



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**ROL DE LA ENFERMERA EN EL APOYO SOCIAL  
DEL ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD  
DISTRITAL DE SAN JOSÉ – 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Gonzáles Zumba, Anita**

**Asesora:**

**Mg. Heredia Llatas, Flor Delicia**

**Línea de investigación:**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2020**

**EL ROL DE LA ENFERMERA EN EL APOYO SOCIAL DEL  
ADULTO MAYOR DEL MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN  
JOSÉ – 2019**

PRESENTADO POR:

**GONZÁLES ZUMBA ANITA**

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR:

---

Mg. Arboleda Guerrero Arturo

**PRESIDENTE**

---

Mg. Ávalos Hubeck Janet

**SECRETARIA**

---

Mg. Bravo Balarezo Flor de María

**VOCAL**

## **Dedicatoria**

A mi madre Gilda Zumba Shuña porque ser mi motivación. A mi esposo Gabriel e hija Shantall porque son la razón de sentirme tan orgullosa de culminar mi meta, gracias a ellos por confiar siempre en mi.

Sin dejar atrás a toda mi familia por confiar en mi, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

Anita

## **Agradecimiento**

La presente tesis es un reto académico y personal, constituye un proceso de investigación fraguado a lo largo de mi experiencia como estudiante de enfermería, en el que de un modo u otro, personas importantes de mi vida profesional y personal han contribuido con su enriquecimiento de una manera concreta y práctica, o demostrando su interés, cercanía y apoyo moral.

Por ello quiero expresar mi profundo agradecimiento a:

Mg. Flor Delicia Heredia Llatas, por su confianza, desde un principio creyó en el proyecto y ha convertido en realidad lo que para mí era un sueño.

Anita

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal analizar el rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José - 2019. Fue un estudio cuantitativo de diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de 72 adultos mayores que pertenecen al programa del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José. Se utilizó un cuestionario de apoyo social de M.O.S. fue desarrollado en EE.UU. por Sherbourne y Cols en 1991. Este cuestionario tiene validaciones en Argentina, 2007 y Colombia 2012. Los resultados de la investigación indican que el 40% percibe un apoyo social mínimo de la enfermera, mientras el 39% apoyo social medio y solo el 21% percibe un apoyo social máximo. Según sus dimensiones, resalta un 49% en el apoyo social emocional mínimo, 40% en el apoyo social afectivo y un 45% en el apoyo social interacción. Asimismo, del 100% de adultos mayores en estudio; el 57% son casados mientras 39% viudos, el 72% cuentan con primaria y el 72% son católicos. Se recomienda a la Municipalidad Distrital de San José asignar presupuesto suficiente para la contratación de enfermeras para la promoción de conductas saludables y fomentar la mejor calidad de vida del adulto mayor del distrito, asimismo capacitaciones al profesional de enfermería sobre sus principales roles y funciones de las enfermeras que se dedican a cuidado y apoyo del adulto mayor.

**Palabras Clave:** Apoyo social, adulto mayor, rol de la enfermera, cuidado, programas sociales.

## **ABSTRACT**

The main objective of this research study was to analyze the role of the nurse in the social support of the elderly in the Municipality of San José District - 2019. It was a quantitative study of descriptive design and cross-sectional design. The sample consisted of 72 older adults belonging to the senior citizen program of the San José District Municipality. A social support questionnaire from M.O.S. It was developed in the USA. By Sherburne and Cols in 1991. This questionnaire has validations in Argentina, 2007 and Colombia 2012. The results of the research indicate that 40% receive a minimum social support from the nurse, while 39% average social support and only 21% perceives maximum social support. According to its dimensions, 49% in the minimum emotional social support, 40% in the affective social support and 45% in the social support interaction stand out. In addition, 100% of older adults under study; 57% are married while 39% are widowers, 72% have primary school and 72% are Catholic. Recommend that the District Municipality of San Jose have a sufficient budget to hire nurses to promote healthy behaviors and a better quality of life for the elderly in the district, as well as training for the nursing professional about their main roles and functions of the nurses who are dedicated to care and support of the elderly.

**Keywords:** Social Support, Senior Adult, Nurse's Role.

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
1.1. Realidad Problemática .....	12
1.2. Antecedentes de Estudio .....	13
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	16
1.4. Formulación del problema .....	23
1.5. Justificación e importancia del estudio .....	23
1.6. Hipótesis .....	23
1.7. Objetivos .....	23
<b>II. MATERIAL Y MÉTODO .....</b>	<b>25</b>
2.1. Tipo y Diseño de Investigación .....	25
2.2. Variables, Operacionalización. ....	27
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. ....	29
2.4. Procedimiento de análisis de datos. ....	30
2.5. Criterios éticos. ....	30
2.6. Criterios de rigor científico.....	30
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	32
3.2. Discusión de resultados.....	37
<b>IV. CONCLUSIONES .....</b>	<b>40</b>
<b>V. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>41</b>

<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO 1. Matriz de consistencia.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos .....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO 3. Confiabilidad del instrumento.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO 4. Autorización y/o constancia para el desarrollo de la investigación .....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXO 5. Formato N° T1 autorización de publicación del autor .....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXO 6. Acta de originalidad del informe de investigación .....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO 7. Validación de expertos.....</b>	<b>54</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José – 2019.....	32
<b>Tabla 2.</b> Características socio demográficamente al adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019 .....	33
<b>Tabla 3.</b> Rol de la enfermera en el apoyo social emocional del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019.....	34
<b>Tabla 4.</b> Rol de la enfermera en el apoyo social afectivo del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019.....	35
<b>Tabla 5.</b> Rol de la enfermera en el apoyo social interacción del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019.....	36

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Gráfico 1.</b> Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019 .....	32
<b>Gráfico 2.</b> Características socio demográficamente al adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019 .....	33
<b>Gráfico 3.</b> Rol de la enfermera en el apoyo social emocional del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019.....	34
<b>Gráfico 4.</b> Rol de la enfermera en el apoyo social afectivo de la Municipalidad Distrital de San José, Chiclayo – 2019.....	35
<b>Gráfico 5.</b> Rol de la enfermera en el apoyo social interacción del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019.....	36

## I. INTRODUCCIÓN

La llegada a la etapa de adulto mayor se ha convertido en un fenómeno social debido al incremento de este grupo etareo. Algunos de los problemas actuales de estas personas son la disminución del logro de placeres, se sienten poco útiles, dejados de lado por su entorno, sobre todo por los más jóvenes, despreciados y sobre todo sienten la muerte cerca. La vejez, es considerada un período en el que el individuo ha proporcionado a la sociedad todo su potencial en la época indicada y que a pesar de los cambios producidos por la edad tiene potencialidades creativas y de necesidades emocionales. Es por esto que surge necesidad de brindar a cada adulto mayor un espacio psicosocial y de salud adecuado para seguir contribuyendo con la sociedad y disfrutando de la vida. <sup>(1)</sup>

Existen diversos problemas sociales por las que atraviesan los adultos mayores en la actualidad, siendo uno de ellos el poco apoyo familiar o las familias con problemas de convivencia, lo que conlleva a no tener redes de apoyo efectivas. De ahí la importancia de incrementar el trabajo social con los adultos mayores para mejorar su calidad de vida y continúe realizando las diversas actividades que le permitan sentirse útiles, aceptados y con una autoestima alta. <sup>(1,2)</sup>

La II Asamblea Mundial sobre los adultos mayores en Latino América, refiere que el compromiso de una vida saludable abarca no solo al adulto mayor sino también a los gobiernos, buscando en todo momento mejorar y preservar la salud a través de acciones dirigidas a modificar los factores físicos, sociales y emocionales en relación con su entorno, ocupación, condición social, cultura y género. El Perú a través del Programa de Atención al Adulto Mayor tiene como misión prevenir, detectar y tratar a tiempo las enfermedades reduciendo sus consecuencias, mediante los cuidados brindados y apoyo necesario cuando lo necesitan, logrando que el adulto mayor estén activos y saludables, en lo físico y mental, en lo familiar y comunitario. <sup>(3,4)</sup>

Es así que, esta investigación tuvo como objetivo analizar el rol de enfermería en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019. La cual, busca conocer el impacto del apoyo del gobierno a través de estas políticas que ayuden al adulto mayor a desarrollar todas sus habilidades para una vida saludable tanto biológica como social, para que se integre socialmente y en el ámbito familiar, superando barreras sociales y culturales que hoy en día existen y no ayudan a su calidad de vida <sup>(5)</sup>.

## 1.1. Realidad Problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere como adulto mayor a las personas mayores a 60 años de edad a más. La OMS ha estimado que para el 2050, superaran las personas de mayores de 60 años de edad, pasando de 12% al 22% de la población total. Lo cual, puede tener efectos negativos para la salud pública, pues los adultos mayores que cuentan con una buena salud sentirán que tienen un lugar en la sociedad mediante su independencia. A lo largo de la existencia de la persona se debe prevenir las enfermedades o ser detectadas a tiempo con la finalidad de evitar las consecuencias en la etapa adulto mayor. <sup>(3,4)</sup>

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), proyecta que para el 2050 el número de personas mayores de edad sea dos veces mayor y el 2100 tres veces mayor, es decir, esta etapa de vida seguirá en aumento. Ello es porque, actualmente, ha disminuido la tasa de fecundidad y la esperanza de vida se ha prolongado, llevando a un aumento de los mayores de 60 a más años a nivel mundial. Podemos apreciar que la población a nivel mundial está aumentando en edad (envejeciendo); en la mayoría de países, pues, el adulto mayor está por ser uno de los cambios sociales más significativos del siglo XXI, y si no son bien cuidados repercutirá en la dinámica familiar y social. <sup>(5)</sup>

En América Latina, este grupo poblacional está aumentando progresivamente en gran parte de los países. Siendo un proceso integral de envejecimiento reflejándose en las pirámides poblaciones demográficas observándose el aumento de adultos mayores en la población total. Es así que en países como Colombia, México, Brasil, Argentina, Venezuela y Perú son los países con población en aumento, sin embargo, los países más pequeños también se está reflejando este aumento <sup>(6)</sup>.

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), refirieron que en los últimos años, la población mayor de 60 años ha incrementado de un 9.1% de la a 11.9%, disminuyendo la población de 0 y 14 años de 30.5% a 26.4%, mientras las personas de 15 a 59 años se elevó de 60.4% a 61.7% <sup>(7)</sup>. Debido a estas cifras estadísticas, para prever problemas de índole económica debe mejorar las políticas de salud pública, y realizar actividades preventivas promocionales con el fin de asegurar la capacidad funcional en los adultos mayores, para que tengan una participación social segura.

En la Región Lambayeque se cuenta con un promedio de 133,315 adultos mayores, que representan el 10.58% del total de la población; de los cuales un 51% es población femenina y el 49% masculina; teniendo sólo el 13% 80 años a más. Por otro lado, se sabe que 92 mil 162 adultos mayores (69.13%) se encuentran en la provincia de Chiclayo; 30 mil 334 (22.75%) en la provincia de Lambayeque y 10 mil 819 (8.12%) en la provincia de Ferreñafe <sup>(8)</sup>. En Lambayeque mediante ESSALUD (2018), ofrecen el Centro de Adulto mayor (CAM) con la finalidad de que los adultos mayores lleven esta etapa con calidad, a través del desarrollo de actividades familiares, sociales, culturales, recreativas permitiendo cambiar su estilo de vida de pasiva a activa. <sup>(12)</sup>

En la Municipalidad Distrital de San José de la ciudad de Chiclayo durante las prácticas de salud comunitaria se ha observado un incremento de pacientes adultos mayores que asisten al programa, los cuales al ser entrevistados reflejan inseguridad, tristeza; asimismo, muchos de ellos manifiestan que viven solos. En ese sentido, el apoyo social dado por la enfermera juega un rol importante en la vida de los adultos mayores porque es reflejo de las circunstancias vividas en este programa dirigido a ellos, sin embargo, diversos factores suelen pasar que afecten el estado del adulto mayor, adquiere gran relevancia. <sup>(11)</sup>

## **1.2. Antecedentes de Estudio**

Cordonez Jara J. 2019, realiza una investigación en el Ecuador con el objetivo de relacionar el apoyo social percibido con la calidad de vida, en una muestra de 71 personas (adultos mayores), para lo cual aplico dos instrumentos: La escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido de Zimet y la Escala de Calidad de Vida. Los resultados refieren que los adultos mayores casi siempre pueden conversar de sus problemas con sus amigos, que a veces personas que se interesan por lo que sienten. En funcionalidad física el 86.66% manifiesta que a menudo se desplazan ayudados por un bastón u otra persona, indica que la funcionalidad física interfiere en su calidad de vida un, 54.54%, a menudo mantienen relaciones con sus amigos y vecinos; situación monetaria el 59.46% algunas veces están satisfechos con las condiciones económicas, casi siempre pueden expresar a su familia sienten y piensan, el 29.03% casi siempre son capaces de atenderse a sí mismos, el asilo de ancianos lo definen los propios sujetos los miedos frente a la incertidumbre del futuro. <sup>(13)</sup>

Alhatef, E en el 2018, publica en Argentina la investigación sobre Bienestar Psicológico y Apoyo Social percibido en Adultos Mayores. Investigación realizada fue de corte transversal, descriptivo-correlacional, realizado en una muestra de adultos mayores. Los instrumentos empleados demostraron ser válidos y confiables estadísticamente. Los resultados obtenidos brindaron la posibilidad de corroborar la hipótesis planteada, ya que se comprobó correlación y alto nivel de significancia entre las variables apoyo social percibido y la variable bienestar psicológico <sup>(14)</sup>.

En el 2017, Mercedes Cerquera A., Uribe Rodríguez A., Matajira Camacho y., Delgado Porras M., realizan en Colombia la investigación sobre Apoyo social percibido y dependencia funcional en el adulto mayor con dolor. Se trata de una investigación descriptiva – transversal, realizado en una muestra de 200 adultos mayores. Los instrumentos empleados fueron las encuestas de apoyo social percibido, el cuestionario de Barthel y el de Mcguill. Los resultados obtenidos arrojan correlación baja entre las variables, asimismo refieren altos niveles de apoyo <sup>(15)</sup>.

Tenezaca Villa C., Verdugo Cantos W. 2017. Ecuador. Realizan la investigación sobre las Redes de apoyo socio familiar y las formas de vida del adulto mayor. La metodología empleada por los autores fue cuali- cuantitativa y correlacional, en una muestra de 60 adultos mayores. Los cuestionarios empleados demostraron ser válidos y confiables. Los resultados refieren que las redes de apoyo influyen en las formas y calidad de vida y entre ambas variables existe una significativa asociación estadística  $p < 0,05$ . Se concluye que la calidad de vida aumenta cuando los adultos mayores cuentan con redes de apoyo social <sup>(16)</sup>.

Siza Velva B. Ecuador. 2015. Realizan una investigación sobre la intervención de enfermería para mejorar su calidad de vida del adulto mayor realizado en una Institución Ecuatoriana. La metodología empleada fue descriptiva, en una muestra conformada por 32 adultos mayores, para lo cual emplearon un cuestionario que demostró validez y confiabilidad. El autor concluye que la intervención de enfermería se relaciona favorablemente con la calidad y el bienestar general del adulto mayor (físico y psicosocial y emocional) <sup>(17)</sup>.

Guerrero Martelo M., Gonzalo Galván, Vásquez De la Hoz F. 2015, realizan la investigación en adultos mayores sobre el Apoyo Social, Autoestima y Autonomía Funcional en una Institución de adultos de Colombia. Esta investigación correlacional, realizada en una muestra de 30 adultos mayores. Para la recopilación de datos utilizaron la escala de Rosenberg y el cuestionario de Barthel. En los resultados los autores confirman la relación entre la autoestima y autonomía funcional. Concluyen que la autonomía funcional que se le brinda al adulto mayor en la institución es el factor determinante de la autoestima en el adulto mayor hospitalizado <sup>(18)</sup>.

Sinha M., en el 2018 realiza una investigación sobre la depresión en adultos mayores en India. La investigación fue descriptiva, realizada en una muestra de 103 adultos mayores. El autor empleó la escala de depresión para personas mayores altamente confiable. En los resultados se observa mayor prevalencia de depresión en hombres que en mujeres y la viudez se asoció significativamente con la depresión. Concluye en la investigación que la depresión leve es común en la población rural de adultos mayores, particularmente entre mujeres y ancianos viudos, por lo que recomiendan al estado implementar estrategias integrales para promover la salud mental y prevenir la depresión geriátrica.

Cavero Arguedas D., Cuadra Carrasco G. y Cruzado de la Vega, en el 2017, realizan la investigación “Efectos de los programas sociales en la salud en poblaciones de extrema pobreza”. Esta investigación de tipo descriptivo, realizada en una muestra de personas adultas en condiciones de extrema pobreza en el Perú. Los autores demostraron que los programas sociales generaron mejoras en la salud emocional (depresión y valoración personal) del adulto mayor pero no en su salud física. Recomendaron optimización de los programas de los servicios de salud <sup>(19)</sup>.

Reyes Damián S., Sánchez Muro M. 2017. Lambayeque. Fortaleciendo la dimensión espiritual del adulto mayor: Rol de la enfermera de un Puesto de Salud de Chiclayo, 2017. cuyo objetivo fue describir el proceso enfermero para fortalecer la dimensión espiritual del adulto mayor atendido en la Estrategia del Adulto Mayor de un Puesto de salud de Chiclayo en setiembre del 2017. La investigación fue de tipo cualitativa, estudio de caso, se trabajó con una población muestral de cuatro enfermeros(as) y quince adultos mayores que cumplieron con los criterios de elegibilidad; utilizándose para ello entrevista semiestructurada, se procesó la información con el análisis de contenido; se aplicaron los criterios de científicidad y principios éticos, según reporte Belmont. Se develó que: la

enfermera sí realiza intervenciones de manera empírica para fortalecer la dimensión espiritual, las intervenciones de las enfermeras están dirigidas a fortalecer, lazos con un ser superior, consigo mismo y con los otros, sin embargo, estas intervenciones no están planificadas, ni hay un registro que evidencie ello, tampoco hay un diagnóstico enfermero que permita guiar, priorizar las intervenciones de enfermería. <sup>(20)</sup>

Villalobos Córdova E. 2015. Chiclayo. Realiza la investigación sobre el Apoyo social en los adultos mayores de un Centro de Salud de un distrito del departamento. Con una metodología descriptiva transversal, realizada en una muestra de 100 adultos mayores, con el uso de instrumentos válidos y confiables (cuestionario de Apoyo Social de Moss). El autor concluye que existe un nivel bajo de apoyo social en los adultos mayores en el Centro de Salud en estudio. <sup>(21)</sup>

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. El rol de la enfermera**

Hildegard Peplau, plantea un modelo que autor tiene como base teorías psicodinámicas, de motivación social, aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. <sup>(38)</sup> Según el autor, la enfermería considera a la persona como un individuo único sin incluir su entorno, estando la persona en desarrollo constante controlar su ansiedad provocada por sus necesidades diarias. Mientras en el entorno, nos dice que la enfermera debe respetar la cultura de las personas y adaptarse a ello. Asimismo, la salud contiene condiciones psicosociales y emocionales que interactúan para que la persona tenga una calidad de vida productiva, tanto en el personal como con la comunidad. Por último, a enfermería lo describe como un proceso psicosocial emocional, que posibilitan la salud, siendo la enfermera quien reconoce la necesidad de la persona y brinda su ayuda. <sup>(38)</sup>

El modelo de Peplau muestra dificultades, tales como: La enfermera es capaz de asumir distintos roles en su apoyo terapéutico a través de una comunicación segura. La enfermera debe asegurar y dar el espacio al paciente para que soluciones sus problemas mentales. Además, la enfermera debe tener mayor tiempo para el apoyo del personal y compartir la parte clínica para su entendimiento. <sup>(38)</sup>



El proceso interpersonal de la enfermera se da mediante su personalidad, siendo un instrumento educativo, que ayuda a preparar una vida en su plenitud total, las cuales, se establecen en fases cuando la persona pasa un proceso de enfermedad o necesidad de ayuda. Estas son las fases:

La primera fase es de orientación; se da el principio de las relaciones porque la persona reconoce una necesidad y busca apoyo en un profesional, aquí la enfermera forma una relación con la persona desde el momento que esta acude a un establecimiento de salud y mediante el uso de sus recursos personales y profesionales de la enfermera, el paciente toma la decisión de continuar recibiendo el cuidado que satisface su necesidad. <sup>(38)</sup>

La segunda fase es de identificación; la persona manifiesta sus sentimientos de acuerdo a su necesidad que presenta y la enfermera mediante el escucha ayudará a la persona lineé sus sentimientos y obtenga lo positivo, se lleva a cabo el diagnóstico y planeamiento de los posibles cuidados. <sup>(44)</sup>

La tercera fase de aprovechamiento; la enfermera presta cuidados y la persona aprovecha estos para dar solución a su necesidad, la persona experimenta momentos de dependencia o independencia de acuerdo a la magnitud de su necesidad mediante el proceso de recuperación con el plan de cuidados de la persona. <sup>(38)</sup>

La cuarta fase de resolución; se desprende de las fases anteriores pues se dan los resultados positivos de los cuidados brindados y se refleja a través de la satisfacción de la necesidad afecta, la enfermera ayuda que la persona logre relacionarse con su familia y la sociedad a través de su realización e independencia.

### **1.3.2. Funciones de la enfermera**

En el modelo de Hildegarde Peplau, propone funciones a la enfermera:

Papel del extraño; por ser la enfermera una persona desconocida para la persona, debe establecer una relación brindando confianza y sin juicios hacia él mediante la identificación.

Papel de persona-recurso; la enfermera ayuda a la persona mediante la resolución de preguntas respecto a la salud

Papel docente; la enfermera informa a la persona de acuerdo a la necesidad que presenta y aprende de éste para incrementar o fortalecer su conocimiento.

Papel conductor; el enfermero ayuda a la persona a través de la involucración de este en una participación activa de sus cuidados.

Papel de sustituto; la enfermera realiza un papel de sustituto de alguien, para luego enseñar a la persona a involucrarse en ellos y lograr su independencia.

### **1.3.3. El adulto mayor**

Según la OMS, las personas mayores de 60 años son consideradas adultos mayores. <sup>(20)</sup> Esta etapa es considerada la última en la vida del hombre. La vejez trae modificaciones en la vida diaria tanto física, económica y funcional. Se entiende por envejecimiento a los cambios fisiológicos, morfológicos y psicológicos del ser humano a través del tiempo, estos cambios constituyen una mayor susceptibilidad a padecer complicaciones en su salud. <sup>(21)</sup> El estado de salud del adulto mayor es consecuencia de sus hábitos durante el transcurso de su vida, como proceso natural se puede observar una serie de cambios funcionales y estructurales.

El envejecimiento puede dividirse en dos tipos: primario y secundario. El primario es un proceso progresivo e inevitable de deterioro de las funciones corporales que se da a lo largo de toda la vida, de manera inevitable. El secundario es resultado de enfermedades, abusos, alimentación inadecuada, estrés e inactividad física, así como otros factores en la vida de la persona que por lo general pueden ser controlados y por lo tanto, prevenirse. Sin embargo, el envejecimiento, ya sea por causas primarias, secundarias o un conjunto de ambos, trae consigo cambios físicos y cognitivos significativos para la vida de la persona. <sup>(42)</sup>

### **1.3.4. Tipos de cuidados para el adulto mayor**

La teoría de Peplau considera 6 tipos de cuidados para el adulto mayor:

Cuidados de estimulación: La enfermera enseña al adulto mayor a aumentar su capacidad mediante el reconocimiento del desequilibrio de su salud, con la participación activa y autocuidado de su tratamiento. <sup>(38)</sup>

Cuidados de confirmación; la enfermera coopera en el desarrollo de la personalidad de la persona, la recuperación de la persona confirmará el éxito del plan de cuidados realizado por la enfermera. <sup>(39)</sup>

Cuidados de consecución y continuidad de vida; la enfermera debe brindar cuidados en donde la persona se sienta segura, para ello, la enfermera debe complementar su saber, saber ser y saber hacer. De esta manera, la persona tenga la seguridad de los cuidados recibidos por el personal de enfermería mediante un oportuno y eficiente cuidado a través de una información clara de la evolución del estado de salud. <sup>(38)</sup>

Cuidados para resguardar la autoimagen del paciente; la enfermera a través de su cuidado ayudará a la persona a que tenga una imagen verídica de él y su entorno; estimándose y aceptándose asimismo permitiendo que tenga una autoestima alta y estable. La enfermera deberá conocer valores, creencias y costumbres de la persona y trabajar sus cuidados en ello con base científica. <sup>(38)</sup>

Cuidados de sosiego y relajación; diversas situaciones que ocurren alrededor de la persona en su vida diaria pueden llevarle a tener ansiedad y perder el equilibrio emocional como la pérdida de alguna persona u objeto material, economía en crisis, desempleo, entre otros. La enfermera debe actuar de manera eficaz realizando un plan de cuidados con la finalidad de recuperar la estabilidad de la persona a través de su tranquilidad logrando la relajación de la persona para poder contribuir a su tratamiento. <sup>(40)</sup>

Cuidados de compensación; la enfermera brinda su ayuda a las personas con fin de lograr un equilibrio en su salud en el aspecto físico, psicológico y social según las necesidades de las personas. En este momento, la persona presenta dependencia a pesar de la necesidad afectada, entonces la enfermera demostró ser competente porque aplico sus tres saberes con resultados positivos. <sup>(39)</sup>

### **1.3.5. Dimensiones en el adulto mayor**

En la dimensión biológica; el envejecimiento es la última etapa del ciclo vital, donde las funciones fisiológicas empiezan a disminuir y se refleja en la pérdida molecular, celular y sistémica hasta la pérdida de la vida. Nuestros sistemas y órganos envejecen de

manera diferentes. La piel pierde su grosor y elasticidad, el cabello se torna blanco o gris, función salival disminuye, mucosas secas en exceso, agudeza visual disminuye, glándulas lagrimales atrofiadas, pérdida gradual de la audición. <sup>(42)</sup>

En la dimensión psicológica; se da mediante adaptaciones del adulto mayor, por ejemplo, jubilación y disminución de los ingresos económicos. Por ello, el adulto debe realizar actividades que reemplacen los vacíos ocasionados por la jubilación y otros; y desempeñar roles como el de abuelos. Según Peck, reemplazan actividades físicas por las mentales, por los cambios biológicos redelimita relaciones con miembros de ambos sexos. Asimismo, enfrentan emociones frecuentes por la separación de familias o la partida de amigos y defienden sus posiciones ante nuevas ideas. <sup>(42)</sup>

En la dimensión social; el envejecimiento hace que se alejen de los demás, antes sus relaciones sociales se daban mayormente en el trabajo pero con la jubilación esta pasa a ser casi nula, asimismo, las enfermedades que padecen algunos adultos mayores los aquejan y hacen que se alejen por el dolor físico los imposibilita. Sin embargo, para ellos las pocas relaciones sociales que tengan los hacen sentirse bien, pese que su red social se reduzca siempre conservan a su familia y amistades antiguas. <sup>(42)</sup>

En la dimensión espiritual; es de suma importancia en el adulto mayor ya que durante esta etapa, se genera sentimiento de miedo y desconfianza, esto se manifiesta ya que el adulto mayor se encuentra en la etapa de la integridad versus desespero-sabiduría, por ello, la enfermera debe ser afectiva y empática transmitiendo confianza a la persona, lo que permite que este exprese su necesidad espiritual. <sup>(42)</sup>

Además, en las teorías de etapas de vida, Erick Erikson nos dice que el adulto mayor se encuentra en la etapa de Integridad del yo v/s desesperación. En esta etapa, el adulto mayor reconocen que lo que han hecho durante lo largo de su vida estuvo bien dentro de todas sus posibilidades y a pesar que algunos objetivos no alcanzaron todo lo que hicieron fue con amor. Por otra parte, comienzan aceptar que están cerca de la muerte y que es una etapa que no pueden evitar por ser parte del proceso de la vida. Asimismo, Lenon nos habla de la teoría de la actividad, el adulto mayor debe estar más activo porque ello permitirá que su envejecimiento sea satisfactorio y para ello propone actividades como: Informal (relación

con su familia, amigos y vecinos); formal (participan en diferentes organizaciones) y solitaria (lectura, televisión, radio, etc.)<sup>(43)</sup>

### **1.3.6. Apoyo social**

El apoyo social provee bienestar y estabilidad emocional al adulto mayor, previniendo la depresión, estrés, así como enfermedades crónicas. Los servicios de este apoyo ayudan a mantener la independencia, establecer estilos de vida significativos, adaptación a cambios, desarrollar estrategias de autocuidado, prevenir riesgos que afecten a la salud y al bienestar, para que ellos mismos puedan evitar problemas físicos, sociales, espirituales y emocionales<sup>(22)</sup>. El apoyo social influye directamente sobre los niveles de salud de los individuos y su bienestar, actúa protegiendo la salud de los adultos mayores, y equilibra el estrés manteniendo su bienestar y satisfacción con la vida.

### **1.3.7. Clases de Apoyo Según Sluzki**

El apoyo social recibido; son los vínculos que el individuo posee en la sociedad. La familia es la que genera mayor beneficio en cuanto a salud mental, física y emocional, en pocas palabras es la ayuda que recibe la persona en un determinado tiempo. El apoyo social percibido; se evalúa las relaciones significativas y la subjetividad del individuo en cuanto al apoyo recibido (lo cognitivo y evaluación del apoyo)<sup>(23)</sup>. EL apoyo informal; primario, familia; secundario, estado, comunidad, amigos. Y el apoyo formal como instituciones gubernamentales y no gubernamentales.<sup>(24)</sup>

Para Kahn y Antonucci (1981) En el apoyo social suceden transacciones interpersonales, las mismas se agrupan en cuatro tipos de apoyo: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivas.

El apoyo emocional; es la parte afectiva donde el adulto mayor necesita transmitir sus sentimientos, pensamientos y experiencias, para ello, necesita alguien con quien hablar y expresar sus emociones y la persona debe darle confianza, transmitir positivismo y afecto positivo. Este tipo de apoyo permite aumentar o mantener una buena autoestima porque se sienten valorados y aceptados por las personas que los rodean, lo que permite mantener su salud; estas relaciones sociales de confianza mejoran la calidad de vida y bienestar.

El apoyo instrumental; el adulto mayor lo usa con el fin de lograr objetivos y metas. El bienestar es un punto clave porque reduce las tareas y le permite tener más tiempo

en actividades sociales. Nos menciona dos tipos de actividades; como las básicas como vestir, baño, comer, pasear y las actividades instrumentales como ir de compras, usar el teléfono, visitar al médico.

El apoyo cognitivo: se enfoca en la emisión de consejos o intercambio de información pertinente <sup>(32)</sup>.

El apoyo material; se incluyen los recursos monetarios (dinero, regalos) o no monetarios (alimento, ropas) <sup>(31)</sup>.

### **1.3.8. Evaluación del Apoyo Social**

El apoyo social consta de aspectos estructurales y funcionales; según Veiga y Wood proporcionan instrumentos de evaluación: La escala de entrevista sobre apoyo social (tamaño de red social, nivel de satisfacción y la necesidad del adulto mayor); cuestionario sobre apoyo social (tamaño de la red, la frecuencia y duración de la relación y fuentes de apoyo social); escala de relaciones sociales (provisión, recepción, contenido, disponibilidad del apoyo social y satisfacción); inventario de recursos sociales en ancianos (evalúa apoyo emocional e instrumental); y medición del sistema de apoyo personal (evalúa aspectos estructurales y funcionales del apoyo social).

### **Atención de Enfermería al Adulto Mayor**

La enfermera evalúa al adulto mayor de forma integral, cuidando su autonomía, dignidad y haciéndole partícipe de todas las actividades a realizarse con él teniendo como fin mantener y/o mejorar su calidad de vida. Para ello, la enfermera debe tener en cuenta sus características tanto individuales como colectivas, toma de decisiones con la participación de ellos, plan y realización de actividades correspondientes a un cuidado integral. <sup>(37)</sup>

En el apoyo social del adulto mayor, la enfermera, participa a base de la red social informal de la persona y evalúa el apoyo emocional con sus resultados positivos. Siendo el rol indirecto por parte de la enfermera con el fin de cambiar aspectos individuales, actitudes e interacción con sus miembros; de esta manera fortalece la red mediante la duración y responsabilidad reflejando beneficios a largo plazo y satisfacción de las necesidades emocionales.

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuál es el rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José - 2019?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

La importancia de esta investigación radica en que permitirá conocer el impacto que tiene la labor de la enfermera durante el desarrollo de las actividades realizadas con los adultos mayores, para poder realizar propuestas que hagan más efectivas las intervenciones tendientes a mejorar la calidad de vida del adulto mayor en todos los aspectos, teniendo en cuenta que esta población es relevante y está en aumento en este distrito. Hoy en día, esta población ha aumentado por la disminución de tasas de natalidad y el aumento de esperanza de vida. El Perú, es un país considerado con mayor población de adulto mayor.

Justifico el presente estudio porque socialmente involucra a dos grupos de interés que de una manera u otra se beneficia con los resultados del apoyo social. Pues el primer grupo son los enfermeros, quienes con los resultados se plantearán acciones a realizar lo cual ayudará a mejorar los indicadores nacionales llegando a la meta con cambios notables en esta población a nuestro cuidado. Y el segundo grupo son los adultos mayores, quienes al mejorar las actividades a realizar por parte de los enfermeros permitirán mejorar la calidad de vida de ellos, haciendo de esta última etapa placentera, con ganas de vivir y sintiéndose útiles en la sociedad. Además, se considera relevante realizar el estudio en este campo, pues es importante la participación de enfermería y considerando la escasez de investigaciones a nivel nacional y regional ayudarán a aplicar y mejorar los instrumentos en investigaciones posteriores.

#### **1.6. Hipótesis**

No va por ser una investigación descriptiva

#### **1.7. Objetivos**

##### **1.7.1. Objetivo general:**

Analizar el rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Caracterizar socio demográficamente al adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José – 2019

Determinar el rol de la enfermera en el apoyo social emocional del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José - 2019

Determinar el rol de la enfermera en el apoyo social afectivo del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José - 2019

Determinar el rol de la enfermera en el apoyo social interacción del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José - 2019



## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de investigación cuantitativa, descriptivo y de corte transversal.

Cuantitativa porque para Hernández Sampieri porque se realiza sin manejar voluntariamente variables, es decir no se modifican las variables independientes para ver su resultado en otras variables, se dan con el estudio natural de estas. El diseño fue descriptivo porque permitió organizar el resultado las características, factores, procedimientos y otros fenómenos <sup>(50)</sup>. Transversal porque los datos obtenidos se dio en un solo momento y tiempo. Describió variables y analizó su incidencia e interrelación en un determinado momento <sup>(51)</sup>.

Esquema:

M ——— O1

M: Muestra

O1: Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor

#### **Población y muestra.**

Constituye 88 adultos mayores de la Municipalidad Distrital de San José 2019.

Muestra de 72 adultos mayores seleccionados mediante el muestreo probabilístico de manera aleatoria.

El tamaño de la muestra se obtuvo a través de la siguiente fórmula:

Dónde:

Z: Nivel de Confianza (1.96)<sup>2</sup>

p: 0.5

q: 0.5

E: Error puntual (0.05)<sup>2</sup>

n: Tamaño de la muestra

N: Población total=88

$$n = \frac{z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 88 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (88 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 71.75 \cong 72$$

#### **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores que acepten, aprueben y firmen el consentimiento informado.
- Adultos mayores que pertenezcan al programa del Adulto mayor.
  
- Adultos mayores que hablen idioma castellano

#### **Criterios de exclusión**

- Adultos mayores que no acepten participar en el estudio.
  
- Adultos mayores con problemas mentales.

## **2.2. Variables, Operacionalización.**

### **Variable Independiente**

#### **- Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor:**

Está definida como “la relación directa con la red social informal de la persona y el apoyo emocional con resultados positivos, mediante información y ayuda recibida; construyendo lazos sociales en su experiencia a través de actividades cotidianas”. Pérez, J. y Daza, F <sup>(37)</sup>.

Variable	Dimensiones o categorías	Indicadores	Técnica e instrumento
Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor	Apoyo social emocional	<p>Puede contar con la enfermera cuando necesita hablar.</p> <p>La enfermera le aconseja cuando tiene problemas</p> <p>La enfermera le informa y le ayuda a tener información.</p> <p>Confía en la enfermera y habla de sí mismo y de sus preocupaciones.</p> <p>La enfermera le da consejo cuando realmente necesita</p> <p>La enfermera comparte sus temores y deseos más íntimos.</p> <p>La enfermera le aconseja como resolver sus problemas personales.</p> <p>La enfermera comprende sus problemas.</p>	Encuesta/cuestionario
	Apoyo social afectivo	<p>La enfermera le muestra amor y afecto.</p> <p>La enfermera lo abraza.</p> <p>La enfermera lo hace sentir querido.</p>	
	Apoyo social interacción	<p>La enfermera le ayuda a pasar un buen rato.</p> <p>Con la enfermera puede relajarse.</p> <p>Con la enfermera puede hacer cosas que le sirva para olvidar sus problemas.</p> <p>Con la enfermera puede divertirse.</p>	

### 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica son medios normalizados, activos que dan solución a prácticos problemas, y se seleccionan teniendo en cuenta la justificación de la investigación <sup>(52)</sup>. Se empleó la técnica del cuestionario Apoyo Social, desarrollado por Sherbourne y Cols en 1991.

#### Definición de las dimensiones y calificación de los temas

Dimensión afectiva; incluye el amor, el cariño y la empatía. Consta de 3 ítems.

Dimensión Interacción; tiene que ver con la posibilidad de contar con personas con quien comunicarse. Consta de 4 ítems.

Dimensión emocional / informacional; incluye posibilidad de asesoramiento, consejo e información. Consta de 8 ítems.

**Los índices van desde 19 hasta un puntaje total de 94 de apoyo social, con un valor medio de 57.**

#### Dimensiones

Dimensiones	A.S. Máximo	A.S. Medio	A.S. Mínimo
Emocional	30 - 40	19 - 29	8 - 18
Afectivo	12 - 15	8 - 11	3 - 7
Interacción	16 - 20	10 - 15	4 - 9

#### Puntuaciones

Apoyo social	Puntaje	
Elevado	71 puntos	95 puntos
Medio	45 puntos	70 puntos
Mínimo	19 puntos	44 puntos

La validez del cuestionario se realizó por juicio de expertos.

La fiabilidad del instrumento fue de 0.9 (altamente confiable)

#### **2.4. Procedimiento de análisis de datos.**

Se usó el software Excel versión 2016 y el programa estadístico SPSS versión 23; permitiendo ambos obtener las tablas y los gráficos de estas, y así permitió presentar los resultados de la investigación. Luego se construyó tablas de frecuencia resumiendo informaciones de las variables de estudio y realizar figuras estadísticas con la finalidad de tener un análisis rápido visual.

#### **2.5. Criterios éticos.**

Se tienen en cuenta los criterios éticos consignados en el informe Belmont <sup>46</sup>, siendo los siguientes:

**Beneficencia:** Principio que se tuvo como base para no dañar a tanto al sujeto como a la comunidad, sino más bien, promoviendo el bienestar y reducir los riesgos.

Mediante este principio no sólo se respetaron las decisiones del profesional de enfermería que participe en el estudio, sino que además se protegió en todo momento de cualquier daño procurando su bienestar. Este estudio tuvo como finalidad determinar el rol de la enfermera mediante el apoyo social que recibieron los adultos mayores, con el fin de concientizar al personal de los aspectos que debe mejorar para mejorar su labor en esta etapa.

**Justicia:** Se refiere que nadie debe ser discriminado ni por su cultura, ideología, política, social y economía; se distribuye los beneficios equitativamente a todas las personas. En la presente investigación, todos los adultos mayores que participaron fueron tratados por igual siendo participes del mismo derecho, lo que permitió aplicar el instrumento.

**Respeto a la dignidad humana:** Se trató al adulto mayor con respeto y con autonomía.

#### **2.6. Criterios de rigor científico**

Belmont resume los principios éticos básicos (50):

**Principio de autonomía;** Se respetaron las ideas y opiniones de los adultos mayores, así como sus valores y creencias personales, al expresar participar voluntariamente de la investigación con la firma del consentimiento.

Principio de Beneficencia, los adultos mayores fueron informados sobre el estudio y se resaltó que la participación de ellos en la investigación no corría ningún riesgo.

Principio de Justicia, los adultos mayores recibieron un trato justo e igualitario, se conservó su anonimato cuidando su identidad y usando su información brindada solo para fines científicos.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en Tablas y Figuras

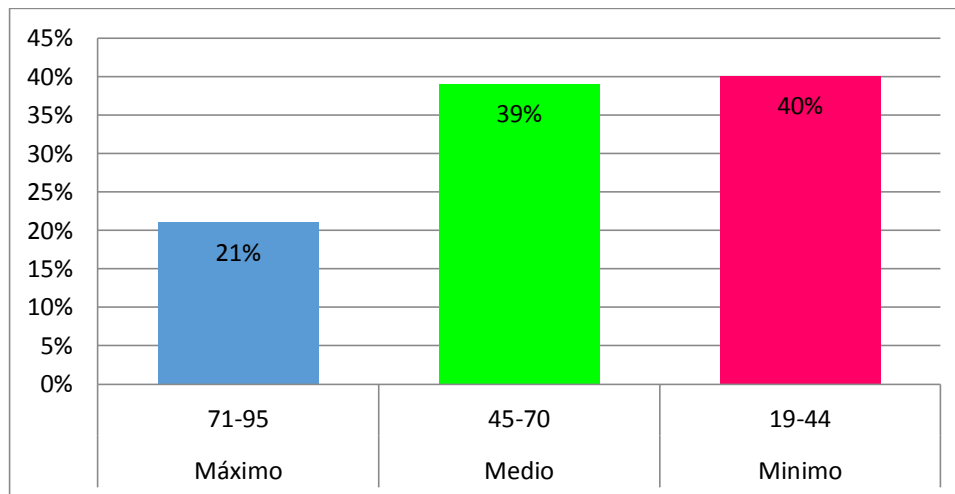
**Tabla 1.** Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José – 2019

	<b>Apoyo Social</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Máximo</b>	71-95	15	21
<b>Medio</b>	45-70	28	39
<b>Mínimo</b>	19-44	29	40
<b>Total</b>		72	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 1, del 100% de adultos mayores en estudio; el 40% percibe un apoyo social mínimo de la enfermera, mientras el 39% apoyo social medio y solo el 21% percibe un apoyo social máximo.

**Gráfico 1.** Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019





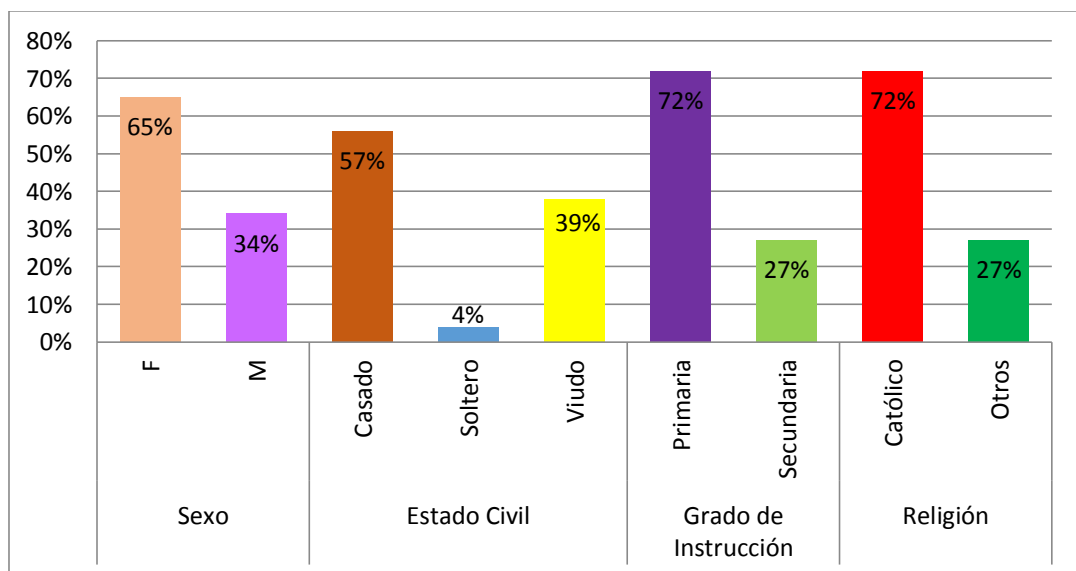
**Tabla 2.** Características socio demográficamente al adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019

Características Sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	F	47	65
	M	25	35
	Total	72	100
Estado Civil	Casado	41	57
	Soltero	3	4
	Viudo	28	39
	Total	72	100
Grado de Instrucción	Primaria	52	72
	Secundaria	20	28
	Total	72	100
Religión	Católico	52	72
	Otros	20	28
	Total	72	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 2, del 100% de adultos mayores en estudio; el 57% son casados mientras 39% viudos, el 72% cuentan con primaria y el 72% son católicos.

**Gráfico 2.** Características socio demográficamente al adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019



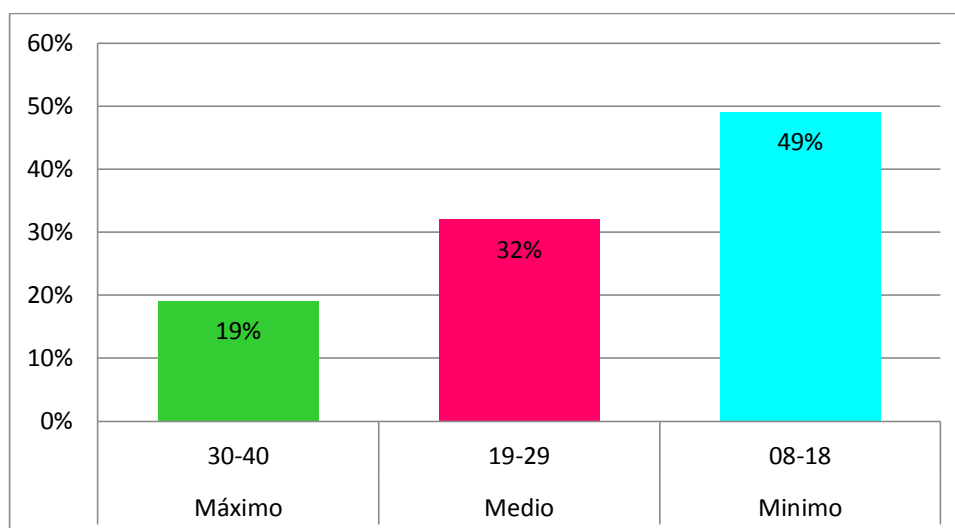
**Tabla 3.** Rol de la enfermera en el apoyo social emocional del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019

Apoyo social emocional	Frecuencia	Porcentaje
<b>Máximo</b>	30-40	14
<b>Medio</b>	19-29	23
<b>Mínimo</b>	08-18	35
<b>Total</b>		72
		100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 3, del 100% de adultos mayores en estudio; el 49% percibe un apoyo social emocional mínimo por parte de la enfermera, mientras el 32% percibe un apoyo medio y solo el 19% lo percibe el apoyo como máximo.

**Gráfico 3.** Rol de la enfermera en el apoyo social emocional del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019



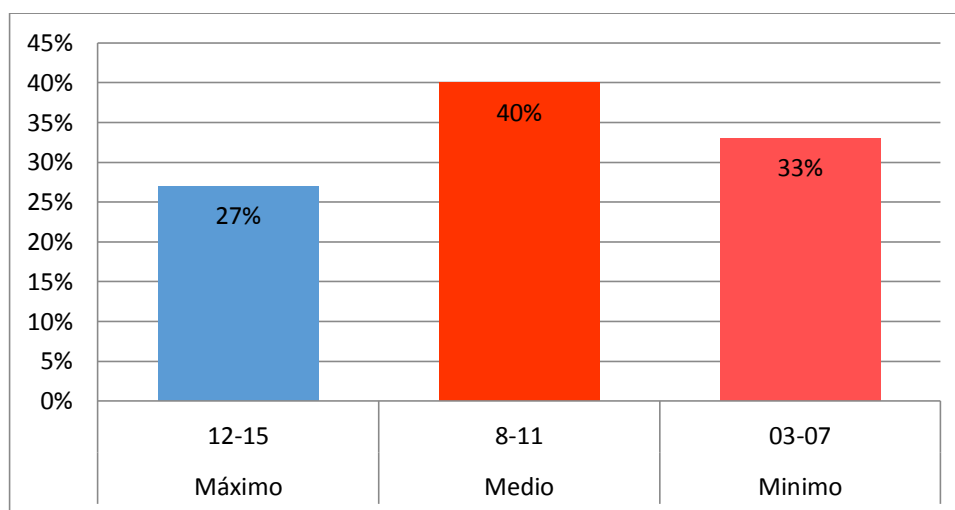
**Tabla 4.** Rol de la enfermera en el apoyo social afectivo del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019

Apoyo Social Afectivo	Frecuencia	Porcentaje
<b>Máximo</b>	12-15	19
<b>Medio</b>	8-11	29
<b>Mínimo</b>	03-07	24
<b>Total</b>		72
		100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 4, del 100% de adultos mayores en estudio; el 40% percibe un apoyo social afectivo medio por parte de la enfermera, mientras el 33% percibe un apoyo mínimo y solo el 27% lo percibe el apoyo como máximo.

**Gráfico 4.** Rol de la enfermera en el apoyo social afectivo de la Municipalidad Distrital de San José, Chiclayo – 2019



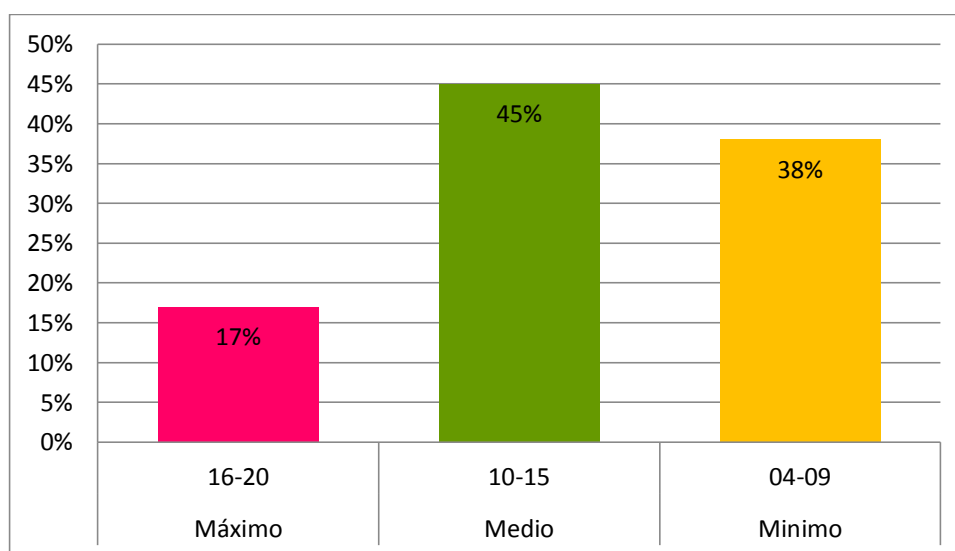
**Tabla 5.** Rol de la enfermera en el apoyo social interacción del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019

	<b>Apoyo Social Interacción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Máximo</b>	16-20	12	17
<b>Medio</b>	10-15	33	45
<b>Mínimo</b>	04-09	27	38
<b>Total</b>		72	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: En la tabla 5, del 100% de adultos mayores en estudio; el 45% percibe un apoyo social interacción medio por parte de la enfermera, mientras el 38% percibe un apoyo mínimo y solo el 17% lo percibe el apoyo como máximo.

**Gráfico 5.** Rol de la enfermera en el apoyo social interacción del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019



### 3.2. Discusión de resultados

En esta sección se presenta los hallazgos generales y los discutimos utilizando la teoría relacionada al tema y los trabajos previos. El objetivo general de la investigación fue analizar el rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019. Según los datos obtenidos, el 40% percibe un apoyo social mínimo de la enfermera, mientras el 39% apoyo social medio y solo el 21% percibe un apoyo social máximo. Con características comunes se encontró en las investigaciones realizadas por Cordonez, J. (2019), en la investigación realizada en el Ecuador con el objetivo de relacionar el apoyo social percibido con la calidad de vida, en una muestra de 71 personas. Los resultados de Cordovez refieren que las satisfacciones de los adultos mayores mostraban satisfacción media con respecto al apoyo recibido por el personal de salud. Asimismo, Alhatef, E. (2018), en la investigación publicada en Argentina sobre Bienestar Psicológico y Apoyo Social percibido en Adultos Mayores. Los resultados obtenidos comprobaron la correlación entre las variables apoyo social percibido y la variable bienestar psicológico en el adulto mayor. Mercedes Cerquera A., Uribe Rodríguez A., Matajira Camacho y., Delgado Porras M., (2017) en la investigación sobre Apoyo social percibido y dependencia funcional en el adulto mayor con dolor refieren la importancia del apoyo social de las enfermeras en la salud del adulto mayor. La OMS, considera adultos mayores desde los 60 años. Esta etapa considerada la última en la vida del hombre, trae modificaciones en la vida diaria tanto física, económica y funcional. Como observamos, el apoyo social es importante en la actividad y satisfacción de la vida del adulto mayor, porque le permite tener relaciones sociales y familiares que le proveen bienestar y estabilidad emocional previniendo la depresión y calma la parte física como las enfermedades crónicas. Los servicios de este apoyo ayudan a mantener la independencia, establecer estilos de vida significativos, adaptación a cambios, desarrollar estrategias de autocuidado, prevenir riesgos que afecten a la salud y al bienestar, para que ellos mismos puedan evitar problemas físicos, sociales, espirituales y emocionales. El apoyo social influye directamente sobre los niveles de salud de los individuos y su bienestar, actúa protegiendo la salud de los adultos mayores, y equilibra el estrés manteniendo su bienestar y satisfacción con la vida.

Con respecto al objetivo el rol de la enfermera en el apoyo social emocional del adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José – 2019, observamos que el 49% percibe un

apoyo social emocional mínimo por parte de la enfermera, mientras el 32% percibe un apoyo medio y solo el 19% lo percibe el apoyo como máximo. Con características comunes se encontró en las investigaciones realizadas por Tenezaca, C., Verdugo, W., en el 2017, en el Ecuador. Realizan la investigación sobre las Redes de apoyo socio familiar y las formas de vida del adulto mayor. Los resultados refieren que las redes de apoyo social emocional influyen en las formas y calidad de vida y concluyen que la calidad de vida aumenta cuando los adultos mayores cuentan con redes de apoyo social. Siza, B., en el Ecuador en el 2015, realizan una investigación sobre la intervención de enfermería para mejorar su calidad de vida del adulto mayor, concluyendo concluye que la intervención en el apoyo social emocional de enfermería se relaciona favorablemente con la calidad y el bienestar general del adulto mayor (físico y psicosocial y emocional). Guerrero Martelo M., Gonzalo Galván, Vásquez De la Hoz F., en el 2015, realizan la investigación en adultos mayores sobre el Apoyo Social, Autoestima y Autonomía Funcional en una Institución de adultos de Colombia. En los resultados los autores confirman la relación entre la autoestima y autonomía funcional y el apoyo social emocional. El apoyo social emocional tiene que ver con la posibilidad de amor, el cariño y la empatía. Se observa la que la salud socio emocional y físico del adulto mayor se favorece cuando puede contar con la enfermera cuando necesita hablar, cuando la enfermera le aconseja cuando tiene problemas, cuando la enfermera le informa y le ayuda a tener información, cuando el adulto mayor confía en la enfermera y habla de sí mismo y de sus preocupaciones y cuando la enfermera aconseja al adulto mayor a resolver sus problemas sus problemas personales.

Con respecto al objetivo el rol de la enfermera en el apoyo social afectivo del adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José – 2019, observamos que el 40% percibe un apoyo social afectivo medio por parte de la enfermera, mientras el 33% percibe un apoyo mínimo y solo el 27% lo percibe el apoyo como máximo. Con características comunes se encontró en las investigaciones realizadas por Cavero Arguedas D., Cruzado de la Vega V., Cuadra Carrasco G., en el 2017 en la investigación realizada por los autores es sobre los efectos de los programas sociales en la salud de adultos mayores en condición de pobreza y de Reyes Damián S., Sánchez Muro M. en el 2017, en la investigación el rol de la enfermera en el adulto mayor de un Puesto de Salud de Chiclayo, 2017, donde demuestran que las enfermeras sí realiza intervenciones de tipo afectivo para fortalecer la autoestima de los adultos mayores. El apoyo social afectivo, incluye la posibilidad de asesoramiento, consejo

e información. El apoyo social afectivo se ve fortalecido cuando la enfermera le muestra amor y afecto al adulto mayor, muestra afecto, abraza y lo hace sentir querido.

Con respecto al objetivo el rol de la enfermera en el apoyo social interacción del adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José – 2019, observamos, que el 45% percibe un apoyo social interacción medio por parte de la enfermera, mientras el 38% percibe un apoyo mínimo y solo el 17% lo percibe el apoyo como máximo. Con características comunes se encontró en las investigaciones realizadas por Reyes Damián S., Sánchez Muro M. en el 2017 y Villalobos Córdova E., en el 2015, en la investigación sobre el Apoyo social en los adultos mayores de un Centro de Salud de un distrito del departamento, quienes concluyen que existe un nivel medio de apoyo social interacción en los adultos mayores en el Centro de Salud en estudio. El apoyo social interacción, tiene que ver con la posibilidad de contar con personas con quien comunicarse. En el análisis comparativo del porqué la coincidencia encontrada es porque los resultados encontramos que las enfermeras ayudan a pasar un buen rato y a relajarse a los adultos mayores, asimismo las enfermeras pueden hacer cosas que le sirva para olvidar sus problemas y con las enfermeras pueden divertirse.

#### **IV. CONCLUSIONES**

El 40% percibe un apoyo social mínimo de la enfermera, mientras el 39% apoyo social medio y solo el 21% percibe un apoyo social máximo.

El 57% son casados mientras 39% viudos, el 72% cuentan con primaria y el 72% son católicos.

El 49% percibe un apoyo social emocional mínimo por parte de la enfermera, mientras el 32% percibe un apoyo medio y solo el 19% lo percibe el apoyo como máximo.

El 40% percibe un apoyo social afectivo medio por parte de la enfermera, mientras el 33% percibe un apoyo mínimo y solo el 27% lo percibe el apoyo como máximo.

El 45% percibe un apoyo social interacción medio por parte de la enfermera, mientras el 38% percibe un apoyo mínimo y solo el 17% lo percibe el apoyo como máximo.



## **V. RECOMENDACIONES**

- Que la Municipalidad Distrital de San José disponga de presupuesto suficiente para contratar enfermeras para promocionar conductas saludables y una mayor calidad de vida del adulto mayor del distrito.
  
- Que la Gerencia Regional de Salud realice capacitaciones a los profesionales de enfermería sobre sus principales roles y funciones enfatizando el cuidado al adulto mayor.
  
- Que la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipan genere programas de apoyo al adulto mayor con la finalidad de concientizarlos de la importancia del apoyo social tanto emocional, comunicativo y afectivo para la salud y calidad de vida del adulto mayor.

## REFERENCIAS

1. Fusté Bruzain, Mercedes, Pérez Inerárity, Maydell, & Paz Enrique, Luis Ernesto. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. 2018 Revista Novedades en Población, 14(27), 1-12. Recuperado en 19 de mayo de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-40782018000100012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782018000100012&lng=es&tlng=es).
2. ESSALUD. Centro del Adulto Mayor. 2018 <http://www.essalud.gob.pe/adulto-mayor/>
3. OMS Organización Mundial de la Salud. [Base de datos en internet]: OMS; [actualizada en 27 de Septiembre 2017; fecha de consulta 02 de abril del 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/ageing /ageing\\_facts/es/index9.html](http://www.who.int/features/factfiles/ageing /ageing_facts/es/index9.html)
4. Diario El Peruano, Ley de la Persona Adulta Mayor 30490, 2016.
5. Primera asamblea mundial, Viena, 1982 Para Un Envejecimiento Activo Y Saludable. Organización de naciones unidas 2017 <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
6. Edición Especial con ocasión de la II Asamblea Mundial de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, Madrid 2002 los adultos mayores en américa latina y el caribe datos e indicadores
7. El Instituto Nacional de Estadística e Informática Censos Nacionales 2017
8. Cornachioni M. Psicología del desarrollo. Vejez, aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Córdoba: Editorial Brujas; 2006. pp. 191 – 192
9. INEI Envejecimiento con dignidad: Una mirada a los derechos de las personas adultas mayores adultos mayores del Perú 2018
10. OPS/OMS (1985). Hacia el bienestar de los ancianos. Publicación Científica N° 492. Washington D.C. U.S.A.
11. Wiersma, D.; Dejong, A.; Ormel, J. & Kraaijkamp, H. (1990). G.S.D.S. II Segunda versión. The Groningen Social Disabilities Schedule: Manual For The Use Of The Instrument For Assessing Disabilities In Social Functioning. Departament Of Social Psychiatric, University Of Groningen Holanda.
12. . Fernández, R. (2009). Psicología de la vejez. España
13. Cordonez Jara J. 2019. Ecuador. Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos Sagrado Corazón De Jesús.

14. Eleonora Alhatéf. 2018. Argentina. Bienestar Psicológico y Apoyo Social percibido en Adultos Mayores.
15. Mercedes Cerquera A., Uribe Rodríguez A., Matajira Camacho Y., Delgado Porras M. Colombia. 2017. Apoyo social percibido y dependencia funcional en el adulto mayor con dolor.
16. Tenezaca Villa C., Verdugo Cantos W. 2017. Ecuador. Redes de apoyo familiar - social y su influencia en las formas de vida del adulto mayor que acude al “Centro de Salud Cañar”. 2017.
17. Siza Velva B. Ecuador. 2015. Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el hogar de ancianos Sagrado Corazón De Jesús De Ambato, período septiembre del 2014 a febrero del 2015.
18. Guerrero Martelo M., Gonzalo Galván, Vásquez De la Hoz F. Colombia. 2015. Relación entre Autoestima y Autonomía Funcional en Función del Apoyo Social en Adultos Institucionalizados de la Tercera Edad.
19. Cavero Arguedas D., Cruzado de la Vega V., Cuadra Carrasco G. 2017. Perú. Los efectos de los programas sociales en la salud de la población en condición de pobreza: Evidencias a partir de las evaluaciones de impacto del presupuesto por resultados a programas sociales en Perú.
20. Alfonso Figueroa L, Soto Carballo D, Santos Fernández NA. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. Rev Cienc Médicas Pinar Río. Febrero de 2016;20(1):0-0. (16)
21. Álvarez Sintés E. Medicina General Integral. Vol. I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. 274 p. (14)
22. Avendaño AM, Cruz CMB, Elías EHH. La calidad de vida en los adultos mayores / Quality of life in the Aged. Rev Cienc Médicas Pinar Río. 2009;13(1):2-13. (53)
23. Pinazo Hernandis, S SM M. Gerontología. Actualización, innovación y propuestas. Prentice Hall; 2004.
24. Pinto Santuber C, Lara Jaque R, Espinoza Lavoz E, Montoya Cáceres P. Propiedades psicométricas de la escala de apoyo social percibido de Zimet en personas mayores de Atención Primaria de Salud. Index Enferm. Junio de 2014;23(1-2):85-9.
25. Reyes-Ortiz CA, Camacho ME, Eschbach K, Markides KS. El contexto de la familia y el vecindario en la salud de los ancianos del estudio EPESE hispano. Colomb Medica Cali Colomb. 2006;37(Supl 1):45-9. (18)

26. Montanet Avendaño A, Bravo Cruz CM, Hernández Elías EH. La calidad de vida en los adultos mayores. *Rev Cienc Médicas Pinar Río*. Marzo de 2009;13(1):1-10.
27. Salud y Bienestar del Adulto Mayor Indígena. Home. 2012. Clasificación del apoyo social
28. Corugedo Rodríguez M del C, García González D, González Arias VI, Crespo Lechuga GA, González García G, Calderín Hernández M. Calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos del municipio Cruces. *Rev Cuba Med Gen Integral*. Junio de 2014;30(2):0-0.
29. Sánchez Padilla LM, González Pérez U, Alerm González A, Bacallao Gallestey J. Calidad de vida psíquica y estado de salud física en el adulto mayor. *Rev Habanera Cienc Médicas*. Abril de 2014;13(2):337-49.
30. Lin, N. (1986). Modeling the effects of social support. Social support, life events, and depression, 173-209
31. Pérez J, Daza F. El apoyo social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo - España. 2007 noviembre; IX (1).
32. Uribe A, Orcasita L, Aguillón E. Bullying, redes de apoyo social y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa de Santander, Colombia. *Psychologia*. 1 de julio de 2012;6(2):83-99.
33. House J. Work stress and social support. Primera ed. New York: Adison Wesley; 1981. 13.
34. Aranda C, Pando M. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista IIPSI*. 2013 junio; XVI (1).
35. Jimdo. (22 de 10 de 2016). [www.icn.ch](http://www.icn.ch). Recuperado el 25 de 06 de 2018, de [www.icn.ch](http://www.icn.ch): <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>.
36. Norbeck J, Tilden V. International nursing research in social support: theoretical and methodological issues. *Journal of Advanced Nursing*. 1988(13):173-178
37. Fiori C, Antonucci T, Cortina K. Social Network Typologies and Mental Health Among Older Adults. *The Journals of Gerontology*. 2006(61B):25-29
38. Zavala G. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana E.A.P. de enfermería; 2009.

39. Zavala G. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana E.A.P. de enfermería; 2016.
40. Marín L. Satisfacción de la Calidad del cuidado humanizado brindado al adulto mayor en el Hogar San Antonio de Barichara. *Revista Universalud*. 2017; 4(1).
41. Morris, C. y Maisto A. (2005). *Psicología*. (12ª. Ed.). México: Pearson Educación.
42. Papalia, D.; Feldman, R.; Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. (12ª. Ed.). México: McGraw Hill Education.
43. Arce, H. y Contreras, P. (2004). *Adulto mayor*. Apsique. Recuperado de: <http://www.apsique.cl/book/export/html/161>.
44. OMS Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud 2015 Ginebra Suiza
45. The international classification of functioning. Disability and health. Geneva: World Health Organization; 2001.
46. Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization; 2008 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf), accessed 14 June, 2015).
47. Carstensen LL. The influence of a sense of time on human development. *Science*. 2006 Jun 30;312(5782):1913–5.doi: <http://dx.doi.org/10.1126/science.1127488> PMID: 16809530
48. McLaughlin SJ, Jette AM, Connell CM. An examination of healthy aging across a conceptual continuum: prevalence estimates, demographic patterns, and validity. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2012 Jun;67(7):783–9.doi: <http://dx.doi.org/10.1093/gerona/qlr234> PMID: 2236743
49. Dato S, Montesanto A, Lagani V, Jeune B, Christensen K, Passarino G. Frailty phenotypes in the elderly based on cluster analysis: a longitudinal study of two Danish cohorts. Evidence for a genetic influence on frailty. *Age (Dordr)*. 2012 Jun;34(3):571–82.doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s11357-011-9257-x> PMID: 21567248
50. Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. *Metodología de la investigación*. (6ª Ed) México: Mc Graw Hill. 2014.

51. Sierra, R. (1989). Técnicas de investigación social, teoría y ejercicios (8ª ed.). España: Paraninfo S.A.

## ANEXOS

### ANEXO 1. Matriz de consistencia

OBJETIVOS	PROBLEMA	HIPOTESIS	VARIABLE
<p><b>General</b></p> <p>Analizar el rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019</p>	<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es el rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019?</p>	<p>No va por ser una investigación descriptiva</p>	<p>Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor</p>
<p><b>Específicos</b></p> <p>Caracterizar socio demográficamente al adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José – 2019</p> <p>Determinar el rol de la enfermera en el apoyo social emocional del adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José - 2019</p> <p>Determinar el rol de la enfermera en el apoyo social afectivo del adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José - 2019</p> <p>Determinar el rol de la enfermera en el apoyo social interacción del adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José - 2019</p>	<p><b>Específicos</b></p> <p>¿Qué caracterizar socio demográficamente al adulto mayor del de la Municipalidad Distrital de San José – 2019?</p> <p>¿Cuál es el rol de la enfermera en el apoyo social emocional del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019?</p> <p>¿Cuál es el rol de la enfermera en el apoyo social afectivo del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019?</p> <p>¿Cuál es el rol de la enfermera en el apoyo social interacción del adulto mayor de la Municipalidad Distrital de San José – 2019?</p>		

**ANEXO 2.** Instrumento de recolección de datos

**CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL DE LA ENFERMERA**

**I. Datos Generales**

1. Edad:
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Grado de instrucción:  
Sin estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
4. Estado civil  
Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( ) Conviviente ( )
5. Religión:

**Marque con un círculo uno de los números de cada fila:**

<b>En el apoyo social emocional:</b>	<b>Nunca</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>La mayoría de veces</b>	<b>Siempre</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
3. Puede contar con la enfermera cuando necesita hablar.					
4. La enfermera le aconseja cuando tiene problemas.					
8. La enfermera le informa y le ayuda a tener información.					
9. Confía en la enfermera y habla de sí mismo y de sus preocupaciones.					
13. La enfermera le da consejo cuando realmente necesita					
16. La enfermera comparte sus temores y deseos más íntimos.					



17. La enfermera le aconseja como resolver sus problemas personales.					
19. La enfermera comprende sus problemas.					
<b>En el apoyo social afectivo:</b>					
6. La enfermera le muestra amor y afecto.					
10. La enfermera lo abraza.					
20. La enfermera lo hace sentir querido.					
<b>En el apoyo social interacción</b>					
7. La enfermera le ayuda a pasar un buen rato.					
11. Con la enfermera puede relajarse.					
14. Con la enfermera puede hacer cosas que le sirva para olvidar sus problemas.					
18. Con la enfermera puede divertirse.					

**Cálculo de las puntuaciones:**

- Apoyo Social Máximo: De 71 a 95 puntos.
- Apoyo Social Medio: De 45 a 70 puntos.
- Apoyo Social Mínimo: De 19 a 44 puntos.

### ANEXO 3. Confiabilidad del instrumento

BASE DE DATOS																
N°/Items	3	4	8	9	13	16	17	19	6	10	20	7	11	14	18	total
1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	58
2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58
3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	58
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
6	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	54
7	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	55
8	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	55
9	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	53
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
Estadísticos																
<b>Varianza</b>	0.2	0	0	0	0.2	0.5	0	0.2	0	0	0.1	0	0.2	0.2	0.2	

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

k	15
Vi	2.444
vt	570.000
Seccion 1	1.071
Seccion 2	0.996
Absoluto s2	0.996
infinito	0.9

**ANEXO 4. Autorización y/o constancia para el desarrollo de la investigación**



GOBIERNO REGIONAL DE  
LAMBAYEQUE



**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD “**

RESPONSABLE DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCION AL ADULTO MAYOR-  
SAN JOSE,

Expide lo siguiente:

**AUTORIZACIÓN**

Visto la solicitud presentada por la Estudiante de Enfermería: **Gonzales Zumba Anita** representante de la Universidad “Señor de Sipán”, donde solicita aplicar su Proyecto de Tesis se dispone lo siguiente:

AUTORIZAR, a la Estudiante de Enfermería

Gonzales Zumba Anita.

Aplicar el proyecto de tesis titulado: **ROL DE LA ENFERMERA EN EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JOSÉ – 2019**

  
Eliana E. Sanchez Mejia  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.E.P. 086997

CHICLAYO, 26 DE SETIEMBRE DEL 2019

**ANEXO 5.** Formato N° T1 autorización de publicación del autor

Pimentel, 28 de Febrero de 2020

Señores  
Vicerrectorado de investigación  
Universidad Señor de Sipán

Presente.-

EL suscrito:

Gonzales Zumba Anita, con DNI: 43561020

En mí calidad de autor exclusivo del trabajo de grado titulado: ROL DE LA ENFERMERA EN EL APOYO SOCIAL DEL ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JOSE-2019, presentado y aprobado en el año 2019 como requisito para optar el título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, por medio del presente escrito autorizo al Vicerrectorado de investigación de la Universidad Señor de Sipán para que, en desarrollo de la presente licencia de uso total, pueda ejercer sobre mi trabajo y muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad representado en este trabajo de grado, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado a través del Repositorio Institucional en el portal web del Repositorio Institucional – <http://repositorio.uss.edu.pe>, así como de las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta, reproducción parcial, total o cambio de formato con fines de conservación, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de investigación y a su autor.

De conformidad con la ley sobre el derecho de autor decreto legislativo N° 822. En efecto, la Universidad Señor de Sipán está en la obligación de respetar los derechos de autor, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Gonzales Zumba Anita	43561020	

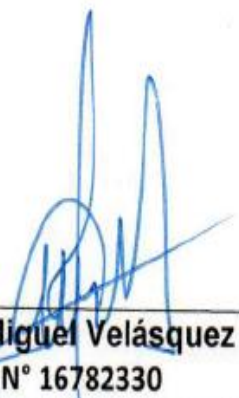
**ANEXO 6.** Acta de originalidad del informe de investigación

Yo, JUAN MIGUEL VELASQUEZ CARO Docente de tiempo Completo de la Escuela de Enfermería y supervisor de la investigación aprobada mediante Resolución N° 0487-2019/FCS-USS Presentada por el (la) egresado (a): Anita Gonzales Zumba titulada, **ROL DE LA ENFERMERA EN EL APOYO SOCIAL DE ADULTO MAYOR, EN EL MUNICIPIO DISTRITAL DE SAN JOSE, CHICLAYO-2019**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 16% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud de TURNITIN.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva de Similitud aprobada mediante Resolución de Directorio N° 0487-2019/FCS-USS de la Universidad Señor de Sipán.

Pimentel, 28 Febrero 2020.



**MSc. Juan Miguel Velásquez Caro**  
DNI N° 16782330

**COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL**

## ANEXO 7. Validación de expertos

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Mg. Sírvase por medio del presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente acuerdo

**Cuestionario de la investigación: Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor del Centro de Salud Quiñones, Chiclayo – 2019**

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN DEL CONTENIDO					VALIDACION DEL CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
<b>I. Datos Generales</b>											
1	Edad:					X					X
2	Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )					X					X
3	Grado de instrucción: Sin estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )					X					X
4	Estado civil Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( ) Conviviente ( )					X					X
5	Religión:					X					X
<b>En el apoyo social emocional</b>											

1	Puede contar con la enfermera cuando necesita hablar. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )									X
2	La enfermera le aconseja cuando tiene problemas. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )									X
3	La enfermera le informa y le ayuda a tener información. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )									X
4	Confía en la enfermera y habla de sí mismo y de sus preocupaciones. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )									X
5	La enfermera le da consejo cuando realmente necesita Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )									X
6	La enfermera comparte sus temores y deseos más íntimos. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )									X
7	La enfermera le aconseja como resolver sus problemas sus problemas personales. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )									X
8	La enfermera comprende sus problemas. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )									X
En el apoyo social afectivo:										

11	La enfermera le muestra amor y afecto. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )							X											X
12	La enfermera lo abraza. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )							X											X
13	La enfermera lo hace sentir querido. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )							X											X
<b>En el apoyo social interacción</b>																			
15	La enfermera le ayuda a pasar un buen rato. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )							X											X
16	Con la enfermera puede relajarse. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )							X											X
17	Con la enfermera puede hacer cosas que le sirva para olvidar sus problemas. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )							X											X
18	Con la enfermera puede divertirse. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )							X											X



**Cálculo de las puntuaciones:**

- Apoyo Social Máximo: De 71 a 95 puntos.
- Apoyo Social Medio: De 45 a 70 puntos.
- Apoyo Social Mínimo: De 19 a 44 puntos.

**APELLIDOS Y NOMBRES:** *Guerrero Valladolid Ana Judith*

**DNI:** *44546313*

**ESPECIALIDAD:** *Cuidados Autónomos y comunitarios*

**GRADO:** *Maestría En Enfermería*

*[Signature]*  
Lic. Patricia Guerrero Valladolid  
CEP: 68103  
REE: 15244

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Mg. Sirvase por medio del presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente acuerdo

**Cuestionario de la investigación: Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor del Centro de Salud Quiñones, Chiclayo – 2019**

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN DDEL CONTENIDO					VALIDACION DEL CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
<b>I. Datos Generales</b>											
1	Edad:					X					X
2	Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )					X					X
3	Grado de instrucción: Sin estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )					X					X
4	Estado civil Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( ) Conviviente ( )					X					X
5	Religión:					X					X
<b>En el apoyo social emocional</b>											





**Cálculo de las puntuaciones:**

- Apoyo Social Máximo. De 71 a 95 puntos.
- Apoyo Social Medio: De 45 a 70 puntos
- Apoyo Social Mínimo: De 19 a 44 puntos.

**APELLIDOS Y NOMBRES :** *Villafraña Velásquez Rosa Luz*

**DNI :** *16769070*

**ESPECIALIDAD** *Administración en Servicio de Enfermería*

**GRADO:** *Mg. Gestión en los Servicios de Salud.*



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las Personas  
*Rosa Villafraña*  
Mg. Enf. Rosa Luz Villafraña Velásquez  
C.O.P. 11000  
JEFE DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Mg. Sírvase por medio del presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente acuerdo

**Cuestionario de la investigación: Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor del Centro de Salud Quiñones, Chiclayo – 2019**

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN DEL CONTENIDO					VALIDACION DEL CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
<b>I. Datos Generales</b>											
1	Edad:					✓					✓
2	Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )					✓					✓
3	Grado de instrucción: Sin estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )					✓					✓
4	Estado civil Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado ( ) Conviviente ( )					✓					✓
5	Religión:					✓					✓
<b>En el apoyo social emocional</b>											



11	La enfermera le muestra amor y afecto. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )																		X
12	La enfermera lo abraza. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )																		X
13	La enfermera lo hace sentir querido. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )																		X
<b>En el apoyo social interacción</b>																			
15	La enfermera le ayuda a pasar un buen rato. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )																		X
16	Con la enfermera puede relajarse. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )																		X
17	Con la enfermera puede hacer cosas que le sirva para olvidar sus problemas. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )																		X
18	Con la enfermera puede divertirse. Nunca ( ) Pocas veces ( ) Algunas veces ( ) La mayoría de veces ( ) Siempre ( )																		X



**Cálculo de las puntuaciones:**

- Apoyo Social Máximo: De 71 a 95 puntos.
- Apoyo Social Medio: De 45 a 70 puntos.
- Apoyo Social Mínimo: De 19 a 44 puntos.

**APELLIDOS Y NOMBRES:** ..... OLISPE AROSEHENA JASHIN YOLANDA.....

**DNI:** ..... 73235806.....

**ESPECIALIDAD:** ..... -.....

**GRADO:** ..... MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....

  
CEP: 77881.