAKELIN FLOR - SORIA ARREDONDO ANA MARIA	"ROLES DE GÉNERO Y LA CORRESPONSABILIDAD FAMILIAR DE MADRES Y PADRES EN EL DISTRITO DE EL AGUSTINO, 2021"
4	- FERNANDEZ PEREZ DIANA LIZETH - MUNDACA APCHO ESTEFANIA JOSEFINA	"CLIMA ORGANIZACIONAL Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL OPERATIVO DE LA EMPRESA PRETORIAN SEGURIDAD INTEGRAL, 2021"
5	- BARTRA PAREDES SERGIO - CAMARGO PARDO MAYRA SOFIA	"FACTORES DEL ENTORNO LABORAL QUE INCIDEN EN EL AUSENTISMO DE LOS COLABORADORES DE CAJAMARQUILLA DE CONFIPETROL ANDINA S.A., 2021"
6	- LEON SHULLA LAURA GIOVANNA - MARTINEZ OLORTEGUI CYNTHIA ELSA	"CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y HABILIDADES SOCIALES EN LAS ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO DEL INTERNADO COLONIA DE ANCON N°1 - NIÑAS, EN EL AÑO 2021"
7	- TORRES ROJO ALEXANDRA DENYS - AGUEDO HERMITAÑO KIARA YANELI	"CLIMA ORGANIZACIONAL Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DEL CONSORCIO PMRT, EN EL AÑO 2021"
8	- MEZA RAMIREZ SANDRA BRIZET - CAYETANO GASPAR ANTUANETH	"RELACIONES LABORALES EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, EN EL AÑO 2021"
9	- CARBAJAL MUNAYCO JESSICA KRISTEL - CONTRERAS HUAYANAY OLENKA VIVIANA	"BIENESTAR LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL COMPROMISO LABORAL DEL PERSONAL OPERARIO DE LA EMPRESA TEXTIMAX S.A. DEL DISTRITO DE SANTA ANITA, LIMA, 2021."
10	- GINES MEDINA LEADY MABEL - NEYRA CERVANTES GUIANELLA KARELIN	"AUSENTISMO LABORAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID 19 DE LOS TRABAJADORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA EN EL AÑO 2021"
11	CAMARENA ESTEBAN NYBIA JAQUELINE	"APOYO SOCIAL DE DAIPAM EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDOS POR LA MUNICIPALIDAD DE LIMA, AÑO 2021"
12	VERA MARTINEZ BRYAN ALEXANDER	"BIENESTAR SOCIAL Y DESEMPEÑO LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SAVAR CORPORACION LOGISTICA DE LA REGION CALLAO DEL AÑO 2021"
13	GARDENIA CALERO GEY JOSEFINA	"INFLUENCIA DEL BIENESTAR SOCIAL LABORAL EN LA SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA TUMI RB DURANTE EL AÑO 2021"
14	MENDOZA ZUTA JUVITZA NATTVIDAD ROSARIO	"FAMILIAS DISFUNCIONALES Y RIESGO DE DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA DEMUNA - DISTRITO DE SANTA ANITA, EN EL AÑO 2021"
15	RONCAL DIAZ DAYANIRA ESTEFANY	"BIENESTAR LABORAL Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS TRABAJADORES OPERARIOS DE LA EMPRESA TEXFINA DEL DISTRITO DEL CALLAO, AÑO 2021"
16	QUISPE RIVAS KARLA DIANA	"SALUD OCUPACIONAL Y SATISFACCIÓN LABORAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA FORMAMOS ACERO -LIMA AÑO 2021"
17	GONZALES LOPEZ VANESA RUTH	"RELACIONES INTERPERSONALES Y CLIMA LABORAL DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA, AÑO 2021"

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel

Chiclayo, Perú

18	RUEDA GRANADOS NOEMI ALICIA	"SOPORTE FAMILIAR EN ADULTOS CON TUBERCULOSIS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PALMERAS DE OQUENDO DURANTE EL AÑO 2021"
19	- BARRAGAN VERA SIBYLLE YERALDIN - CASTILLO DÁVILA SÚ MEI LITELANT	"DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR Y RENDIMIENTO ESCOLAR EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS ARMANDO CABELLO HURTADO, AÑO 2021"
20	FELIPA HJAUURA EMELY NAYARA	"SATISFACCIÓN LABORAL Y DESEMPEÑO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO EN EL AÑO 2021"
21	SANCHEZ BLAS TARCILA PAULA	"FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE CHANCAY EN EL AÑO 2021"

ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dra. Dioses Lescano Nelly
Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades



Mg. Delgado Vega Paula Elena
Secretaría Académica Facultad de Derecho y Humanidades

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

Distribución: Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado de Investigación, Decanos de Facultad, Jefes de Oficina, Jefes de Área, Archivo.

AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Ciudad, 9 de noviembre de 2021

MARLENE GONZALES BUSTAMANTE

Jefa del Departamento de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación denominada: Apoyo Social de DAIPAM en el Adulto Mayor Atendidos en la Municipalidad de Lima, año 2021.

Por el presente, el que suscribe, señora Marlene Gonzales Bustamante, jefa del Departamento de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores, AUTORIZO a la alumna: Nybia Jaqueline Camarena Esteban, identificado con DNI N° 43504078, estudiante de la Escuela Profesional de Trabajo Social, y autor del trabajo de investigación denominado: Apoyo Social de DAIPAM en el Adulto Mayor Atendidos en la Municipalidad de Lima, año 2021, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,



MARLENE GONZALES BUSTAMANTE
JEFA

Marlene Gonzales Bustamante

DNI N° 21138402

Jefa del Departamento de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores

CUESTIONARIO

El presente cuestionario está dirigido a las personas adultos mayores, atendidas en el departamento de atención integral a las personas adultas mayores – DAIPAM.

INSTRUCCIONES: Lee cuidadosamente las preguntas y responde con sinceridad, ya que el instrumento nos permitirá conocer cómo se manifestó el apoyo social de DAIPAM.

Nº	ITEM	Si	No
DIMENSIÓN: Orientación general			
Indicador: Atención del área legal			
1	¿Cuándo se apersonó al Departamento del Adulto Mayor el abogado le ha brindado un servicio adecuado?		
Indicador: Atención del área de Servicio Social			
2	¿El personal del servicio social le ha brindado la atención acorde a sus necesidades que presentaba?		
Indicador: Atención del área de Psicología			
3	¿El personal de psicología le brindó la atención oportunamente de acuerdo a su situación de salud mental que presentaba?		
DIMENSIÓN: Gestión con el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - CIAM			
Indicador: Servicios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor acorde a la necesidad			
13	¿Usted o sus familiares tienen conocimiento de la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?		
14	¿El personal del departamento del Adulto Mayor le ha brindado información sobre el programa y los servicios que ofrece el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?		
15	¿Usted o algún familiar asiste al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?		
16	¿Cree usted es importante la existencia del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor cerca a tu domicilio?		
17	¿En algún momento te gustaría participar en los programas que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?		
18	¿Recomendarías a otros amigos o familiares a ser parte del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor?		
DIMENSIÓN: Gestión con Unidad Local de Empadronamiento - ULE			
Indicador: Acompañamiento			
4	¿El personal de la Unidad Local de Empadronamiento le brindó la atención que usted solicitaba para acceder a los programas sociales?		
Indicador: Seguimiento de caso			
5	¿El personal de la Unidad Local de Empadronamiento ha logrado empadronarlo de acuerdo a los procedimientos existentes para su obtención de la Clasificación Socioeconómica?		
Indicador: Resultado de la Gestión			
6	¿Ha logrado obtener la Clasificación Socioeconómica para acceder al programa social que esperaba?		
DIMENSIÓN: Gestión con Programa de Complementación Alimentaria - PCA			
Indicador: Evaluación socioeconómica			
7	¿El personal del programa de complementación alimentaria, ha realizado la evaluación socioeconómica (visita domiciliaria o le ha llamado) en alguna oportunidad?		
Indicador: Resultado de la Gestión			
8	¿Usted logró acceder al beneficio del apoyo alimentario gratuito en el comedor cercano a tu domicilio?		
DIMENSIÓN: Articulación Institucional			
Indicador: Gestión para acceso a servicios de salud			
9	¿Ha recibido apoyo por parte del personal del Departamento del Adulto Mayor para acceder a algún servicio de salud que necesitaba?		
Indicador: Gestión de apoyo social/humanitario			
10	¿Tiene conocimiento si el Departamento del Adulto Mayor cuenta con programas alternativos de alojamiento o albergues para personas que están en situación de calle o estado de abandono?		
11	¿El personal del Departamento del Adulto Mayor le brindó apoyo para acceder al albergue o centro residencial para adultos mayores?		
12	¿De acuerdo a la gestión del Departamento del Adulto Mayor, usted o su familiar han logrado insertarse a los albergues o centro residencial para adulto mayores?		

Solicitud

Estimado (a) señor (a): Yerry Fabián Paulino

Motivo la presente el solicitar su valiosa colaboración en la revisión de los instrumentos anexo N° 1 y 2, que se aplicará para el desarrollo de la tesis con fines de titulación, denominada "Apoyo Social de DAIPAM en el Adulto Mayor Atendidos por la Municipalidad de Lima, Año 2021", para optar el título profesional de licenciada en Trabajo Social.

Acudo a usted debido a sus conocimientos y experiencias en la materia, los cuales aportarían una útil y completa información para la culminación exitosa de este trabajo de investigación.

Gracias por su valioso aporte y participación.

Atentamente,



Camarena Esteban Nybia Jaqueline

JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Yerry Fabián Paulino

Centro laboral: Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima Título profesional: Licenciada en Trabajo Social

Grado: Egresada en la Maestría en Gerencia Social de la Universidad Pontificia Católica del Perú.

Otros estudios. Máster en Innovación social – España

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N.º 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

3. Juicio de experto

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables(coherencia)					X
6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)			X		
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido					X
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular(orden)					X
10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad(extensión)					X
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)					X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial			3	8	60
Puntaje total	70				

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = $[71/75] \times 100=94.6=95$

4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

Con respecto al nivel de validación alcanzados, se concluye que el cuestionario 01 de la variable 01, se encuentra en una escala de validación MUY ALTA (81-100%), teniendo como resultado al 95%, se aleja del coeficiente 00 de menor error de validez y que por lo tanto este instrumento de investigación está apto para su aplicación.

6. Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, Lic. Fabián Paulino Yerry identificado con DNI. N° 72137217, Certifico que realicé el juicio del experto al instrumento 01, de la variable 01 diseñado por la tesista.

1. Nybia Jaqueline Camarena Esteban, en la investigación denominada: "Apoyo Social de DAIPAM en el Adulto Mayor Atendidos por la Municipalidad de Lima, Año 2021",

.....
Lic. Yerry Fabián Paulino
Trabajadora Social
CTSP N° 12069

Solicitud

Estimado (a) señor (a): Edgar José Peláez Vines

Motivo la presente el solicitar su valiosa colaboración en la revisión de los instrumentos anexo N° 1 y 2, que se aplicará para el desarrollo de la tesis con fines de titulación, denominada “Apoyo Social de DAIPAM en el Adulto Mayor Atendidos por la Municipalidad de Lima, Año 2021”, para optar el título profesional de licenciada en Trabajo Social.

Acudo a usted debido a sus conocimientos y experiencias en la materia, los cuales aportarían una útil y completa información para la culminación exitosa de este trabajo de investigación.

Gracias por su valioso aporte y participación.

Atentamente,



Camarena Esteban Nybia Jaqueline

JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Edgard José Peláez Vínces

Centro laboral: Universidad Nacional de Trujillo / Universidad Señor de Sipán

Título profesional: Licenciado en Antropología Social.

Grado: Maestro en Ciencias Sociales. Mención: Administración y Gestión del Desarrollo Humano.

Institución donde lo obtuvo: Posgrado de la Universidad Nacional de Trujillo.

Otros estudios. Estudios de Doctorado en Educación. Estudios de Doctorado de Sociología; Estudios de segunda especialidad en Psicología Criminal Forense y Penitenciaria.

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N.º 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

3. Juicio de experto

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables(coherencia)					X
6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)			X		
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido					X
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular(orden)					X
10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad(extensión)					X
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)					X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial			3	8	60
Puntaje total	71				

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = $[71/ 75] \times 100=94.6=95$

4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):
Con respecto al nivel de validación alcanzados, se concluye que el cuestionario 01 de la variable 01, se encuentra en una escala de validación MUY ALTA (81-100%), teniendo como resultado al 95%, se aleja del coeficiente 00 de menor error de validez y que por lo tanto este instrumento de investigación está apto para su aplicación.

6. Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, Mg. PELÁEZ VINCES, EDGARD JOSÉ identificado con DNI. N° 18164722, Certifico que realicé el juicio del experto al instrumento 01, de la variable 01 diseñado por la tesista.

1. Nybia Jaqueline Camarena Esteban, en la investigación denominada: "Apoyo Social de DAIPAM en el Adulto Mayor Atendidos por la Municipalidad de Lima, Año 2021",



.....
Firma del experto
Antropólogo Social
N° Coleg. 294

Solicitud

Estimado (a) señor (a): Leonardo Efrain Briones Garcia

Motivo la presente el solicitar su valiosa colaboración en la revisión de los instrumentos anexo N° 1 y 2, que se aplicará para el desarrollo de la tesis con fines de titulación, denominada “Apoyo Social de DAIPAM en el Adulto Mayor Atendidos por la Municipalidad de Lima, Año 2021”, para optar el título profesional de licenciada en Trabajo Social.

Acudo a usted debido a sus conocimientos y experiencias en la materia, los cuales aportarían una útil y completa información para la culminación exitosa de este trabajo de investigación.

Gracias por su valioso aporte y participación.

Atentamente,



Camarena Esteban Nybia Jaqueline

JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Leonardo Efrain Briones Garcia

Centro laboral: Departamento de Atención Integral a las Personas Adultas Mayores- Subgerencia de Bienestar y Promoción Social-Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Metropolitana de Lima.

Título profesional: Abogado

Grado: Egresado en la Maestría en Gestión de Políticas Públicas de la Universidad Nacional Federico Villareal

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N.º 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico 2: Básico 3: Intermedio 4: Sobresaliente 5: Muy sobresaliente

3. Juicio de experto

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables(coherencia)					X
6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)			X		
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido				X	
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular(orden)					X
10. Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad(extensión)					X
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)					X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial			3	8	60
Puntaje total	71				

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = $[71/ 75] \times 100=94.6=9$

4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado):

Con respecto al nivel de validación alcanzados, se concluye que el cuestionario 01 de la variable 01, se encuentra en una escala de validación MUY ALTA (81-100%), teniendo como resultado al 95%, se aleja del coeficiente 00 de menor error de validez y que por lo tanto este instrumento de investigación está apto para su aplicación.

6. Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, abogado Leonardo Efrain Briones Garcia identificado con DNI. N° 71418461, certifico que realicé el juicio del experto al instrumento 01, de la variable 01 diseñado por la tesista.

1. Nybia Jaqueline Camarena Esteban, en la investigación denominada: "Apoyo Social de DAIPAM en el Adulto Mayor Atendidos por la Municipalidad de Lima, Año 2021",



.....
LEONARDO EFRAIN BRIONES GARCIA

ABOGADO

CAL: 85280

DNI: 71418461