



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
TESIS**

**Soporte familiar y calidad de vida en adultos mayores:
Comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti, distrito de José
Leonardo Ortiz, 2023.**

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

Autor:

Bach. Perez Muñoz, Bryan Andre
<https://orcid.org/0000-0002-9422-8836>

Asesor:

Mg. Castro Vargas, Juan Luciano
<https://orcid.org/0000-0002-4964-6713>

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

2024

**SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES:
COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DISTRITO DE JOSÉ
LEONARDO ORTIZ, 2023**

Aprobación del jurado

DRA. Uriol Castillo Gaudy Teresa

Presidenta

MG. Gonzales Montero Luz Angelica

Secretario de jurado de tesis

MG. Castro Vargas Juan Luciano

Vocal del Jurado de Tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **egresado** del Programa de Estudios de trabajo social de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado

**SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI,
DISTRITO DE JOSÉ LEONARDO ORTIZ ,2023**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al 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

Firma

BACH.PEREZ MUÑOZ BRYAN ANDRE DNI:73884218



NOMBRE DEL TRABAJO

TURNITIN- Perez_Muñoz_tesiiiis- 24-06-2024.docx

AUTOR

Bryan Perez

RECuento DE PALABRAS

12170 Words

RECuento DE CARACTERES

63495 Characters

RECuento DE PÁGINAS

47 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.4MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 24, 2024 9:23 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 24, 2024 9:24 AM GMT-5

● **8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado a mi familia y profesores que durante estos cinco años han sido mi soporte durante mi etapa universitaria, forjando durante cada curso, taller y visitas de campo, mi capacidad de crecimiento como profesional.

Bryan Andre Perez Muñoz

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por haber sido mi fortaleza durante estos años, mi familia por apoyarme a lo largo de la carrera y a mis maestros que no solo nos enseñaron temas curriculares, sino también inculcaron valores y amor por la carrera.

Bryan Andre Perez Muñoz

**SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES:
COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DISTRITO DE JOSÉ
LEONARDO ORTIZ,2023**

Resumen

El presente estudio, tuvo como objetivo demostrar la relación que tiene el soporte familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti, en el distrito de José Leonardo Ortiz en el 2023. Para ello se desarrolló un estudio cuantitativo no experimental del tipo descriptivo, correlacional y de campo. La muestra estuvo conformada por 25 adultos mayores, los cuales tienen bajo soporte familiar y son parte de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario modificado bajo preguntas dicotómicas y estructurados por 64 ítems. Los resultados de la investigación demostraron que el tipo de soporte familiar si se relaciona con la calidad de vida, por lo que las familias que fomentaron un bajo soporte a sus adultos mayores, debido a la desinformación, la escasez de personas encargadas de las necesidades del familiar o la carencia de familiares cercanos en hogares unipersonales vieron afectada su dinámica familiar, la forma de atención a las urgencias y su convivencia; sin embargo, ellos al estar predispuestos a integrarse bajo redes secundarias o terciarias, como programas sociales, centros de salud, fortalecieron en gran parte su bienestar integral.

De acuerdo a lo expuesto, hubo una relación significativa entre el soporte familiar y la calidad de vida. Este vínculo identificó que en los miembros de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti, el tener un bajo soporte familiar desencadena una regular calidad de vida.

Palabras Clave: familia, convivencia, soporte, calidad de vida.

Abstract

The present study aimed to demonstrate the relationship between family support and the quality of life of the elderly in the Laicas Doroteas de la Fressinetti community, in the José Leonardo Ortiz district in 2023. To achieve this, a descriptive, correlational, field-based, quantitative, non-experimental study was conducted. The population consisted of 25 elderly individuals who have low family support and are members of the Laicas Doroteas de la Fressinetti community. For data collection, the survey technique was used, and a modified questionnaire with dichotomous questions and structured with 64 items served as the instrument. The research results showed that the type of family support is indeed related to the quality of life. Families that provided low support to their elderly members, due to misinformation, a lack of individuals responsible for the family member's needs, or the absence of close relatives in single-person households, saw their family dynamics, emergency response, and coexistence affected. However, by being willing to integrate into secondary or tertiary networks, such as social programs and health centers, they significantly strengthened their overall well-being.

According to the findings, there was a significant relationship between family support and quality of life. This link was identified among members of the Laicas Doroteas de la Fressinetti community, where low family support was observed to trigger a moderate quality of life.

Keywords: family, coexistence, support, quality of life.

Índice

Resumen	7
Abstract	8
I.INTRODUCCION	10
1.1. Realidad Problemática	10
1.2. Antecedentes de estudio:	13
1.3. Abordaje teórico:	19
1.3.1.1. Bases teóricas:	19
1.3.1.2. Soporte familiar:	21
1.3.1.2.1 Definición:	21
1.3.1.2.2 Dimensiones:	21
1.3.2. Calidad de vida:	22
1.3.2.1 Definición:	22
1.3.2.2. Dimensiones:	22
1.4. Formulación del problema:	23
1.5. Justificación e importancia del estudio:	23
1.6. Hipótesis:	24
1.7. Objetivos:	24
II. Material y método	25
2.1. Tipo y diseño de investigación:	25
2.2. Variables, Operacionalización:	26
2.3. Población de estudio:	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	28
2.5. Procedimiento del análisis de datos:	29
2.6. Criterios éticos:	29
III.Resultado:	30
3.1. Resultados:	30
3.2. Discusión:	40
IV.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:	53
4.1. Conclusiones:	53
4.2. Recomendaciones:	55
Referencias	55
Anexos:	61

I.INTRODUCCION

1.1. Realidad Problemática

Las personas de tercera edad son el grupo etario que ha crecido a gran magnitud durante los últimos tiempos y se asegura que para el 2050, dicha comunidad pase del 12% al 22% de la población, esta cifra genera gran relevancia para enfocarnos en ellos, por lo que las urgencias conforme pasan el tiempo se hacen más evidente. A nivel mundial se sabe que 1 de cada 9 personas en edad avanzada son víctimas de maltrato, asimismo unas de las mayores problemáticas es que la soledad se apropia de sus vidas conforme van pasando los años. (Malca & Hurtado, 2022)

Se observo que, el adulto mayor debido a la disminución de sus capacidades físicas o intelectuales va incrementando su dependencia hacia su familia y en algunos casos cuando hay una inadecuada importancia hacia el cuidado de la persona de tercera de edad suelen desencadenarse hechos de violencia.

Ante lo descrito, (Pan, 2019) indica sobre el envejecimiento activo dentro del país de China, que es constante presenciar el fenómeno del nido vacío, donde muchos de ellos optan por vivir de manera independiente o bajo el soporte de otra persona, este hecho ha tenido un alcance entre el 30% a 50% en algunos casos, asimismo durante este año el 30% de viviendas está constituido por personas de tercera edad. Por otro lado, en la ciudad de Beijing, existen cerca de 500000 personas en esta condición, muchos de ellos encontrándose como adultos mayores, también se conoce que el 60% están en completa soledad.

De lo anterior se manifiesta, que el envejecimiento activo se redujo mientras más numerosa fue la familia, por lo que muchos de ellos al ser la cabeza del hogar proveen ingresos a sus descendientes y ya no llegan a disponer de una adecuada subvención económica para el acceso a un servicio médico.

En base a lo señalado expuesto, Según Fernández, Sotomayor y Guamán (2022), durante la pandemia, la coyuntura resultante desencadenó cambios significativos en el estilo de vida de las personas de la tercera edad, impactando sus actividades recreativas, laborales y sociales, así como su rutina diaria en general. Este fenómeno acarreó consecuencias tales como la disminución de la actividad física, dificultades para conciliar el sueño y un aumento del deterioro cognitivo debido a la falta de participación en actividades físicas y terapias grupales. Estas repercusiones se reflejaron en el estado anímico-emocional de este grupo etario, manifestándose de manera notable en un incremento de los síntomas depresivos, los cuales están estrechamente relacionados con la pérdida o el aislamiento de familiares y miembros del entorno social.

Según lo descrito la pandemia de manera global fue el fenómeno que más repercutió en todas las generaciones, pero mucho más en las personas de tercera edad, debido que al reducir la cantidad de esfuerzo físico que realizaban diariamente desencadenó problemas en la salud tanto física como emocional, como también causó la aceleración de enfermedades.

Siguiendo lo expuesto por Roa (2021), la cantidad global de adultos mayores se ha visto incrementada de 150 a 747 millones, representando un aumento de 9,54%.

En concordancia con lo anterior, (Juarez, 2023) los centros de salud de Bogotá, Durante los años 2021 a 2022 los casos de bajo soporte familiar se evidenciaron 139 casos a la actualidad suman 1153000 personas de tercera edad, lo que interpreta en un 14% de la población.

De acuerdo con lo considerado por (Martinez & Gonzales, 2019) en Ecuador se encuentran habitando 1.049.824 adultos mayores, de estos más de 2975 personas de

avanzada edad subsisten en escasas condiciones de vida y descuido y cerca del 45% a más viven en situación de extrema pobreza, en todo el país existe un 14% de viviendas que se componen de un adulto mayor, también el 14,9% son víctimas de la negligencia, agresión y abandono.

Conforme al nivel local, el (Instituto Nacional de Estadística Informática, 2022), la población adulto mayor que habita en el Perú es de 4,140,000, según el género, el 60,6% de los domicilios nucleares de las personas adulto mayores son dirigidos por hombres, mientras que los hogares a cargo de una mujer son representados en un 31,0%. Por otro lado, los hogares unipersonales donde el jefe del hogar es una mujer se tienen en cuenta el 37,3% mientras que el género masculino se ve constituido por 16,8%, visualizando una diferencia de 20,5% puntos porcentuales.

Afirmando lo anterior, en nuestro país se perciben 633,590 adultos mayores en base 70 o más, donde 61,8% de estos viven junto a otra persona, pero los que viven solos, tienen un porcentaje de 38,2%. (INEI, 2023)

Asegurando lo mencionado por (Martínez & Canchig, 2022), el envejecimiento empieza desde el periodo de la concepción, simboliza la evolución progresiva del organismo, la reducción de las capacidades, el incremento o adquisición de una discapacidad, es decir, resulta ser la adaptación de un individuo en un espacio determinado.

De lo anterior se demuestra que, el envejecimiento al ser una condición propia del ser humano es normal, por lo que no solo nosotros físicamente vamos sufriendo cambios sino también en nuestro comportamiento, volviéndonos más sensibles hacia las reacciones que ocurren en nuestro entorno social.

Afirmando lo sugerido por parte las condiciones de vida de las personas adultos mayores se ven vinculadas al entorno donde se desarrollan y la manera en cómo participan

dentro de su comunidad, pero esto es más visible cuando se trata de individuos que están aisladas.

Según lo anterior expuesto, el envejecimiento cuando se da en una persona que vive en la soledad suele reducir su aproximación hacia la mejora de sus habilidades sociales reduciendo su capacidad de participación en eventos de la comunidad.

En la comunidad de adultos mayores Laicas Doroteas de la Fressinetti del distrito de José Leonardo Ortiz, se observó que en gran parte de la muestra tienen un núcleo familiar pero no todos cumplen con un rol de cuidador adecuado para su pariente de tercera edad, además en gran parte de ellos a partir de los escasos recursos materiales o financieros han repercutido en su calidad de vida a través de la baja accesibilidad hacia servicios integrales de salud, a partir de lo anterior se asegura que, en ausencia de un entorno familiar sólido, la persona adulta mayor enfrenta el riesgo de ver disminuidos aspectos psicosociales como su bienestar emocional, capacidad de toma de decisiones y habilidades interpersonales.

1.2. Antecedentes de estudio:

Internacionales:

Mediante su tesis donde tiene como propósito analizar los niveles de satisfacción personal en personas de edad avanzada, donde se observó que las condiciones donde viven esta población, son adecuadas a su expectativa de vida, esto se determinó mediante las dimensiones evaluadas donde se rescataron datos positivos aun estando dentro de épocas de pandemia. (Hernández y Ariza,2020).

El siguiente trabajo tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida en adultos mayores de un asilo, donde se fomentó a través de talleres la adecuada comunicación y forma de contribuir a llevar una vida activa y de calidad, así mismo se concluyó que los adultos mayores con el pasar de las sesiones fueron mostrando más interés porque notaban cambios reales. (Celeiro, 2021).

Mediante la investigación se busca observar si la calidad de vida para el adulto está condicionada por la sociedad o simplemente los adultos mayores debido a una inadecuada calidad de vida por parte de familiares es que se ven condicionados y muchas veces olvidados a su suerte. (Olivares, 2023).

Según lo descrito por Avilés (2020), en su investigación hecha en el país de Ecuador, sobre el proceso de adherencia del paciente con IRC y la función del vínculo familiar, describe que es un gran desafío por lo que el paciente debe cambiar su estilo de vida para el tratamiento.

Saavedra (2019), en su investigación que hizo en el país de Ecuador, la cual se enfoca en determinar el vínculo del acompañamiento familiar y la participación social de los adultos mayores, donde participación 120 adultos mayores entre los 66 a 75 años, se rescató que hay un vínculo entre el soporte familiar y la participación de la persona de tercera edad.

Nacionales:

Conforme a lo expresado por Contreras (2022), indica mediante su investigación donde tuvo como propósito determinar cómo influye de la comunicación dentro de los vínculos sociales de las personas de edad avanzada, dónde los participantes estuvieron conformados por 30 miembros entre ellos individuos de 55 y 82 años, que se percibió que la comunicación es una herramienta que influye de manera significativa dentro de las relaciones interpersonales por lo que nos direcciona a una adecuada resolución de conflictos mediante la escucha activa.

De acuerdo con lo determinado por Morales (2019), refiere mediante su estudio el cual tiene como propósito determinar el impacto del respaldo familiar y amical dentro de las condiciones de bienestar integral de los individuos de tercera edad ,dentro de la población se tuvo en cuenta a 38 personas, donde entre los adultos mayores el 58% de ellos tiene un estado emocional positivo ,también que el 55% de ellos tiene una adecuada participación familiar luego, el 39% de las familias se sienten muy felices con el beneficiario adulto mayor,

se reconocen estos porcentajes para poder fortalecer sus condiciones de vida y la manera como llevan sus conexiones con sus amigos y familia.

Conforme a lo recomendado, Delgado (2021), mediante su tesis, donde tuvo el propósito detallar cómo se caracteriza en los adultos mayores el soporte familiar, se determinó que, el acompañamiento de la familia influye bastante dentro del bienestar de cada adulto mayor, debido a que cuando estos núcleos familiares tienen una buena comunicación asertiva, disposición hacia el cuidado de la persona genera que la persona pueda tener una vejez saludable. Se determina que cuando la familia está dispuesta a cuidar del adulto mayor hay mayor predisposición a que tenga un envejecimiento saludable.

Según Ponce (2019), asegura mediante su estudio donde busco examinar como el inadecuado soporte familiar en el incorporación del tratamiento de la persona adulto mayor, observando si los espacios afectan de una manera positiva o negativa al bienestar físico, emocional y social de la persona de tercera edad, donde se resaltó que ,se confirman las hipótesis planteadas ,por lo que el ausente soporte familiar influye en la constancia del tratamiento ,esto se analizó a partir de la baja prioridad hacia el tratamiento y su incumplimiento.

Conforme a lo propuesto por Rodríguez (2019), refieren dentro de su investigación persiguiendo como finalidad ,explicar como el sostén de la familia influencia en las condiciones de bienestar de los personas en edad avanzada e identificar las características familiares que impactan en el abandono afectivo de los individuos de tercera edad, en una muestra de ciento ocho (108) adultos de edad avanzada determinándose que, el involucramiento del trabajo social hacia la sociedad es importante, por lo que nos direccionamos a que haya un buen desarrollo de sus capacidades permitiéndoles soluciones a sus inconvenientes que sufren dentro de la comunidad.

Según Alvarado y Chávez (2019), indican mediante su tesis la cual tuvo como finalidad determinar la relación entre la escala de apoyo por la familia y el nivel de condiciones de vida

de los individuos de tercera edad, la muestra la conformaron 52 personas de tercera edad, donde los resultados detallaron que el cuarenta y seis (46) % de los individuos de edad avanzada tiene un grado de sostén familiar moderado, (61,54) % tiene un nivel regular de bienestar integral. Se finaliza sabiendo que, es bastante significativo la relación entre el grado de apoyo que brinda la familia y el nivel de condiciones.

Narciso (2019), manifiesta dentro de su tesis, la cual tuvo como propósito describir cómo se percibe el sostén de familia en los personas jóvenes, estableció que el soporte familiar que presenta cada alumno es adecuado en cuanto a recursos de información, emocionales e instrumentales lo cual se percibe dentro del desempeño de habilidades sociales en los adolescentes, pudiendo ejercer una comunicación asertiva con los demás en un contexto de respeto, asimismo, se generan nuevas destrezas para labores que demandan concentración mediante una comunicación asertiva entre los alumnos, teniendo en cuenta la confianza y el respeto mutuo.

Locales:

Siguiendo lo propuesto por Tirado y Mamani (2022), el abandonar ya sea en calles, hogares, centros de salud o cualquier tipo de establecimientos o el ejercer alguna conducta que cause daño de cualquier gravedad vulnera su salud física y limita sus potencialidades. Es relevante aportar sobre el vínculo entre soporte familiar y la calidad de vida debido a que las redes siendo familia, amigos o instituciones, crearan un espacio de progreso y desarrollo, donde mejoraran su autonomía, felicidad y satisfacción.

Confirmando lo mencionado, Villareal, Jimenes y Ochoa (2019) ,dentro de su investigación donde tuvo como finalidad evaluar el discernimiento de la calidad de vida en personas adultos mayores de dos centros de atención a esta población ,con una población de 100 personas de tercera edad, divididos en dos grupos los que trabajan para el estado y los de la ciudad del anciano, de ello se rescató que los del grupo de los trabajadores, tuvieron una juicio más significativo en el puntaje de la dimensión de capacidades sensoriales, en

comparación del otro grupo, sin embargo en la dimensión de PAIS ,tuvo más repercusión sobre la población de la ciudad del anciano.

Asegurando lo mencionado Zurita, et. al. (2023), dentro de su investigación buscando como finalidad explicar como la incorporación de la comunicación asertiva es un soporte en el involucramiento del adulto mayor dentro del programa de actividad física gerontológico, contando con una población de 113 personas, se rescató que la preocupación ante la adquisición del COVID-19 fue la causa fundamental de que un 17% no participaran dentro de los talleres, pero con un mayor índice se encontraron los integrantes con bajo conocimiento sobre la actividad física ,a partir del uso de la comunicación asertiva se lograron involucrar 64,60% en el programa.

De acuerdo al estudio realizado por Navidad y Oyola (2019), donde determinan identificar como se percibe el soporte familiar del adulto mayor interno, teniendo como población predominante a los varones siendo estos un total de 80,de edades entre 60 años a más, donde se observe que del total ,un 43% de las personas adulto mayores del establecimiento representaron un nivel medio de soporte familiar, cómo también un 40% tuvieron un bajo soporte familiar y solo el 16%.De tal manera que el grupo se caracteriza por tener un soporte familiar en una escala media.

En relación a lo anterior Espíritu (2022), en su estudio donde tiene como finalidad establecer la escala del soporte familiar de los pacientes adultos mayores, se identificó que el nivel de soporte familiar que tienen los individuos de tercera edad se hayan en un nivel medio representándose en un 64,2%, luego está el nivel alto percibido por un 30,9% y un nivel bajo de un 4,7.En cuanto a la dimensión afectiva se encuentra que un 59% se identifica con tener un nivel alto, el 66% percibe que la dimensión adaptación familiar es de escala media y dentro de la dimensión de la autonomía el 59%, considera que lo percibido por su familia es de nivel alto, se tomó en cuenta que el soporte familiar resulto en un nivel medio se recomienda mejorar la relación de esta cifra para poder tener una adecuada rehabilitación para que pueda tener un soporte más optimo.

Según lo expuesto por Rivasplata (2019), en su estudio donde tiene como finalidad describir la influencia del soporte familiar, donde se determinó que las personas de tercera edad del programa PADOMI, se identifican en un 56% por tener deficiente soporte familiar, donde la salud mental mediante el alto grado de depresión se encuentra en un 59% y aumentan las enfermedades físicas como la diabetes en un 62 %,en cuanto al abandono moral ,que son los que no han recibido acompañamiento de su seno familia, no dialogan sobre sus necesidades básicas, como también sus hijos no les visitan ni pasan tiempo con ellos y nos les brindan soporte medico hacia sus enfermedades.

Asegura Flores (2022), mediante su investigación donde tuvo como finalidad explicar el impacto del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes del hospital tomas lafora, se observó que hay adecuados niveles de soporte afectivos como informacionales, que generan espacios adecuados donde disminuyen los peligros al interrumpir el tratamiento. Las condiciones de los recursos materiales parecen no ser factores de riesgo para dicho tiempo del tratamiento. De esta forma se por conocer que hay un dominio del buen soporte familiar en la constancia del tratamiento de los pacientes del hospital.

Según Diaz (2023), señala en su investigación donde tuvo como objetivo identificar el involucramiento del soporte familiar dentro de la participación activa de los adultos mayores, donde participaron 25 personas, de esto se observó que el soporte familiar influye de gran manera en el compromiso activo de los usuarios, el 60% refieren que la familia les brinda atención en tareas dirigidas por la institución, lo que los dispone de una adecuada escucha activa, comunicación asertiva, respeto direccionándolo hacia una calidad de vida adecuada, también en su totalidad los usuarios comentan que las actividades recreativas ayudan a promover su envejecimiento activo por lo que fortalecen sus habilidades sociales para su fortalecimiento personal.

Se halló el trabajo de Ynfante (2019), quien se determinó en hallar el grado de sobrecarga que impacta en los acompañantes de usuarios de tercera edad del Hospital Regional de Chiclayo. El grupo de estudio lo conformaron 100 familiares que hacían el rol de

acompañantes en el centro médico. Se concluye que la sobrecarga que impacta en los acompañantes primarios de pacientes adultos mayor del Hospital Regional de Chiclayo es muy variada en función de los recursos económicos y sociales que disponga la familia del enfermo.

Según Izquierdo (2023), en su estudio que realizó en la distrito de Pimentel, el cual guardo como finalidad explicar el impacto del soporte familiar para la adherencia al tratamiento de hemodiálisis, se tuvo una muestra de 67 personas, donde dentro de los resultados se tuvo en cuenta que a veces la familia de los pacientes comprenden las dolencias que se les presenta, por ello en su mayoría al sentirse aislados de su familia, se desmotivan de seguir el tratamiento, también se observó que su totalidad de casuísticas no hubo un acompañamiento familiar adecuado a las terapias, en estos casos el usuario opta por asistir a sus sesiones terapéuticas solo y bajo compañía de una fistula.

1.3. Abordaje teórico:

1.3.1.1. Bases teóricas:

Teoría de la selectividad socioemocional:

Propuesta por Carstensen, refiere que la persona adulto mayor tiene la alternativa de elegir con quien pasar su tiempo, para poder cumplir sus metas, poder acceder a una nueva información, luego ser un soporte, conservando su identidad y bienestar emocional. (Cara y Corinna, 2019)

De lo expuesto, se rescata que la persona durante transición de la adultes al envejecimiento las relaciones sociales cambian, son más selectivos con las personas con las que pueden pasar su tiempo y están determinados a esforzarse para conservar sus vínculos cercanas y significativas, de esta manera lo que se busca es que mediante sus relaciones pueda direccionarse a una mejor calidad de vida en el adulto mayor.

Modelo SOC:

Paul Baltes y Alexandra Freund, determinan buscar procesos generales de medios para lograr metas relevantes, entendiendo de esta forma que el ciclo de la vida no solo aborda los cambios biológicos, culturales o sociales y el vínculo que guardan estos factores que hacen el proceso de la vejez de cada individuo, sino además la selectividad, optimización y compensación, por lo que durante la transición al envejecimiento es fundamental fortalecer la utilidad de los bienes disponibles teniendo consciencia que son escasos (recursos naturales, el tiempo y los personales: capacidades y relaciones entre los demás).(Rita, Pili, López y et. al. ,2019)

Desde la selectividad: Hace referencia a tener conocimiento de las oportunidades y limitaciones particulares en los diversos campos del funcionamiento (biológico, social y cultural) asimismo en consecuencia reaccionar, esto se puede lograr a través de metas a corto plazo centradas en los beneficios, conforme vamos optimizando los recursos más cercanos.

La optimización: Refiere al agrupar procesos generales de medios para el logro de objetivos importantes.

La compensación: Es la manera en cómo afrontamos los aspectos negativos de los recursos que se nos disponen generando alternativas.

En este contexto, es importante considerar tanto los recursos humanos como los materiales, en el caso de los recursos materiales, el tipo de soporte económico que brinden los familiares, amigos o instituciones con servicios de atención médica y bienestar social, desempeña un rol fundamental.

Teoría del envejecimiento activo:

Postulada por Havighurst, conceptualiza al proceso del envejecimiento bajo la conservación de la capacidad funcional para lograr su bienestar en la edad avanzada, para ello se debe tener en cuenta la constancia de estar activo físicamente y mentalmente, de esta manera la memoria muscular y las habilidades blandas no se verán en deterioro. (Rueda, 2019)

De lo anterior propuesto, el mantener en actividad el cuerpo humano, tienen consecuencias positivas tanto en la mente como en el cuerpo, por lo que, al trabajar diversos ejercicios para distintos grupos musculares, adaptando ejercicios enfocándonos en aquellos que nos sirven para fortalecer nuestras capacidades en acciones que realizamos en la vida diaria, estamos trabajando tanto nuestras habilidades duras como las blandas y bajo una constancia, mejora nuestra memoria muscular.

1.3.1.2. Soporte familiar:

1.3.1.2.1 Definición:

Es el conjunto de acciones donde se prioriza el respaldo afectivo, monetario y su protección de la familia donde se determina las zonas de crecimiento individual y mantenimiento de factores como la salud y otras, logrando de esta manera la disminución de obstáculos que aparezcan. (Narciso, 2019)

1.3.1.2.2. Red primaria o la familia:

La familia es la unidad básica responsable de la socialización al ser ente directo entre la comunidad y la misma, desde esta red se genera seguridad y confianza, cada integrante va a edificar su consolidación. Por ello se sabe que todos somos de una familia y por ello debemos visualizar la importancia que tiene en nuestra vida y su papel dentro del impacto de la sociedad. (Rivera, 2021)

1.3.1.2.2 Dimensiones:

El soporte familiar está dividido en tres dimensiones: convivencia, bienestar material y bienestar social.

De acuerdo a Navidad y Oyola (2019), identifican también:

Convivencia: Esta conformado por la empatía, reciprocidad, preocupación y atención como también consejos importantes en momentos de gran complejidad y de tomar opciones en un contexto familiar y también está el soporte incondicional de la familia.

Bienestar social: Es aquella practica entre los miembros de la familia donde podemos encontrar la naturalidad, humildad, cariño, comprensión y apoyo de los padres y demás familiares, aborda la preocupación de manera general por cada miembro, se mide la satisfacción de sus necesidades como el techo, alimentación, educación y recreatividad.

Según Delgado (2021) manifiesta que:

Bienestar material: Es el tipo de satisfacción que está vinculada a la distribución que le damos a nuestros ingresos y egresos, adquisición de objetos como muebles o inmuebles, servicios básicos, comida, vivienda, medios de transporte y comunicación.

1.3.2. Calidad de vida:

1.3.2.1 Definición:

Es la percepción objetiva que tiene un individuo sobre la satisfacción de sus necesidades de autorrealización como la de interrelacionarse, bienestar físico, salud mental y mejora de su desarrollo personal. (Instituto nacional de las personas adulto mayores,2021)

1.3.2.2. Dimensiones:

Cornejo (2020), menciona que dentro del modelo de calidad de la OMS se encuentran los siguientes indicadores:

Relaciones interpersonales o redes de soporte: Es la capacidad que tiene un individuo para poder ejercer una comunicación asertiva con su entorno social.

Según Cerda (2019) manifiesta que hay tres redes de soporte:

Redes de soporte primario: Son aquellas personas dentro del círculo familiar cercanas al individuo.

Redes de soporte secundario: Son los grupos de individuos tienen un vínculo amical.

Redes de soporte terciario: Es toda organización, institución o programa que apoye a un individuo.

Bienestar físico: Es la capacidad de poder realizar acciones cotidianas que representen un esfuerzo moderado o intenso como acceder a servicios básicos sin la necesidad de estar acompañado por una segunda persona.

Desarrollo personal: Es la manera como uno se autorrealiza ya sea dentro del rubro de la educación por medio del alcance de la especialización de una carrera técnica o profesional, alguna meta personal o el fortalecimiento de una habilidad en específico.

1.4. Formulación del problema:

¿Cómo el soporte familiar se relaciona con la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti?

1.5. Justificación e importancia del estudio:

El estudio en mención, está elaborado desde el aspecto teórico del autor Donoso y Saldias, por lo que nos permite a gran detalle diversas estrategias para usar dentro de una intervención en relación a su área, también nos da información que agiliza el proceso de la formulación de los objetivos a partir de sus teorías, asegurando de esta forma la interpretación del tema.

A nivel metodológico, esta investigación esta direccionada bajo las normas que dicta nuestra casa de estudios, donde prioriza el correcto citado y referenciado en formato APA, se dará uso de los instrumentos para poder levantar información la cual será una herramienta bastante útil para filtrar aspectos fundamentales los cuales serán fructíferos en artículos científicos, proyectos de investigación, estados del arte o monografías que se realicen dentro de la comunidad científica.

Dentro del aspecto practico, la investigación busca determinar la relación entre el soporte familiar y la calidad de vida hacia la persona adulto mayor que son beneficiarios de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti.

1.6. Hipótesis:

Hipótesis General:

Existe una relación positiva entre el soporte familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti.

Hipótesis Específica:

Al tener una convivencia activa, fortalecerá sus relaciones interpersonales del adulto mayor.

Si el bienestar social mejora, incrementará el bienestar físico del adulto mayor.

Si hay un incremento del bienestar material, aumentará su desarrollo personal del adulto mayor.

1.7. Objetivos:

Objetivo General:

-Determinar el vínculo entre el soporte familiar con la calidad de vida de los adultos mayores.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel convivencia de entre los adultos mayores y su familia de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti,2023.

Clasificar el tipo de vivienda de los adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti,2023.

Identificar la situación socioeconómica de los adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti,2023.

Evaluar las relaciones interpersonales de los adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti,2023.

Identificar el grado de bienestar físico de los adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti,2023.

Clasificar el nivel del desarrollo personal de los adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti,2023.

II. Material y método

Tipo:

2.1. Tipo y diseño de investigación:

Cuantitativa: Es una forma jerarquizada de recolección e identificación de datos de distintas Notas, donde la evaluación se realiza a través de instrumentos de medición, usando mecanismos informáticos, de esta manera se trata de ver el impacto que ha tenido el fenómeno. (Neill y Suarez,2022)

La investigación tipo descriptiva, es también denominada investigación diagnóstica, se fundamenta en caracterizar un fenómeno o un contexto en concreto detallando dentro de su apariencia lo más particular o diferente a los demás, donde mediante una investigación cuantitativa es requerida para realizar la medición o en la cualitativa, donde explica a detalle la naturaleza de una situación. (Ochoa y Lluncor,2020).

El estudio de campo: Es la recolección de datos que se realiza ya sea en centros educativos, de trabajo, universidades, lugares públicos, vecindades, lugares, etc. Es decir, es la acción de mediante una visita de campo recoger información sobre una realidad problemática que este sucediendo dentro de cualquier tipo o zona ya sea urbana o rural. (Sandoval,2021).

Correlacional: Según García y García (2022), refieren que esta perspectiva asume que las relaciones entre elementos deben ser estructuradas y vistas previamente para que tengan sentido en la interacción, teniendo en cuenta que las variables estén bajo un ideal de control, predictibilidad, búsqueda de objetivos de acuerdo a intereses prefijados.

Diseño:

La investigación no experimental es un estudio donde se escogen dos variables que han tenido lugar en un mismo espacio, estas son independientes y presentan una jerarquización. La relación que guardan se presenta de manera natural, no tienen una influencia directa. (Arias y Covinos,2021)

2.2. Variables, Operacionalización:

Soporte familiar:

Es el conjunto de acciones donde se prioriza el respaldo afectivo, monetario y su protección de la familia donde se determina las zonas de crecimiento individual y mantenimiento de factores como la salud y otras, logrando de esta manera la disminución de obstáculos que aparezcan. (Narciso,2019)

Calidad de vida:

Persigue de forma objetiva el bienestar físico que tiene una persona, esto expresado sobre la satisfacción de sus necesidades de autorrealización como la de interrelacionarse, salud mental y mejora de su desarrollo personal. (Instituto nacional de las personas adulto mayores,2021)

Nombres y Apellidos	Bryan André Pérez Muñoz			
Línea de investigación	Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas para enfrentar los desafíos globales.			
Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	INSTRUMENTOS
Soporte familiar	Bienestar material.	Adecuados servicios básicos. Material de construcción de vivienda.	El cuestionario consta de 64 preguntas el cual busca identificar el nivel	CUESTIONARIO PARA MEDIR SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES: COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DISTRITO DE JOSÉ LEONARDO ORTIZ,2023
	Convivencia.	Comunicación asertiva. Competividad Relaciones negativas	convivencia, clasificar el tipo de vivienda, identificar la situación económica,	
	Bienestar social	Estabilidad económica	evaluar las relaciones	
Calidad de vida	Relaciones interpersonales	Relaciones familiares Relaciones amicales Redes terciarias	interpersonales, clasificar el nivel del desarrollo personal,	
	Bienestar físico	Condiciones de salud	analizar el grado de bienestar físico de los	

	Desarrollo personal	Desempeño. Autorrealización. Ocio.	adultos mayores de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti,2023.	
--	---------------------	--	---	--

2.3. Población de estudio:

Se realizará la investigación con una población de 30 personas, contando con una muestra de 25, los cuales son adultos mayores integrantes de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti, donde el tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia considerando que, son adultos mayores y sufren de bajo soporte familiar.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para esta investigación se dará utilidad a la encuesta donde Casas, Repullo y Donado (2023), refieren que es una técnica donde se utilizan una serie de procedimientos estandarizados de investigación donde se analizan un bagaje de información de una minoría de casos que son parte de una población, desde aquí se pretende, describir, predecir, buscar un grupo de características. El cuestionario estará determinado hacia un grupo de 25 integrantes de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti del distrito de José Leonardo Ortiz, donde las preguntas serán tipo cerradas.

Instrumentos de recolección de datos:

Para evaluar la relación del soporte familiar sobre la calidad de vida de los adultos mayores se han elaborado 64 ítems donde se ha utilizado cuestionario para medir la relación entre el soporte familiar y la calidad de vida, donde a partir de este se podrá analizar las relaciones interpersonales, clasificar el nivel del desarrollo personal de los adultos mayores, Identificar

del grado de bienestar físico de los adultos mayores. El cuestionario se trabajará de forma dicotómica bajo la simbolización (A) De acuerdo y (D) en desacuerdo.

2.5. Procedimiento del análisis de datos:

Para realizar este proyecto de investigación se le entregara la autorización proporcionada por la escuela de trabajo social a la coordinadora de la comunidad Laicas Doroteas de la Fressinetti, Teresa Llatas Arteaga para luego mediante los instrumentos modificados poder proceder a la recolección de datos de los beneficiarios, después se tabularán mediante un Excel y finalmente se podrá observar el alcance de los objetivos.

2.6. Criterios éticos:

La ética dentro de las investigaciones guarda un rol muy importante por lo que, al ser de carácter científico, su importancia abarca la seguridad de los derechos esenciales y el bienestar de la comunidad. Se debe tener en cuenta que, en cualquier tipo de investigación, es vital que a las personas que se investigue se respete, fomente la honestidad y los derechos humanos de todos los individuos. Lo último en mención va resaltando áreas sensibles como los estudios vinculados a grupos en situación de vulnerabilidad, donde la ética es una pieza importante, también asegura Salazar y Icaza (2018), que la ética dentro de la sociedad marca un hito, por lo que percibe a los seres humanos en diversos ambientes, la cultura, el sistema familiar, de principios morales que se inculcan y el involucramiento multidisciplinarios sobre una misma situación.

Por otra parte, toda investigación de carácter científico debe ser respaldada por los artículos Art.5 6 en el código de ética en investigación de la USS S.A.C. Donde nos facilita las herramientas y la difusión de los datos con propósitos académicos, a través del resguardo de la información, respetando principios de participación, transparencia, honestidad y equidad.

III.Resultado:

3.1. Resultados:

Tabla 1:

Según la accesibilidad a los servicios públicos

Servicios básicos	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
Cuenta con vivienda propia	7	18	28.0%	72%
Cuenta con vivienda alquilada	18	7	72.0%	28%
Su vivienda cuenta con las necesidades básicas (luz, agua y desagüe).	25	0	100.0%	0%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión del tipo de material de la vivienda.

Interpretación: Se considero en la tabla 1, dentro de la accesibilidad a los servicios públicos, los adultos mayores que tienen su propia casa son 28%, luego los que viven de un alquiler están en un 72%, aparte se considera que de las personas que no tienen una casa propia ni viven de un alquiler están en un 72% y 28%, finalmente todos tienen abastecimiento de sus necesidades básicas.

Tabla 2:

Tipo de material de vivienda

Materiales de construcción	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
Su vivienda es de fácil acceso para su desplazamiento	14	11	56%	44%
Actualmente su vivienda presenta problemas de humedad.	10	15	40%	60%
Su vivienda esta construida de material rustico.	10	15	40%	60%
Su vivienda esta construida de material noble (cemento, ladrillo, techo)	15	10	60%	40%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión del tipo de material de la vivienda.

Interpretación: Conforme a la tabla 2, de los adultos mayores que tienen la facilidad de desplazarse por su casa se encuentran en un 56%, los que tienen dificultades por la humedad en sus viviendas se han contabilizado en 40% , luego los que han edificado su casa con material rustico en un 40% y material noble están 60%, por otro lado las personas que no tienen un adecuada movilización por su casa están en un 44% , de ahí un 60% no tienen restos de humedad ni han construido su casa de material rustico finalmente los que no han

podido construir su casa de material noble están en un 40%.De lo anterior se observó ,que aquellos adultos mayores que tienen su casa de material rustico urgen más espacios para su adecuado desplazamiento y control de la humedad que no afecte su salud.

Tabla 3:

Según la condición socio - económica

Situación socio-económica	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
Cuentas con algún ingreso económico por realizar alguna actividad.	14	11	56%	44%
Recibes una pensión por jubilación.	17	8	68%	32%
recibes apoyo económico de tus hijos.	9	16	36%	64%
Recibes apoyo económico de tus familiares.	6	19	24%	76%
Cuentas ingresos económicos propios.	16	9	64%	36%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión de la situación socio-económica.

Interpretación: Considero la tabla 3,de las personas adulto mayores el 56% reciben algún ingreso económico por alguna actividad, que el 68% reciben pensión por jubilación, se encontró que sus hijos les brindan apoyo económico en un 36%, seguido de sus familiares en un 24% y en un 64% los adultos mayores de la comunidad cuentan con ingresos propios, no obstante, un 44% se caracterizan por no recibir algún ingreso económico por alguna actividad, luego el 32% no recibe una pensión por jubilación, de ahí el 64% no recibe una subvención económica de sus hijos ni de sus familiares en un 76% y finalmente un 36% no reciben ingresos económicos propios. De acuerdo a lo anterior debido al bajo soporte financiero de los encuestados, en su mayoría tuvieron ingresos propios gracias a emprendimientos o ayuda de programas sociales.

Tabla 4:

Según el nivel de convivencia entre el adulto mayor y su familia

Convivencia	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
Vive con su red familiar.	10	15	40%	60%
Actualmente vive con su cónyuge, conviviente o pareja.	9	16	36%	64%
Vive solo	15	10	60%	40%
Actualmente en tu familia hubo algún conflicto familiar.	16	9	64%	36%
Sus familiares le dan fortaleza.	10	15	40%	60%
Su familia le apoya cuando se encuentra frágil de salud.	9	16	36%	64%
En mi familia expresan con claridad sus ideas y emociones conmigo	9	16	36%	64%
Puedo conversar con su familia sobre sus conflictos.	8	17	32%	68%
Su familia le hace sentir que puedo cuidar de sí mismo.	9	16	36%	64%
Siente como si fuera un extraño para mi familia	8	17	32%	68%
Me siento apartado de mi familia.	19	6	76%	24%
Su familia sabe qué hacer cuando me encuentro en una emergencia.	10	15	40%	60%

Nota: Aplicación del cuestionario para indicar la dimensión de la comunicación asertiva.

Interpretación: De acuerdo a la tabla 4, se encontró que las personas adulto mayores cuentan con una red familiar adecuada al 40%, luego los que viven con su pareja o algún familiar son un 36%, los que viven solos se encuentran en un 60%; asimismo, un 64% se identifica por haber presenciado conflictos familiares, por otra parte un 60% se identifican por no vivir con una red familiar, que un 64% de los adultos mayores de la comunidad no vive ni con pareja o conviviente, también en cuanto a los miembros de la comunidad que recibieron fortaleza o protección de sus familiares se encuentran en un 40%; asimismo un 36% de adultos mayores han sido apoyados en momentos que han presentado una salud frágil, mientras que en los ítems su familia es asertiva y su familia le da confianza para cuidarse solo están en un mismo porcentaje de 36%, seguidos de los ítems que pueden dialogar de

sus problemas y se sienten como unos extraños con su familia están a un 32%, los adultos mayores que se sienten aislados de su familia están a un 76% ,como también, los que saben que ante una emergencia pueden contar con su familia son un total de 40%, por otra parte un 60% se identifican por no vivir con una red familiar, que un 64% no vive ni con pareja o conviviente, pero un 40% comenta vivir acompañado y un 36% considera no haber visualizado actos de violencia, después un 60% rechaza haber recibido fortaleza de su familia, de ahí los que no han recibido apoyo en su salud por familiares, como también están desconfiados de cómo se trata a si mismo el adulto mayor o expresan claridad de sus ideas, están en un 64%, seguido de un 68%, que no puede conversar con su familia de sus problemas y en un 24% está acompañado de su familia, finalmente un 60% no saben qué hacer en caso de una emergencia. Se rescata de lo anterior que las personas que no sufrieron violencia tuvieron mayor probabilidad para poder convivir con algún miembro de su familia.

Tabla 5:

Red de soporte primario

Red de soporte primaria	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
Compartes espacios de diversión con tus familiares	9	16	36%	64%
recibes apoyo emocional de tu red familiar	12	13	48%	52%
tus familiares se comunicas contigo a través de medios de comunicación: teléfono, mail, correo	8	17	32%	68%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión de las relaciones interpersonales.

Interpretación: Determinando lo establecido en la tabla 5, de las relaciones familiares de los encuestados en su totalidad, evidenciaron que el 36% se identifican por sumarse en espacios de diversión con sus familiares, de ahí un 48%, recibe apoyo emocional de su familiar y en un 32% se acoplan por medios de comunicación para mantener contacto con sus allegados, aparte el 64% no se integran espacios de recreación con su familia, en un 52% no reciben apoyo afectivo y en un 68% están incomunicados con sus familiares. Se establece que las redes familiares en la mayoría no brindan un adecuado acompañamiento en persona o a través de los medios de comunicación.

Tabla 6:

Red de soporte secundaria

Red de soporte secundaria	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
actualmente se encuentra satisfecho/a con su vida social que lleva	16	9	64%	36%
las actividades que realizas en tu comunidad te satisfacen	20	5	80%	20%
en la última semana has programado salidas con amigos/as de tu comunidad	16	9	64%	36%
te sienten apoyada/o emocionalmente por tu comunidad?	20	5	80%	20%
sientes que has recibo apoyo del grupo que actualmente conformas	14	11	56%	44%
tus amigas/os se comunican a través de medios de comunicación: teléfono, mail, correos	16	9	64%	36%
participas en actividades de apoyo comunitario o voluntariado que te permitan interactuar con otras personas	15	10	60%	40%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión de las relaciones interpersonales.

Interpretación: Considerando lo expuesto en la tabla 6, en su totalidad, se caracterizan un 64% por estar satisfechos con su vida social, después un 80% se ven motivados en realizar actividades de su comunidad, luego un 64% por programar salidas con sus amigos, de ahí un 64% se siente apoyado emocionalmente por su comunidad, seguido de un 80% que recibe apoyo por su comunidad, tras un 56% que se siente acompañado por su grupo y se comunican constantemente con sus amigos un 64% por otra parte se caracterizan en un 36% por estar insatisfechos con su vida social, de ahí un 20% se ven desmotivados en las actividades de su comunidad, luego un 36% por no programar salidas con sus amigos, seguido de un 20% que se sienten incomodos emocionalmente con su comunidad, tras un 44% que tiene apoyo de su grupo, siguiendo a un 36% que se sienten incomunicados con su comunidad y finalmente no participan voluntariamente en actividades de su comunidad un 40%. Se considero que, la red secundaria ,permitieron ayudar en sus relaciones inter e intrapersonales del adulto mayor.

Tabla 7

Red de soporte terciaria

Red de soporte terciaria	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
cuentas con servicios públicos	23	2	92%	8%
Requiere de la sociedad civil (parroquia, Actualmente tienes seguro integral de salud (SIS)	14	11	56%	44%
Actualmente tienes seguro ESSALUD.	7	18	28%	72%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión de las relaciones interpersonales.

Interpretación: Asegurando lo observado en la tabla 7, de los que están de acuerdo con tener servicios públicos en un 92%, seguido por un 56% que se identifica por necesitar apoyo de la sociedad civil, luego el 76% asegura tener SIS, tras un 28% tiene seguro ESSalud, por otro lado se caracterizan, en un 8% por no contar con servicios públicos, luego un 44% no necesita ayuda alguna sociedad civil, seguido por un 24% que no tiene seguro integral de salud, finalmente un 72% no está asegurado en Essalud. Se observa que el adulto mayor al estar involucrado dentro de una sociedad civil pudo adquirir servicios públicos, como un seguro.

Tabla 8:

Según su bienestar físico

Bienestar físico	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
Presentas limitación que te impida realizar actividades diarias.	11	14	44%	56%
Organizas tus actividades a diario.	24	1	96%	4%
En tu comunidad te movilizas con facilidad	14	11	56%	44%
en la última semana has sentido algún malestar físico	11	14	44%	56%
has dedicado tiempo a realizar actividades de autocuidado, como caminar, estiramientos o ejercicio físico	21	4	84%	16%
Estaría de acuerdo en realizar actividades de recreación que te ayudan a mantener tu salud física y mental	17	8	68%	32%
dispones de tiempo para realizar actividades que te permitan mejorar tu estado físico y mental	16	9	64%	36%
Ha recibido atención medica	15	10	60%	40%
Cuentas con revisiones medicas mensuales.	11	14	44%	56%
Ha notado cambios de mejora en su salud	16	9	64%	36%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión del bienestar físico

Interpretación: conforme a la tabla 8, de los encuestados en un 44% presentan alguna limitación física, luego en un 96% organizan sus actividades a diario, seguido de un 56% que se moviliza con facilidad en su comunidad, tras un 44% que sintieron algún malestar físico ,de ahí en un 84% se ha dedicado a actividades de autocuidado ,del mismo modo, un 68% realizan actividades de recreación, también un 64% usa su tiempo libre en actividades para la mejora física, seguido de un 60% que asistió a atenciones médicas, del mismo modo un 44% fue constante en sus revisiones médicas y 64% notaron cambios de mejora en su salud, sin embargo, un 56% no presentan situación de discapacidad, luego en un 68% no organizan sus actividades a diario ,seguido de un 44% que no se movilizan con facilidad en su comunidad, tras un 56% no sintieron algún malestar físico ,del mismo modo, un 16% no se dedicó a actividades de autocuidado ,además un 32% no realizan actividades de recreación, cabe agregar que un 36% no disponen de tiempo para realizar actividades que

puedan mejorar su estado físico, seguido de un 40% no recibió atención médica, después, en un 56% no cuenta con revisiones médicas mensuales y finalmente, 36% no tuvo mejoras en su salud. Se considera de lo anterior, que la persona en situación de discapacidad tuvo mejor predisposición para involucrarse en actividades de salud física o mental que las personas que no cuentan con discapacidades.

Tabla 9:

Según el ocio

Ocio	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
has participado de eventos sociales con tu comunidad	12	13	48%	52%
has participado de eventos sociales con tus familiares	17	8	68%	32%
te gusta estar acompañada de tu entorno familiar	18	7	72%	28%
te gusta estar acompañada de tus amigos/as	14	11	56%	44%
Está usted satisfecho/a con el soporte que le dan sus amigos/as	14	11	56%	44%
esta usted satisfecha/o con el cuidado que le brinda sus entorno familiar	10	15	40%	60%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión del desarrollo personal.

Interpretación: Según lo determinado en la tabla 9, sobre el ocio, se caracterizan por participar en eventos sociales de su comunidad un 48% , luego un 68% participa en eventos sociales con sus familiares, después un 72% le gusta estar acompañado de su entorno familiar, seguido por un 56% le gusta estar acompañado de sus amigos ,asimismo un 56% está satisfecho con el soporte que les brinda sus amigos, seguidamente un 40% está satisfecho con el cuidado con el entorno familiar, sin embargo de estos ,se identificó que un 52% no se involucra en eventos sociales de su comunidad, seguido un 32% que no participa en eventos sociales con sus familiares ,luego un 28% no les gusta estar acompañados de su entorno familiar, asimismo, un 44% no les gusta estar acompañados de sus amigos, tras, en un 44% se sienten insatisfechos con el soporte y finalmente, en un 60% están incomodos con el cuidado que les dispone su entorno familiar. De lo observado según el conjunto del adulto mayor, se sienten insatisfechos con el acompañamiento de sus familiares, pero les gusta estar más acompañados por ellos, en cuanto a sus amigos se sienten más cómodos con su cercanía.

Tabla 10:

Según el desempeño

Desempeño	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
en algún momento del día siente que no es capaz de desenvolverse con facilidad	8	17	32%	68%
tus familiares te apoyan en tus rutinas diarias. necesita ayuda o protección	10	15	40%	60%
Está usted satisfecho/a con su forma vida	14	11	56%	44%
actualmente te preocupa la salud de algún miembro de tu familia	12	13	48%	52%
te preocupa la salud de algún miembro de tu comunidad	17	8	68%	32%
	8	17	32%	68%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión del desarrollo personal.

Interpretación: Considerando la tabla 10, de los adultos mayores encuestados Se caracterizaron por no poder desenvolverse con facilidad un 32% seguido por, un 40% que se siente apoyado durante sus rutinas diarias por su familia, luego un, 56% se encuentran protegidos, asimismo los que están satisfechos con su vida son 48% ,por consiguiente, 68% se preocupa por la salud de algún miembro de su familia y finalmente, un 32% les parece interesante por la salud de los miembros de su comunidad, por otra parte las personas que pueden hacer sus actividades sin problemas son 68%, luego los que realizan sus actividades solos ,se conforman por 60%, tras los que se sienten desprotegidos están en un 44% ,después, los que se sienten insatisfechos con su forma de vida son 52% ,penúltimo tenemos que los que no tienen preocupación por algún miembro de su familia tanto como por su comunidad son 32% y 68%.

Tabla 11:

Según su autorrealización

Autorrealización	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa	
	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo
En el último mes ha llevado algún taller de desarrollo personal	7	18	28%	72%
ha realizado actividades que fomenten su crecimiento personal, como aprender nuevas habilidades o explorar nuevos intereses	15	10	60%	40%
actualmente ha recibido apoyo de alguna entidad pública o privada que hayan ayudado en su desarrollo emocional	14	11	56%	44%
actualmente ha recibido apoyo de alguna entidad pública o privada que hayan ayudado en su desarrollo económico	16	9	64%	36%

Nota: Aplicación del cuestionario de la dimensión del desarrollo personal.

Interpretación: De acuerdo a la tabla 11, se caracterizan en un 28% por haber llevado algún taller de desarrollo personal, luego un 60% se involucró en actividades de fortalecimiento personal, después un 56% colaboró con entidades públicas o privadas para su desarrollo emocional, tras un 64% que disposición de un entidad pública para su desarrollo económico, por otro lado, se identifican por no haber llevado talleres de desarrollo personal en un 72%, luego un 40% por no participar en actividades de fortalecimiento personal, después un, 44% no se involucra con entidades públicas o privadas para su desarrollo emocional y finalmente un, 36% no participo en actividades de desarrollo económico dispuesto por entidades públicas o privadas. De lo expuesto en su gran mayoría pudieron integrarse en talleres socioeducativos de desarrollo económico, emocional y personal.

3.2. Discusión:

Existe una relación positiva entre el soporte familiar y la calidad de vida de los adultos mayores.

El soporte familiar abarca una serie de acciones emprendidas por un núcleo familiar con el objetivo de asegurar el bienestar de un individuo, considerando diversos aspectos como la convivencia, la situación económica y las características estructurales de la vivienda, se encuentra vinculado con la calidad de vida, ya que a través de la convivencia se impulsaran las relaciones interpersonales del individuo, la estabilidad económica mejora su bienestar físico y la elección de materiales para la construcción de la vivienda incide directamente en su desarrollo personal, esto para que el adulto mayor pueda tener un envejecimiento activo y saludable.

Testimonio de K.G.H.,” hace un mes he vivido en condiciones precarias y mi pareja mucho me pegaba cuando no le hacia las cosas, pero ya junto a mi hija he podido separarme de la familia y de él, ahora he podido vivir mejor pues ella me acobijo en su casa”.

Se comenta que, la encuestada es una persona la cual fue víctima de violencia doméstica, pero pudo mejorar su soporte familiar debido a que una de sus descendientes, pudo disponerle una vivienda con mejores condiciones.

Teoría de la selectividad socioemocional:

Propuesta por Carstensen, refiere que la persona adulto mayor tiene la alternativa de elegir con quien pasar su tiempo, para poder cumplir sus metas, poder acceder a una nueva información, luego ser un soporte, conservando su identidad y bienestar emocional. (Cara y Corinna, 2019)

Afirmando lo anterior, a través de la evaluación de la red primaria del adulto mayor y los recursos materiales que tiene a disposición, podemos seleccionar que tipo de persona es

la mas adecuada para su soporte midiendo el estilo de vida , conservando su identidad y bienestar emocional.

Modelo SOC:

Paul Baltes y Alexandra Freund, determinan buscar procesos generales de medios para lograr metas relevantes, entendiendo de esta forma que el ciclo de la vida no solo aborda los cambios biológicos, culturales o sociales y el vínculo que guardan estos factores que hacen el proceso de la vejez de cada individuo, sino además la selectividad, optimización y compensación, por lo que durante la transición al envejecimiento es fundamental fortalecer la utilidad de los bienes disponibles teniendo consciencia que son escasos (recursos naturales, el tiempo y los personales: capacidades y relaciones entre los demás).(Rita, Pili, López y et. al. ,2019)

Desde la selectividad: Hace referencia a tener conocimiento de las oportunidades y limitaciones particulares en los diversos campos del funcionamiento (biológico, social y cultural) asimismo en consecuencia reaccionar, esto se puede lograr a través de metas a corto plazo centradas en los beneficios, conforme vamos optimizando los recursos más cercanos.

La optimización: Refiere al agrupar procesos generales de medios para el logro de objetivos importantes.

La compensación: Es la manera en cómo afrontamos los aspectos negativos de los recursos que se nos disponen generado alternativas.

En este contexto, es importante considerar tanto los recursos humanos como los materiales, en el caso de los recursos materiales, el tipo de soporte económico que brinden los familiares, amigos o instituciones con servicios de atención médica y bienestar social, desempeña un rol fundamental.

Si la convivencia activa aumenta, fortalecerá sus relaciones interpersonales del adulto mayor.

Se reflexiono a partir del testimonio de la señora A.K.G., “Aunque fui víctima del maltrato, mis vecinos me ayudaron a fortalecer mi confianza para relacionarme dentro de talleres”.

Se considero de lo observado que el adulto mayor está de acuerdo en que, aunque tuvo hechos de violencia intrafamiliar se distanciaron de su red primaria, sin embargo, a partir de la convivencia vecinal fue el intermediario para ganar más confianza.

De acuerdo a sus resultados existe una adecuado soporte económico ,el 72% de ellos manifiesta que sus parientes se involucran en sus gastos médicos, personales y otros, en cuanto a la comunicación asertiva ,el 87% de ellos aseguro, que están constantemente en contacto con sus familiares y que ese vínculo les ha dado la confianza suficiente para poder tener una situación laboral estable, por otro lado el 64,22% de las personas adulto mayores refieren que sus familiares si se encuentran con un trabajo estable y que este les ha ayudado a mejorar su calidad de vida. (Meza & Nolasco, 2019)

Se observó que en la tabla 4, según el tipo de dinámica familiar de las personas los tienen una red familiar adecuada son 40%, de los que viven con su pareja o algún familiar son un 36%, los que viven solos se encuentran en un 60% y un 64% se identifica por haber presenciado conflictos familiares, por otra parte, un 60% se identifican por no vivir con una red familiar luego un 64% no vive ni con pareja o conviviente, también en cuanto a los recibieron fortaleza de sus familiares se encuentran en un 40%, luego los que han sido apoyados en momentos de dolor, su familia es asertiva, su familia le da confianza para cuidarse solo están en un mismo porcentaje de 36%,seguido de los que pueden dialogar de sus problemas y se sienten como unos extraños en con su familia son un 32%,después los que se sienten aislados de su familia son un 76% y los que saben que ante una emergencia pueden contar con su familia son un total de 40%, por otra parte un 60% se identifican por no

vivir con una red familiar luego un 64% no vive ni con pareja o conviviente, pero un 40% comenta vivir acompañado y un 36% considera no haber visualizado actos de violencia, después un 60% rechaza haber recibido fortaleza de su familia, de ahí los que no han recibido apoyo en su salud por familiares, ni tampoco están confiados como se trata a si mismo o expresan claridad de sus ideas, están en un 64%,seguido de un 68% que no puede conversar con su familia de sus problemas y en un 24% está acompañado de su familia, finalmente un 60% no saben qué hacer en caso de una emergencia. Se rescata de lo anterior que las personas que no sufrieron violencia tuvieron mayor probabilidad para poder convivir con algún miembro de su familia.

De lo anterior propuesto, hay diferencias en cuanto al tipo de red que dispone acompañamiento a los adultos mayores, debido a que en la tabla mencionada la red de soporte secundaria brinda mayor apoyo hacia la autonomía de la persona encuestada.

Asegurando lo anterior a través del estudio se demuestro que el 80% de las personas de tercera edad evidenciaron un moderado soporte familiar y el nivel de calidad de vida regular lo presentaron un 96%, dando a conocer la relación tiene el apoyo familiar, la persona adulto mayor y el nivel de calidad de vida. (Marcelo & Marino, 2019)

Considerando lo establecido en la tabla 5, de las relaciones familiares de los encuestados en su totalidad, evidenciaron que el 36% se identifican por sumarse en espacios de diversión con sus familiares en un 48%, reciben apoyo y en un 32% se acoplan por medios de comunicación y el 64% no se integran espacios de recreación con su familia, en un 52% no reciben apoyo emocional y en un 68% están incomunicados con sus familiares. Se establece que las redes familiares en la mayoría no brindan un adecuado acompañamiento en persona o a través de los medios de comunicación. De lo comentado hubo una diferencia en cuanto a la tabla 5, debido a que debido al bajo acompañamiento familiar no ayudo a mejorar las relaciones interpersonales del adulto mayor.

De acuerdo a la tesis que tuvo como resultados, que la comunicación asertiva se involucra de manera positiva en las relaciones interpersonales examinándose a través de la escucha activa y la manera adecuada de resolución de conflictos de las personas de tercera edad. (Contreras, 2022)

Considerando la tabla 6, se caracterizan un 64% por estar satisfechos con su vida social, en un 80% por verse motivados en las actividades de su comunidad, en un 64% por programar salidas con sus amigos, en un 64% por sentirse apoyados emocionalmente por su comunidad, en un 80% por recibir apoyo por su comunidad, en un 56% se sienten acompañados por su grupo y se comunican constantemente con sus amigos en un 64% por otra parte se caracterizan en un 36% por estar insatisfechos con su vida social, en un 20% por verse desmotivados en las actividades de su comunidad, en un 36% por no programar salidas con sus amigos, en un 20% por sentirse incómodos emocionalmente con su comunidad, en un 44% por no recibir apoyo de su grupo, en un 36% se sienten incomunicados con su comunidad y no participan voluntariamente en actividades de su comunidad en un 40%. Se considera que, la red secundaria, permitieron ayudar en sus relaciones inter e intrapersonales del adulto mayor.

Bajo el enfoque de la teoría de la continuidad, se postula lo vital que es conservar la lucidez de las experiencias de las personas de tercera edad, para poder intercambiarlo con las demás generaciones, contribuyendo con un envejecimiento satisfactorio. Esta teoría se fundamenta en tres principios fundamentales: el primero de ellos se relaciona con la continuidad interna buscando abordar aspectos cognitivos, luego el segundo principio se centra en la continuidad externa, prestando atención a la calidad de las relaciones interpersonales, por último, el tercer principio se basa en la continuidad individual. (Robledo & Orejuela, 2020)

De acuerdo a lo anterior, el tipo de red de soporte que tenga el adulto mayor es indispensable por lo que este círculo ayudara a preservar cualquier tipo de conocimiento de

su familiar, sea espacial o social, garantizando así su apoyo ante algún tipo de eventualidad cultural.

Se verifica la hipótesis propuesta por lo que dentro durante el acompañamiento de las redes de soporte secundarias el adulto mayor puede mejorar sus relaciones interpersonales.

Si su situación socioeconómica mejora, su bienestar físico se incrementará.

Según el señor O.L.G.,” a partir del apoyo de los programas que vinieron a encuestarme pude recibir un tipo de pensión y también los talleres me ayudaron a mejorar mi salud”.

Se menciona que, el adulto mayor pudo mejorar su salud mental y física a partir de la ayuda de una red de soporte terciaria que le proporcione estrategias para la satisfacción de sus necesidades básicas.

Conforme a la tesis, la cual tiene determinado como propósito, identificar el involucramiento del soporte familiar en el fortalecimiento de los pacientes con coronavirus, se afirma que 96,2% de ellos tuvieron un alto apoyo de la comunidad religiosa dentro de su familia para el afrontamiento de esta enfermedad, en cuanto al soporte empático, el 87,1% de la muestra tiene un nivel superior y el 12,9% un nivel medio en los encuestados, luego, en el soporte familiar, se ha evidenciado un 90,2% de los encuestados con un nivel alto y el 9,8% con un nivel medio, en cuanto al soporte brindado a los contagiados, figuran un 80,3%, luego en el soporte informativo, cuenta con un total de 76,5% que aseguran tener un nivel alto de este soporte y un 23,5% un nivel medio, en cuanto al soporte económico, simbolizando deficiencia, se observa que un 57,6% cuenta con un nivel alto, en el nivel medio se encuentran 37,1% y en el nivel bajo un 5,3%. (Calisaya, 2021)

en este sentido en la tabla 3, entre los encuestados, el 56% reciben algún ingreso económico por alguna actividad, 68% también reciben pensión, sus hijos les brindan apoyo económico en un 36% ,sus familiares en un 24% y en un 64% cuentan con ingresos propios, no obstante, un 44% se caracterizan por no recibir algún ingreso económico por alguna

actividad, el 32% no recibe una pensión por jubilación, el 64% no recibe subvención económica de sus hijos ni de sus familiares en un 76% y en un 36% no reciben ingresos económicos propios. De acuerdo a lo anterior debido al bajo soporte financiero de los encuestados, en su mayoría tuvieron ingresos propios gracias a emprendimientos o ayuda de programas sociales.

De esto se reconoció que hubo una reducida disposición de recursos económicos por el factor ambiental desencadenado por la pandemia hacia las personas adultos mayores pertenecientes a una comunidad religiosa, sin embargo, en el estudio mencionado, las personas, aunque tuvieron una baja cohesión familiar pudieron acompañarse de al menos un miembro de su familia para poder emprender de manera independiente.

De acuerdo a lo mencionado por (Soto, 2021) donde se determinó caracterizar la calidad de vida de las personas adulto mayores en tiempos de covid19, Se evidencio que el 60% de las personas de tercera edad son de género femenino y el 40% de género masculino, de los cuales se encontraron en su totalidad enfermos, entre los resultados se examinó que dentro de la dimensión salud física ,el 78% de ellos tienen una regular calidad de vida, el 20% tiene una buena calidad de vida y el 2% presento una mala calidad de vida, en la dimensión psicológica se presentó en la calidad de vida de regular a buena ,en la dimensión ambiente en su totalidad presentaron una calidad de vida buena y regular asimismo un 2% en mala calidad de vida regular posteriormente una buena calidad de vida hubo un total de 14% y el 6% tuvo una mala calidad de vida. Asegurando lo anterior dentro del indicador de condiciones de salud, en la dimensión de bienestar físico.

conforme a la tabla 8, de los encuestados asumen, en un 44% presentan alguna discapacidad, en un 96% organizan sus actividades a diario, en un 56% se movilizan con facilidad en su comunidad, en un 44% sintieron algún malestar físico ,en un 84% se ha dedicado a actividades de autocuidado ,en un 68% realizan actividades de recreación, en un 64% usan su tiempo libre en actividades para la mejora física,60% asistió a atenciones médicas, un 44% fue constante en sus revisiones médicas y 64% notaron cambios de mejora

en su salud, sin embargo en un 56% no presentan situación de discapacidad, en un 68% no organizan sus actividades a diario ,en un 44% no se movilizan con facilidad en su comunidad, en un 56% no sintieron algún malestar físico ,en un 16% no se ha dedicado a actividades de autocuidado ,en un 32% no realizan actividades de recreación, también en un 36% no disponen de tiempo para realizar actividades que puedan mejorar su estado físico, en un 40% no recibió atención médica, en un 56% no cuenta con revisiones médicas mensuales y en un 36% no tuvo mejoras en su salud. Se considera de lo anterior, que la persona en situación de discapacidad tuvo mejor predisposición para involucrarse en actividades de salud física o mental que las personas que no cuentan con discapacidades.

Se observó de esto, que hay similitudes con la presente tabla, donde se presenta que un adecuado bienestar físico es causado por la motivación a hacer ejercicios para mantener la salud e integración a seguros con talleres recreativos.

El modelo del envejecimiento activo se centra en mejorar la autonomía de la persona adulto mayor esto teniendo en cuenta sus necesidades y capacidades, identificando los hábitos y su adaptabilidad hacia la alimentación, también se debe involucrar el acompañamiento familiar capacitado en la gerontología, para promover actividades de autocuidado y tareas que estimulen la independencia del individuo en mención. (Fernandez & Nazar, 2023)

De esto se asegura que el tipo de envejecimiento que se esté dando en una persona adulto mayor, influye el soporte económico que tenga con su círculo familiar o de las entidades públicas para garantizar un estilo de vida activo y bienestar integral.

Se asegura, la hipótesis propuesta debido a que durante el involucramiento de redes terciarias mejoró su condición física y mental del adulto mayor.

Si hay un incremento del bienestar material, aumentará su desarrollo personal del adulto mayor.

De acuerdo al testimonio del adulto mayor L.G.H. afirma: “casi nadie de nuestra familia nos apoya para nuestros gastos, pero a veces de entre nosotros hacemos actividades que nos ayudan a pagar nuestras casitas y necesidades básicas”.

Conforme a lo anterior se rescata que: “dentro de las personas que viven con una inadecuada red familiar, recibieron apoyo de parte de sus proyectos de emprendimientos o de su pensión de jubilados, lo que les permitió adquirir casas alquiladas de material noble.

Mediante su tesis, se tuvieron los siguientes resultados, esto fue desde las óptimas relaciones familiares que lo representaron un 96%, el adecuado bienestar social con un 61% que se observan en la dinámica familiar, el acompañamiento dentro de las relaciones familiares en un 86%, en su totalidad un 100% de la comunicación asertiva y participación familiar en un 89% tienen gran influencia en la calidad de vida del adulto mayor. (Delgado,2021)

Se considero en la tabla 1, dentro de la accesibilidad a los servicios públicos, los adultos mayores que tienen su propia casa son 28%, luego los que viven de un alquiler están en un 72%, después todos tienen abastecimiento de sus necesidades básicas representado un 100%, aparte se considera que de las personas que no tienen una casa propia están en un 72% y 28% conforman los que no son dependientes de un alquiler.

De lo comentado, hay similitudes en cuanto a las personas que pudieron recibir asistencia económica por su familia debido a que su participación fue un mecanismo para poder satisfacer sus necesidades básicas.

Considerando a lo mencionado por (Herrera & Oblitas, 2019) refieren mediante su tesis donde tienen como propósito señalar las condiciones de vida, según características del tipo de zona y material de vivienda de la persona de tercera edad mayor dentro de los resultados de las condiciones adecuadas de calidad de vida dentro de los participantes encuestados el 77,5% de ellos, según las dimensiones el 88,3% en estado de ánimo y el 84,2% en síntomas somáticos mencionaron mejoría en su nivel de salud.

En relación a lo mencionado, conforme a la tabla 2, de los 25 los adultos mayores que tienen la facilidad de desplazarse por su casa se encuentran en un 56%, los que tienen dificultades por la humedad se han contabilizado en un 40% ,luego los que han edificado su casa con material rustico y noble están en un 40% y 60%,por otro lado las personas que no tienen un adecuada movilización por su casa están en un 44% ,en un 60% no tienen restos de humedad ni han construido su casa de material rustico y los que han podido construir su casa de material noble suman un 40%.De lo anterior se observó ,que aquellos adultos mayores que tienen su casa de material rustico urgen más espacios para su adecuado desplazamiento y humedad.

De acuerdo a lo establecido hubo semejanzas en cuanto a la adecuada inversión de materiales de construcción llevo a tener un estado de ánimo saludable.

Conforme a lo descrito dentro de los resultados se observó que hubo predominancia del sexo femenino en un 55,7% ,también que un 62,6% tuvo una pareja estable, ocupación de hogar (52,8%),posteriormente hubo una prevalencia significativa en el adecuado apoyo social en un 89,5%,en cuanto a la independencia para realizar sus actividades básicas solas en un 86,3% y actividades para la vida diaria en un 60,8% ,también se rescata su salud como buena en un 51,4% ,de esto se percibe una calidad de salud excelente en un 87,4%,de lo comentado hay una relación entre el apoyo social adecuado y la calidad de vida asimismo su autonomía para llevar a cabo sus actividades instrumentales de su vida. (Vargas & Melguizo, 2019)

Según lo determinado en la tabla 9, sobre el ocio, se caracterizan por participar en eventos sociales de su comunidad un 48% ,luego un 68% participa en eventos sociales con sus familiares, después un 72% le gusta estar acompañado de su entorno familiar, seguido por un 56% le gusta estar acompañado de sus amigos ,asimismo un 56% está satisfecho con el soporte que les brinda sus amigos, seguidamente un 40% está satisfecho con el cuidado con el entorno familiar, sin embargo de estos ,se identifica un 52% por no involucrarse en eventos sociales de su comunidad ,seguido un 32% por no participar en eventos sociales con

sus familiares ,luego un 28% por no gustarles la compañías de su entorno familiar, asimismo un 44% no les gusta estar acompañados de sus amigos, finalmente en un 44% se sienten insatisfechos con el soporte y en un 60% están incomodos con el cuidado que les dispone su entorno familiar. De lo observado según el conjunto del adulto mayor, se sienten insatisfechos con el acompañamiento de sus familiares, pero les gusta estar más acompañados por ellos, en cuanto a sus amigos se sienten más cómodos con su cercanía.

En relación a lo comentado, hay semejanzas de acuerdo al tipo de convivencia que presente el adulto mayor, se evidencio de manera adecuada, además mediante la motivación de sus parientes o vecinos, realizó actividades de manera independiente.

En el presente estudio se evidenciaron los siguientes resultados, el 58% de las personas de tercera edad tienen un estado emocional positivo, asimismo el 55% tiene una adecuada dinámica familiar, sin embargo, el 39% de las familias se sienten orgullosos del usuario adulto mayor. (Morales,2019)

Considerando la tabla 10, de los adultos mayores encuestados Se caracterizaron por no poder desenvolverse con facilidad un 32% seguido por un 40% que se siente apoyado durante sus rutinas diarias por su familia, luego un 56% se encuentran protegidos, asimismo los que están satisfechos con su vida son 48% ,de ahí un 68% se preocupa por la salud de algún miembro de su familia y finalmente un 32% se le parece interesante los problemas de salud de los miembros de su comunidad, por otra parte las personas que pueden hacer sus actividades sin problemas son 68%,luego los que realizan sus actividades solos ,se conforman por 60%,los que se sienten desprotegidos están en un 44% ,después los que se sienten insatisfechos con su forma de vida son 52% ,penúltimo tenemos que los que no tienen preocupación por algún miembro de su familia tanto como por su comunidad son 32% y 68%.

De lo comentado, se considera similitudes como el 63% por sentir satisfacción por su vida y por la compañía de su familia.

Lo recogido dentro de la investigación a partir de una muestra de 24 adultos mayores, fue que en su totalidad los encuestados presentan una mala calidad de vida y mediante sus dimensiones: el 91,67% presento una adecuada dimensión de salud, el 83,3% regular dimensión socioeconómica y en su total una inadecuada satisfacción con la dimensión de su estilo de vida. (Martell & Ruiz, 2019)

De acuerdo a la tabla 11, se caracterizan un 28% por haber llevado algún taller de desarrollo personal, luego en un 60% en involucrarse en actividades de fortalecimiento personal, después en un 56% por colaborar con entidades públicas o privadas para su desarrollo emocional y en un 64% su disposición para su desarrollo económico, por otro lado se identifican por no haber llevado talleres de desarrollo personal en un 72%, luego en un 40% por no participar en actividades de fortalecimiento personal, después en un 44% por no involucrarse con entidades públicas o privadas para su desarrollo emocional y finalmente en un 36% no participo en actividades de desarrollo económico dispuesto por entidades públicas o privadas. De lo expuesto en su gran mayoría pudieron integrarse en talleres socioeducativos de desarrollo económico, emocional y personal.

Según (Rita, Pili, & Lopez, 2019) aseguran que el modelo S.O.C, se determina en buscar procesos generales de medios para lograr metas relevantes, es decir, a través de la movilización de recursos cercanos, se pueden crear oportunidades que permitan el fortalecimiento de las capacidades, ya sean de naturaleza biológica, social o cultural, con un enfoque en la búsqueda de selectividad, optimización y compensación.

En este contexto, es importante considerar tanto los recursos humanos como los materiales, en el caso de los recursos materiales, el tipo de soporte económico que brinden los familiares, amigos o instituciones con servicios de atención médica y bienestar social, desempeña un rol fundamental.

De acuerdo a lo expuesto, las redes de soporte terciarias pueden proporcionar a las personas de edad avanzada el acceso a la satisfacción de sus necesidades básicas y asistencia médica, en caso de enfrentar desafíos de índole mental o física.

Se afirma la hipótesis sobre el incremento del bienestar material aumento el desarrollo personal de la persona adulto mayor, debido a que la persona de tercera edad demostró que ante la ayuda de una subvención económica pudo adquirir una casa para satisfacer sus necesidades básicas, luego a partir del involucramiento como beneficiario de programas sociales, participando dentro de talleres, ayudó a mejorar su autonomía y desempeño.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

4.1. Conclusiones:

De acuerdo con el objetivo general, se determinó que los adultos mayores, al estar integrados y comunicados con los círculos cercanos de su comunidad, programas sociales o seguros, mejoraron su convivencia de forma activa, soporte económico, desarrollo personal, promoviendo su calidad de vida.

En relación al primer objetivo de ver el tipo de convivencia, los adultos mayores presentaron una convivencia baja por lo que no recibieron un adecuado soporte de su familia, entre ellos su pareja o hijos, pero observando sus redes de soporte, sobre todo en las secundarias se apreció la cercanía que presenta con sus amigos los cuales pudieron integrarlo a programas sociales de la zona.

En base al segundo objetivo sobre tipo de material de vivienda, demostró ser un factor ambiental que hizo adecuado el tipo de entorno de las personas encuestadas sobre todo de los que se presentaron en situación de limitaciones físicas, pues estos detalles arquitectónicos, ayudaron un adecuado acceso a su desplazamiento logrando la satisfacción de sus necesidades básicas.

A partir de lo expuesto en el tercer objetivo sobre la situación económica, que tuvo el adulto mayor, la subvención económica llegó a generar seguridad en cuanto al acceso de recursos materiales o humanos a la persona para la mejora de su desempeño como también de sus actividades instrumentales.

Conforme al cuarto objetivo de las relaciones interpersonales, se rescató que a partir de las redes de soporte terciarias que se involucraron en el adulto mayor mejoraron sus habilidades duras y blandas enfocándose así en su bienestar integral.

En base al quinto objetivo, del bienestar físico, los adultos mayores acudieron con mayor constancia a un centro médico, pero esto se vio con mayor frecuencia en personas en

situación de limitaciones físicas, también hubo disposición para estar dentro de talleres de autocuidado.

De acuerdo al sexto objetivo de desarrollo personal, los talleres socioeducativos que realización durante eventos sociales, mejoraron la perspectiva de los adultos mayores de cuanto a su educación financiera y su fortalecimiento personal.

4.2. Recomendaciones:

Al coordinador/a del área de recursos humanos del Centro Integral del Adulto Mayor de la municipalidad de José Leonardo Ortiz, integrar en los talleres socioeducativos dirigido a los adultos mayores y que se afilien como beneficiarios de programas sociales, con la finalidad de que puedan tener un envejecimiento activo.

Al coordinador/a del área de recursos humanos del Centro Integral del Adulto Mayor de la municipalidad del distrito de José Leonardo Ortiz, que promueva puestos inclusivos donde las personas de la tercera edad puedan realizar labores y/o funciones de acuerdo a sus habilidades.

Al jefe de la MICRORED de los establecimientos de salud del distrito de José Leonardo Ortiz, que brinden un adecuado seguimiento del estado de salud del adulto mayor que pertenecen a la comunidad, que a través de su área de promoción de la salud se otorgue un acompañamiento sociofamiliar hacia el adulto mayor procurando la integración de la red familiar en los talleres educativos, pautas para el cuidado adecuado del adulto mayor y procurar el seguimiento de los casos.

A los Centro de Emergencia Mujer que pertenecen al distrito de José Leonardo Ortiz, a través de su área de prevención y promoción se difunda en la comunidad de adulto mayores charlas y talleres que los ayude a identificar cuando son víctimas de violencia, como actuar y donde acudir ante estos hechos.

A los miembros que conforman la instancia distrital de José Leonardo Ortiz, a través de su mesa de trabajo y en conjunto promocionen la importancia de la atención hacia el adulto mayor donde se enfoque en un cuidado individualizado, teniendo en cuenta sus urgencias específicas.

Referencias

- Alvarado, Y., & Chavez, R. (2019). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor Victor Larco Herrera, 2019*. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15940>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Avilés, Y. (2020). *Vínculo familiar y su influencia en el proceso de adaptación en un paciente con insuficiencia renal crónica*. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/7659>
- Calisaya, L. (2021). *ESTUDIO DEL SOPORTE FAMILIAR EN LA RECUPERACIÓN DE PACIENTES CON CORONAVIRUS (COVID 19) DE LA COMUNIDAD CATÓLICA BODAS DE CANA- AREQUIPA, 2020*. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/11042/66.0865.TS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cara, J., & Corinna, E. (2019). *En busca de independencia y productividad: cómo influyen las culturas occidentales en las explicaciones individuales y científicas del envejecimiento*. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80534211.pdf>
- Carmonaa, S., & Ribero, M. (2019). *Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimineto*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000300006#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20la%20actividad,personal%20e n%20los%20adultos%20mayores.
- Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (2023). *La encuesta como técnica de investigación*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>
- Celeiro, T. M. (12 de julio de 2021). *Calidad de vida en adultos mayores*. *Calidad de vida en adultos mayores*: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
- Cerda, J. (2019). *Trabajo de redes. Sentidos y significados desde el trabajo social*. <https://cuadernots.utem.cl/articulos/trabajo-de-redes-sentidos-y-significados-desde-el-trabajo-social/#:~:text=La%20conducta%20y%20su%20din%C3%A1mica,redes%20primarias%2C%20secundarias%20e%20institucionales>.
- Contreras, M. (2022). *Comunicación y relaciones interpersonales de los adultos mayores del centro del adulto mayor Cartavio EsSalud, 2022*. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16240/CONTRERAS%20TORIBIO%20-%20TS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cornejo, W. (2020). *Calidad de vida*. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/download/230/298/>
- Delgado, I. (2021). *Influencia del soporte familiar en la calidad de vida del adulto mayor del Centro del adulto mayor Salaverry, 2021*. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ba4980c6-3125-4298-8e71-1defbdf44a9/content>
- Díaz, M. (2023). *Influencia del soporte familiar en la participación activa de los usuarios del Centro del Adulto Mayor - La Esperanza 2021*. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6d56b037-fce6-4eee-91a7-142d28b8ab4d/content>

- Donoso, M., & Saldias, P. (2019). *Modelo De Intervención Para El Trabajo Social Familiar* .
<https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-059.pdf>
- Espiritu, Y. (2022). *Soporte familiar de los pacientes en la clínica sin adicciones Peru, Huaral-2022*.
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/7501/TESISYEISY%20ESPIRITU%20AGUIRRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernandez, F., & Nazar, G. (2023). *Modelo de envejecimiento activo: causas, indicadores y predictores en adultos mayores en Chile*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-908X2018000200010&script=sci_arttext
- Fernandez, J., Guamán, B., & Sotomayor, A. (2022). *Impacto Post Covid-19 en la calidad del adulto mayor*.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042785.pdf>
- Flores, C. (2022). *Influencia del soporte familiar en la continuidad del tratamiento de los pacientes con TBC del Hospital Tomas Lafora, Guadalupe -2021*.
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/90e79fb0-a042-40c6-bd65-06d7d4a0c44b/content>
- Hernandez, E. y. (2020). *Calidad de vida de adultos mayores en el marco de la pandemia por Covid-19*.
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/4277/Ariza%20Mu%C3%B1oz%2C%20Saida%20Patricia%20Hernandez%20Duarte%20>
- Herrera, J., & Oblitas, A. (2019). *Calidad de vida del adulto mayor hipertenso,2017*.
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/354>
- INEI. (2023). *Situación de población adulto mayor*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1577/Libro01.pdf
- Instituto Nacional de Estadística Informática. (2022). *Situación poblacional del adulto mayor*.
<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic-2022.pdf>
- Instituto Nacional de las Personas Adulto Mayores. (2021). *Calidad de vida* .
<https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS%20la%20calidad%20de%20vida%20es%3A&text=Es%20un%20>
- Izquierdo, A. (2023). *SOPORTE FAMILIAR Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN PACIENTES CON INSUFICIENTA RENAL CRONICA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE, 2021*.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10915/Izquierdo%20Rios%200>
- Juarez, C. (22 de Julio de 2023). *El tiempo*. El tiempo: <https://www.eltiempo.com/bogota/bogota-adulto-mayor-fue-abandonado-en-engativa-692465#:~:text=La%20Secretar%C3%ADa%20de%20Integraci%C3%B3n%20Social,%25%20total%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20E2%80%9D>
- Malca, J., & Hurtado, R. (2022). *Acompañamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores del comedor San Vicente de Paúl.Chiclayo,2022*.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11647/Hurtado%20Torres%20>

c%20Rut%20Analy%20-
%20Malca%20R%20c%20ados%20c%20Jeancarlo%20Sebastian.pdf?sequence=13&isAllowed=y

Marcelo, V., & Marino, J. (2019). *Apoyo familiar percibido y calidad de vida en el adulto mayor, centro de salud El Pallar, Huamachuco*.
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fc87c644-ada0-4e6e-8b0a-80fb6ed3f1a6/content>

Martell, E., & Ruiz, L. (2019). *Calidad de vida percibida por el adulto mayor del caserío de Yanazara Huamachuco*. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/58fee301-fc2a-4802-b646-6182615f02b7/content>

Martinez, O., & Canchig, S. (2022). *Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e. Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes e*:
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/17559/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-79.pdf>

Martinez, T., & Gonzales, C. (2019). *El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?*
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342018000100007&script=sci_arttext

Merchán, E., & Cifuentes, R. (2019). *Teorías psicosociales del envejecimiento*.
<https://asociacionciceron.org/wp-content/uploads/2014/03/00000117-teorias-psicosociales-del-envejecimiento.pdf>

Meza, J., & Nolasco, J. (2019). *CONDICIONES DE BIENESTAR DEL ADULTO*.
<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4330/Meza%20B%20-%20Nolasco%20E.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, J. (2019). *Factores sociales en la calidad de vida de los usuarios adulto mayores del Hospital de Apoyo-Chepen-2018*. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13304>

Narciso, V. (2019). *Influencia del deficiente soporte familiar en las habilidades sociales de los adolescentes de 2°“B” Institución Educativa Gustavo Ríos, 2018*.
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12545>

Navidad, Y., & Oyola, Y. (2019). *Soporte familiar al adulto mayor interno del establecimiento penitenciario San Judas Tadea, Carquin*.
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/7357/TESIS%20SOPORTE%20FAMILIAR%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ochoa, J., & Lluncor, Y. (2020). *ADULTO MAYOR Y SUS NECESIDADES*. ADULTO MAYOR Y SUS NECESIDADES: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/192>

Olivares, D. R. (14 de Marzo de 2023). *Adulto mayor y acompañamiento familiar*. Adulto mayor y acompañamiento familiar: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>

Pan, L. (2019). *Vejez y envejecimiento en China*.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-654X2017000200459#fn15

Piña, M., & Olivo, M. (2022). *Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez*.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-192X2020000100095

Ponce, E. (2019). *Soporte familiar y adhesión al tratamiento de adultos mayores del programa CAC en el Hospital I La Esperanza, 2019*.

<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/639dc2d2-2a2a-4856-b5d1-3c1e5d63b303/content>

- Rita, D., Pili, R., & Lopez, C. (2019). *Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales*. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-exito-o-saludable-S0211139X1500205X>
- Rivera, E. (2021). *SOPORTE FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LAS CONDUCTAS INFRACTORAS DE LOS ADOLESCENTES DEL SERVICIO DE ORIENTACION AL ADOLESCENTE LIMA ESTE*. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8643/T010_71476682_T_removed.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rivasplata, P. (2019). *Soporte familiar y salud de los usuarios del programa PADOMI, Hospital I La Esperanza ESSALUD-distrito La Esperanza – 2018*. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/90e79fb0-a042-40c6-bd65-06d7d4a0c44b/content>
- Roa, M. (2021). *Cerca del 10% de la población adulto mayor tiene más de 65 años*. <https://es.statista.com/grafico/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/>
- Robledo, C., & Orejuela, J. (2020). *Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez*. <http://www.scielo.org.co/pdf/rgdo/v18n1/2256-3202-rgdo-18-01-95.pdf>
- Rodríguez, R. (2019). *Influencia del soporte familiar en la participación de los usuarios del centro del adulto mayor de Guadalupe – provincia de Pacasmayo: 2017*. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1580/MIRANDA%20CABANILLAS%20Ruby%20Carola%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rueda, C. (2019). *HACIA EL BUEN ENVEJECIMIENTO: CON SUS PROPIAS PALABRAS*. <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1451/ENVEJECIMIENTO%20EXITOSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saavedra, S. (2019). *ACOMPañAMIENTO FAMILIAR Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DEL ESSALUD PUNO 2018*. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/9928/Saavedra_Aldabal_Seibel%20_Lidia.pdf?sequenc
- Salazar, M. y. (2018). *La importancia de la ética en la investigación*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305
- Sanchez, A. (2019). *Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos*. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
- Sandoval, E. (2021). *El trabajo de campo en la investigación social en tiempos de pandemia*. <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
- Soto, L. (2021). *Calidad de vida del adulto mayor en tiempos del COVID-19,2021*. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11263/1/IV_FCS_507_TE_Soto_Aymara_2021.pdf
- Vargas, S., & Melguizo, E. (2019). *Calidad de vida de adultos mayores en Cartagena, Colombia*. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42255042002.pdf>

- Villareal, M., Jimenes, J., & Ochoa, P. (2019). *Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México*. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=7e0b4f58-742a-48a6-9968-7f2976c36141%40redis>
- Ynfante, M. (2019). *NIVEL DE SOBRE CARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO EN PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE DURANTE MARZO – JULIO DEL 2018*. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5264/Mirtha%20Patricia%20Ynfante%20Niqu>
- Zurita, R., Cisneros, S., & Carrasco, R. (2023). *Comunicación asertiva, estado nutricional y desarrollo físico en adultos mayores*. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85170556224&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=ca6f55f2eae476fcb10b24817fb67ce6&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28adultos+mayores%29&sl=50&sessionSearchId=ca6f55f2eae476fcb10b24817fb67ce6>

Anexos:



FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES RESOLUCIÓN N° 0990-2023/FADHU-USS

Pimentel, 27 de octubre del 2023

VISTO

El oficio N° 0058-2023/FADHU-DTS-USS de fecha 27 de octubre del 2023, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, quien eleva la solicitud presentado por el estudiante **PEREZ MUÑOZ BRYAN ANDRE** a fin de presentar la Investigación (tesis), 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 08 aprobado con resolución de directorio N° 020-2022/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."*

RESOLUCIÓN N° 0990-2023/FADHU-USS

Que, visto el oficio N° 0058-2023/FADHU-DTS-USS de fecha 27 de octubre del 2023, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, donde solicita se emita la resolución de aprobación del proyecto de Investigación (Tesis) denominado: **SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES: COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DISTRITO DE JOSÉ LEONARDO ORTIZ, 2023** a cargo del estudiante **PEREZ MUÑOZ BRYAN ANDRE** quien cumple 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 el proyecto de investigación (tesis) DENOMINADO: **SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES: COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DISTRITO DE JOSÉ LEONARDO ORTIZ, 2023**, presentado por la estudiante **PEREZ MUÑOZ BRYAN ANDRE**.

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, COMUNIQUESE 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

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chiclayo, 13 de Diciembre del 2023

Señora: Teresa Llatas Arteaga
COORDINADORA DE LA COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE PROYECTO DE TESIS "SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DEL DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ.

Me es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo, presentándome soy Bryan André Pérez Muñoz identificado con DNI 73884218, estudiante del décimo ciclo de la carrera de Trabajo Social en la "Universidad Señor de Sipán", para poder llevar a cabo mi proyecto de tesis, solicito respetuosamente el apoyo y autorización de la comunidad "LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI", para la aplicación de manera presencial de test a los miembros de la comunidad cuyo resultado aportará en la investigaciones que llevaría por nombre "SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DEL DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ, 2023. Esperando contar con su valiosa colaboración, quedo a la espera de su respuesta.

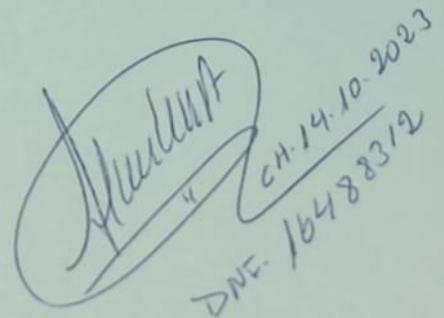
Sin otro particular me despido de Usted.

Atentamente.



DNI :73884218

PEREZ MUÑOZ BRYAN ANDRE



BRYAN ANDRE PEREZ MUÑOZ, CORREO pmunozbryanandr@crece.uss.edu.pe
TELEFONO: 936056542



COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI – DISTRITO JOSE LEONARDO
ORTIZ

“AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO”

AUTORIZACION PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

Chiclayo, 14 de diciembre del 2023

Sres.

Universidad Señor de Sipán

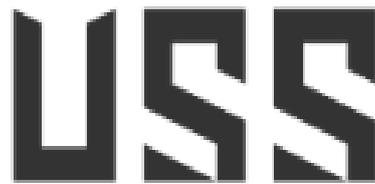
AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función a la tesis denominado: **“SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRANSINETTI – DISTRITO JOSE LEONARDO ORTIZ 2023”**.

Por el presente, el que suscribe, señora Teresa Llatas Arriaga Coordinadora de la **Comunidad Laicas Doroteas De La Fressinetti – Distrito José Leonardo Ortiz**, identificada con DNI N.º 16488312, autorizo al joven **Bryan Andre Pérez Muñoz** identificado con DNI N.º 73884218, estudiante de la escuela profesional de Trabajo Social y autor de la tesis **“SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRANSINETTI – DISTRITO JOSE LEONARDO ORTIZ 2023”**, al uso de dicha información que recoja sea para efectos exclusivamente académico de la elaboración de la tesis enunciada líneas arriba, de quien se solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información.

Atentamente.



Sra. Teresa Llatas Arriaga
Coord. Comunidad Laicas Doroteas De La Fressinetti
DNI: 16488312

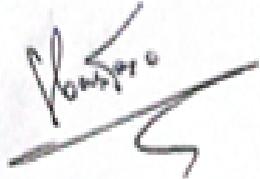


Universidad
Señor de Sipán

ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **Juan Luciano Castro Vargas**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 0990-2023, del proyecto de investigación titulado **Soporte familiar y calidad de vida en adultos mayores: Comunidad Laicas doroteas de la Fressinetti, Distrito de José Leonardo Ortiz, 2023.**, desarrollado por el(los) estudiante(s): **Bryan Andre Pérez Muñoz**, del programa de estudios de **Investigación II**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Juan Luciano Castro Vargas	DNI:07707139	
Bryan Andre Pérez Muñoz	DNI: 73884218	

Pimentel, 18 de diciembre del 2023

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: *Elizabeth Marilyn Hondo Pacheco*

Centro laboral: *Instituto Nacional Penitenciario - INPE*

Título profesional: *Magister*

Grado: *Maestría* Mención: *-*

Institución donde lo obtuvo: *Instituto Nacional Penitenciario - INPE*

Otros estudios:

2. Instrucciones

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

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

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

3. Juicio de experto

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

Puntaje parcial					
Puntaje total					73

Nota: Índice de validación del juicio de experto (IVJE) = $[\text{puntaje obtenido} / 75] \times 100 = \dots 97\%$

4. Escala de validación

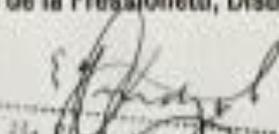
Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque el coeficiente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

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

El instrumento está apto para su investigación.

6. Constancia de Juicio de experto

El/la que suscribe, *Elizabeth Mendoza Pacheco* identificado(a) con DNI. N° *16408937* certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el tesista, Bryan André Pérez Muñoz, en la investigación denominada: **Soporte familiar y calidad de vida en adultos mayores: Comunidad laicas Doroteas de la Fressionetti, Distrito de José Leonardo Ortiz, 2023**


 Sig. *Elizabeth M. Mendoza Pacheco*
 TRABAJADORA SOCIAL
 CTSP N° 1461

Firma del experto (nombre) y DNI

GUÍA, JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del Experto

Nombre y Apellidos: Diana Katherine Ysla Miñano

Centro laboral: Centro de Emergencia Mujer de la comisaría de Campodónico, Distrito de José Leonardo Ortiz.

Título profesional: Magister en trabajo social

Grado: Magister en gerencial social y relaciones comunitarias. Mención: Especialista en cuidado del adulto Mayor

Institución donde lo obtuvo: Universidad Nacional de Trujillo

Otros estudios:

2. Instrucciones

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

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

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

3. Juicio de experto

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

13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial					
Puntaje total					3/3

Nota: Índice de validación del juicio de experto (IVJE) = [puntaje obtenido / 75] x 100 = 98%

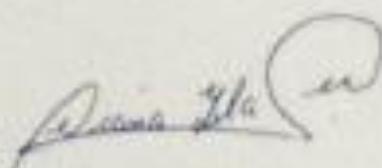
4. Escala de validación

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

5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado): Puntaje obtenido 98% el instrumento está listo para su aplicación

6. Constancia de Juicio de experto

Esta que suscribe, Diana Katherine Ysla Miñano (identificado(a) con DNI. N° 46157636) certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el tesista, Bryan André Pérez Muñoz, en la investigación denominada: **Soporte familiar y calidad de vida en adultos mayores: Comunidad laicas Doroteas de la Fressionetti, Distrito de José Leonardo Ortiz, 2023**



Nombres y Apellidos	Bryan André Pérez Muñoz			
Línea de investigación	Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas para enfrentar los desafíos globales.			
Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	INSTRUMENTOS
Soporte familiar	Bienestar material.	Adecuados servicios básicos. Material de construcción de vivienda.	El cuestionario consta de 64 preguntas el cual busca identificar el nivel convivencia, clasificar el tipo de vivienda, identificar la situación económica, evaluar las relaciones interpersonales, clasificar el nivel del desarrollo personal, analizar el grado de bienestar físico de los adultos mayores de la comunidad laicas doroteas de la fressinetti,2023.	CUESTIONARIO PARA MEDIR SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES: COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ,2023
	Convivencia.	Comunicación asertiva. Competividad Relaciones negativas		
	Bienestar social	Estabilidad económica		
Calidad de vida	Relaciones interpersonales	Redes familiares Redes amicales Redes terciarias		
	Bienestar físico	Condiciones de salud		
	Desarrollo personal	Desempeño. Autorrealización. Ocio.		

**CUESTIONARIO PARA MEDIR SOPORTE FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES:
COMUNIDAD LAICAS DOROTEAS DE LA FRESSINETTI, DISTRITO DE JOSE LEONARDO ORTIZ, 2023.**

1. Nombre o pseudónimo

2. Edad

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas para que Ud. marque

con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO

N°	SOPORTE FAMILIAR	A ()	D ()
01	Sus familiares le dan fortaleza.	A ()	D ()
02	Su familia le apoya cuando se encuentra frágil de salud.	A ()	D ()
03	En mi familia expresan con claridad sus ideas y emociones conmigo	A ()	D ()
04	Puedo conversar con su familia sobre sus conflictos.	A ()	D ()
05	Su familia le hace sentir que puedo cuidar de sí mismo.	A ()	D ()
06	Siente como si fuera un extraño para mi familia	A ()	D ()
07	Me siento apartado de mi familia.	A ()	D ()

08	Su familia sabe qué hacer cuando me encuentre en una emergencia.	A ()	D ()
09	Cuenta con vivienda propia	A ()	D ()
10	Cuenta con vivienda alquilada.	A ()	D ()
11	Su vivienda cuenta con las necesidades básicas (luz, agua y desagüe).	A ()	D ()
12	Su vivienda es de fácil acceso para su desplazamiento	A ()	D ()
13	Actualmente su vivienda presenta problemas de humedad.	A ()	D ()
14	Su vivienda esta construida de material rustico.	A ()	D ()
15	Su vivienda esta construida de material noble (cemento, ladrillo, techo)	A ()	D ()
16	Cuentas con algún ingreso económico por realizar alguna actividad.	A ()	D ()
17	Recibes una pensión por jubilación.	A ()	D ()

18	recibes apoyo económico de tus hijos.	A ()	D ()
19	Recibes apoyo económico de tus familiares.	A ()	D ()
20	Cuentas ingresos económicos propios.	A ()	D ()
21	Vive con su red familiar.	A ()	D ()
22	Actualmente vive con su cónyuge, conviviente o pareja.	A ()	D ()
23	Vive solo.	A ()	D ()
24	Actualmente en tu familia hubo algún conflicto familiar.	A ()	D ()

CALIDAD DE VIDA

01	Compartes espacios de diversión con tus familiares	A ()	D ()
02	recibes apoyo emocional de tu red familiar	A ()	D ()

03	tus familiares se comunican contigo a través de medios de comunicación: teléfono, mail, correo	A ()	D ()
04	actualmente se encuentra satisfecho/a con su vida social que lleva	A ()	D ()
05	las actividades que realizas en tu comunidad te satisfacen	A ()	D ()
06	en la última semana has programado salidas con amigos/as de tu comunidad	A ()	D ()
07	te sienten apoyada/o emocionalmente por tu comunidad?	A ()	D ()
08	sientes que has recibido apoyo del grupo que actualmente conformas	A ()	D ()
09	tus amigas/os se comunican a través de medios de comunicación: teléfono, mail, correos	A ()	D ()
10	participas en actividades de apoyo comunitario o voluntariado que te permitan interactuar con otras personas	A ()	D ()
11	cuentas con servicios públicos	A ()	D ()
12	Requiere de la sociedad civil (parroquia, vecinos, amigos/as) para desenvolverte en tus actividades.	A ()	D ()

13	Actualmente tienes seguro integral de salud (SIS)	A ()	D ()
14	Actualmente tienes seguro ESSALUD.	A ()	D ()
15	Presentas alguna situación de discapacidad o limitación que te impida realizar actividades diarias.	A ()	D ()
16	Organizas tus actividades a diario.	A ()	D ()
17	En tu comunidad te movilizas con facilidad.	A ()	D ()
18	en la última semana has sentido algún malestar físico.	A ()	D ()
19	has dedicado tiempo a realizar actividades de autocuidado, como caminar, estiramientos o ejercicio físico.	A ()	D ()
20	Estaría de acuerdo en realizar actividades de recreación que te ayuden a mantener tu salud física y mental.	A ()	D ()
21	dispones de tiempo para realizar actividades que te permitan mejorar tu estado físico y mental.	A ()	D ()
22	Ha recibido atención médica.	A ()	D ()

23	Cuentas con revisiones medicas mensuales.	A ()	D ()
24	Ha notado cambios de mejora en su salud.	A ()	D ()
25	has participado de eventos sociales con tu comunidad.	A ()	D ()
26	has participado de eventos sociales con tus familiares.	A ()	D ()
27	te gusta estar acompañada de tu entorno familiar.	A ()	D ()
28	te gusta estar acompañada de tus amigos/as.	A ()	D ()
29	Está usted satisfecho/a con el soporte que le dan sus amigos/as.	A ()	D ()
30	esta usted satisfecho/a con el cuidado que le brinda sus entorno familiar.	A ()	D ()
31	en algún momento del día siente que no es capaz de desenvolverse con facilidad.	A ()	D ()
32	tus familiares te apoyan en tus rutinas diarias.	A ()	D ()

33	necesita ayuda o protección.	A ()	D ()
34	Está usted satisfecho/a con su forma vida.	A ()	D ()
35	actualmente te preocupa la salud de algún miembro de tu familia.	A ()	D ()
36	te preocupa la salud de algún miembro de tu comunidad.	A ()	D ()
37	En el último mes ha llevado algún taller de desarrollo personal.	A ()	D ()
38	ha realizado actividades que fomenten su crecimiento personal, como aprender nuevas habilidades o explorar nuevos intereses.	A ()	D ()
39	actualmente ha recibido apoyo de alguna entidad pública o privada que hayan ayudado en su desarrollo emocional.	A ()	D ()
40	actualmente ha recibido apoyo de alguna entidad pública o privada que hayan ayudado en su desarrollo económico.	A ()	D ()