



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**TESIS**

**“Participación social y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Atención Integral Primero de Junio. Chiclayo, 2022”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**Autora:**

**Bach. Delgado Barboza Erika Nayelly**

<https://orcid.org/0000-0001-5156-1404>

**Asesora:**

**Dra. Uriol Castillo Gaudy Teresa**

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

**Línea de Investigación**

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas para enfrentar los desafíos globales.**

**Sublínea de Investigación**

**Bienestar y Desarrollo de habilidades para la vida**

**Pimentel – Perú**

**2023**

**PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL  
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PRIMERO DE JUNIO. CHICLAYO, 2022.**

**Aprobación del jurado**

---

Mg. Salazar García Elizabeth

**Presidente del Jurado de Tesis**

---

Mg. Peláez Vines, Edgard José

**Secretario del Jurado de Tesis**

---

Dra. Uriol Castillo Gaudy Teresa

**Vocal del Jurado de Tesis**



Universidad  
Señor de Sipán

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy egresada del Programa de Estudios de Trabajo social de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

### **PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PRIMERO DE JUNIO. CHICLAYO, 2022.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Delgado Barboza, Erika Nayelly	DNI N° 74321100	
--------------------------------	-----------------	--

Pimentel, día 19 de octubre del 2023.

## **DEDICATORIAS**

Dedico esta investigación, a mis padres, quienes me aconsejaron, estuvieron en los momentos felices y difíciles, y por formar parte de cada decisión que he tomado. Porque sé que, sin ellos esto no hubiera sido posible. Este un logro que comparto con ellos y sé que están igual de felices que yo.

A mi hermanas, por ser también mi motivo de superación, espero ser un ejemplo para ellas, y puedan alcanzar sus metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por permitirme tener a una maravillosa familia, que siempre me brinda su apoyo.

A mis amigos, agradezco su amistad, perseverancia, dedicación, confianza, y apoyo de cada uno de ellos. Sin pensarlo estamos cumpliendo nuestro sueño juntos. También estoy muy agradecida con otras amistades que fui conociendo a lo largo de mi vida universitaria, han estado allí para apoyarme, hasta el día de hoy lo hacen y me siento tan afortunada.

A mis profesores, por compartir sus conocimientos, experiencias y sabiduría con nosotros. Son un claro ejemplo de lo que quiero ser como profesional y les estoy muy agradecida por siempre estar para nosotros.

## RESUMEN

La investigación tiene como objetivo determinar la importancia de la participación social en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Atención Integral Primero de Junio. Es una investigación de enfoque cualitativo, de alcance explicativo, y diseño no experimental. Se empleó la técnica de la observación no participante y entrevista semi estructurada, los instrumentos fueron el diario de campo y la guía de entrevista semi estructurada. Los sujetos de investigación fueron quince personas adultas mayores, seis hombres y nueve mujeres. El estudio demostró que no tienen rasgos homogéneos, sino que se relacionan en base a las experiencias y espacios sociales en común. Se identificó que los adultos mayores muestran disposición para participar socialmente, por lo que incluye una serie de elementos como factores personales, entorno físico y ambiente social que, con su interacción mejoran su bienestar físico y mental, influyendo en los sujetos de investigación positivamente sobre su calidad de vida, esta a su vez engloba otros factores que tienen presente limitantes, sin embargo se destacó la participación social como un elemento importante que ocurre en gran medida en su constante interacción con los espacios sociales en los que están inmersos. En conclusión, el estudio determinó que la participación social es importante en la calidad de vida del adulto mayor, debido a que forma redes de apoyo, se mantiene activo, se logra su bienestar físico y mental, entre otros.

**PALABRAS CLAVE:** Participación social, Calidad de vida, Adultos mayores, Lugares de encuentro, Actividades sociales.

## **ABSTRACT**

The objective of this research is to determine the importance of social participation in the quality of life of older adults at the Centro de Atención Integral Primero de Junio. It is a qualitative approach research, of explanatory scope, and non-experimental design. The technique of non-participant observation and semi-structured interview was used, the instruments were the field diary and the semi-structured interview guide. The research subjects were fifteen older adults, six men and nine women. The study showed that they do not have homogeneous traits but relate to each other based on common experiences and social spaces. It was identified that older adults show willingness to participate socially, so it includes a series of elements such as personal factors, physical surroundings and social environment that, with their interaction improve their physical and mental well-being, influencing the research subjects positively on their quality of life, this in turn encompasses other factors that have present limiting factors, however social participation was highlighted as an important element that occurs largely in their constant interaction with the social spaces in which they are immersed. In conclusion, the study determined that social participation is important in the quality of life of the elderly, because it forms support networks, keeps them active, and achieves their physical and mental wellbeing, among others.

**KEYWORDS:** Social participation, Quality of life, older adults, Meeting places, Social activities.

## INDICE

DEDICATORIAS.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT .....	iv
INDICE .....	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Realidad problemática .....	1
1.2. Justificación.....	13
1.3. Formulación del problema .....	13
1.4. Objetivos .....	14
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	14
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	22
2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación.....	22
2.2. Escenario de estudio .....	23
2.3. Caracterización de sujetos.....	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
2.4.1. Técnicas de recolección de datos.....	29
2.4.2. Instrumentos de recolección de datos .....	30
2.5. Procedimientos para la recolección de datos.....	32
2.6. Procedimiento de análisis de datos .....	32
2.7. Criterios éticos.....	33
III. REPORTE DE RESULTADOS .....	34
3.1. Resultados .....	34
3.2. Discusión de resultados.....	45
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	54
4.1. Conclusiones.....	54
4.2. Recomendaciones.....	55
REFERENCIAS .....	56

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

A nivel mundial, hasta el año 2021, las PAM representaban el 9.5% de la población total (Banco Mundial, 2021). Cifra que, de acuerdo con investigaciones, iría en aumento. Se estima que, en el 2030 habrían 1400 millones, para el año 2050 la cantidad de adultos mayores será el doble, se calcula que, las personas de 80 años a más se tripliquen entre los años 2020 y 2050, alcanzando los 426 millones (OMS, 2022). Información brindada por diversas instituciones no gubernamentales internacionales, demuestran cifras relevantes sobre el crecimiento poblacional de este grupo etario, debido al riesgo que atraviesan por las deficiencias y limitado acceso a los diversos servicios, que son un obstáculo para alcanzar el bienestar y calidad de vida que se merecen.

Para ahondar en el tema de interés, es necesario comprender la etapa de desarrollo humano en la que se encuentran los adultos mayores, inmersa en diversos cambios (físicos, sociales y emocionales), que requieren de la satisfacción de las diversas condiciones de vida (salud, estabilidad económica, apoyo familiar y social, entre otros), para garantizarse el pleno goce de sus derechos. Pero, existen diferentes elementos que influyen y estas condiciones no siempre son satisfechas. (Cabero, 2019)

Se tiene un concepto erróneo de la vejez, se piensa que está estrechamente relacionada con la incapacidad, pérdida de facultades o enfermedades, no se comprende que un adulto mayor vive un proceso de cambios que desencadenan temor, inseguridad, hostilidad, siendo su mayor miedo el abandono o dependencia. Así mismo, dicha fragilidad dependerá de la influencia de los problemas en su persona, haciéndolos susceptibles a sufrir por el escaso apoyo y cariño por parte de la familia (Palma & Mendoza, 2018). Como bien se menciona, hay graves efectos subjetivos que pueden repercutir sobre la percepción del adulto mayor de su entorno, siendo el medio social el

principal desencadenante de estos obstáculos, pues el desconocimiento y poco apoyo brindado, impacta sobre su forma de vida.

Los distintos elementos que pueden incidir sobre la vida del adulto mayor no están limitados a los antes mencionados. De acuerdo con la OMS (2022) entre los factores individuales que influyen sobre su bienestar se encuentra: la dependencia emocional, mala salud física, bajos ingresos económicos; en cuanto a las relaciones familiares, pueden padecer de maltrato por parte de algún miembro del hogar; comunitariamente, son propensos a sufrir del edadismo. En consecuencia, contar con un soporte es crucial para evitar los riesgos mencionados.

Estar propenso a vivir situaciones de riesgo puede desencadenar que perciba su entorno como un lugar que no cumple con sus necesidades; objetivamente puede satisfacer sus necesidades vitales. Sin embargo, subjetivamente no estará satisfecho, motivo que puede tener efectos negativos sobre sí mismos y su calidad de vida.

En el Perú, la norma que protege al adulto mayor es la Ley N° 30490, en el Art.2 se especifica que comprende a personas de 60 años a más (El Peruano, 2018). De acuerdo con cifras del INEI (2020) el 12.7% de la población, es decir, 4 millones 140 mil peruanos, son parte de las PAM. Y, del total de la población adulta mayor, el 47.6% representa a hombres y 52.4% mujeres.

Esta población es considerada un grupo vulnerable en el país, lo cual es evidenciado a través del limitado acceso a la educación, sistemas pensionarios y servicio de salud precarios, débil participación social, insatisfacción en servicios orientados al cuidado, débil soporte del sistema familiar, pobreza y violencia que atraviesan. Su situación se agrava si se tiene en cuenta otras características prevalentes a lo largo de la historia de los grupos excluidos como, mujeres adultas mayores, comunidades o pueblos indígenas discriminados y personas de áreas rurales (El Peruano, 2021). Es decir, la vulnerabilidad a la que se encuentran expuestos es estructural, encontrándose presente en cualquier medio que viva la persona adulta

mayor, además, su situación empeora si presenta las características de los grupos excluidos.

Los adultos mayores que atraviesan las problemáticas mencionadas no logran alcanzar un adecuado estado de calidad de vida, concepto que engloba factores que al ser satisfechos, pueden garantizar el bienestar personal y social del individuo. En esta etapa de la vida, este término toma mayor relevancia, puesto que busca mejorar su condición de vida, disminuyendo los aspectos negativos de su entorno, logrando que tenga mayor motivación por el día a día.

Tal es el caso de las personas adultas mayores que formaron parte de una investigación en el hospital policial de la provincia de Chiclayo, los cuales percibieron que su calidad de vida era satisfactoria, determinándose principalmente por la relación intrafamiliar (valoración individual, apoyo, respaldo que le ofrece su familiar, la comunicación asertiva, entre otros factores) y por el rol social que asumen, sintiéndose útiles para la sociedad (Cordova N. , 2012). De este ejemplo se infiere que el sistema familiar es un determinante importante para los adultos mayores. Sin embargo, por sí mismo no logra la satisfacción deseada, por lo que el factor social, que incluye la participación social, también repercute sobre esta población.

Por consiguiente, el término calidad de vida, como se aludió, es complejo. De acuerdo con Solomon (como se citó en Moreno y Ximénez, 1996) es un vocablo que involucra a las diferentes ciencias humanas, siendo de naturaleza integradora. Posee dimensiones que pueden caracterizarse por ser constantes. Sin embargo, sus elementos dependen de las características históricas, sociales y de las personas.

En función de lo mencionado, la calidad de vida no es algo que pueda generalizarse para toda una población, pues como lo menciona el autor, posee elementos que tienen una percepción diferente por individuo, quien así mismo tendrá rasgos particulares, contexto familiar único, relaciones sociales, acceso a la salud y otros servicios. Estas características aportan a una definición única que resulta en la percepción de su calidad de vida.

Flores et al., (como se citó en Fajardo, et al. 2016) aluden que la calidad de vida para el adulto mayor está sujeta al transcurso de su vida y las oportunidades, es un hecho que no solo depende del aspecto cuantitativo, sino también cualitativo, pues se tiene en cuenta con quienes se desarrolla, como lo hace, a quien recurre, entre otros aspectos.

Como se mencionó, los elementos de la calidad de vida son diversos, sin embargo, para la investigación se seleccionó la participación social; entendida de acuerdo con Pinazo (como se citó en Sarasola, 2020), como un elemento de influencia positiva para el bienestar personal que, promueve el envejecimiento saludable y activo, además de fomentar la interacción social. En el caso de los adultos mayores, al encontrarse en la edad de jubilación, con reducidas responsabilidades, disponen de tiempo libre que puede no tener control y no optimizarse, por lo que la participación social se convierte en una opción para asumir nuevos roles e invertir el tiempo libre que poseen.

Sepúlveda et al. (2020) mencionan la variedad de beneficios que tiene la participación social para la persona adulta mayor. En cuanto a su salud mental, se preserva la capacidad cognitiva, pues, la participación social en un medio que vincula al adulto mayor con su entorno inmediato y externo, le permite involucrarse en actividades e interactuar con sus pares, e incentiva sus funciones sensoriales, afectividad, autoestima, apoyo emocional y psicológico. Sin embargo, si se trata de un adulto mayor que vive solo y tiene reducidas redes de apoyo, aumentan sus síntomas depresivos. Con la participación social, esta situación disminuye, a su vez mejora distintas capacidades que aporten a su salud integral. (Chan et al., como se citó en Sepúlveda et al., 2020)

La participación social varía de acuerdo al país y cultura. Por ejemplo, en Canadá, a través de programas ejecutados por profesionales de la salud y municipios, han propiciado espacios participativos para adultos mayores por medio de actividades sociales como: encuentros grupales, talleres, u otros, con el objetivo de mejorar sus

condiciones de vida. Pero, pese a las intervenciones, se encontraron barreras (carencia de medios de transporte, desconocimiento de actividades, carencia de personal adecuado, entre otros) que limitan su participación. (Levasseur et al., 2020)

En el caso de Perú, se observó que las organizaciones en las que se involucran los adultos mayores son las conformadas por pensionistas, organizaciones religiosas, organizaciones de programas sociales de las municipalidades y comunitarias, cada una destinadas a alcanzar un objetivo (García & Villa, 2020). De lo mencionado se alude que diversas motivaciones han generado la creación de círculos sociales integrados por adultos mayores. Se agrupan, mantienen y persisten por las características en común, dichos círculos promueven su involucramiento, resaltando la importancia de medidas para crear condiciones que posibiliten permanecer a los adultos mayores, participativos y con mejores condiciones de calidad de vida por medio de la participación social.

Teniendo en cuenta a García y Villa (2020), a partir de la década de los 90 hasta el presente, en el Perú ha ocurrido un aumento de organizaciones sociales integradas por población adulta mayor, demandando por el respeto a sus derechos humanos, participación en los diferentes ámbitos y capacidad de incidir políticamente. Esto ha sido visualizado en gran medida a través de las organizaciones comunitarias, en las cuales han demostrado las capacidades y potencialidades que poseen.

A través de los diferentes servicios ofrecidos por el estado, mediante los ministerios, se intenta propiciar la asistencia, participación y protección de los adultos mayores. Sin embargo, existen circunstancias que impiden se involucren, por ejemplo, si se trata de PAM con enfermedades, discapacidad, pérdida de sus redes de apoyo y escasez de oportunidades sociales. Del mismo modo, se observa adultos mayores que atraviesan dificultades en soledad y evitan los encuentros sociales, debido al temor de ser rechazados socialmente, como la pérdida de su misma identidad. (Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores, 2021)

En vista del panorama de limitantes, la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030 (PNMPAM) (2021) recalca el deber del estado por

asegurar “el derecho a entornos físicos inclusivos, seguros, accesibles, funcionales y adaptables a las necesidades de la PAM, que le procure una vida saludable.” Por lo que las barreras existentes en el transporte, entornos sociales, información accesible y diferentes servicios públicos, tanto en el ámbito urbano como rural, son deficiencias que conllevan a la creación de espacios que permitan a las PAM realizar actividades de interés, pese a sus limitadas capacidades. Si estos espacios cuentan con las condiciones adecuadas a sus necesidades aportan a su autonomía, emancipación y calidad de vida.

La segunda barrera presente en la promoción de espacios de participación social es el tiempo empleado en actividades del hogar. En base a la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT) (2010) como se citó en la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores (2021) el adulto mayor dedica 59:49 horas a la semana, en tareas domésticas no remuneradas, siendo el uso de 19:59 las horas ocupadas por los hombres y 39:50 horas por mujeres. Este número de horas es mayor en comparación con los otros grupos etarios, hecho que evidencia la posibilidad de relacionar el incremento de edad con el aumento de responsabilidades domésticas asumidas por las PAM. Entre las actividades que consumen la mayor cantidad de su tiempo se encuentra el cuidado de integrantes de la familia con discapacidad o dependientes.

Finalmente, otra barrera son los limitados espacios de encuentro y diálogo. Pese a la existencia de espacios como COREPAM y las Mesas de Trabajo, esta población no se siente escuchada, los espacios conformados por las autoridades no atienden a sus necesidades, mencionan que su participación “no es reconocida plenamente en el desarrollo de la política pública .... los/as funcionarios/as no recogen apropiadamente sus propuestas y opiniones, por lo que las PAM, perciben que las intervenciones estatales no reflejan sus verdaderas necesidades” (Blouin et al., 2018) como se citó en la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030 (2021). También se cuenta con espacios socio-recreativos y culturales como los Centros

integrales del adulto mayor (CIAM), Centros del Adulto Mayor (CAM) y Saberes Productivos (del programa Pensión 65 del MIDIS) (Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030, 2021). Estos servicios ofrecen la participación social de las PAM pero, obstáculos como escaso presupuesto, infraestructura, limitados recursos materiales y humanos, sumado al desconocimiento de estos, dificultan su involucramiento, de manera que no se logra intervenir con esta población vulnerable.

Basándose en lo explicado, el presente estudio pretende investigar cómo se desarrolla la problemática de interés en el Centro de Atención Integral (CAI) Primero de Junio, a cargo de la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo (SBCH), espacio comunitario que atiende a niños, adolescentes, personas con discapacidad, mujeres gestantes y/o lactantes, y personas adultas mayores en situación de pobreza o pobreza extrema, ofreciéndole diferentes servicios. De acuerdo con el Plan Anual de Trabajo Institucional, la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo (2022) la población atendida en el centro de atención integral se dedica a actividades laborales informales, como la venta ambulatoria, recolección de reciclaje, mototaxistas, entre otras; dicha población se encuentra en la pobreza y pobreza extrema. Así mismo, en las fichas sociales de los usuarios se evidencia que viven situaciones de abandono familiar, desprotección social, tienen que trabajar para sí mismos, cuidar a sus nietos, o padecen alguna enfermedad; condiciones que les limita involucrarse en actividades participativas de su entorno, y a su vez influyen negativamente sobre su calidad de vida.

La SBCH (2022) ofrece por medio de los CAI priorizar la atención alimentaria, además de intervenir en el aspecto de salud y desarrollo de capacidades. Se prioriza el realizar actividades socioeducativas (talleres o sesiones) que impliquen el involucramiento de los adultos mayores, influyendo en la mejora de las distintas dimensiones de su calidad de vida.

Para el análisis y comprensión a profundidad de las variables y población de interés, a continuación, se describieron investigaciones similares al presente estudio, que permitieron comparar los resultados hallados con otros contextos.

### **a) A nivel internacional**

El primer antecedente es un artículo de Colucci et al., (2022) que planteo como objetivo evaluar la calidad de vida, salud pública y bienestar de un grupo de adultos mayores antes y durante el confinamiento de la COVID-19. Metodológicamente se contó con la participación de 72 adultos mayores, el instrumento fue una encuesta en línea, el EuroQol-5D y la escala de bienestar mental de Warwick-Edinburgh. Los resultados evidenciaron que los participantes percibieron una disminución en la calidad de vida, salud y bienestar entre diciembre de 2019 y junio de 2020, y entre diciembre de 2019 y enero de 2021, no se apreciaron diferencias entre los dos confinamientos. Entre las variables relacionadas a estos cambios incluyeron edad, aislamiento, dificultades mentales, nivel de energía, actividad física y la condición médica. Se concluyó, que la investigación aporta en nuevas estrategias para futuros entornos de confinamiento y prevención, identificándose las variables que influyen negativamente en este contexto.

El segundo antecedente internacional de los autores Ghenta et al., (2022) tuvieron como objetivo determinar las perspectivas de los proveedores de los servicios sociales hacia las personas mayores con respecto al papel y desafíos para garantizar la calidad de vida de los beneficiarios. La metodología empleada para el logro de los objetivos es cualitativa y la técnica de grupos focales. En cuanto a los resultados del estudio se identificó que los factores que influyen sobre la calidad de vida del adulto mayor son múltiples, destacándose: los vinculados a características individuales, y otros a las prestaciones de los servicios. Los servicios sociales idóneos contribuyen a las necesidades de los beneficiarios, por lo que aumentan el grado de independencia y conservan la salud física y mental de los adultos mayores dependientes. Se concluyó en que la calidad de vida es un elemento importante debido al sentido y significado que tienen los servicios sociales para los adultos mayores.

El tercer antecedente es una tesis doctoral elaborada en España por el autor Sarasola (2020) que estableció como objetivo determinar si las personas que forman

parte de los bancos de tiempo poseen mayor calidad de vida en comparación de los que no participan. Se empleó la metodología de estudio cuantitativa, de corte experimental, con una población de grupo experimental y un grupo de control; se aplicó la observación post test para ambos, así como otros instrumentos. La medición de la calidad de vida a los sujetos de estudio se realizó a través de escalas validadas internacionalmente, la Escala GENCAT y el cuestionario ECOM. La investigación resultó en que las personas incorporadas en los bancos de tiempo tienen mayor calidad de vida en comparación con quienes no lo hacen. En función de la participación se obtuvo como resultado que los bancos de tiempo los incentivan a participar e invitar a más personas a formar parte. A modo de conclusión se estableció que la hipótesis planteada es correcta, los participantes de los bancos de tiempo y otras entidades tienen mayor calidad de vida a diferencia de quienes no forman parte.

El cuarto antecedente es un artículo de investigación de los autores canadienses Levasseur et al. (2020) el objetivo de estudio fue orientado a identificar y priorizar las necesidades de participación social de los adultos mayores pertenecientes a un municipio rural. La metodología de investigación empleó la acción participativa, su muestra fue de 139 sujetos, entre los cuales había adultos mayores, socios comunitarios, administradores y trabajadores de organizaciones comunitarias y médicas, cuidadores e informantes claves. Como resultado se obtuvo que las barreras de la participación social están ligadas a factores personales, el entorno social y el entorno físico. Se identificó nueve necesidades, priorizándose en primer lugar el acceso e información sobre las opciones de transporte; en segundo lugar, estar informados sobre las actividades y servicios disponibles; tercero, el acceso a actividades, oportunidades de voluntariados de acuerdo a sus intereses, estado de salud, horario, costo e idioma; cuarto, tener compañía a las actividades; quinto, lugares de encuentro cercanos a su hogar y estado de salud; entre el sexto y noveno, recibir atención en aislamiento, ser invitado a actividades, tener redes de apoyo social, ser reconocido y

valorado. Las necesidades identificadas, fueron determinadas debido a las características de los sujetos de estudio. Y concluyeron en que es necesario promover la participación en la comunidad, atender las necesidades de participación social de hombres y mujeres, teniendo en cuenta las singularidades de cada uno para acceder a espacios participativos.

Es necesario mencionar que, en la recopilación de las fuentes bibliográficas para este apartado, se evidenció investigaciones sobre la temática de estudio con más de cinco años de investigación a nivel internacional en el contexto Latinoamericano. Así mismo de las fuentes revisadas, estudios en el campo de trabajo social es limitado.

#### **b) A nivel Nacional**

En el Perú, también se hallaron estudios relacionados a las variables de interés. Tal es el caso de una investigación en la región de Puno, del autor Pacori (2022) que tuvo como objetivo conocer cómo se relacionan ambas variables, es decir, la variable de relación familiar y calidad de vida de los adultos mayores. La metodología empleada es de carácter cuantitativo, de tipo correlacional descriptivo y diseño no experimental, la técnica fue la entrevista y como instrumento se utilizó el cuestionario. La población investigada estuvo conformada por una muestra probabilística aleatoria de 192 adultos mayores del programa pensión 65, mismos que fueron seleccionados de 385 beneficiarios del programa. Los resultados de acuerdo con la prueba Pearson demostraron que las principales variables de estudio se correlacionan significativamente (0.370); la variable de unión, apoyo familiar y calidad de vida se correlacionan (0.283); las variables expresión de emociones y calidad de vida se correlacionan (0.246); y las variables dificultad comunicativa y calidad de vida se correlacionan débilmente (0.292). Se concluyó que la calidad de vida de los adultos mayores es mejor si hay mayor nivel de relación familiar.

La segunda investigación de Córdova (2021) quien planteó como objetivo conocer y comprender la participación y acceso de la población adulto mayor al CIAM de Huancayo. Metodológicamente, el enfoque fue cuantitativo de tipo descriptivo. Los resultados demostraron que, el 10% comentó lo difícil que era llegar al establecimiento; el 52% conoció su existencia por medio de amigos; el 90% considera que tuvieron un trato amable en la inscripción y admisión; y el 84% opinó que les ofrecieron la información necesaria cuando tuvieron su primer acercamiento al CIAM. En función de la participación, se evidenció que el 92% se involucra en actividades deportivas; el 20% participa en actividades cognitivas; el 34% se involucra en actividades para el mejoramiento de su estado emocional; el 90% se siente satisfecho por la atención; y el 86% recomendaría como adecuada la atención.

La tercera investigación realizada en Trujillo, del autor Tolentino (2018) tuvo como objetivo determinar cómo influye la participación activa en el rol del empoderamiento familiar de los adultos mayores. En cuanto a su metodología, los métodos utilizados son el inductivo- deductivo, etnográfico y estadístico; las técnicas utilizadas, entrevista, encuesta, observación y recopilación de información. Su muestra estuvo conformada por 45 adultos mayores participantes del centro del adulto mayor La Esperanza, EsSalud. El resultado evidenció que la participación influye sobre el rol de empoderamiento familiar de los adultos mayores, trae consigo un envejecimiento activo, independencia y posicionamiento tanto en su entorno familiar como social. Además, revaloran su imagen en la familia, pues se muestran como personas informadas, aportan en su entorno familiar en la toma de decisiones y establecimiento de normas. Se concluyó que el 64.44% de los adultos mayores tiene una participación activa, evidenciándose en la construcción de su proyecto de vida con metas a corto y largo plazo, logrando empoderarse en su familia.

### **c) A nivel regional**

Valencia (2022) realizó una investigación orientada a determinar en qué nivel se encuentra la participación social de los adultos mayores pertenecientes a la Beneficencia de Lambayeque. Para ello, la metodología fue cuantitativa, diseño descriptivo simple. La población estuvo conformada por 12 adultos mayores. La técnica empleada es la entrevista y el instrumento es un cuestionario elaborado por la autora. Los resultados evidenciaron que el 58.3% de los adultos mayores no participan constantemente, siendo solo un 16.7% la población que participa activamente. En cuanto a las oportunidades de participación, solo el 16.7% presenta un alto nivel, de modo que el porcentaje restante tiene menos oportunidades de accesibilidad. Concluyendo que el nivel de participación social es de medio nivel, representado con el 58.3% de adultos mayores que no tienen una constante participación en actividades sociales. Además se percibió que las oportunidades de conocimiento sobre actividades son de nivel medio.

El autor Soza (2020) realizó su investigación con el objetivo de conocer cuál es la relación de apoyo social y resiliencia con la calidad de vida. La metodología se caracteriza por ser una investigación no experimental, diseño correlacional multivariable. Los instrumentos utilizados son el “Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF) la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young”, y el “Cuestionario de Apoyo Social de Moss”. Su población estuvo conformada por 82 adultos mayores de ambos sexos. Finalmente, los resultados demostraron que los apoyos sociales y la resiliencia tiene una alta relación con la calidad de vida, debido a que hace posible mejorar la comprensión y hacer frente a obstáculos. Sobre la participación social se evidencio que es un elemento que aporta a reducir la depresión e integrar socialmente a los adultos mayores. De modo que se concluyó que la hipótesis planteada se cumple, ambas variables se correlacionan altamente.

Los antecedentes descritos aportaron a la comprensión de la problemática de investigación desde otros ámbitos de aplicación y su comparación con el presente estudio.

## **1.2. Justificación**

Por lo explicado, esta investigación tiene como objetivo determinar la importancia de la participación social en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Atención Integral Primero de Junio, ambas variables son consideradas necesarias para garantizar una mejor condición de vida, por lo que, el estudio se sustenta en los siguientes aportes:

El aporte teórico de la investigación gira en torno a la obtención de la percepción de un grupo poblacional sobre la problemática de interés, siendo conveniente conocer si los adultos mayores consideran formar parte de la sociedad por medio de su participación en los distintos espacios sociales.

En cuanto a las implicaciones prácticas, los problemas identificados pueden ser una base para la creación de soluciones relacionadas a la implementación o mejora de espacios participativos idóneos para las personas adultas mayores, de modo que también se aprovechen sus experiencias, se propicie su valor personal y mejore su calidad de vida.

Y por último, metodológicamente la investigación contribuyó a indagar de distintas formas el tema, pues la calidad de vida conforma diversos factores por estudiar, donde la participación social es parte de, por lo tanto, también es necesario investigar a profundidad los otros elementos involucrados individualmente.

## **1.3. Formulación del problema**

¿Cuál es la importancia de la participación social en la calidad de vida desde la percepción de los adultos mayores del Centro de Atención Integral Primero de Junio. Chiclayo, 2022?

#### **1.4. Objetivos**

##### **Objetivo general**

- Describir la importancia de la participación social en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Atención Integral Primero de Junio. Chiclayo, 2022.

##### **Objetivos específicos**

- Describir los efectos de la participación social en la calidad de vida desde la percepción de los adultos mayores del Centro de Atención Integral Primero de Junio. Chiclayo, 2022.
- Interpretar las diferentes dimensiones asociadas a la participación social y calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Atención Integral Primero de Junio. Chiclayo, 2022.
- Explorar que limitaciones perciben para participar socialmente los adultos mayores del Centro de Atención Integral Primero de Junio. Chiclayo, 2022.

#### **1.5. Teorías relacionadas al tema**

##### **a) Teoría de la actividad. Havighurst (1963)**

Explica que la idea de uno mismo “se vincula a las funciones sociales que la persona desempeña. En la edad avanzada se experimenta una pérdida de funciones sociales (...). Por consiguiente (...) la persona anciana debe sustituir las funciones sociales que ha perdido en su vejez” (Havighurst, como se citó en Sánchez, 2005, p. 94). El insertar a los adultos mayores en actividades supone algo beneficioso para su bienestar, esto es algo que se observa en programas e intervenciones que implica a esta población; para ellos representa una mayor satisfacción, elementos subjetivos vinculados a la calidad de vida.

La teoría considera que el adulto mayor alcanza un estado de bienestar estando inmerso en actividades, es decir, asumiendo nuevos roles sociales, donde descubre nuevas funciones o persiste con las antiguas.

Los programas e intervenciones con adultos mayores son sustentados a través de esta teoría, destacando la importancia de mantenerse activos, señalándose que las actividades sociales resultan ser beneficiosas y así mismo generan satisfacción con el estilo de vida que llevan (Sánchez, 2005). El autor explica que los programas sociales se basan en esta teoría, de modo que para lograr satisfacer sus necesidades sociales buscan por medio de actividades involucrar a las personas adultas mayores.

Pero, diferentes autores adicionan que la teoría debería tomar en cuenta las diversas actividades individuales de cada uno. Expertos demostraron que el vínculo entre bienestar y la actividad depende del tipo de actividades que se desarrollen. Por ejemplo, formales (participar en organizaciones sociales), informales (interacción con su entorno), o solitaria (escuchar música, ver televisión, tener pasatiempos) (Lemon et al. 1972, como se citó en Sánchez, 2005). Los autores aluden que las actividades que realizan son diversas, que ya sea interactuando con otros o no, influyen sobre sí mismo y su estado de bienestar, por lo que es conveniente conocer que actividades generan sensaciones positivas para los adultos mayores y así potenciarlas.

Cornwell et al., (2008) (como se citó en Papalia et al., 2012) mencionan que estudios demuestran que la cantidad de actividades realizadas por los adultos mayores estaba relacionada de forma positiva con el estado de bienestar y con la salud diagnosticada, con su aspecto funcional y cognitivo. Una investigación demostró que el 75% de adultos mayores tienden a socializar con los vecinos, forman parte de congregaciones religiosas, participan como voluntarios y asisten a reuniones. Personas con rango de edad entre los ochenta años son los que tienen mayor probabilidad de hacerlo en comparación a personas de cincuenta años.

#### **b) Teoría de la continuidad. Neugarten (1968)**

La teoría está basada en la idea de que las personas a lo largo de su ciclo de vida han desarrollado actitudes, metas, valores, comportamientos y hábitos que persisten con mayor impacto en la vejez. Por ende, esta etapa no supone un cambio radical en su estilo de vida, por el contrario, se convierte en una extensión que se

diferencia por la disminución de actividades (Neugarten, 1981, como se citó en Sánchez, 2005). De acuerdo con lo explicado, el adulto mayor es poseedor de rasgos personales adquiridos en su crecimiento personal, que en la vejez persisten y no desaparecen pese a la pérdida del rol que asumían.

Otra premisa central expone que las personas de mediana y mayor edad, al involucrarse en nuevas situaciones preservan sus estrategias internas y externas (Atchley, 1989, como se citó en Sánchez, 2005). Logrando sus objetivos por medio de la continuidad, amoldando las reglas a su criterio. Esta etapa conlleva al individuo, en base a experiencias anteriores, emplear la continuidad para adaptarse a los nuevos desafíos asociados a los cambios que involucra la vejez. Para que lo mencionado ocurra, las personas actúan predispuestas y motivadas por una continuidad psicológica interna que aunado a los factores ambientales determinan su comportamiento (Sánchez, 2005).

La disminución de las funciones sociales es manejada por medio de su fortalecimiento y redistribución. La teoría se opone a la noción de reemplazar las funciones perdidas, pues el individuo establecerá predisposiciones que llevará a cabo cuanto le sea necesario, lo cual comprende estilos de vida y preferencias personales (Sánchez, 2005).

El éxito del proceso de adaptación a la vejez dependerá en su medida de la persistencia que haya presentado el individuo en diversas actividades. Por lo que la continuidad es el medio que asegure un envejecimiento exitoso.

#### **1.4.1 Conceptos relacionados al tema**

##### **a) Adulto Mayor**

La Defensoría del Pueblo (s.f.), menciona que, según la legislación peruana, se considera una persona adulta mayor a quienes tienen de 60 años a más. Además, reconoce que hay situaciones de riesgo que vulneran el goce de sus derechos humanos, entre estas situaciones se encuentran el maltrato, la pobreza, desigualdad,

abandono, entre otros. También padecen de discriminación por el grupo etario que representan, impidiéndoles involucrarse socialmente.

Culturalmente puede existir diferencias en cuanto a quienes consideran ancianos por su edad cronológica. Se ha creado un estigma relacionado a los vocablos “vejez” o “viejo”, desencadenando que las diversas sociedades utilicen eufemismos para referirse a los adultos mayores. De modo que, son variadas las denominaciones, connotaciones y explicaciones empleadas, muchas veces negativas. Términos como longevidad, vejez o ancianidad hacen compleja la tarea de la conceptualización de esta población, y muchas veces está sujeto a las creencias, valores, principios y expectativas de cada persona, familia, grupo o de la misma sociedad (Zúñiga, 2022).

De acuerdo a Zúñiga (2022) la constante búsqueda de un concepto del envejecimiento ha originado que se acepten ciertas ideas establecidas a través del imaginario social, promoviéndose ideas equivocadas y temor sobre el envejecimiento. Su interpretación trajo consigo distintas perspectivas:

- Perspectiva histórica, se evidenciaron situaciones de desamparo y abandono hacia los adultos mayores, concepciones erróneas y desprotección jurídica conlleva a su abandono.
- Perspectiva biológica: previo al siglo XX, no se esperaba vivir por más de los 60 años. Actualmente la esperanza de vida supera lo estimado hace un siglo.
- Perspectiva sociológica: se creó una ambigüedad sobre esta etapa. Siendo visualizada como sinónimo de sabiduría pero a la vez de incapacidad y sufrimiento.

En la actualidad, las personas tienen una vida más prolongada en comparación con el pasado, basado en esta premisa destaca el envejecimiento. Según Osorio (como se citó en Blouin et al. 2018) es concebido como un proceso histórico- social, heterogéneo y dinámico. Por tanto, cada persona lo experimenta y vive de forma diferente socialmente.

El envejecimiento está estrechamente relacionado con el aspecto social, debido a que es creado socialmente, con actitudes y conductas consideradas adecuadas a una edad cronológica, a la apreciación subjetiva de sí mismo cuando se encuentran en cierta edad, y las ideas que tienen las personas con las que interactúa y no atraviesan esa etapa (Blouin et al. 2018). Por lo tanto, es un constructo que depende en gran medida de la sociedad, puede desconocerse que implica la vejez, concibiéndose conductas o actitudes negativas.

#### **b) Participación social**

De acuerdo con Desley et al. y Loyola et al. (como se citó en Sepúlveda et al. 2020) la participación social es un indicativo propio que permite determinar la integración de las personas en actividades sociales, por lo cual como resultado se obtiene la interacción social entre individuos. En función de lo mencionado, la participación social forma parte de los mecanismos protectores de la funcionalidad y salud, adherido al estilo de vida, función física y mental, apoyo familiar, nivel educativo, situación económica, estado y tipo de enfermedad del adulto mayor.

El Instituto de Estudios Latinoamericanos (como se citó en García y Villa, 2020) mencionan que la participación social genera espacios de socialización, influye en la denuncia de la exclusión y aporta a la construcción de la inclusión social. De igual manera, la participación influye en la calidad de vida, siendo considerada como una necesidad producto de la convivencia humana, enriqueciendo la vida de la persona adulta mayor (Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España, como se citó en García y Villa, 2020).

De acuerdo con Herrera (2008) este término involucra a personas que se relacionan entre sí, por medio de grupos, organizaciones, asociaciones u otros, conllevando a que formen parte de actividades destinadas a alcanzar un objetivo. Así mismo es posible determinar grados de la participación, a partir de la participación activa, la cual significa que la persona se encuentra involucrada, dedica esfuerzo y tiempo; como la participación pasiva, la cual solo involucra el cumplimiento de deberes

sociales; hasta llegar a la participación caracterizada por la apatía, donde las personas son indiferentes a las actividades.

Del mismo modo Herrera (2008) menciona las siguientes características sobre la participación social:

- Organizada: implica el realizar actividades que giren en torno al orden, respeto, armonía, eficiente y formal.
- Comprometida: conlleva a que la persona se comprometa con las obligaciones que se le asignen, conlleva a la realización de acciones personales como familiares, donde se incida positivamente en la comunidad.
- Consciente: personas y organizaciones deben conocer la importancia que tiene la participación, de manera que reconozcan que su involucramiento en las actividades planificadas puede o no llevar a cumplir objetivos.
- Activa: implica tener una idea concreta sobre las acciones que desean realizarse, por lo cual es necesario ser gestor, promotor constante, para tener credibilidad.

Levasseur et al., (2020) establecieron en su investigación, los siguientes factores que influyen sobre la participación social de las personas adultas mayores:

- Factor Personal: asociado al interés que presentan por actividades sociales y de participación, mantenerse activo y socializando, involucrarse en actividades comunales y ser voluntario, y contar con adecuada salud.
- Entorno físico: se refiere a la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada.
- Ambiente social: relacionado a la disponibilidad de transporte, asistencia, actividades enfocadas a los adultos mayores y adecuadas a sus necesidades, apoyo de familiares, hábitos de encuentro y visita de los familiares del adulto mayor, sostenibilidad de las actividades sociales, disponibilidad de información sobre las actividades, y actitudes hacia los adultos mayores.

### **c) Calidad de vida**

La OMS (1996) manifiesta que el término calidad de vida se determina en función de la percepción que se tiene el individuo sobre el lugar que ocupa en su entorno, pero esto no solo se limita en este aspecto, pues también se valoran los objetivos personales, preocupaciones, anhelos, criterios y expectativas. (OMS, 1996)

Según la OMS (1996) las condiciones de “salud física, estado psicológico, grado de independencia, relaciones sociales, los factores ambientales y creencias personales” son criterios que considerarse en la calidad de vida, no sólo es consideración el aspecto profesional, sino la satisfacción que le produce al individuo las condiciones y recursos que tiene. Es importante comprender que la calidad de vida implica muchos elementos para tener en cuenta, pues no se estandariza, sino que incluye aspectos objetivos y subjetivos que giran en torno al individuo.

Por otro lado, Schalock (como se citó en Ortega, et al. 2013) alude que la calidad de vida es una definición relacionada al cumplimiento de las condiciones de vida anheladas, siendo ocho las dimensiones que menciona: “bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos humanos”.

Verdugo y Schalock (2013) mencionan lo siguiente acerca de las dimensiones que giran en torno a la calidad de vida:

- Bienestar emocional: referido al estado mental que conlleva a que la persona se encuentre en tranquilidad, con seguridad, sin agobios o nerviosismo. Esta dimensión es evaluada en función de la ausencia de estrés, autoconcepto y satisfacción.
- Relaciones interpersonales: referido a la interacción que tiene con diferentes personas, contar con amigos y llevar una buena relación con sus amigos. Se evalúa en función de “Relaciones Sociales, Tener amigos claramente identificados, Relaciones familiares, Contactos sociales positivos y gratificantes, Relaciones de pareja y Sexualidad”.

- Bienestar material: referido a la posesión material de lo que se necesita y desea, vivienda y trabajo adecuado, por lo que se debe contar con dinero suficiente. Se evalúa en función de “Vivienda, Lugar de trabajo, Salario (Pensión, Ingresos), Posesiones (bienes materiales), Ahorros (o posibilidad de acceder a caprichos)”.
- Desarrollo personal: referido al acceso nuevos aprendizajes, conocimientos y realización personal. Se evalúa en función de “Limitaciones/capacidades, Acceso a nuevas Tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación)”.
- Bienestar físico: referido a la condición médica, se cuenta con un adecuado estado de salud, buena forma física y hábitos saludables. Evaluado en función de “Atención Sanitaria, Sueño, Salud y sus alteraciones, Actividades de la vida diaria, Acceso a ayudas técnicas y Alimentación”.
- Autodeterminación: referido a la libertad de elección que tiene la persona, siendo quien decide como serán las condiciones de su vida. Se evalúa en función de “Metas y Preferencias Personales, Decisiones, Autonomía y Elecciones”.
- Inclusión social: referido a la interacción en la comunidad a través de la participación de actividades sociales donde convive con otros, siendo parte de la comunidad, integrándose y contando con el apoyo de otros. Se evalúa en función de “Integración, Participación, Accesibilidad y Apoyos”.
- Derechos: referido a la igualdad de unos a otros, respeto por la forma de pensar, opinar, deseos, derechos. Se evalúa en función de “Intimidad, Respeto, Conocimiento y Ejercicio de derechos”.

Así mismo propuso los siguientes principios conceptuales para tener un mayor alcance de lo que implica el término:

- La calidad de vida es un constructo que involucra aspectos objetivos y subjetivos, siendo el lado subjetivo el de mayor relevancia pues, es el individuo a través de lo que percibe, quien determina cuál es su calidad de vida.

- La calidad de vida tiene como fundamento las necesidades personales, el poder elegir y tener el control de su propia vida.
- Concibe un concepto multidimensional, recibe influencia de factores ambientales y personales (salud, educación, familia, trabajo, relaciones personales, amigos, entre otros).

Felce y Perry (como se citó en Ortega, et al. 2013) mencionan las siguientes concepciones sobre calidad de vida:

- Calidad en la condición de vida del individuo.
- Satisfacción por las condiciones vitales del individuo.
- La combinación de elementos objetivos y subjetivos, referido a calidad y satisfacción que se vive.
- La unión de la condición de vida y satisfacción personal, valoradas por una escala que involucra valores, expectativas y aspiraciones personales.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación**

El tipo de estudio comprendió el enfoque cualitativo; de acuerdo con Hernández et al., (2014) la investigación cualitativa plantea interrogantes e hipótesis antes, durante o después del análisis de la información. “La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien circular en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio” (p. 7). Este tipo de investigación enfoca su accionar en comprender los acontecimientos desde la percepción de los participantes en un medio natural y relacionado a su contexto.

En base a lo mencionado, la investigación pretendió conocer cuál es la importancia de la participación social en la calidad de vida del adulto mayor. Investigar este fenómeno desde la perspectiva de cada sujeto, permitió comprender cuál es la realidad que afrontan y si comparten cualidades que pudieron explicar con mayor detenimiento su relación.

El alcance de la investigación fue explicativo, el cual tiende a buscar las razones por las que ocurren los fenómenos o eventos sociales, observando en qué situación se manifiesta, o se relacionan las variables (Hernández et al., 2014). El estudio fue elaborado con carácter explicativo, pues su objetivo era determinar la interacción entre las variables de participación social y calidad de vida de los adultos mayores, destacándose la importancia de la primera sobre la segunda variable.

El diseño de la investigación fue no experimental, entendida como una investigación que no busca manipular las variables de estudio. En otras palabras, son investigaciones que no buscan alterar las variables, de este modo las observaron y analizaran en su medio natural (Hernández et al., 2014). El estudio realizado no pretendió generar cambios en los sujetos de estudio, ni en las variables que se observaron.

## **2.2. Escenario de estudio**

La investigación se realizó en el Centro de Atención Integral Primero de Junio, ubicado en la provincia de Chiclayo, perteneciente a los servicios sociales que ofrece la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo, como parte de sus medidas de acción para proteger a poblaciones vulnerables. El servicio está dirigido a niños (as) a partir de 6 hasta los 12 años con 11 meses y 29 días, personas adultas mayores (60 años a más) personas con discapacidad y mujeres gestantes y/o lactantes (a partir de los 0 a 9 meses de nacido). La población beneficiaria era 600 personas aproximadamente y entre las obligaciones que tiene la institución al impartir el servicio, se encuentra evaluar nutricionalmente de manera periódica a los beneficiarios (al ingresar y durante la intervención); sensibilizar y promocionar una alimentación saludable; atención médica de los beneficiarios; prevenir la violencia familiar y garantizar el soporte emocional conforme a la situación lo requiera; y brindar apoyo educativo, asegurando su aprendizaje. (Sociedad de Beneficencia de Chiclayo, 2019)

La Sociedad de Beneficencia de Chiclayo cuenta con 8 centros de atención integral, los cuales se encuentran ubicados en Chiclayo. La elaboración y ejecución de este proyecto de investigación se realizó en el Centro de Atención Integral “Primero de Junio”. Los centros de atención integral se encontraron en funcionamiento y constante monitoreo, además se observó la evaluación recurrente a los usuarios registrados y nuevos. El caso del centro de investigación es un espacio aperturado a solicitud de los pobladores de la zona, para ser merecedores de los beneficios que ofrece el servicio.

### **2.3. Caracterización de sujetos**

#### **Criterios de inclusión:**

- Adultos mayores que comprenden la edad de 60 años a más.
- Adultos mayores que asisten a los talleres.
- Adultos mayores en pleno uso de sus facultades físicas y mentales.

#### **Criterios de exclusión:**

- Adultos mayores que no permitan su consentimiento para la investigación.
- Adultos mayores que no asistan a los talleres y a recibir el beneficio alimentario personalmente.

#### **Características de la población de estudio:**

La población objeto de estudio estuvo conformada por adultos mayores de un centro de atención integral denominado “Primero de Junio”, mismo que tiene convenio con la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo. Ubicado en la provincia de Chiclayo, distrito La Victoria; siendo la muestra conformada por 15 personas. Entre sus características se encuentran las siguientes:

**Tabla 1**

Distribución numérica sobre la Edad de los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
60 - 65	3	20%
66 - 70	2	13%
71 - 75	5	34%
76 - 80	2	13%
81 a más	3	20%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 1, se observa el rango de edad de los usuarios adultos mayores, precisándose que no hay predominancia, el 13% es representado por adultos mayores de 74, es decir dos usuarios del total, finalmente el 7% conformado por personas de 62 a 87 años, donde solo existe una persona por edad.

**Tabla 2**

Distribución numérica del Género de los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	6	40%
Femenino	9	60%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 2, se detalla el género de los usuarios del centro de atención integral "Primero de Junio", donde el 60% es representando por mujeres y el 40% restante es de hombres. De modo que no existe igualdad en la cantidad de sujetos de estudio por género.

**Tabla 3**

Distribución numérica del Lugar de Procedencia de los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

Lugar de procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Cajamarca	9	60%
Chachapoyas	1	7%
Lambayeque	2	13%
Piura	3	20%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 3, se observa el lugar de procedencia, donde el 60% representa a los adultos mayores nacidos en Cajamarca, mientras que el 20% representa a adultos mayores nacidos en Piura, el 13% representa a los nacidos en Lambayeque y el 7% a nacidos en regiones de Chachapoyas.

**Tabla 4**

Distribución numérica del Tipo de Familia de los adultos mayores del CAI Primero de Junio, 2023

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	2	13%
Extensa	5	33%
Monoparental	2	13%
Unipersonal	6	40%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 4, se observa el tipo de familia, donde el 40% representa a hogares de tipo unipersonal, la cual se caracteriza por ser conformada por solo una persona; el 33% representa a hogares de tipo extenso, es decir, conformado por madre, padre, hijos, tíos, abuelos y otros familiares consanguíneos; el 13% familia de tipo monoparental, conformada por padre o madre con hijos; y el 13% del tipo de familia nuclear, conformada por padre, madre e hijos.

**Tabla 5**

Distribución numérica de la Situación de vivienda de los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

Vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Propia	12	80%
De familiar	3	20%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 5, se observa la situación de la vivienda de los sujetos de estudio, donde predomina el 80% de personas que tienen su vivienda propia; y luego el 20% que viven en la vivienda de familiares.

**Tabla 6**

Distribución numérica del Seguro Médico de los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

Seguro médico	Frecuencia	Porcentaje
SIS	14	93%
ESSALUD	1	7%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 6, se observa la condición del seguro médico que tiene los sujetos de estudio, donde el 93% tiene el SIS (seguro integral de salud); y el 7% tiene el Essalud.

**Tabla 7**

Distribución numérica de las Enfermedades presentes en los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

Enfermedades	Frecuencia	Porcentaje
Artrosis	3	20%
Gastritis	2	13%
Hipertensión	5	33%
Glaucoma	1	7%
Sin DX de enfermedad	4	27%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 7, se observa datos acerca del diagnóstico de enfermedades de los sujetos de estudio, donde predomina el 33% que padece de hipertensión; luego el 27% de personas que no tienen enfermedades diagnosticadas; el 20% tiene artrosis; el 13% tiene gastritis; y el 7% restante tiene glaucoma.

**Tabla 8**

Distribución numérica Sustento económico de los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

Sustento económico	Frecuencia	Porcentaje
Reciclador	4	27%
Carpintero	1	7%
Trabajador ambulante	1	7%
No trabaja	9	60%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 8, se observa la situación del sustento económico los sujetos de estudio, donde el 67% representa a población que no trabaja, y sustenta su factor económico por medio del apoyo de algún familiar, quienes pueden ser hijos, sobrinos, hermanos u otros familiares cercanos a los usuarios; el 27% se dedica a recolectar reciclaje; y el 7% restante de dedica a la carpintería.

**Tabla 9**

Distribución numérica de la Situación Educativa de los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

Educación	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	3	20%
Primaria incompleta	10	67%
No tiene estudios	2	13%
Total	15	100%

*Nota: Elaboración propia con información extraída de las fichas sociales.*

En la tabla 9, se observa la situación educativa de los sujetos de estudio, donde el 67% se caracteriza por tener primaria incompleta; el 20% tiene completos sus estudios primarios; mientras que el 13% no tiene estudios.

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

### **2.4.1. Técnicas de recolección de datos.**

#### **a) Observación no participante**

Hernández et al., (2014) menciona que la técnica de la observación no solo implica “ver”, pues requiere de todos los sentidos del investigador para que pueda identificar todo lo que lo rodea. Siendo una técnica de la cual no se puede prescindir.

La observación a su vez se caracteriza por tener tipos, la que se utilizará es la observación no participante, la cual es un tipo de observación elaborada por personas externas al medio, por lo que, no tienen intervención, ni existe relación alguna. En este contexto el investigador es solo un observador y limita su accionar a observar y anotar los sucesos (Hernández et al., 2014).

Esta técnica permitió recoger datos sobre las variables y la población de estudio, específicamente a través de la observación no participante se comprendió el medio al que pertenecen los sujetos y su incidencia sobre el tema de interés.

#### **b) Entrevista semi estructurada**

De acuerdo con Janesick (como se citó en Hernández et al., 2014) la entrevista es un encuentro entre un entrevistador y el entrevistado, con la finalidad de conversar e intercambiar información. A través de esta se comunica y construyen significados sobre un tema de interés.

Por medio de esta técnica se logra recopilar información que el investigador desea conocer. Sin embargo, para la misma es necesario determinar qué tipo de entrevista se llevará a cabo. Para esta investigación, se empleó la entrevista semi estructurada, la cual está caracterizada por ser flexible, a pesar de tener preguntas elaboradas, pueden variar. Resulta ventajosa debido a su adaptabilidad con los sujetos, motivadora, reduce formalismos y aclara términos (Díaz et al., 2013). A través de la

entrevista semi estructurada se planificaron una serie de preguntas guía, para aplicarse a los sujetos de estudio. Dichas preguntas estuvieron adheridas a otras, formulándose nuevas de ser necesario, con la finalidad de indagar más sobre las variables.

#### **2.4.2. Instrumentos de recolección de datos.**

##### **a) Diario de campo**

Ávila (2017) refiere que es un instrumento que facilita la sistematización de experiencias, estando acompañado de otras técnicas para analizar y comprender integralmente los fenómenos observados.

Este instrumento, de la mano con la técnica de la observación permitió a lo largo de esta investigación recolectar datos relevantes, aportando al descubrimiento de información sobre el sujeto de investigación.

##### **b) Guía de entrevista semi estructurada**

Es un instrumento que requiere, como menciona Hernández et al., (2014) conocer dimensiones prácticas, éticas y teóricas. Debe ser práctica para que logre y mantenga la participación del entrevistado; ético, pues el investigador debe meditar sobre las consecuencias que conlleva a que el entrevistado revele información; y teóricas, debido a que su contenido debe tener la finalidad de responder al planteamiento del problema. El tipo de guía de entrevista empleada es la semi estructurada, se formularon preguntas guía, y otras a lo largo de la entrevista.

Este instrumento está estructurado con un apartado para los datos del entrevistado y el entrevistador (nombres y apellidos); una sección para la fecha, duración, hora de inicio y término; consecuente las preguntas guías, formulándose 28 ítems, abordando las variables de calidad de vida y participación social, para la primera variable se tendrá en cuenta al autor Schalock, quien abarca las siguientes dimensiones sobre la "calidad de vida: el bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos humanos" (como se citó en Ortega, et al., 2013). Sin embargo, para la temática

de investigación, solo se utilizó las dimensiones de desarrollo personal, relaciones interpersonales e inclusión social; y para la segunda variable se tomó en cuenta a los autores Levasseur et al., (2020) quienes explican los factores que influyen en la participación social, conformada por las dimensiones de factor personal, entorno físico y ambiente social.

Las preguntas guía fueron adheridas a otras a lo largo de la investigación, de modo que esto pudo permitir recabar información a profundidad sobre las variables de estudio. El tiempo empleado para cada entrevista fue de 1 hora aproximadamente. Sin embargo, vario de acuerdo con la particularidad de los sujetos de estudio.

La guía de entrevista semiestructurada fue validada mediante el juicio de expertos, para lo cual se recurrió a tres profesionales (un metodólogo y dos referentes en el tema), quienes hicieron uso del “Formato de evaluación de instrumento de medición por juicio de expertos”. El que permitió analizar el instrumento en base a tres categorías:

- Claridad: El ítem es comprendido sin dificultad, cuenta con sintáctica y semántica adecuada.
- Coherencia: El ítem está relacionado con el indicador o dimensión que mide.
- Relevancia: El ítem es importante, por lo que debe ser incluido.

La calificación de las categorías se determinó en base a: 1 es “No cumple con el criterio”, 2 es “Bajo Nivel”, 3 es “Moderado Nivel” y 4 es “Alto nivel”. Se observó que el instrumento obtuvo un porcentaje adecuado, evidenciado en el coeficiente V de Aiken.

El V de Aiken, mediante la valoración de N jueces expertos en el tema, permite medir la importancia de los ítems. El resultado puede alcanzar valores entre 0 y 1, cuanto más próximo sea al 1, mayor será el contenido de validez (Escurra, 1988, como se citó en García, 2018). A través del análisis de este coeficiente, se logró obtener una validez de 0.99%, de modo que la validez es en mayor grado. Este resultado se obtuvo de promediar la V de Aiken de las categorías: Claridad (0.98%), Coherencia (1.00%), y Relevancia (1.00%).

## **2.5. Procedimientos para la recolección de datos**

Para el procedimiento se siguieron las siguientes acciones:

- El proyecto de investigación fue aprobado por la escuela profesional.
- Luego se desarrolló la primera parte de la investigación, recabando teoría sobre las variables y sujetos de investigación, como sustento de lo que se investigó.
- Concluida la parte teórica, se procedió a realizar las gestiones necesarias en la universidad, para la presentación de la carta de recolección de datos a la institución donde se investigó.
- Antes de aplicar las técnicas e instrumento de investigación a los sujetos de estudio, se les presentó el consentimiento informado. Y tuvo la aprobación de los quince participantes.
- Se usó la técnica de la observación no participante, fue necesario, mantener un registro por medio del instrumento denominado, diario de campo. Lo observado en el desarrollo de la investigación se registró, de modo que se recopiló información de las experiencias sistematizadas.
- En las entrevistas se empleó la grabadora, como un recurso audiovisual (móvil) complementando la utilidad de la técnica de la entrevista no estructurada, en compañía de una guía de entrevista, siendo un instrumento validado para su uso. Este procedimiento al caracterizarse de no estructurado está abierto para incluir preguntas de ser necesario en el transcurso de la entrevista.

## **2.6. Procedimiento de análisis de datos**

Se realizará con la herramienta tecnológica de organización y análisis de información llamada Atlas ti 9. Siendo los siguientes pasos a seguir para su utilidad:

- Realizar las entrevistas.
- Se transcribió las entrevistas grabadas a un documento Word.
- Se creó un proyecto.
- Se cargó el documento Word en el programa de Atlas Ti.

- Se creó una red hermenéutica.
- Agregar las categorías en la pestaña del administrador de códigos.
- Con las ideas de las entrevistas, se generan los códigos y posterior las categorías.
- Se crearon los grupos de códigos con la categoría.
- Luego se seleccionó la pestaña grupos, y en el apartado de códigos se eligió “abrir vista de red”. Creándose las redes semánticas para analizar la información.

## **2.7. Criterios éticos**

De acuerdo con el Informe Belmont, se utilizaron una serie de criterios generales que justifican normas éticas y valoraciones individuales sobre las acciones humanas para la investigación de seres humanos.

### **a) Respeto a las personas**

Este principio ético tiene dos conceptos base para su actuar. El primero menciona que todo ser humano debe ser tratado como alguien autónomo; y el segundo concepto sugiere que aquellas personas con autonomía mermada sean protegidas por derecho (Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento, 1978).

Respetar la autonomía implica tener valor por la opiniones y opciones autónomas de las personas, sin obstaculizar sus acciones, a menos que perjudiquen a los demás. No se respeta su autonomía, significa privarle de información que le pueda permitir tener un juicio de valor sobre las cosas (Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento, 1978).

El principio ético en la investigación se evidencio a través de la debida información brindada para la ejecución de las actividades de recopilación de datos, además, en ningún momento se transgredieron sus derechos, por lo que se protegió su autonomía, siendo finalmente salvaguardarla.

## **b) Beneficencia**

El criterio ético de la beneficencia no solo se enfoca en el respeto de las decisiones y protección del daño hacia la persona, sino también garantiza su bienestar, siendo una obligación su amparo. Este criterio cuenta con dos reglas, “no causar daño y maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños” (Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento, 1978).

Este criterio fue usado de modo que, a lo largo del estudio, los sujetos de investigación no estuvieron perjudicados, mantuvieron su bienestar en óptimas condiciones. Sin causarles daño alguno, y se buscaron formas aumentar los beneficios en el trayecto de la investigación, así como se informó si se presentará algún daño futuro.

## **c) Justicia**

Este criterio está enfocado en la imparcialidad de la distribución de las cosas o sobre lo que se merecen. Puede suceder una injusticia cuando los derechos sobre un beneficio son negados sin una razón justificable. Es parte del principio de la justicia, que las personas sean tratadas por igual.

Es la justicia un criterio que se empleó para la investigación, de manera que los usuarios recibieron los beneficios que se merecen, informándolos debidamente para que fueran conscientes de las implicancias del estudio.

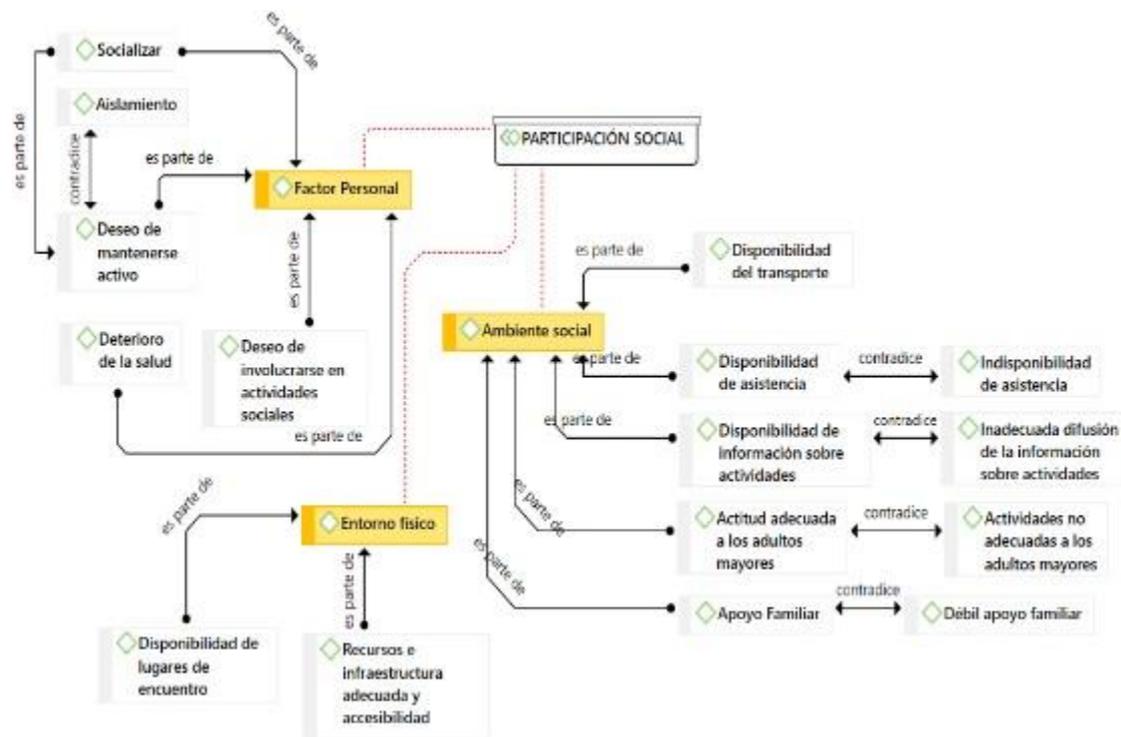
# **III. REPORTE DE RESULTADOS**

## **3.1. Resultados**

### **Figura 1**

En la figura 1 se muestra las dimensiones asociadas a la participación social, identificadas en los adultos mayores del CAI Primero de Junio.

## Dimensiones asociadas a la participación social del adulto mayor



Nota. La siguiente figura fue realizada en el atlas ti versión 9, muestra las dimensiones asociadas a la participación social de los adultos mayores entrevistados a través de una guía de entrevista. Fuente. Elaboración Propia.

### Dimensión 1

Entre los factores personales destacados, se encuentra el deseo por mantenerse activo, e involucrarse en actividades, lo cual se observó en las siguientes entrevistas:

*“A mí me gusta mantenerme activa, en mi casa a mí me gusta hacer todas mis cosas a tiempo. Ya luego cuando vengo a la iglesia o al centro igual, si me dicen para hacer algo, lo hago, no me gusta estar sin hacer nada”*

**B.M. (74 años)**

*“A mí me gusta mantenerme haciendo algo, porque si no me siento inútil, me gusta mantenerme activo haciendo cosas”*

**O.E. (65 años)**

*“A mí me interesa pertenecer a grupos, donde hacemos manualidades o alguna cosa, yo soy muy amiguero también. Me gustaría encontrar un grupo de mí*

*edad con el que pueda reunirme cada fin de semana, salir a bicicletear, hacer nuestros ejercicios. Por eso me gustaría ingresar a alguna iglesia donde hagan más actividades”*

**A.M. (67 años)**

En doce entrevistados se observó este comportamiento positivo. Sin embargo, también se encuentra su opuesto, el aislamiento, mismo que contradice al deseo por mantenerse activo e involucrarse, como por ejemplo la siguiente entrevista:

*“Ahora ya se acabó todo para mí. Antes cuando estaba joven estaba de aquí para allá con mis amigos viendo documentos y trámites, pero ahora ya no, la misma edad no te lo permite”*

**B.V. (83 años)**

En cuanto al factor personal relacionado al deterioro de la salud, dicha dimensión es considerada importante para determinar la participación social. Once de los participantes tienen una enfermedad diagnosticada, mientras los otros 4 no la tienen. Sin embargo, presentan deterioro en su salud, mismo que los puede limitar a participar pero no es el caso de los sujetos de estudio. Por ejemplo, los entrevistados señalan lo siguiente:

*“Bueno, yo tengo glaucoma y pese a eso hago mis actividades, no dejo que mi salud me limite”*

**C.F. (79 años)**

*“Bueno, me duelen mis brazos y mis vistas me duelen, pero pese a eso prefiero salir y distraerme, porque estar en casa me causa tristeza, en cambio cuando estoy con más personas me siento feliz”.*

**M.P. (80 años)**

De modo que, se observó en los 15 participantes su predisposición, pese a tener una condición médica y/o deterioro de su estado de salud.

## **Dimensión 2**

La segunda dimensión es denominada entorno físico, caracterizada por la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada. En las entrevistas se observó que los participantes tienen en común el centro de la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo, donde reciben apoyo alimentario y social; otros también tienen como lugares de encuentro iglesias, a las que pertenecen por muchos años. Por ejemplo, algunos entrevistados respondieron lo siguiente:

*“Son cincuenta años que soy adventista, luego pertenezco al centro de la Beneficencia y recibo pensión 65. A veces me reúno en casa de mis hermanos que viven cerca de mí”*

**C.F. (79 años)**

*“Sí, pertenezco a una iglesia, tengo reunión los martes, ahí nos reunimos todos a las tres de la tarde. Y también al centro de la beneficencia, ahí al centro acudo diario por mi comida y también cuando hacen los talleres”.*

**B.M. (74 años)**

*“Solo en la iglesia, en el parque o a la Beneficencia, al parque llevo a mi nieta y me encuentro con los vecinos y conversamos”.*

**O.E. (65 años)**

*“Yo creo que sí es accesible, porque a diferencia de otros centros para llegar es fácil, además de que hay pistas y veredas, esta implementado, no como otros locales que no tienen ni sillas o mesas, aquí si tenemos, entonces tiene mejor aspecto”.*

**M.P. (80 años)**

En cuanto a la infraestructura, los entrevistados mencionaron que el centro de la Beneficencia contaba con los recursos e infraestructura adecuada y accesibilidad.

### **Dimensión 3**

Y finalmente la tercera dimensión, referida al ambiente social, denotando la disponibilidad de transporte, asistencia, actividades enfocadas y adecuadas a sus necesidades, apoyo de su entorno familiar, disponibilidad de información sobre las actividades, y actitudes hacia los adultos mayores.

En cuanto a la asistencia, se observó la disposición de los adultos mayores por asistir a las actividades organizadas en los lugares de encuentro, pero, algunos señalaban que les resultaba alejado, de forma que su medio de transporte o movilización la realizaban caminando o en bicicleta. En los siguientes testimonios se aprecia lo mencionado:

*“Asistiendo, uno se distrae más que nada y conoce más amistades. Es importante también porque me siento mejor participando, me hace bien, puedo dejar de estar triste”*

**O.E (62 años)**

*“Yo solo vivo con mi hijita, y pese a las preocupaciones porque mi hijita tiene discapacidad, igual me animo a venir”.*

**S.D. (74 años)**

*“Yo sí asisto, vengo caminando, y creo que mi mayor dificultad para venir sería estar enferma, si estoy muy enferma no saldría”.*

**C.C. (72 años)**

*“Para ir al centro voy caminando y para mi iglesia igual, o si no voy con mi bicicleta. Y si no puedo ir, le aviso a alguien porque no lo haré, aquí siempre avisamos a la cooperadora o la profesora si es que faltamos”*

**Z.H. (69 años)**

De los testimonios se infiere que, asistir influye sobre el estado de ánimo, se observa que las limitantes de su entorno no impiden su asistencia, asisten pese a la distancia y lo que implica movilizarse, y comunican el motivo de su inasistencia.

Con relación a las actividades enfocadas y adecuadas a sus necesidades, los testimonios evidencian que eran adecuadas a sus intereses, un entrevistado mencionó lo siguiente:

*“Sí, me gusta mucho la actividad. En mi iglesia me interesa lo que conversan, lo que organizan, lo que acuerdan. En el centro igual me gusta porque nos enseñan cosas que podemos hacer en casa”*

**B.M. (74 años)**

De modo que, para trece participantes, las actividades realizadas cumplen sus expectativas. Pero, dos entrevistados mencionaron que las actividades llevadas a cabo en el centro de la Beneficencia podrían mejorarse:

*“En el centro de la beneficencia podrían hacer otras cosas, no solo hacernos pintar o dibujar, sería bueno que hicieran cosas que nos despierte o refuerce la mente o imaginación”*

**C.P. (67 años)**

*“Sí, a veces sí, aunque sería bueno que hagan manualidades o deportes, eso también nos ayuda a distraernos”*

**R.C. (79 años)**

Por consiguiente, las actividades son las adecuadas, pero pueden tener cambios para mejorar el servicio, garantizándose una mejor atención.

Con relación al apoyo de familiares, de acuerdo a las entrevistas, once de los sujetos de estudio cuentan con el apoyo de su entorno familiar, pues tienen rol de cabeza del hogar, y los otros miembros del hogar les brindan su respaldo e interés por saber si los lugares que frecuentan los hace feliz. Por ejemplo:

*“Mientras ellos sepan y me digan que está bien, y que vean que me siento  
contenta con venir”*

**C.C. (64 años)**

*“Si, ellos saben y dicen que mientras yo me sienta a gusto, está bien”*

**Z.H. (69 años)**

*“Aunque no vivo con mis hijos, ellos me apoyan a la distancia y me preguntan  
qué hago y si me gusta, me dicen que siga asistiendo”*

**Z.H. (69 años)**

De esto se observa que, pese a la circunstancia de convivir o no con su familia, el apoyo es incondicional, siendo un estímulo positivo para participar. Por otro lado, cuatro entrevistados no cuentan con el apoyo de su entorno familiar, por ejemplo:

*“No, ellos no me preguntan, no se interesan por saber a dónde voy, a  
excepción de una hija que si me pregunta”*

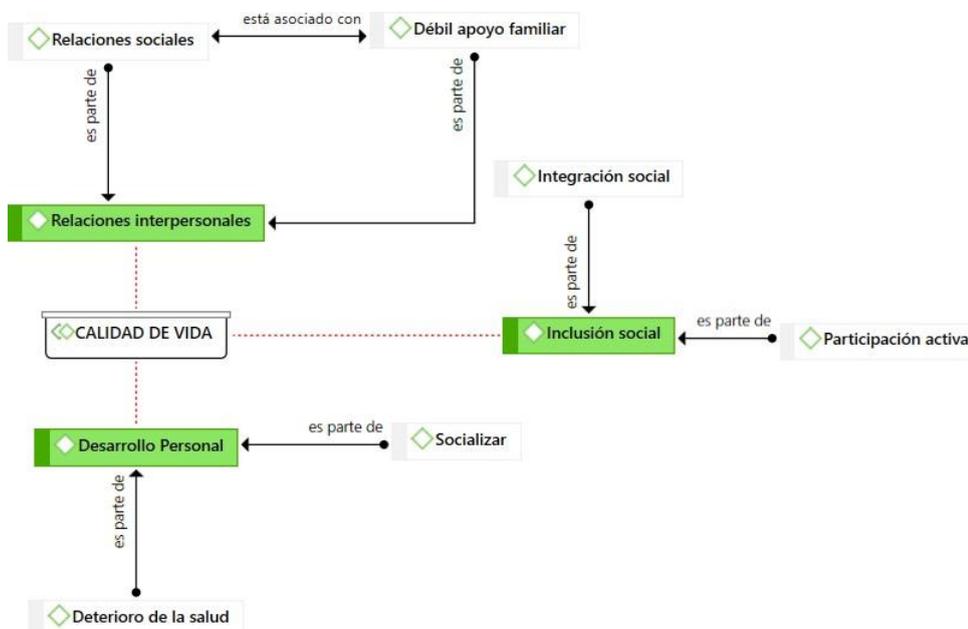
**C.P. (67 años)**

Estos testimonios evidenciaron que existe un porcentaje de adultos mayores que reciben el soporte de su entorno familiar, mientras que, también hay adultos que no lo tienen.

## Resultado 2

Figura 2

*Dimensiones asociadas a la calidad de vida del Adulto mayor.*



*Nota.* La siguiente figura procesada en el atlas ti versión 9, muestra las dimensiones asociadas a la calidad de vida de los adultos mayores entrevistados a través de una guía de entrevista.  
*Fuente.* Elaboración Propia.

En la figura 2 se aprecia las dimensiones asociadas a la calidad de vida, desde el aspecto social, relacionándose a la participación social, siendo información recolectada en las entrevistas. Las dimensiones destacadas incluyeron la inclusión social, desarrollo personal y relaciones interpersonales.

### Dimensión 1

La inclusión social, identificada en las entrevistas por medio de la participación activa de los participantes, involucrándose en actividades y generando redes de apoyo. Un entrevistado señaló lo siguiente:

*“Pertenezco a la posta, una señorita nos junta los martes o miércoles en el parque del Bosque, ahí hacemos reunión y nos enseñan a jugar o hacer ejercicios. Lo hacemos una vez por semana, a las dos de la tarde nos llama, cada que me llaman me voy”.*

**V.V. (81 años)**

Su participación activa es evidenciada a través de su disposición para ir a las convocatorias que realizan en su centro médico. Además, se observa la iniciativa desde esta institución por involucrarlos en actividades con personas de su misma edad y condición.

Por otro lado, también está el siguiente entrevistado, que difunde a los demás las actividades a realizarse, de modo que propicia en otros la participación:

*“A ellas les aviso cuando hay charlas, entre nosotras nos avisamos y conocemos más”.*

**C.C. (72 años)**

En este testimonio se destaca el proceso de socialización y cómo van formando entre ellos un apoyo mutuo mientras se van conociendo. En cuanto a la integración social, los participantes mencionaron sentirse incluidos en los lugares de encuentro a los que pertenecen, un participante mencionó:

*“No me he sentido excluida, y creo que lo que hacen nos hacen sentir que formamos parte de aquí y si hubiera eso, sería bueno conversar con quien me hace sentir mal, para arreglar las cosas”.*

**M.S. (71 años)**

Esta entrevistada no se ha sentido excluida y de haberlo estado, a través de su testimonio deja claro que buscaría la manera de solucionar el problema por medio del diálogo. Otro entrevistado aludió:

*“Yo me siento integrada, me siento bien, tanto en la posta como en el centro”.*

**V.V. (81 años)**

## **Dimensión 2**

Otro elemento es el desarrollo personal, evidenciado a través del fortalecimiento de capacidades, nuevos aprendizajes, y habilidades funcionales (comunicación, competencia personal y adaptación).

Un entrevistado señala que relacionarse con otros le permitió:

*“Conociendo a otros, uno se comunica más, se cuentan cosas, uno aprende a ser empático con otros. Y a no solo pensar en sí mismo. Además, puedo decir lo que pienso, si no estoy de acuerdo lo diría, porque es importante decir lo que pensamos”.*

**O.E. (62 años)**

*“Si, claro soy comunicativo con las personas, conocerlas a fondo y que me conozcan. Además, puedo decir lo que pienso, diría mis criterios mi opinión”.*

**A.M. (67 años)**

*“Aquí yo aprendo nuevas cosas, las hago en mi casa para no olvidarme. Por ejemplo la señorita de la posta nos enseñó ejercicios que hago al despertar. También nos hablaron de cómo es bueno seguir reuniéndonos, lo que está bien para nuestra salud, al principio puede ser incómodo pero como nos vemos seguido, ya nos vamos conociendo”.*

**V.V. (81 años)**

Los entrevistados destacan que a través de la continua interacción ha fortalecido su capacidad de expresar lo que sienten a otros, han desarrollado habilidades como la empatía, logrando comunicarse mejor, escuchar, entender a los demás, y aprender hábitos beneficiosos para su bienestar personal.

### **Dimensión 3**

Finalmente, el elemento de relaciones interpersonales, observado a través de la interacción que mantiene con otros, las relaciones sociales, positivas y gratificantes para el adulto mayor.

A través de las relaciones sociales, los adultos mayores han logrado extender su red de apoyo, mismo que no solo se limitaban a interactuar en los lugares de encuentro frecuentes, sino que forman parte del día a día, tal es el caso del siguiente testimonio:

*“Si, nos conocemos y si nos vemos por la calle conversamos. Dos personas del centro viven por mi casa, con una de ellas vamos a mi casa, recogemos la comida y comemos juntas, como ella para solita, nos juntamos. También nos pasamos la voz entre todos, si alguien falta, entre nosotros nos comunicamos si habrá taller.”*

**S.D. (74 años)**

En base a su testimonio se aprecia que los adultos mayores se apoyan mutuamente, se informan entre sí, de modo que todos tienen conocimiento de las actividades que se realizaran, esta es una actitud visualizada en todos los participantes. Otro entrevistado mencionó:

*“Si salgo, y conozco a más personas, a veces es bueno para la mente porque con otros se despeja, al menos si la familia no lo escuchan, los amigos si lo hacen y se preocupan por uno”.*

**C.C. (64 años)**

Este testimonio demuestra la interacción que mantienen los adultos mayores, relacionándose entre sí, y como representan un apoyo cuando la familia no cumple con su función de soporte. Pero, algunos al involucrarse inicialmente pueden sentirse inseguros, por miedo a lo desconocido, tal como lo mencionó la siguiente entrevistada:

*“Al principio cuando me integre me sentía triste, porque no conocía a nadie, pero ahora ya tengo bastantes amigas. Ya no me siento solita. Tengo muchas amigas con las que puedo reunirme”.*

**V.V. (81 años)**

Su comentario hizo visible la incertidumbre que presentan al integrarse por primera vez y como al ser bienvenido, continua, haciendo de su participación, una experiencia gratificante al conocer a más personas.

## **3.2. Discusión de resultados**

### **Discusión 1**

#### **Dimensión de Factor personal**

La variable de participación social es entendida desde el punto de vista de Levasseur et al., (2020) como el involucramiento en actividades que promueven la interacción con los demás. Además de la satisfacción de las necesidades de socialización y autorrealización, siendo importante estimular capacidades, encontrar el sentido a la vida, fomentar la salud, entre otros elementos. Si la participación es limitada o restringida, se afecta al estado físico y mental de la persona adulta mayor. Estos autores tienen en consideración las dimensiones de factor personal, entorno físico y ambiente social, mencionadas en la Figura 1, y se analizan a continuación.

Levasseur et al., (2020) refiere que el factor personal está asociado al interés que presentan los adultos mayores por actividades sociales y de participación, deseo por mantenerse activo y socializando, involucrarse en actividades comunales, ser voluntario, y contar con una adecuada salud.

El primer factor personal identificado fue, deseo por mantenerse activo, e involucrarse en actividades, los testimonios reflejaron interés por realizar actividades o tareas, siendo de mayor énfasis las que implican estar en contacto con más personas, en su hogar o en otros entornos. Por otro lado, un adulto mayor refirió que su edad era un impedimento, por lo cual prefería aislarse.

La información encontrada es semejante a la presentada en la investigación de Valencia (2022) quien identificó que un 75% de los adultos mayores perciben un mayor deseo por participar, mostrando el deseo por mantenerse activos e involucrarse en actividades, mientras que para el 16.7% es medio, y el 8.3% prefiere mantenerse aislado. En base a lo mencionado se infiere que ambos escenarios de estudio tienen resultados en común, destacándose el deseo por mantenerse activo e involucrándose, sobre aislarse de actividades sociales.

Teniendo en cuenta lo manifestado se infiere que los adultos mayores muestran interés por mantenerse activos e involucrarse en las diferentes actividades programadas, su participación puede llevarse a cabo ya sea como organizadores de las actividades, así como asistentes. En ambos casos se fortalece el compromiso, responsabilidad, deseo por formar parte, de modo que es algo beneficioso para tener un envejecimiento activo.

En el caso del aislamiento, según Sánchez (2005) en los adultos mayores sucede debido a que “las personas están listas para el retiro cuando (...) perciben que van perdiendo la energía y vitalidad para mantener las funciones y relaciones sociales de edades previas” (p. 82). Por lo tanto, no mantienen las actividades que realizaban con anterioridad, porque no cuentan con la misma condición física, pierden responsabilidades y a su vez relaciones que formaban parte de su red de contacto social. Este escenario no resulta beneficioso en comparación con el deseo de mantenerse activo e involucrarse, en el caso de los participantes, predomina la primera premisa.

El segundo factor personal incluye el deterioro de la salud, once de los entrevistados están diagnosticados con una enfermedad, y los cuatro restantes padecen de dolencias físicas. Pese a encontrarse en dicha situación, todos concluyeron en que no dejarían que su estado físico influenciara sobre sus actividades del día a día. En la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores (2021) se establece que el primer obstáculo de la participación es tener una enfermedad, consiguientemente de padecer una discapacidad, así como la pérdida de redes y oportunidades sociales.

En el caso de la población investigada, los adultos mayores tienen enfermedades diagnosticadas o presentan deterioro físico, pero cuentan con la voluntad de participar en espacios sociales con personas de su mismo grupo etario, reconocen su condición médica y no dejan que repercuta sobre sus actividades cotidianas, a menos que su estado de salud sea complicado. Chan et al., (como se citó en Sepúlveda et al., 2020) menciona que un adulto mayor con una enfermedad y que vive solo, puede aumentar

sus síntomas depresivos, pero si participa socialmente contribuye positivamente en la mejora de distintas capacidades y en su salud integral.

### **Dimensión de entorno físico**

La segunda dimensión es el entorno físico, entendida según Levasseur et al., (2020) como la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada. Todos los participantes tienen en común el centro de la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo, así como otros tienen como lugares de encuentro, iglesias a la que pertenecen por muchos años, dichos espacios están disponibles y accesibles. En cuanto a la infraestructura, mencionan que el centro de la Beneficencia tiene los recursos e infraestructura adecuada. Pero, consideraban que deberían haber más espacios a donde acudir.

Dichos testimonios coinciden con los datos recopilados en la investigación realizada por Levasseur et al., (2020) donde reconocieron que, entre las necesidades de los adultos mayores se encuentran tener disponibilidad, accesibilidad, recursos e infraestructura adecuada de los espacios sociales, contar con estas características facilitó la participación de su población de estudio. Además, señalaron que los lugares recurrentes para socializar y llevar a cabo diversas actividades incluyen salones comunitarios, negocios e iglesias; los lugares de socialización también son los mismos que frecuentan los participantes, destacándose el centro comunitario de la Beneficencia e iglesias, así como los hogares de sus compañeros.

En base a lo expuesto, se señala que los adultos mayores tienen como principal lugar de encuentro común, el centro de la Beneficencia y luego la iglesia. Asistir a estos espacios les ha permitido formar redes de apoyo con las que están en constante interacción. También se observó que, los hogares de sus redes de apoyo se convirtieron en espacios donde se reúnen para diferentes fines, por ende, la participación y contacto con otros es constante.

### **Dimensión de Ambiente social**

Y finalmente la tercera dimensión, ambiente social, entendida según Levasseur et al., (2020) como la disponibilidad de transporte, asistencia, actividades enfocadas y adecuadas a sus necesidades, apoyo de su entorno familiar, disponibilidad de información, y actitudes hacia los adultos mayores.

En cuanto a la asistencia, los participantes muestran su disposición por acudir a las actividades sociales organizadas en sus lugares de encuentro, movilizándose, caminando o empleando una bicicleta. Entre los testimonios se identificó que la asistencia contribuye a ampliar su red de contactos, influye sobre su estado de ánimo, su salud mental, y señalan que su inasistencia se debería a un estado de salud grave. Laguado et al., (2017) explica que las enfermedades representan un limitante en las diversas capacidades de las personas. Donde la situación tiene un mayor grado de dificultad si no se cuenta con apoyo.

Con relación a las actividades enfocadas y adecuadas a sus necesidades, los entrevistados dijeron que consideraban idóneas a sus intereses, señalando que aprendían nuevas cosas. Por otro lado, dos entrevistados mencionaron que, en el centro de la Beneficencia podrían mejorar las actividades, enfocándose en el desarrollo de habilidades. Sus testimonios resaltaron la importancia de actividades lúdicas, recreacionales o físicas, no solo aquellas limitadas a charlas, debido a que los adultos mayores requieren de acciones que los mantengan activos.

Los testimonios eran semejantes a los obtenidos en la investigación de Córdova (2021) donde determinó que un 92% de adultos mayores consideraban útiles las actividades de cuidado para el adulto mayor. Además, en su estudio señalaba la utilidad de las diferentes actividades; en el caso de las deportivas, un 22% consideraban eran muy útiles, un 92% consideraban muy útiles las actividades cognoscitivas y el 90% consideraban ser muy útiles las actividades de mantenimiento emocional. Estos resultados evidencian la importancia de acciones con dinámica y finalidades diferentes, en el caso del estudio citado, se recalca la apreciación de los participantes y como perciben positiva o negativamente las actividades realizadas en su centro. Por lo que,

en los entrevistados del Centro de atención integral Primero de Junio, se observa la necesidad de implementarlas para fortalecer desde diferentes aspectos la funcionalidad del adulto mayor.

Sobre el apoyo de familiares, en las entrevistas, once de los sujetos de estudio cuentan con el apoyo de su entorno familiar y es visualizado a través de la preocupación e interés por saber si los hace feliz y que cuentan con su respaldo. Por otra parte, cuatro de los participantes señalaban no tener el apoyo de sus familiares, pues no se interesaban por saber cómo se sentían o si frecuentaban algún lugar. Además de que seguían asumiendo el rol de cabeza del hogar, solventando económicamente y cuidando de otros miembros de la familia en condición de vulnerabilidad (nietos e hijos con discapacidad).

Estos resultados son semejantes a los obtenidos en la investigación de Tolentino (2018) donde demostraron que un gran porcentaje (66% de los adultos mayores) señalaron que su familia apoya su decisión por participar en el centro del adulto mayor, el 28% señalaba casi siempre y el 4% algunas veces. De modo que en ambas investigaciones los adultos mayores reciben el apoyo de sus familiares, caracterizado por su interés y apoyo por formar parte de algún centro comunitario.

De acuerdo al MINSA (2016) el adulto mayor debe contar con su familia, debido a que su ausencia podría encauzar la depresión, afectando su salud mental, así mismo, señala que la familia debe reaprender la convivencia con ellos, implica comprender el proceso de envejecimiento, para que no quede en el abandono.

Se infiere que la presencia del entorno familiar en los roles que desempeña el adulto mayor con su participación es beneficioso, pues se puede evitar afectar su estado de salud mental, en el caso de los adultos mayores que no cuentan con el apoyo de sus familiares, su condición mental podría ser vulnerable, pues la ausencia del sistema familiar desencadenaría otras afectaciones negativas para su calidad de vida. Por lo que resulta necesario que la familia aprenda sobre el proceso de envejecimiento que viven los adultos mayores de su entorno.

Desley et al. y Loyola et al., (como se citó en Sepúlveda et al., 2020) señalan que la participación social representa un indicativo que hace posible precisar la integración de los individuos en actividades sociales, de modo que se obtiene la interacción social. Así mismo, la participación es vista de igual manera como un mecanismo representativo en la funcionalidad y estado físico, aunado al estilo de vida, función física y mental, soporte familiar, situación económica, estado, enfermedades y otros factores asociados.

La teoría de la actividad fundamenta lo descrito, pues explica que la inactividad en los adultos mayores, producto del estilo de vida, normas sociales u otros, conlleva a la disminución del nivel de interacción social (Barrera et al., 2011). Como se manifiesta, para que suceda la inactividad es necesario un conjunto de factores tanto internos como externo del adulto mayor, donde la pérdida de roles toma relevancia, pues si no son reemplazadas, se adopta un estilo de vida no saludable.

Esta teoría no está enfocada en adultos mayores con mayor grado de envejecimiento o económicamente vulnerables, se centra en conocer como atraviesan la etapa post retiro. La teoría no considera a la actividad social como la causante de la satisfacción vital, por el contrario, observa el sentido que la persona le da a la actividad que realiza, logrando que su satisfacción sea aún mayor. De modo que, no se trata de la cantidad de contactos o actividades, sino de la calidad de estas, y lo que significan para el adulto mayor (Oddone, 2013).

En los sujetos de estudio de esta investigación se percibió que el significado de las actividades sociales en las que participaban giraba en torno a los contactos que habían formado y a como se sentían de formar parte, lo cual era positivo para ellos. En primer lugar, los contactos producto de las relaciones interpersonales se habían convertido en su red de apoyo frente a la ausencia de su sistema familiar, por lo que contar con su presencia en momentos difíciles, era muy significativo, haciéndolos sentir felices de conocer y compartir sus experiencias con los demás.

En otro sentido, participar en entornos sociales, favorece el fortalecimiento de las capacidades personales y permite conocer las nuevas adquiridas en los nuevos roles que van desempeñando en el grupo. Así, debido a las actividades sociales que realizan en su vejez, se reemplazan las pérdidas ocurridas por la dinámica social ligadas a las actividades previas, como trabajar u otros.

## **Discusión 2**

En la figura 2 se aprecia las dimensiones asociadas a la calidad de vida desde el aspecto social identificadas a lo largo de la recolección de datos. Por lo que se tiene en cuenta al autor Schalock (como se citó en Ortega, et al., 2013) quien alude que se encuentra relacionada con el cumplimiento de las condiciones de vida anheladas, además de tener diversas dimensiones que influyen, siendo en total ocho: “Bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos humanos”. Pero a lo largo de la recopilación de información, se profundizó en las dimensiones de relaciones interpersonales, desarrollo personal, e inclusión social.

### **Dimensión de Relaciones interpersonales**

En esta dimensión destacan las relaciones sociales, entendidas como las múltiples interacciones ocurridas entre las personas generando vínculos amistosos, laborales, entre otros (Verdugo y Schalock, 2013).

Los adultos mayores de la investigación manifestaron que formar parte de las actividades sociales les ha permitido relacionarse con más personas, formando lazos de amistad placenteras para ellos. Pues consideran que reciben su apoyo en momentos difíciles, comparten momentos juntos, se comunican sobre sus problemas o preocupaciones, y dialogan constantemente sobre las actividades que tienen en común. Además de preservar el hábito de seguir participando en los lugares de encuentro a los que pertenecían años previos.

Estos resultados presentan similitud a los obtenidos por Pacori (2020) a través de una escala de Likert determino que el 65% de adultos mayores se relacionan

socialmente con sus vecinos, considerándola como buena la relación que mantienen, además, señalan que un 47% refiere que es visitado por sus amigos. Los adultos mayores del centro de atención integral Primero de Junio mantienen una buena relación, así como lo evidenciado en la investigación citada, pero solo un participante señaló ser visitado por sus amigos del centro a su vivienda y viceversa.

La ausencia de estos vínculos sociales, carencia de contactos interpersonales con los que se pueda comunicar e intercambiar información personal, y la insatisfacción de las relaciones sociales resultan riesgosos para su integración social, pues no poseen una persona de confianza con la cual compartan pensamientos o momentos. De modo que encontrarse en esta situación representa vulnerabilidad en su estado mental y físico, afectando su bienestar integral (Valle & Coll, 2011). En consecuencia, se trata de que el adulto mayor forme redes de apoyo para no carecer de la misma y puedan relaciones de manera fructífera y se genere un estado de bienestar y calidad de vida adecuado.

Estas relaciones sociales toman mayor relevancia en la vida del adulto mayor cuando carecen de la presencia de su sistema familiar, por lo que pierden un soporte, y con las personas que va conociendo genera una nueva red de apoyo que satisface una necesidad afectiva. A lo largo de las entrevistas se observó que los participantes destacaban el constante apoyo y gratitud que sentían de las mismas. La reducción o extensión de las redes, dependerá del involucramiento y participación en la sociedad.

García (2017), (como se citó en Pacori, 2022) manifiesta que contar con el apoyo de la familia es imprescindible y favorece la resolución de problemáticas propias, lograr metas en común, ser un soporte para otros, y contar con la seguridad de los demás. En base a lo explicado por el autor, el apoyo familiar es un elemento importante con el que puede contar una persona adulta mayor, pues, con su presencia es capaz de afrontar las diversas problemáticas presentes en el proceso de envejecimiento.

### **Dimensión de Desarrollo Personal**

La dimensión del desarrollo personal incluye la adquisición de conocimiento, aprendizajes y realización personal (Verdugo y Schallock, 2013). El desarrollo personal

de los entrevistados evidenció que la constante interacción con su entorno social les permitió adquirir nuevos conocimientos empleados para su día a día, y fortalecer habilidades funcionales como la comunicación, adaptación y competencia personal.

Estar inmerso en actividades sociales ha mejorado su habilidad funcional comunicativa, lo cual de acuerdo a Scott (como se citó en García, 1995), satisface necesidades tanto personales como interpersonales, por lo que es necesario contar con otros. Además, permite crear relaciones gratificantes y significativas, estando destinada al crecimiento de estas. Los entrevistados destacaron que, estar con personas de su misma edad les permitió relacionarse de manera positiva, y comunicarse más. Mencionaron que los grupos destinados a brindarles un servicio focalizado y satisfacer sus necesidades hizo posible que aprendan o adquieran nuevos conocimientos. Y se observó que son capaces de adaptarse a nuevos espacios, motivándolos a seguir formando parte o buscar más espacios sociales.

### **Dimensión de Inclusión social**

La dimensión de inclusión social, referida a la interacción en la comunidad por medio de la participación, integración o apoyos mutuos dónde convive con más personas (Verdugo y Schalock, 2013).

Los adultos mayores del Centro de Atención Integral Primero de Junio mostraban su interés por participar, así como manifestaron sentirse integrados a la comunidad y apoyarse mutuamente cuando hacen convocatorias o alguna actividad en su beneficio y que implique estar en contacto con otros adultos mayores. Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Pacori (2020) donde el 80% de los adultos mayores pertenecientes al Programa Pensión 65 opinaban que el servicio potenciaba su participación e integración social. Destacando la importancia de políticas y programas destinados a crear espacios participativos y de interacción entre adultos mayores.

Para la investigación, también se tuvo en cuenta la teoría de la continuidad, puesto que los adultos mayores en su interacción cotidiana aún mantienen experiencias anteriores y aprenden nuevas para adaptarse (González, 2010). En los adultos mayores

se observó que preservan actitudes propias de su estilo de vida, en el caso de su condición laboral, algunos se siguen dedicando a lo que hacían en su juventud, así como también se solventan económicamente de un comportamiento aprendido (en el caso de los recolectores de reciclaje). Otros señalan que mantienen su interés por mantenerse activo continuando con prácticas que realizaban en su juventud como manejar bicicleta para movilizarse o involucrarse en actividades y conocer a más personas. Por último, se destaca el rol de cabeza del hogar, que continúan representando pese a su edad avanzada, todos los adultos mayores desempeñan dicho rol, ya sea que trabajen o no. Pues son vistos como una figura de autoridad frente a otros miembros del hogar y ellos asumen dicho rol en base a su experiencia.

#### **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

##### **4.1. Conclusiones**

La importancia de la participación social en la calidad de vida de los adultos mayores del CAI Primero de Junio, radica en la construcción de redes de apoyo, aporta a mejorar la condición mental y física de los adultos mayores, desean involucrarse en actividades sociales, fortalecen capacidades personales y sociales, tienen oportunidades para desarrollar e incrementar su participación en la vida comunitaria, establecen un propósito o significado a su vida, de manera que es beneficioso a la mejora de la calidad de vida.

La percepción de los adultos mayores sobre los efectos de la participación social en la calidad de vida se evidencia como positiva para ellos, más aún si tienen disposición por asumir nuevos roles y seguir inmersos en la sociedad mediante su participación activa.

La interpretación de las dimensiones de participación social y calidad de vida ha evidenciado la necesidad de los adultos mayores por involucrarse socialmente, y como es que perciben a la sociedad desde la etapa de la que forman parte.

Las limitaciones identificadas que presentan los adultos mayores para participar socialmente están enfocadas en su estado de salud, dejan de participar cuando tienen en un estado de salud crítico. Otra limitante es el escaso apoyo del sistema familiar, lo cual representa un riesgo, porque deben valerse por sí mismos, la situación es aún más crítica cuando tienen que cuidar de otros miembros con la misma condición de vulnerabilidad.

#### **4.2. Recomendaciones**

A investigadores de las diversas casas de estudio, se considera que es necesario continuar realizando estudios que giren en torno a las variables utilizadas, pues contar con información actualizada puede generar datos más precisos y una mayor comprensión de la problemática en cuestión. En cuanto a la metodología, resulta imprescindible investigaciones direccionadas a no solo limitarse a recopilar información cuantitativa, sino también cualitativa, pues hace posible conocer la realidad desde la perspectiva de quien vive la problemática, así como también se pueden encontrar futuras soluciones.

Al Gerente de Asistencia y Promoción Social de la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo, es necesario mejorar la forma de intervención, para que no sólo se limite a brindar apoyo alimentario, sino también a ampliar su servicio social, por medio de diferentes actividades sociales que desarrollen las capacidades de su población objetivo, ampliar sus redes institucionales, y llegar a más población vulnerable.

Al Coordinador Regional del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Lambayeque, es importante que las instituciones del estado cuenten con más espacios destinados a la atención de los adultos mayores, con la apertura de entornos conformados por profesionales idóneos para la atención, y con la supervisión de estos mediante medios de verificación y evaluación que midan el impacto de la atención en los adultos mayores, de modo que pueda estar sujetos a cambios para una mejor intervención.

## REFERENCIAS

- Banco Mundial. (2021). *Población de 65 años de edad y más*.  
<https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS?end=2021&start=1960>
- Barrera, L., et al., (2011). *La salud de los adultos mayores: Una visión compartida*. Washington D.C.
- Blouin, C., et al., (2018). *La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política*. PUCP.
- Cabero, L. (2019). *Calidad de vida en el transcurso de la vida: una mirada gerontológica*. *Revista electrónica de trabajo social*, 53 pag.
- Colucci, E., et al., (2022). *COVID-19 lockdowns' effects on the quality of life, perceived health and well-being of healthy elderly individuals: A longitudinal comparison of pre-lockdown and lockdown states of well-being*.  
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104606>.
- Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. (1978). *Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. [https://www.uss.cl/wp-content/uploads/2014/12/2.-Informe\\_Belmont.pdf](https://www.uss.cl/wp-content/uploads/2014/12/2.-Informe_Belmont.pdf)
- Córdova, N. (2012). *Calidad de vida del adulto mayor, hospital regional de la policía nacional del Perú, 2010*.  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/577/1/TM\\_Cordova\\_Calle\\_Ner y.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/577/1/TM_Cordova_Calle_Ner y.pdf)
- Córdova, R. (2021). *Acceso y Participación del Adulto Mayor en el Centro Integral de Adulto Mayor de Huancayo-Junín, 2019*.  
<http://hdl.handle.net/20500.12404/20144>
- Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030 (2021)*.

- <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-la-politica-nacional-multisector-decreto-supremo-n-006-2021-mimp-1960402-3/>
- Defensoría del Pueblo. (2020). *Adulto mayor*.  
[https://www.defensoria.gob.pe/grupos\\_de\\_proteccion/adultos-mayores/](https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/)
- Díaz, L., et al., (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
- Fajardo, E., et al., (2016). *Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo*.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3757/375749517005.pdf>
- García, J., & Villa, J. (2020). *Participación protagónica de las personas adultas mayores y la actuación profesional del Trabajo Social*. *Investigaciones sociales*, 211-222.
- García, J. (2018). *Revisión de la instrumentación de las tesis de la escuela de posgrado de la Universidad Nacional de Educación durante el periodo 2012-2014*.  
[https://www.une.edu.pe/I-Congreso-Nacional-Educaci%C3%B3n-Exito-Siglo-XXI/Martes-13/07\\_l%C3%B3g%C3%B3n-Congreso%20Nacional%20Educaci%C3%B3n%20PONENCIA.pdf](https://www.une.edu.pe/I-Congreso-Nacional-Educaci%C3%B3n-Exito-Siglo-XXI/Martes-13/07_l%C3%B3g%C3%B3n-Congreso%20Nacional%20Educaci%C3%B3n%20PONENCIA.pdf)
- García, M. (1995). *Comunicación y relaciones interpersonales*.
- Ghenta, M., et al., (2022). *Calidad de vida de las personas mayores: el papel y los desafíos de los proveedores de servicios sociales*.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9321035/>
- González, J. (2010). *Teorías de Envejecimiento*.  
<https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>
- Guba, E. (1981). *Criterios de credibilidad en la investigación naturalista*.  
<https://www.infor.uva.es/~amartine/MASUP/Guba.pdf>
- Hernández, R., et al., (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mcgraw-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Herrera, J. (2008). *La participación Social*. [Archivo PDF].  
<https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/10/participacion-social.pdf>

- INEI. (2020). *En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores*. [Nota de prensa]. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/#:~:text=En%2044%20de%20cada%20100,y%20m%C3%A1s%20a%C3%B1os%20de%20edad>
- Laguado, E., et al., (2017). *Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2017000300135](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300135)
- Levasseur, M., et al., (2020). *Social participation needs of older adults living in a rural regional county municipality: toward reducing situations of isolation and vulnerability*. *BMC Part of Springer Nature*. <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-01849-5>
- Ley de la Persona Adulta Mayor (2018)*. <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0037/ley-reglamento-persona-adulta.pdf>
- MINSA. (2016). *Minsa: Apoyo de la familia es fundamental para los adultos mayores*. [Nota de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14933-minsa-apoyo-de-la-familia-esfundamental-para-los-adultos-mayores>
- Moreno, B., & Ximénez, C. (1996). *Evaluación de la calidad de vida*. [https://www.infogerontologia.com/documents/burnout/articulos\\_uam/calidaddevida.pdf](https://www.infogerontologia.com/documents/burnout/articulos_uam/calidaddevida.pdf)
- Oddone, M. (2013). *Antecedentes teóricos del Envejecimiento Activo*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oddone-antecedentes.pdf>
- OMS. (1996). *¿Que es calidad de vida?* [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p38-5-387\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p38-5-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- OMS. (2022). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OMS. (2022). *Maltrato de las personas mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Ortega, M., et al., (2013). *Calidad de vida en personas adultas y mayores*. UNED.
- Pacori, C. (2022). *Relación familiar y calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65 del distrito de Paucarcolla-Puno-2020*. [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18512/Pacori\\_Huanca\\_C%  
c3%a1ndida\\_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18512/Pacori_Huanca_C%c3%a1ndida_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Palma, M., & Mendoza, B. (2018). *Calidad de vida en los adultos mayores: Intervención del trabajo social*. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social* "Tejedora", 21. <https://publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/28/69>
- Papalia, D., et al., (2012). *Desarrollo Humano*. México: The McGraw-Hill.
- Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030*. (5 de Junio de 2021). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1934191/Pol%C3%ADtica-Nacional-Multisectorial-para-las-Personas-Adultas-Mayores-al-2030.pdf>
- Sánchez, C. (2005). *Gerontología social*. Argentina : Espacio Editorial.
- Sarasola, A. (2020). *"Personas mayores, participación social y calidad de vida: El caso de los Bancos del Tiempo"*. <https://plataformavoluntariado.org/wp-content/uploads/2020/01/tesis-bancos-de-tiempo.pdf>
- Sepúlveda, W., et al., (2020). *Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000200341&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000200341&script=sci_arttext)
- Sociedad de Beneficencia de Chiclayo. (2019). *Reglamento de los Centros de Atención Integral*. Chiclayo.

- Sociedad de Beneficencia de Chiclayo. (2022). *Plan Anual de Trabajo Institucional*. Chiclayo.
- Soza, F. (2020). "Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del programa adulto mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo, 2017". [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8978/Apoyo\\_SozaCarrillo\\_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8978/Apoyo_SozaCarrillo_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tolentino, Y. (2018). *Influencia de la participación de los adultos mayores en su rol de empoderamiento familiar en el CAM- La Esperanza- Essalud 2018*. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11905/TESIS%20YSEL A%20TOLENTINO%20MUEDAS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Valencia, C. (2022). *Participación social del adulto mayor de la Sociedad de Beneficencia de Lambayeque, 2022*. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10350/Valencia%20Legua%2c%20Claudia%20Sofia.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Valle, G., & Coll, L. (2011). *Relaciones sociales y envejecimiento saludable*. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/RelacionssocialesESP.pdf>
- Verdugo, M., & Schalock, R. (2013). *Discapacidad e Inclusión*. Salamanca: Amarú.
- Zúñiga, M. (2022). *El adulto mayor*.

## ANEXOS

### ANEXO N°01: Resolución de Aprobación de Proyecto de Investigación



#### FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES RESOLUCIÓN N°0672-2022/FDH-USS

Pimentel, 13 de julio del 2022

#### VISTO:

El oficio N° 0099-2022/FH-DTS-USS de fecha 12 de julio del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, eleva el informe del docente de la asignatura de Investigación I el **MG. MONTENEGRO ORDOÑEZ JUAN**, a fin de que se emita la resolución de aprobación del **Proyecto de Investigación (Tesis)** a cargo de los estudiantes registrados en el **semestre académico 2022-I**, 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"*.

Según lo establecido en el Artículo 45° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *"Obtención de Grados y Títulos; Para la obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas."*

Que, el Reglamento de Investigación de la USS Versión 8, aprobado con Resolución de Directorio N°015-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 72°: Aprobación del tema de investigación: El Comité de Investigación de la escuela profesional eleva los temas del proyecto de investigación y del trabajo de investigación que esté acorde a las líneas de investigación institucional a Facultad para la emisión de la resolución.
- Artículo 73°: Aprobación del proyecto de investigación: El (los) estudiante (s) expone ante el Comité de Investigación de la escuela profesional el proyecto de investigación para su aprobación y emisión de la resolución de facultad.

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° 0099-2022/FH-DTS-USS de fecha 12 de julio del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, eleva el informe del docente de la asignatura de Investigación I el **MG. MONTENEGRO ORDOÑEZ JUAN**, a fin de que se emita la resolución de aprobación de los temas de Proyecto de Investigación (Tesis) a cargo de los estudiantes registrados en el **semestre académico 2022-I**, 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 INVESTIGACIÓN (TESIS)** de los estudiantes descritos en la lista que forma parte de la presente resolución.



RESOLUCIÓN N°0672-2022/FDH-USS

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
1	ADRIANZEN QUEVEDO KARLA DE JESUS	"EL TRABAJADOR SOCIAL Y SU CONTRIBUCIÓN EN LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE UNA I.E.P DE J.L.O, 2022"
2	ARANDA AGUILAR JENNY NATALY	"INFLUENCIA DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON TBC DEL HOSPITAL LEONCIO PRADO EN EL DISTRITO DE HUAMACHUCO 2022"
3	- ARISTA AMPUERO CAROLINA - BERMUDEZ FERNANDEZ JUAN MANUEL	"EL TRABAJADOR SOCIAL Y LA DESERCIÓN ESCOLAR EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, NIVEL SECUNDARIO, EN LIMA SUR, DURANTE EL AÑO 2022"
4	- CALDERON VERASTEGUI ALISSON FERNANDA - LAVERDE LONDOÑO DERLIN ALEJANDRA	"PERCEPCIÓN DE LOS JÓVENES TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA SOBRE LA ACCESIBILIDAD AL TRANSPORTE PÚBLICO. SANTIAGO DE SURCO, 2022"
5	CALLE CORNEJO CRISTINA ANABEL	"SITUACIÓN DE ABANDONO DEL ADULTO MAYOR SEGÚN PERCEPCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL DISTRITO DE CHICLAYO, 2022"
6	CAMPOS PERALES NAYELLY MORELIA	"FACTORES DE RIESGO SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO JUVENIL DE CHICLAYO, 2022"
7	- CAVERO SALDANA MELISSA ALEIDA - CHUMBES CHANCA CLAUDIA NICOLE	"INCLUSIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, LIMA, 2022"
8	DELGADO BARBOZA ERIKA NAYELLY	"PERCEPCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL. CHICLAYO, 2022"
9	DIAZ LOPEZ XIMENA YTHAMAR	"PERCEPCIÓN DE ADOLESCENTES INFRACTORES SOBRE SU DINÁMICA FAMILIAR EN EL PROCESO DE REINSECCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO JUVENIL. CHICLAYO, 2022"
10	ESPINOZA VILLANUEVA ANGELICA MARIA	"FACTORES SOCIALES ASOCIADOS AL RIESGO DE DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN TIEMPOS DE PANDEMIA, EN LA DEMUNA-LA MOLINA, LIMA, 2022"
11	FIGUEROA SUAREZ TATIANA NOHELI	"PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR SOBRE SU BIENESTAR PERSONAL. DISTRITO DE PUEBLO LIBRE, LIMA, 2022"
12	- HURTADO TORRES RUT ANALY - MALCA RIOS JEANCARLO SEBASTIAN	"ACOMPANAMIENTO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE UNA INSTITUCIÓN CHICLAYO, 2022"
13	MAMANI HUMPIRI LIAN ESTEFANY	"ACOMPANAMIENTO FAMILIAR EN EL ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022"
14	ORTIGAS SAN MARTIN BRIAN GERMAN	"GRADO DE INSTRUCCIÓN ESCOLAR COMO INDICADOR DE POBREZA EN PONCOY, PERSONAS CON EDADES 14 A 40 AÑOS MONSEFÚ, 2022"
15	- PEREZ OLIVARES YULY MERLITA - REYES VARGAS ANDREA RUBI ELIZABETH	"EFECTOS SOCIOEMOCIONALES DE LA PANDEMIA COVID-19 EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA PROVINCIA DE FERREÑAFE, 2022"
16	- PRADO AGUILAR SANDY ANDREA - YAMO HUERTAS MAYRA LUZ	"PERCEPCIÓN DEL ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE LOS ESTUDIANTES DE UNA I.E DEL DISTRITO DE SANTA ANITA- LIMA, 2022"
17	- RIERA ZAVALA FATIMA BEATRIZ - VIVAR FERNANDEZ YALU VIVIANA	"INDIGENCIA Y RELACIONES INTERPERSONALES DEL DISTRITO DE LA VICTORIA 2022"
18	ROMERO RODRIGUEZ INGRID PAOLA	"CLIMA ORGANIZACIONAL Y SU RELACIÓN CON EL LIDERAZGO EN UNA EMPRESA PRIVADA DE LA CIUDAD DE TINGO MARIA 2022"
19	RUIZ MORALES DIANA MARIA	"APORTES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA DESINSTITUCIONALIZACIÓN DE MENORES EN 4 CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LIMA, 2022"

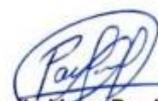
20	SAAVEDRA SANTOS MARYLIN KORAYMA	"BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL COMO PERSPECTIVA DE ANÁLISIS Y BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE UNA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL EN LAMBAYEQUE, 2022"
21	SALAZAR MARIN GLORIA MERCEDES	"REINSERCIÓN SOCIAL DE NIÑOS ABANDONADOS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL (CAR). SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA, 2022"
22	- SILVA ALATRISTA MARICRUZ - VELASQUEZ VELA DE GAMARRA DORIS BELDAD	"VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL NIVEL PRIMARIO DEL DISTRITO DE TRUJILLO, 2022"
23	SOPLIN MARTINEZ GLADYS ESTHER	"FACTORES SOCIOECONOMICOS Y RIESGO DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL AURELIO DIAZ UFANO, LIMA 2022"
24	SUERO BURGA DE FIGUEROA ROSA PATRICIA	"HABILIDADES SOCIALES, FACTOR CLAVE EN LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL PROFESIONAL DE LA SALUD EN LA CLÍNICA EL PACÍFICO 2022"
25	SUNCION CASIMIRO HILLARY ANTHUANET	"FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RESILIENCIA EN FAMILIAS CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE UN CEBE, LIMA, 2022"
26	- TORRES CHENTA PAMELA LIZETH - VALLEJO CARRILLO RINA MARIA DEL CARMEN	"INCLUSIÓN SOCIAL Y DESARROLLO PERSONAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, EMPADRONADAS EN OMAPED DEL DISTRITO DE BAGUA, 2022"
27	VILCHEZ MENDOZA CECILIA DEL SOCORRO	"EL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN UN HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2022"
28	VILLANUEVA SOTO JIMENA CECILIA	"PERCEPCIÓN DE LOS COLABORADORES SOBRE ESTRÉS LABORAL Y LAS REPERCUSIONES EN SU BIENESTAR, EN UNA EMPRESA PRIVADA DE CHICLAYO, 2022"
29	VILLAR HUALLPA MIRIAN	"NIVEL EDUCATIVO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA OMAPED DEL DISTRITO DE LAMBAYEQUE, 2022"
30	ZAVALA MEJIA MARISOL JUDITH	"COMPETENCIAS SOCIOEMOCIONALES QUE INFLUYEN LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A TALLERES DEL CIAM, PUEBLO LIBRE, LIMA 2022"

**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**  
Secretaria Académica Facultad de Derecho y Humanidades

## ANEXO N°2: Instrumento de Recolección de Datos

<i>Guía de Entrevista Participación Social en la Calidad de Vida del Adulto Mayor</i>		
<i>Nombre del entrevistador:</i>		
<i>Fecha:</i>	<i>Hora de inicio:</i>	<i>Hora de término:</i>
<b>Preguntas</b>		
<b>VARIABLE DE PARTICIPACIÓN SOCIAL</b>		
<i>Factor Personal</i>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Pertenece a alguna comunidad, congregación o grupo que comparte sus intereses (Iglesia, Centros de su comunidad, Grupos de jubilados, Sindicatos, asociaciones, entre otros)? SI o No ¿Cuáles son?</li> <li>2. ¿Las actividades de encuentro le permiten mejorar su relación con los demás? ¿Por qué?</li> <li>3. ¿Le interesa involucrarse en actividades sociales o grupos donde pueda conocer a más personas? SI o NO ¿Por qué?</li> <li>4. ¿Sus necesidades y preocupaciones influyen sobre su decisión de involucrarse en alguna actividad social?</li> <li>5. ¿Le gustaría ser voluntario en alguna actividad social organizada cerca de su hogar?</li> <li>6. ¿De qué forma influiría su actual estado de salud en su decisión para participar en actividades sociales organizadas cerca a su hogar?</li> <li>7. ¿Qué dificultad le impediría asistir a sus actividades sociales?</li> </ol>		
<i>Entorno Físico</i>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>8. ¿Cerca de su hogar cuentan con lugares en los que se reúnan o puedan reunirse?</li> <li>9. En caso de existir lugares de encuentro en su comunidad ¿Considera que estos cuentan con los recursos de infraestructura adecuada para usted?</li> <li>10. En función a la pregunta anterior, ¿Qué considera que puede mejorar?</li> <li>11. En caso de existir lugares de encuentro, ¿Considera que estos están adecuados a usted (intereses, costo, horario, estado de salud) ?</li> <li>12. En caso de no existir lugares de encuentro en su comunidad, ¿Cree que deberían implementarse? ¿Por qué? ¿Qué recomendaciones daría para su implementación?</li> </ol>		
<i>Ambiente Social</i>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>13. Los lugares de encuentro a los que asiste, ¿Requieren que utilice transporte? SI o NO</li> <li>14. ¿Cuenta con la disponibilidad y conocimiento de los medios de transporte a los que puede acceder? SI o NO</li> <li>15. ¿Cuenta con el apoyo de sus familiares en caso asista o quiera asistir a los lugares de encuentro?</li> <li>16. En su comunidad, ¿Considera que las actividades organizadas son difundidas a todos de forma adecuada?</li> <li>17. ¿La forma como lo tratan en los lugares de encuentro a los que asiste es adecuada? ¿Influye sobre su decisión de asistir a más lugares de encuentro?</li> <li>18. En caso asista a lugares de encuentro o actividades sociales, ¿ Los lugares de encuentro realizan actividades enfocadas a sus gustos y adecuadas a sus necesidades?</li> </ol>		

<i><b>VARIABLE DE CALIDAD DE VIDA</b></i>
<i>Relaciones interpersonales</i>
<p>19. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés ( Iglesia, Centros de su comunidad, Grupos de jubilados, Sindicato, entre otros) , ¿han hecho posible que usted conozca más personas?</p> <p>20. ¿De qué forma influyen las personas que ha conocido en los espacios de encuentro en su calidad de vida?</p> <p>21. ¿Contar con el apoyo de sus familiares lo motiva a formar parte de actividades sociales? SI o NO ¿Por qué?</p>
<i>Desarrollo personal</i>
<p>22. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten aprender nuevas cosas? SI o NO ¿Por qué?</p> <p>23. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten mejorar su forma de comunicarse? SI o NO ¿Por qué?</p> <p>24. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten mejorar personalmente en su forma de relacionarse con otros? SI o NO ¿Por qué?</p> <p>25. ¿Considera que asistir a las actividades de encuentro, es positivo para su bienestar personal?</p> <p>26. Si no asiste a encuentros sociales en sus tiempos libres , ¿qué hace? ¿O que opta por hacer en lugar de estar en lugares de encuentro social?</p> <p>27. ¿Se encuentra satisfecho con sus condiciones de vida actual? SI o NO ¿Por qué?</p>
<i>Inclusión social</i>
<p>28. ¿Cuál es la importancia que tiene su participación activa en su grupo o actividades?</p> <p>29. ¿Considera que su comunidad tiene espacios de encuentro que le permitan a usted sentirse integrado a ella? ¿Por qué?</p> <p>30. ¿Los espacios de encuentro que conoce le motivan a usted a seguir asistiendo?</p>

## ANEXO N°3: Cartilla de validación del instrumento.

### FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición denominado **GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR** que forma parte de la investigación **PERCEPCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL. CHICLAYO, 2022.**

**(Agregar: a quién será aplicado el instrumento; cuánto tiempo aproximadamente demanda su aplicación, etc.)**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la línea de investigación denominada **COMUNICACIÓN Y DESARROLLO HUMANO** como a sus aplicaciones. Agradezco su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Juan Montenegro Ordoñez		
Grado profesional:	Maestría ( X )	Doctor ( )	
Área de Formación académica:	Clinica ( )	Educativa ( )	Social ( X ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Social, Socioeducativa, Psicopedagógica.		
Institución donde labora:	Universidad Señor de Sipán		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )		
Experiencia en Investigación Psicométrica : (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).	1. La calidad en la docencia universitaria. Una aproximación desde la percepción de los estudiantes (2020a). 2. LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SU EFECTO PROTECTOR ANTE LA ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y EL ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS (2020b) 3. LA HISTORIA DE VIDA. UNA APROXIMACIÓN A LA REALIDAD SOCIAL DESDE LAS EXPERIENCIAS PERSONALES (2018a). 4. Estado del arte sobre el feminicidio en el Perú. Características y tendencias (2018b). 5. DIDÁCTICA UNIVERSITARIA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. VALORACIÓN Y PROPUESTA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES (2017a). 6. LOS DERECHOS DE AUTOR Y LA PROPIEDAD INTELECTUAL EN LOS TRABAJOS UNIVERSITARIOS (2017b) 7. EL APRENDIZAJE COOPERATIVO PARA EL LOGRO DE LOS APRENDIZAJES ESPERADOS EN LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA (2016).		

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el instrumento GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

#### 3. DATOS DEL INSTRUMENTO DENOMINADO GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.

<b>Nombre del instrumento:</b>	GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
<b>Autor(es):</b>	DELGADO BARBOZA ERIKA NAVELLY
<b>Procedencia</b>	Chiclayo
<b>Administración:</b>	Aplicado, vía presencial.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	1 hora aproximadamente.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Chiclayo
<b>Significación. Objetivo de la medición :</b>	Conocer la Percepción sobre Participación Social en la Calidad de Vida del Adulto Mayor.

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del instrumento denominado:

ESCALA/ÁREA	DEFINICIÓN
1. Factor personal	Asociado al interés que presentan por actividades sociales y de participación, mantenerse activo y socializando, involucrarse en actividades comunales y ser voluntario, y contar con adecuada salud (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
2. Entorno físico	Se refiere a la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
3. Ambiente social	Relacionado a la disponibilidad de transporte, asistencia, actividades enfocadas a los adultos mayores y adecuadas a sus necesidades, apoyo de familiares, sostenibilidad de las actividades sociales, disponibilidad de información sobre las actividades, y actitudes hacia los adultos mayores (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
4. Relaciones interpersonales	Relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.). Se mide con los siguientes indicadores: Relaciones Sociales, Tener amigos claramente identificados, Relaciones familiares, Contactos sociales positivos y gratificantes, Relaciones de pareja y Sexualidad (Verdugo & Schalock, 2013).
5. Desarrollo personal	Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores: Limitaciones/capacidades, Acceso a nuevas Tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación) (Verdugo & Schalock, 2013).
6. Inclusión social	Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas (Verdugo & Schalock, 2013).

#### 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

Respetado(a) juez:

A continuación le presento el instrumento de medición denominado **GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR**, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes:

- 1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**6. DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

DIMENSIÓN	Pretende medir:	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Factor personal	Asociado al interés que presentan por actividades sociales y de participación, mantenerse activo y socializando, involucrarse en actividades comunales y ser voluntario, y contar con adecuada salud (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).	1. ¿Pertenece a alguna comunidad, congregación o grupo que comparte sus intereses (iglesia, centros de su comunidad, grupos de jubilados, sindicato, entre otros)? SI o NO ¿Cuáles son?	4	4	4	
		2. ¿Considero que, por medio de las actividades de encuentro, puede relacionarse o mejorar la forma de relacionarme con los demás? ¿Por qué?	3	4	4	Verificar si los ítems se escriben en primera o en segunda persona.
		3. ¿Le interesa involucrarse en actividades o grupos donde puedo conocer a más personas? ¿Sí o no? ¿Por qué?	4	4	4	
		4. ¿Sus necesidades y preocupaciones influyen sobre su decisión de involucrarse a alguna actividad social?	4	4	4	
		5. ¿Le gustaría a ser voluntario en alguna actividad social organizada cerca de su hogar?	4	4	4	
		6. ¿De qué forma influiría su actual estado de salud en su decisión por participar en actividades organizadas cerca a su hogar?	4	4	4	
		7. ¿Cerca de su hogar cuentan con lugares en los que se reúnan o puedan reunirse?	4	4	4	
		8. De caso existir lugares de encuentro en su comunidad, ¿considera que estos cuentan con los recursos e infraestructura adecuada para usted?	4	4	4	
		9. En función de la pregunta anterior, ¿Qué considera que puede mejorar?	4	4	4	
		10. De caso existir lugares de encuentro, ¿considera que estas están adecuadas a usted (intereses, costo, horario, estado de salud)?	3	4	4	Verificar la ortografía.
		Entorno físico	Se refiere a la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).	11. De caso no existan lugares de encuentro en su comunidad, ¿Cree que deberían	4	4

		implementarse? ¿por qué? ¿Qué recomendaciones daría para su implementación?				
Ambiente social		12. ¿Cuenta con el apoyo de sus familiares en caso asista o quiera asistir a los lugares de encuentro?	4	4	4	4
		13. ¿Cuenta con el apoyo de sus familiares en caso asista o quiera asistir a los lugares de encuentro?	4	4	4	4
		14. En su comunidad, ¿considera que las actividades organizadas son difundidas a todos de forma adecuada?	4	4	4	4
		15. ¿La forma en como lo tratan en los lugares de encuentro a las que asiste es adecuada? ¿Influye sobre su decisión de asistir a más lugares de encuentro?	4	4	4	4
		16. En caso asista a lugares de encuentro o actividades sociales, ¿los lugares de encuentro realizan actividades enfocadas a sus gustos y adecuadas a sus necesidades?	4	4	4	4
		17. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés (iglesia, centros de su comunidad, grupos de jubilados, sindicato, entre otros), han hecho posible que usted conozca más personas?	4	4	4	4
Relaciones interpersonales		18. ¿De qué forma influyen las personas que ha conocido en los espacios de encuentro en su calidad de vida?	4	4	4	4
		19. ¿Contar con el apoyo de sus familiares lo motiva a formar parte de actividades sociales? Si o NO. ¿Por qué?	4	4	4	4
Desarrollo personal		20. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten aprender nuevas cosas? Si o NO. ¿Por qué?	4	4	4	4
		21. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten	4	4	4	4

Inclusión social	<p>a nuevas Tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación). (Verdugo &amp; Schalock, 2013).</p> <p>Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas (Verdugo &amp; Schalock, 2013).</p>	mejorar su forma de comunicarse? Si o NO ¿Por qué?						
		22. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten mejorar personalmente en su forma de relacionarse con otros? Si o NO ¿Por qué?	4	4	4	4	4	Verificar la ortografía.
		23. ¿Considera que asistir a las actividades de encuentro, es positivo para su bienestar personal?	4	4	4	4	4	Verificar si los ítems s escriben en primera o en segunda persona.
		24. ¿Si no asiste a encuentros sociales, en sus tiempos libres que hace? ¿O que opta por hacer en lugar de estar en lugares de encuentro social?	3	4	4	4	4	
		25. ¿Conozco cuál es la importancia que tiene mi participación activa en mi grupo o actividades? ¿Si o no? ¿Por qué?	3	4	4	4	4	
		26. ¿Considera que su comunidad tiene espacios de encuentro que le permitan a usted sentirse integrado en su comunidad?	4	4	4	4	4	
		27. ¿Los espacios de encuentro que conoce, lo motivan a usted a seguir asistiendo?	4	4	4	4	4	

Ciudad y fecha de evaluación: Chiclayo, 31 de octubre del 2022



Firma del evaluador  
Mg. Juan Montenegro Ordóñez  
CSP N° 1032  
Email: [jmonteneg@crece.uss.edu.pe](mailto:jmonteneg@crece.uss.edu.pe)  
teléfono de contacto: 979900603

**FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición denominado **GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR** que forma parte de la investigación **PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PRIMERO DE JUNIO. CHICLAYO, 2022.**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la línea de investigación denominada **COMUNICACIÓN Y DESARROLLO HUMANO** como a sus aplicaciones. Agradezco su valiosa colaboración.

**1. DATOS GENERALES DEL JUEZ**

Nombre del juez:	PEREZ NOREÑA ROSA ERNESTINA			
Grado profesional:	Maestría ( X )	Doctor ( X )		
Área de Formación académica:	Clinica ( )	Educativa ( X )	Social ( X )	Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	INVESTIGACION Y DOCENCIA UNIVERSITARIA			
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL			
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )			
Experiencia en Investigación Psicométrica : (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).				

**2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:**

- a. Validar lingüísticamente el instrumento GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.
- b. Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

**3. DATOS DEL INSTRUMENTO DENOMINADO GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.**

Nombre del instrumento:	GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
Autor(es):	DELGADO BARBOZA ERIKA NAYELLY

<b>Procedencia</b>	Chiclayo
<b>Administración:</b>	Aplicado, vía presencial.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	2 horas aproximadamente.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Chiclayo
<b>Significación. Objetivo de la medición :</b>	Conocer la influencia de la Participación Social en la Calidad de Vida del Adulto Mayor.

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del instrumento denominado:

ESCALA/ÁREA	DEFINICIÓN
1. Factor personal	Asociado al interés que presentan por actividades sociales y de participación, mantenerse activo y socializando, involucrarse en actividades comunales y ser voluntario, y contar con adecuada salud (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
2. Entorno físico	Se refiere a la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
3. Ambiente social	Relacionado a la disponibilidad de transporte, asistencia, actividades enfocadas a los adultos mayores y adecuadas a sus necesidades, apoyo de familiares, sostenibilidad de las actividades sociales, disponibilidad de información sobre las actividades, y actitudes hacia los adultos mayores (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
4. Relaciones interpersonales	Relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.). Se mide con los siguientes indicadores: Relaciones Sociales, Tener amigos claramente identificados, Relaciones familiares, Contactos sociales positivos y gratificantes, Relaciones de pareja y Sexualidad (Verdugo & Schalock, 2013).
5. Desarrollo personal	Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores: Limitaciones/capacidades, Acceso a nuevas Tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación) (Verdugo & Schalock, 2013).
6. Inclusión social	Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas (Verdugo & Schalock, 2013).
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado(a) juez:

A continuación le presento el instrumento de medición denominado **GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR**, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes:*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**6. DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

DIMENSIÓN	Pretende medir:	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Factor personal	Asociado al interés que presentan por actividades sociales y de participación, mantenerse activo y socializando, involucrarse en actividades comunales y ser voluntario, y contar con adecuada salud (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).	1. ¿Pertenece a alguna comunidad, congregación o grupo que comparte sus intereses (Iglesia, Centros de su comunidad, Grupos de jubilados, Sindicatos, asociaciones, entre otros)? Si o No. ¿Cuáles son?	4	4	4	
		2. ¿Las actividades de encuentro le permiten mejorar su relación con los demás? ¿Por qué?	4	4	4	
		3. ¿Le interesa involucrarse en actividades sociales o grupos donde pueda conocer a más personas? Si o NO. ¿Por qué?	4	4	4	
		4. ¿Sus necesidades y preocupaciones influyen sobre su decisión de involucrarse en alguna actividad social?	4	4	4	
		5. ¿Le gustaría ser voluntario en alguna actividad social organizada cerca de su hogar?	4	4	4	
		6. ¿De qué forma influiría su actual estado de salud en su decisión para participar en actividades sociales organizadas cerca a su hogar?	4	4	4	
		7. ¿Cerca de su hogar cuentan con lugares en los que se reúnan o puedan reunirse?	4	4	4	
		8. En caso de existir lugares de encuentro en su comunidad ¿Considera que estos cuentan con los recursos de infraestructura adecuada para usted?	4	4	4	
Entorno físico	Se refiere a la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).					

Ambiente social	9. En función a la pregunta anterior, ¿Qué considera que puede mejorar?	4	4	4	4	
	10. En caso de existir lugares de encuentro, ¿Considera que estos están adecuados a usted (intereses, costo, horario, estado de salud) ?	4	4	4	4	
	11. En caso de no existir lugares de encuentro en su comunidad, ¿Cree que deberían implementarse? ¿Por qué? ¿Qué recomendaciones daría para su implementación?	4	4	4	4	
	12. Los lugares de encuentro a los que asiste, ¿Requieren que utilice transporte? SI o NO	4	4	4	4	
	13. ¿Cuenta con la disponibilidad y conocimiento de los medios de transporte a los que puede acceder? SI o NO	4	4	4	4	
	14. ¿Cuenta con el apoyo de sus familiares en caso asista o quiera asistir a los lugares de encuentro?	4	4	4	4	
	15. En su comunidad, ¿Considera que las actividades organizadas son difundidas a todos de forma adecuada?	4	4	4	4	
	16. ¿La forma como lo tratan en los lugares de encuentro a los que asiste es adecuada? ¿Influye sobre su decisión de asistir a mas lugares de encuentro?	4	4	4	4	
	17. En caso asista a lugares de encuentro o actividades sociales,¿ Los lugares de encuentro realizan actividades enfocadas a sus gustos y adecuadas a sus necesidades?	4	4	4	4	
	18. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés (Iglesia, Centros de su comunidad, Grupos de jubilados, Sindicato, entre otros), han hecho posible que usted conozca más personas?	4	4	4	4	
	19. ¿De qué forma influyen las personas que ha conocido en los espacios de encuentro en su calidad de vida?	4	4	4	4	
	20. ¿Contar con el apoyo de sus familiares lo motiva a formar parte de actividades sociales? SI o NO ¿Por qué?	4	4	4	4	
	Relacionado a la disponibilidad de transporte, asistencia, actividades enfocadas a los adultos mayores y adecuadas a sus necesidades, apoyo de familiares, sostenibilidad de las actividades sociales, disponibilidad de información sobre las actividades, y actitudes hacia los adultos mayores (Levasseur, Routhier, Clapperon, Doré, & Gallagher, 2020).					
	Relaciones interpersonal es	Relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.). Se mide con los siguientes indicadores: Relaciones Sociales. Tener amigos claramente identificados, Relaciones familiares, Contactos sociales positivos y gratificantes, Relaciones de pareja y Sexualidad (Verdugo & Schalock, 2013).				

Desarrollo personal	Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores:  Limitaciones/capacidades, Acceso a nuevas Tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación). (Verdugo & Schallock, 2013).	21. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten aprender nuevas cosas? SI o NO ¿Por qué?	4	4	4		
		22. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten mejorar su forma de comunicarse? SI o NO ¿Por qué?	4	4	4		
		23. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten mejorar personalmente en su forma de relacionarse con otros? SI o NO ¿Por qué?	4	4	4		
		24. ¿Considera que asistir a las actividades de encuentro, es positivo para su bienestar personal?	4	4	4		
		25. Si no asiste a encuentros sociales en sus tiempos libres, ¿qué hace? ¿O que opta por hacer en lugar de estar en lugares de encuentro social?	4	4	4		
		26. ¿Cuál es la importancia que tiene su participación activa en su grupo o actividades?	4	4	4		
		27. ¿Considera que su comunidad tiene espacios de encuentro que le permitan a usted sentirse integrado a ella? ¿Por qué?	4	4	4		
		28. ¿Los espacios de encuentro que conoce le motivan a usted a seguir asistiendo?	4	4	4		
Inclusión social	Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas (Verdugo & Schallock, 2013).						

Ciudad y fecha de evaluación: Lima, 10 de Noviembre 2022



Firma del evaluador

Dra. Rosa Ernestina Perez Noreña  
 CASP N° 2175 /C.D.E N° 372 /DNI 06248592  
[consultoriasocialrosa@hotmail.com](mailto:consultoriasocialrosa@hotmail.com) 998440168

**FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de medición denominado **GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR** que forma parte de la investigación **PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PRIMERO DE JUNIO. CHICLAYO, 2022.**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando a la línea de investigación denominada **COMUNICACIÓN Y DESARROLLO HUMANO** como a sus aplicaciones. Agradezco su valiosa colaboración.

**1. DATOS GENERALES DEL JUEZ**

Nombre del juez:	GLADYS ISABEL RUIZ VARGAS		
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Doctor ( )	
Área de Formación académica:	Clinica ( )	Educativa ( )	Social ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	INVESTIGACION Y DOCENCIA UNIVERSITARIA		
Institución donde labora:	UNIVERSIDA INCA GARCILASO DE LA VEGA		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )	
Experiencia en Investigación Psicométrica : (Consignar trabajos Psicométricos realizados -Título del estudio realizado).			

**2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:**

- Validar lingüísticamente el instrumento **GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.**
- Juzgar la pertinencia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

**3. DATOS DEL INSTRUMENTO DENOMINADO GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.**

Nombre del instrumento:	GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
Autor(es):	DELGADO BARBOZA ERIKA NAYELLY

<b>Procedencia</b>	Chiclayo
<b>Administración:</b>	Aplicado, vía presencial.
<b>Tiempo de aplicación:</b>	2 horas aproximadamente.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Chiclayo
<b>Significación. Objetivo de la medición :</b>	Conocer la influencia de la Participación Social en la Calidad de Vida del Adulto Mayor.

#### 4. SOPORTE TEÓRICO

Áreas del instrumento denominado:

ESCALA/ÁREA	DEFINICIÓN
1. Factor personal	Asociado al interés que presentan por actividades sociales y de participación, mantenerse activo y socializando, involucrarse en actividades comunales y ser voluntario, y contar con adecuada salud (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
2. Entorno físico	Se refiere a la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
3. Ambiente social	Relacionado a la disponibilidad de transporte, asistencia, actividades enfocadas a los adultos mayores y adecuadas a sus necesidades, apoyo de familiares, sostenibilidad de las actividades sociales, disponibilidad de información sobre las actividades, y actitudes hacia los adultos mayores (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).
4. Relaciones interpersonales	Relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.). Se mide con los siguientes indicadores: Relaciones Sociales, Tener amigos claramente identificados, Relaciones familiares, Contactos sociales positivos y gratificantes, Relaciones de pareja y Sexualidad (Verdugo & Schalock, 2013).
5. Desarrollo personal	Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores: Limitaciones/capacidades, Acceso a nuevas Tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación) (Verdugo & Schalock, 2013).
6. Inclusión social	Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas (Verdugo & Schalock, 2013).
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

Respetado(a) juez:

A continuación le presento el instrumento de medición denominado **GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR**, por lo que le solicito tenga a bien realizar la calificación de acuerdo con los siguientes indicadores:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (No cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (Bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (Moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (Alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes:*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**6. DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

DIMENSIÓN	Pretende medir:	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES
Factor personal	Asociado al interés que presentan por actividades sociales y de participación, mantenerse activo y socializando, involucrarse en actividades comunales y ser voluntario, y contar con adecuada salud (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).	1. ¿Pertenece a alguna comunidad, congregación o grupo que comparte sus intereses (Iglesia, Centros de su comunidad, Grupos de jubilados, Sindicatos, asociaciones, entre otros)? Si o No ¿Cuáles son?	4	4	4	
		2. ¿Las actividades de encuentro le permiten mejorar su relación con los demás? ¿Por qué?	4	4	4	
		3. ¿Le interesa involucrarse en actividades sociales o grupos donde pueda conocer a más personas? Si o NO ¿Por qué?	4	4	4	
		4. ¿Sus necesidades y preocupaciones influyen sobre su decisión de involucrarse en alguna actividad social?	4	4	4	
		5. ¿Le gustaría ser voluntario en alguna actividad social organizada cerca de su hogar?	4	4	4	
		6. ¿De qué forma influiría su actual estado de salud en su decisión para participar en actividades sociales organizadas cerca a su hogar?	4	4	4	
		7. ¿Cerca de su hogar cuentan con lugares en los que se reúnan o puedan reunirse?	4	4	4	
		8. En caso de existir lugares de encuentro en su comunidad ¿Considera que estos cuentan con los recursos de infraestructura adecuada para usted?	4	4	4	
Entorno físico	Se refiere a la disponibilidad y accesibilidad de lugares de encuentro, recursos e infraestructura adecuada (Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2020).					



Desarrollo personal	Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores:  Limitaciones/capacidades, Acceso a nuevas Tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación). (Verdugo & Schalock, 2013).	21. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten aprender nuevas cosas? SI o NO ¿Por qué?	4	4	4	4
		22. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten mejorar su forma de comunicarse? SI o NO ¿Por qué?	4	4	4	4
		23. ¿Considera que los espacios de encuentro de su interés le permiten mejorar personalmente en su forma de relacionarse con otros? SI o NO ¿Por qué?	4	4	4	4
		24. ¿Considera que asistir a las actividades de encuentro, es positivo para su bienestar personal?	4	4	4	4
		25. Si no asiste a encuentros sociales en sus tiempos libres, ¿qué hace? ¿O que opta por hacer en lugar de estar en lugares de encuentro social?	4	4	4	4
Inclusión social	Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas (Verdugo & Schalock, 2013).	26. ¿Cuál es la importancia que tiene su participación activa en su grupo o actividades?	4	4	4	4
		27. ¿Considera que su comunidad tiene espacios de encuentro que le permitan a usted sentirse integrado a ella? ¿Por qué?	4	4	4	4
		28. ¿Los espacios de encuentro que conoce le motivan a usted a seguir asistiendo?	4	4	4	4

Ciudad y fecha de evaluación: LIMA, 11 DE NOVIEMBRE DEL 2022



Firma del evaluador

Mg. Gladys Isabel Ruiz Vargas

CASP N° 0212 /CAL N° 14783 /DNI 08067568

[gkruidruizvargas@yahoo.es](mailto:gkruidruizvargas@yahoo.es) 999428305

## ANEXO N°4: Permiso para la Recolección de Datos



Chiclayo, 10 de Noviembre del 2022

### **OFICIO N° 044-2022-SBCH/GRRHH**

Señora:

**DRA. JULIA PELAEZ CAVERO**

Directora (e) de la Escuela Profesional de Trabajo Social de la Universidad "Señor de Sipán"  
Ciudad.-

**Ref.: Documento con registro N° 229138.001**

De nuestra especial consideración:

Por el presente reciba nuestro cordial saludo, y en atención al documento de la referencia, con el cual presenta a la Srta. Erika Delgado Barboza, esto a fin de solicitar autorización para que la mencionada estudiante ingrese para que ejecute su investigación denominada " Percepción de participación Social en la calidad de vida del adulto mayor em um centro de atención integral en la calidad del adulto mayor en un centro de atención integral, Chiclayo 2022"; mediante el presente comunico a Usted que, lo solicitado ha sido aceptado.

Por lo que, la mencionada estudiante deberá apersonarse a la Gerencia de Asistencia y Promoción Social de esta Entidad, para las coordinaciones pertinentes.

Es propicia la ocasión para expresarle mi singular consideración.

Atentamente,



---

Abg. Martha Isabel Gallo Gallo  
Gerente (e) de Recursos Humanos

C.c: G.G.  
G.A.P.S.  
Archivo.-

**Registro N° 229138.005**

## ANEXO N°5: Consentimiento informado



**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL  
ASIGNATURA: INVESTIGACIÓN II**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PRIMERA PARTE: INFORMACIÓN.**

##### **I. INFORMACIÓN**

El presente formulario de CONSENTIMIENTO INFORMADO está dirigido a las personas mayores de edad, que serán invitadas para participar en la investigación **“PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PRIMERO DE JUNIO, CHICLAYO, 2022”**.

que se realizará como parte de la formación profesional de los estudiantes de la Escuela Profesional de Trabajo Social, Facultad de Humanidades, de la Universidad Señor de Sipán, de Chiclayo.

La investigación es conducida y asesorada por el docente de la asignatura Metodología de la Investigación Científica, MSc. Juan Montenegro Ordoñez. Tiene el propósito de complementar la formación profesional de los estudiantes del X ciclo de trabajo social, con actividades prácticas, en lugares fuera del campus universitario.

**Autonomía y voluntariedad.** Usted es una persona autónoma. Por lo tanto, usted decidirá participar o no en la presente investigación. Si usted acepta participar en la presente investigación, se le pedirá que responda algunas preguntas en una entrevista que durará aproximadamente 60 minutos. La entrevista será grabada utilizando un equipo de audio, o si usted desea, será filmada utilizando un equipo de audiovideo. En el caso que usted nos permita utilizar un equipo de audiovideo o de filmación, no se mostrará su rostro.

La grabación realizada, será para después poder transcribir la entrevista. Una vez transcrita la entrevista, la grabación será destruida.

La entrevista consistirá en preguntas sobre la participación social que tiene y la importancia de esta en su calidad de vida. Por lo que la investigación permitirá conocer sus preferencias, sus cosas, sus experiencias, sus conocimientos, entre otras cosas.

Así como usted decide participar en la investigación, también decidirá participar hasta que concluya la entrevista, o decidirá retirarse cuando lo quiera, sin ningún daño o perjuicio para su bienestar.

Los fines de la investigación son estrictamente académicos. La información que usted nos proporcione, solo será empleada para el cumplimiento de los objetivos de la investigación; dichos objetivos, tienen el propósito de contribuir a la formación profesional de los estudiantes de la Universidad Señor de Sipán, en el ámbito de la formación práctica, que es la que complementa a la formación teórica.

**Justicia.** Su participación en la presente investigación, no significará ningún riesgo para usted, ni le ocasionará daño alguno. Asimismo, tampoco le proporcionará beneficios directos. Solo, que usted, ha participado y contribuido voluntariamente, a la formación profesional de los estudiantes responsables de la investigación, de la Universidad Señor de Sipán.

## **II. COMPRENSIÓN**

Por favor, deseamos que nos diga si ha entendido lo que hemos conversado hasta este momento. Díganos qué dudas tiene o qué no ha entendido bien. Volveremos a explicárselo. Es necesario que haya entendido, porque solo si ha entendido, tiene sentido su participación en la investigación.

En cualquier momento de la investigación, usted puede realizar las preguntas que desea, por ello, le proporcionaremos un número telefónico, al cual usted llamará con ese fin. El número de teléfono es el siguiente: 942736258

¿Ha entendido? ¿Todo está claro? ¿Tiene alguna pregunta?

## **III. VOLUNTARIEDAD**

Su participación en la investigación es voluntaria. Por lo mismo, puede retirarse cuando usted lo decida.

**Confidencialidad.** No utilizaremos su nombre en la investigación. Por ello, usted decidirá qué seudónimo utilizaremos. Si desea, puede elegir un seudónimo por sorteo. Escribiremos unos 10 nombres que usted desea, o nosotros le presentaremos 10 opciones, y elegirá uno de ellos al azar. El nombre elegido, será su seudónimo.

Solo los estudiantes, investigadores responsables de la investigación, conocerán su seudónimo.

**SEGUNDA PARTE: FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

Yo, ..... he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada **“PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PRIMERO DE JUNIO. CHICLAYO, 2022”**.

Me han informado claramente sobre los responsables de la investigación, y a qué institución pertenecen. Asimismo, me han explicado sobre el propósito de la investigación, y que responderé a una entrevista sobre mi vida, de aproximadamente, 60 minutos.

También sé, que la información que proporcionaré es confidencial, y solo será utilizada para los fines de la investigación. La entrevista será grabada, y luego de ser transcrita, será destruida.

Me han informado de los riesgos y beneficios. Me han dicho y sé, que mi participación es voluntaria y confidencial; por ello, solo me identificaré con un seudónimo que ha sido elegido según mi voluntad y decisión.

La persona que me ha leído el presente documento que se llama CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha dicho que en cualquier momento puedo retirarme de la investigación, incluso, durante la entrevista. Me ha proporcionado un número de teléfono, al cual llamaré ante cualquier duda.

Asimismo, me han dicho, que me darán una copia del presente documento. Y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Mi seudónimo: .....

Mi firma: .....

Fecha: .....