



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CARACTERIZACIÓN DEL APOYO SOCIAL PARA LA  
SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO  
POBLADO DE VILCABAMBA - MARISCAL  
LUZURIAGA, 2020.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
ENFERMERÍA**

AUTORA

**VIDAL CALIXTO, SHEYLA KARINA**  
**ORCID: 0000-0002-6073-8862**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**  
**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**HUARAZ – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Vidal Calixto, Sheyla Karina

ORCID: 0000-0002-6073-8862

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Huaraz, Perú

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

### **JURADO**

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayan, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0002-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

## **HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía  
**PRESIDENTE**

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán  
**MIEMBRO**

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocío  
**MIEMBRO**

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

En primera instancia agradezco a los habitantes del centro poblado de Vilcabamba por brindarme el apoyo en la recolección de información para llevar a cabo la realización de la presente investigación.

Al prestigiado Mgtr. Juan Romero Acevedo por el asesoramiento en la construcción del presente trabajo de investigación lo cual me permitirá lograr la obtención de bachiller en enfermería.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial – Huaraz, Escuela profesional de Enfermería, por permitirme formarme en función a los principios éticos que nos caracteriza al profesional de enfermería.

.

## DEDICATORIA

A Dios por ser quien me da  
fuerzas para seguir día a día, por  
ser mi confidente, por ser mi  
guía, por darme alegrías  
inesperadas y por acompañarme  
en mi andar.

A mis padres y a mi hermano Luis  
Vidal Calixto quien es como mi  
segundo papá, gracias por el apoyo.

A mis abuelos que se encuentran  
allá en el cielo quienes son mis  
ángeles que me cuidan.

Sheyla Vidal

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Identificar las características del apoyo social para la salud de los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba-Mariscal Luzuriaga, 2020. La muestra constituida por 73 personas adultas, aplicándose una encuesta sobre el apoyo social. Los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 25, los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Obteniéndose los siguientes resultados; el 98,6% reciben el apoyo natural de los cuales predomina el apoyo por parte de sus vecinos en un 39,7%; por otro lado, el 100% reciben apoyo organizado predominando el apoyo por parte de seguridad social en un 67%. Concluyendo que; más de la mitad asistieron al puesto de salud en los últimos 12 meses; casi la mitad de los que se atendieron en el puesto de salud consideran que la distancia es regular; en su totalidad cuentan con el seguro SIS-MINSA; un poco más de la mitad considera regular el tiempo de espera para ser atendidos; asimismo, casi la mitad consideran que la calidad de atención fue regular y en su totalidad de adultos mayores manifiestan que no existe la delincuencia cerca de sus hogares; y la gran mayoría recibe apoyo natural y organizado; más de la mitad reciben pensión 65; en su totalidad no reciben el apoyo del comedor popular y más de la mitad no reciben apoyo por el programa de vaso de leche.

**Palabras Claves:** Adultos mayores, apoyo social, salud.

## **ABSTRACT**

The present research work of quantitative type, descriptive design, of a single cell, had as general objective: To identify the characteristics of the social support for the health of the older adults of the Vilcabamba- Mariscal Luzuriaga Village Center, 2020. The sample consisted of 73 adults, applying a survey on social support. The data were processed in the SPSS program version 25, the results were presented in tables and graphs. The following results and conclusions were obtained: more than half of them attended the health post in the last 12 months; almost half of those who were attended at the health post consider the distance to be regular; on the other hand, all of them have the SIS-MINSA insurance; a little more than half consider the waiting time to be regular; Likewise, almost half consider the quality of care to be fair, and all of the older adults say that there is no crime near their homes; and almost majority receive natural and organized support; more than half receive pension 65; all do not receive support from the soup kitchen and more than half do not receive support from the glass of milk program.

**Key words:** Older adults, social support, health.

## CONTENIDO

<b>EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>DEDICATORIA</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>CONTENIDO</b> .....	viii
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	ix
<b>ÍNDICE DE GRAFICOS</b> .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	9
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	23
3.1. Diseño de la investigación .....	23
3.2 Población y muestra .....	23
3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	28
3.5 Plan de análisis .....	28
3.6 Matriz de consistencia.....	30
3.7 Principios éticos .....	31
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	33
4.1. Resultados: .....	33
4.2. Análisis de los resultados .....	42
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	51
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	53
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	54
<b>ANEXOS</b> .....	65

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 01</b> CARACTERIZACION DEL APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA, 2020.....	<b>33</b>
<b>TABLA 02</b> APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA, 2020.....	<b>38</b>
<b>TABLA 03</b> APOYO SOCIAL SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBEN APOYO LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA-MARISCALLUZURIAGA,2020.....	<b>40</b>

## ÍNDICE DE GRAFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRAFICO 01</b> INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIERON EN LOS ÚLTIMOS MESES LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA,2020.....	<b>34</b>
<b>GRAFICO 02</b> CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA – MARISCAL LUZURIAGA, 2020.....	<b>35</b>
<b>GRAFICO 03</b> TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA,202.....	<b>35</b>
<b>GRAFICO 04</b> TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA,2020.....	<b>36</b>
<b>GRAFICO 05</b> CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA,2020.....	<b>36</b>

<b>GRAFICO 06</b> EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA,2020.....	<b>37</b>
<b>GRAFICO 07</b> RECIBEN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA,2020.....	<b>38</b>
<b>GRAFICO 08</b> RECIBEN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA, 2020.....	<b>39</b>
<b>GRAFICO 9.1</b> RECIBEN PENSIÓN 65 LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA, 2020.....	<b>40</b>
<b>GRAFICO 9.2</b> RECIBEN APOYO DEL COMEDOR POPULAR LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA,2020.....	<b>40</b>
<b>GRAFICO 9.3</b> RECIBEN APOYO DEL VASO DE LECHE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA –MARISCAL LUZURIAGA,2020.....	<b>41</b>

**GRAFICO 9.4** RECIBEN APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LOS  
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA-  
MARISCAL LUZURIAGA,2020.....**41**

## **I. INTRODUCCIÓN**

Según la Organización Mundial de la Salud, los adultos mayores en la actualidad y por primera vez, la gran parte de la población tiene una esperanza de vida igual o más a los 60 años, así mismo, se estima que para el año 2050 la población mundial en aquella franja de edad llegue a los 2000 millones, un incremento de 900 millones frente al año 2015. Actualmente hay 125 millones de personas de 80 años a mas, se manifiesta que, para el año de 2050, habrá casi la misma cantidad en este grupo de edades solo en China, y en todo el mundo 434 millones de personas. Para el año 2050, el 80% de los adultos mayores va a residir en países de ingresos bajos y medianos. (1)

Por otra parte, el incremento de la esperanza de vida ofrecer oportunidades, no solamente para las personas mayores y sus familias, sino que también para la sociedad entera. Aquellos años adicionales de vida, los adultos mayores aún pueden emprender actividades nuevas, entre ellos están, continuar los estudios, retomar antiguas aficiones o pasatiempos. Además, los adultos mayores contribuyen de diversas formas a sus familias y a la sociedad, sin embargo, el alcance de aquellas oportunidades de contribuir va a depender de un factor: la salud, ya que hay adultos mayores que disfrutan de una salud excelente y se desenvuelven perfectamente en su vida cotidiana, pero hay otros que son frágiles y necesitan ayuda. (1)

La Organización Panamericana de Salud, sostiene que la falta de preparación a los individuos, sociedades y al Estado crea una dificultad para brindar el apoyo necesario, por ello se debe englobar, es decir; que a cada gobierno y a nivel sector se le debe repartir una parte de las responsabilidades para poder asegurar que el adulto

mayor goce de un envejecimiento saludable y activo, teniendo en cuenta las oportunidades de salud, seguridad y participación. Por otro lado, las políticas sociales no alcanzan para todos, esto se evidencia por el alto carencia de accesos principalmente a los servicios básicos de la salud, ya que la política no ve al adulto mayor como prioridad, a ello se suma que el personal de salud no está preparado para prestar atención adecuada a las personas de la tercera edad. (2)

En algunos países más desarrolla la problemática referente a los adultos mayores manifiesta que muchos de ellos sienten falta de compañía, apoyo y afecto, esto por la carencia de relaciones sociales, lo cual agrava el retroceso mental e inmunitario durante la etapa de la vejez, pese a que haya tenido una vida normal durante las etapas anteriores. Por tal razón, los adultos mayores deben tener un protagonismo fundamental en el entorno social, puesto que muchos de ellos son aislados y tienden a desarrollar un sentimiento de soledad, lo cual puede incrementar en un porcentaje de 14% de las probabilidades de muerte temprana en los adultos mayores. (3)

Según el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017, en el Perú se ha identificado situaciones problemáticas en el grupo de los adultos mayores respecto a la falta de accesos a servicios de salud, pensión, educación, así como también las grandes preocupantes cifras de violencia, discriminación y los bajos niveles de participación en la sociedad, esta problemática, en la mayoría, ocurre en las regiones rurales, ello se suma la necesidad de reforzar la capacidad de los niveles de gobierno en relación a normas e implementaciones de derechos humanos y la carencia de la articulación intergubernamentales. (4)

El envejecimiento, en donde el hombre se encuentra, se ha visto afectado por

los cambios orgánicos y modificaciones de su aspecto físico, de manera que el anciano pierde sus capacidades que impide a que se desarrolle en su plenitud y efectuar potencialidades de creatividad, esto produce el aislamiento que afecta la integridad psicológica del individuo, así mismo, con el pasar de los años van cambiando los roles y al llegar a la vejez el entorno social obliga al individuo a abandonar ciertas actividades o roles que han venido desempeñando durante su vida. Aquella situación conlleva a que se produzca una serie de cambios en el individuo, perdiendo su autonomía, su autoestima y su integración a la sociedad. (5)

Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), como objetivo primordial fue lograr la inclusión social, disminuir la pobreza, y facilitar que todos los peruanos y peruanas, gocen de las mismas oportunidades, es una meta que se conseguirá con mayor rapidez y eficacia realizando los trabajo en equipo coordinando con las programas sociales y Estados adscritos con mayores pautas y aportes referente al apoyo. El programa pensión 65, pertenece a la MIDIS que tiene el propósito de realizar un gran cambio a la población, ya que MIDIS permite que las personas vulnerables reciban apoyo social, con la finalidad de reducir la pobreza. (6)

En Ancash, el crecimiento de los adultos mayores ha aumentado de manera acelerada proporcionalmente a las personas jóvenes. Siendo así en el 2017 una cifra de 108, 3017, y como ellos no reclaman son los olvidados, además no hay programas que podrían favorecerlos, así indicó el director de Economía de la Cámara de Comercio de la Provincia del Santa, Moisés Guerrero Carrasco, asimismo, mencionó que el Gobierno regional de Áncash como de las municipalidades deberían crear programas sociales para los adultos mayores que les permita tener un vida digna y plena, ya que hay adultos mayores que mendigan, están abandonados por los familiares y algunos

apenas reciben pensión que llega a los S/ 300 . (7)

Por otro lado, Ancash Noticias, menciona que según el informe Nro. 006-2019-DP/AAE “Envejecer en el Perú: hacia el fortalecimiento de políticas para personas adultas mayores” se muestra que el 99,55% de las mujeres adultas mayores de lugares campesinas, no tienen acceso a la jubilación, así como de otros derechos; el estudio evidencian desigualdad y la carencia de acceso de la mujeres adultas mayores específicamente del campo, en sectores como empleo, salud, educación, ambiente sano, y una vida sin violencia. Asimismo, en el 2018, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) mostro que solamente el 38.7% de la población de 60 años a más se encuentran afiliados en sistemas de pensión pública o privada. Sin embargo, en zonas rurales la realidad es diferente, porque solo el 7% de adultos mayores son afiliados. (8)

La realidad no es ajena en los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba. Siendo Vilcabamba un centro poblado ubicado en la Provincia de Mariscal Luzuriaga departamento de Ancash, considerado zona rural; su topografía de altitud es 3116 msnm, latitud Sur: 8° 49' 29.8", longitud Oeste :77° 25' 31.3". Se puede acceder a dicho centro poblado mediante caminata o medios de transporte terrestre, ya que cuenta con carreteras (trocha) lo cuales no se encuentran en buenas condiciones, dado que frecuentemente en las épocas de lluvia hay derrumbes en las carreteras, que imposibilita el transporte de los vehículos.

Por otro lado, se pude percibir el gran crecimiento de habitantes, por lo que el centro poblado cuenta con 9 sectores; además, a este centro poblado se le conoce como la cuna del Chimaychi, en vista a que este lugar dio origen al género musical de Chimaychi, siendo así una zona de diversas costumbres y tradiciones, donde los

pobladores demuestran su gran devoción cada año del 2 al 4 del mes de febrero en la celebración de la fiesta patronal en honor a la Virgen Candelaria, “Mama Canchi” como suelen llamarle los pobladores; los números de bailes que presentan en la celebración son anti, anacas, negritos, inca, huanca ,palla, en otras danzas.

En el Centro Poblado de Vilcabamba, existe un Puesto de Salud en nivel: I-1, perteneciente a la red de Conchucos Norte y Microred Huayllan, donde se brindan servicio de Enfermería: CRED (Controles de Crecimiento y Desarrollo),ESNI (Evaluación Internacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones ) y medicina a menores de 11 años, obstetricia: controles prenatales y todo referente a las gestantes y Farmacia; en cuyo Puesto de Salud aún hay deficiencias para brindar la atención completa a la población, debido a la falta de implementación en los servicios; por otra parte, los pobladores, cuentan con agua potable, sistema de desagüe y energía eléctrica . Las autoridades están conformadas por el presidente y su equipo respectivo (vocal, secretario, tesorero, teniente gobernador, etc.), también cuentan con instituciones educativas, inicial, primaria y secundaria y la mayoría de los habitantes son quechua hablantes.

Con respecto a su salud, la población aplica sus conocimientos empíricos de sus antepasados, lo cual no es suficiente, ya que la mayoría sufre enfermedades como IRAS, (Infección de respiratoria Aguda), EDAS (Enfermedades Diarreicas Agudas), lumbalgias, HTA, (hipertensión arterial), cefaleas, gastritis, cólicos, alergias, contusiones, ITU (La infección del tracto urinario) quemaduras y dermatitis. Por otra parte, los pobladores de Vilcabamba la mayoría se dedican a la agricultura de: maíz, papa, habas, quinua, y también a la crianza de sus animales como: ovejas, vacas, burros, cuyes y gallinas.

Además, los adultos mayores de Vilcabamba muchos de ellos viven solos, ya sea porque se quedaron viudos, divorciados, abandonados o porque están lejos de sus hijos, encontrándose así en una situación vulnerable lo cual conlleva a la depresión, estrés, suicidio, etc. Los adultos mayores refieren que no cuentan con la economía suficiente para sustentar sus gastos, a su vez los familiares e hijos, la mayoría migran a la ciudad de Lima en busca de oportunidades de trabajo o educación. Asimismo, los hijos de los adultos mayores se dividen para hacerse cargo de ellos, donde algunos hijos no quieren hacerse responsables, y esto hace sentir a los adultos mayores como una carga, y el apoyo que puedan brindarles no son las adecuadas, debido a que en ocasiones puedan llegar a sufrir maltrato verbal o física por algún miembro familiar o como también por el cónyuge.

Se tiene conocimiento de los programas especialmente dirigidos al apoyo de los adultos mayores en el centro poblado, como el programa vaso de leche y pensión 65, sin embargo, puede que no todos sean beneficiados del apoyo de estos programas u otras organizaciones que brindan ayuda a la población vulnerable, como en este caso son los adultos mayores, quienes no pueden ejercer un trabajo de alto esfuerzo para el sustento económico, a la vez no tienen un cargo laboral permanente. Por lo expuesto, se ha creído importante desarrollar la presente investigación con la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características del apoyo social para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba- Mariscal Luzuriaga, 2020?

Para responder a la pregunta del problema se ha planteado el siguiente objetivo General:

Identificar las características del apoyo social para la salud de los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba- Mariscal Luzuriaga, 2020.

Así mismo, para lograr cumplir con este objetivo, se ha creído necesario considerar los siguientes Objetivos específicos:

1. Determinar las características del apoyo social para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba – Mariscal Luzuriaga, 2020.
2. Identificar el apoyo social natural para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba-Mariscal Luzuriaga ,2020.
3. Determinar el apoyo social organizado para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba- Mariscal Luzuriaga ,2020.

La presente investigación tiene como finalidad de identificar la caracterización del apoyo social para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba – Mariscal Luzuriaga,2020. Por ende, esta investigación se basa en conocer la realidad del adulto mayor respecto al apoyo natural y organizado que reciben, dando un gran aporte a la población para que las autoridades puedan conocer la situación en que ellos viven y así puedan realizar gestiones de apoyos de diferentes estados, programas o instituciones, de ello se resalta la gran importancia y relevancia de esta investigación.

Por otro lado, como investigador se podrá adquirir previos conocimientos acerca de los problemas del entorno social y familiar del adulto mayor, y así comprender aquellos problemas que afectan la salud del adulto mayor y a partir de aquello proponer estrategias de solución; además, permitirá a los demás estudiantes a indagar sobre aquellos temas de apoyo social a beneficio de la población con el fin de reducir la enfermedad y la pobreza encaminando aun país más saludable, así como también, será una referencia para posteriores investigaciones relacionados al tema.

Este estudio es necesario para la población Vilcabambina, ya que según los resultados se podrá contribuir con la información para el manejo de la salud dirigidos a las autoridades y a los personales que laboran en el Puesto de Salud de Vilcabamba, para que, a partir de ello, puedan mejorar acciones en la atención al usuario y a su familia, a fin de disminuir las deficiencias que contribuyen al desarrollo de enfermedades.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Con una muestra de 73 adultos mayores. Siguiendo con el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados: el 98,6% reciben el apoyo natural de los cuales predomina el apoyo por parte de sus vecinos en un 39,7%; por otro lado, el 100% reciben apoyo organizado predominando el apoyo por parte de seguridad social en un 67%. Concluyendo que; más de la mitad asistieron al puesto de salud en los últimos 12 meses; casi la mitad de los que se atendieron en el puesto de salud consideran que la distancia es regular; en su totalidad cuentan con el seguro SIS-MINSA; un poco más de la mitad considera regular el tiempo de espera para ser atendidos; asimismo, casi la mitad consideran que la calidad de atención fue regular y en su totalidad de adultos mayores manifiestan que no existe la delincuencia cerca de sus hogares; y casi la mayoría recibe apoyo natural y organizado.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes antecedentes:

#### **A nivel internacional**

En el estudio que realizaron Fusté M. Pérez M, Y Paz L. (9), titulada: Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. Cuyo objetivo fue: Caracterizar las redes del apoyo social que tienen los adultos mayores ubicados en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, provincia de Villa Clara (Cuba) durante el 2016. Con una metodología de tipo cuantitativo y nivel descriptivo, llegando a la conclusión de que el apoyo que reciben los adultos mayores con frecuencia es el apoyo familiar, ya que es una de las redes principales de apoyo, asimismo, los adultos mayores de Camajuani refieren que viven en un medio de desarmonía familiar lo cual dificulta la emisión total de las diferentes formas de apoyo, como también la institución Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní- Cuba brinda apoyo instrumental, informativo, espiritual y emocional .

En la investigación de Vázquez D. (10), denominada: Redes sociales en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo “Salud y Vidas” del centro de salud el Blanqueado, entre diciembre del 2015 a marzo del 2016. Con el objetivo general de: Estudiar la configuración de las redes sociales y la percepción del apoyo social, desde estas redes que tienen las personas adultas mayores del grupo “Salud y Vida” de centro de salud “El Blanqueado”. Con una metodología de tipo cuantitativo y nivel descriptivo y explorativo, llegando a la conclusión de que la

red de apoyo familiar es la que provee el apoyo emocional, instrumental y material en los adultos mayores de “Salud y Vida” y el apoyo informativo que reciben los adultos mayores son principalmente de la red forma institucional.

Ruiz L. (11), en la investigación titulada: Caracterización social, familiar y de salud de los adultos mayores de la comuna uno de Villavicencio – Colombia. Cuyo como objetivo general fue: Describir la característica social, familiar y de la salud de los adultos mayores de la comuna uno de la ciudad de Villavicencio. Con una metodología de tipo descriptivo con variables cuantitativas y cualitativa, concluyendo de que las características sociales y familiares del adulto mayor del barrio el emporio son efectivas resaltando el apoyo, el respeto, la compañía, y el cuidado los cuales son las bases de aceptación y comprensión durante esta etapa de vida , además de ello se evidencia la importancia de la familia como el núcleo principal de confianza y ayuda, como también se percibe que el adulto mayor de la comuna uno de la ciudad de Villavicencio barrio el emporio, cuenta con condiciones económicas estables, ya que recibe una pensión, por lo cual, no genera la dependencia económica de sus familiares.

### **A nivel nacional**

En la investigación de Aliaga R. (12), titulada: Apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor Santa Anita Lima – 2019. En esta investigación el autor tuvo como objetivo general: Identificar el apoyo social que reciben los ancianos de Centro de salud al adulto mayor Santa Anita. La metodología que se utilizó fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; llegando a la conclusión de que, la dimensión apoyo afectivo sobresale como apoyo social medio, seguidamente de un bajo y alto de apoyo percibido y a la vez se concluyó que el apoyo social que percibieron los adultos mayores por parte del centro integral de atención al

adulto mayor sobresalió el apoyo medio, seguidamente bajo y a la vez alto apoyo social percibido.

Bernavita P. (13), en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal \_ Trujillo, 2016. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes de la Salud en los Adultos maduros del mercado Villarreal \_ Trujillo ; con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, llegando a la conclusión acerca de las redes sociales y comunitaria; en su mayoría los adultos maduros no reciben apoyo social natural ni organizado, se atienden en hospitales, la distancia es regular, tienen seguro integran de salud, el tiempo de atención fue muy largo y la calidad de atención fue regular y existe pandillaje cerca a sus casas.

Wong J. (14), en su investigación denominada: Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” \_ Huacho, 2017. Con el objetivo general de: Describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor-Huacho, con un tipo de estudio cuantitativo, descriptiva y diseño de una sola casilla; llegando a la conclusión respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias; la mayoría recibe apoyo de sus familiares, no recibe apoyo social organizado como pensión 65, comedor popular y vaso de leche; así mismo, la mayoría se atendió los 12 últimos meses en un puesto de salud, y el tipo de seguro es SIS-MINSA, la calidad de atención recibida fue regular, respecto a la existencia de pandillaje los adultos mayores refieren que en las zonas propias y aledañas a su vivienda, la mayoría presenció o fue víctima de alguno de los actos ilícitos.

## **A nivel Regional**

En la investigación que realizó Paredes Y. (15), denominada: Determinantes de la salud en el adulto maduro Asentamiento Humano San Miguel- Chimbote, 2016. Con el objetivo general de: Describir los determinantes de salud en los adultos maduros del Asentamiento Humano. San Miguel, Chimbote; con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, concluyendo con respecto al apoyo social, en su totalidad de los adultos mayores no perciben ningún apoyo social organizado, la mayoría refiere que fue regular el tiempo de espera para la atención, asimismo, consideran que la calidad de atención fue regular, más de la mitad cuentan con SIS, y manifiestan que no existen pandillaje cerca de sus casas.

Hipolito V. (16), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano Los Cedros –Nuevo Chimbote, 2016. Teniendo como objetivo general de: Describir los determinantes de la salud, en los Adultos Mayores en el Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote. Con un tipo de investigación cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo de una sola casilla, llegando a la conclusión con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias; que los adultos mayores casi en su totalidad que no reciben ningún apoyo natural; mientras la mayoría no recibe algún apoyo organizado; por otro lado, un poco más de la mitad se atendieron en un centro de salud y consideran regular la distancia, la calidad de atención fue regular; casi en la totalidad están asegurados por el SIS–MINSA, el tiempo que espero´ para que lo atendieran le pareció regular; y por último, estos adultos mayores manifiestan que no hay pandillaje cerca de sus casas.

Tocas C. (17), en la investigación que lleva por título: Determinates de la salud en el adulto mayor. pueblo joven Florida baja \_ Chimbote, 2018, como objetivo

General de Identificar: Describir los determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida baja Chimbote; la metodología de esta investigación fue un estudio de naturaleza cuantitativa de nivel descriptivo y diseño de una sola casilla y se concluyó en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, refieren que cuentan con apoyo social natural, no recibe algún apoyo social organizado, se atiende en un puesto de salud de su localidad, el lugar donde lo atendieron está cerca de su casa, la mayoría cuentan con seguro social el tiempo que espero es regular, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular; finalmente refiere que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

La presente investigación se fundamenta en las siguientes teorías del apoyo social:

**Teoría de Lipovetsky:** Esta teoría hace referencia a las redes sociales que desplazan la comunidad y los cuales son el principal soporte en la integración social del individuo, de esa forma, solucionar problemas que se presenten en el ámbito de la salud, para las personas que necesitan el apoyo material, afectivo, emocional, informal, etc. Por otro lado, la comunidad está conformada por redes sociales relacionadas con las personas, ya que tienen símbolos, historia identidad, pertenecía y estabilidad social. Las redes sociales son establecidas con los miembros de la misma comunidad que tienen pocas divisiones en otros espacios. (18)

**Modelo de Bienestar de Lin y Ensel:** Este modelo explica el apoyo social como un recurso primordial del bienestar psicosocial, que esta relacionado directamente con los fuentes de apoyo social, que mantienen una relacion entre la

persona y su realidad. Lin y Ensel señalan estratos mas extensos en donde las personas establecen apoyo social identificandose y participando con otras personas de su sociedad. En el primer estrato, cada persona es parte de organizaciones informales, como grupos civicos, asociaciones y grupos de autoayuda, en donde actuan de manera voluntaria . En el según estrato, lo cual es mas cercano a la persona, a razon de que son redes sociales formadas por la familia, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, en donde se establecen relaciones afectivos y profundos lazos entre si .(19)

**Teoría Psicodinámica de Hildegrad Peplau:** Esta teoría, hace referencia a la capacidad de la enfermera de entender la propia conducta para poder ayudar a otras personas a identificar sus dificultades aplicando los principios acerca de las relaciones humanas, para ello Peplau describe 4 fases en la relación enfermera- paciente; la orientación, donde el individuo tiene una necesidad insatisfecha y necesita el apoyo profesional para que reconozca y entienda su problema y le ayude a determinar qué tipo de ayuda necesita el individuo; Identificación, en esta fase el individuo se identifica con aquellos que puedan ayudarle; Explotación, el individuo pretende conseguir todo lo que se le ofrezca mediante la relación; y por último, la fase de resolución, donde se deben resolver la necesidades de la persona . (20)

**Adulto mayor.** - Se le considera como adulta mayor a todas las personas mayores de 60 años a más, quienes entran a la etapa de la vejez y esta expuestos a cambios físicos y psíquicos, así como también, propensos a grandes riegos en el aumento de enfermedades crónicas, dado que durante esta etapa la carga de discapacidad y la muerte aumenta debido a la perdida de la visión, audición y movilidad relacionado a la edad, es por ello que, dado a la situación de riesgo están más comprometidos a presentar padecimientos crónicas, lo cual se conoce como

multimorbilidad. (21, 22)

**Vejez.** - Es la situación social que empieza actualmente a partir de los 65 años, relacionada con la jubilación, por lo que se asocia a pérdidas, es por ello, que la jubilación es un acontecimiento que en ocasiones algunos de los adultos mayores lo viven de manera traumática y necesitan un periodo para adaptarse al nuevo rol social, por otro lado, la vejez se relaciona con el estado de salud de la persona, con la percepción de cansancio vital y el apartamiento social. (23)

**Envejecimiento.** - Es la acumulación de varios daños moleculares y celulares con el pasar de los años, lo cual conlleva a una declinación progresiva de las capacidades físicas y psicológicas, un incremento de riesgo de enfermedades, y terminando en la muerte. El envejecimiento a la vez está asociado a los cambios de la vida como es la jubilación, mudanza a viviendas más seguras o apropiadas, el fallecimiento de los amigos y cónyuges. Es primordial tener en cuenta no solamente a los elementos que atenúan las pérdidas que se asocian a la vejez, sino que también a los que ayuden a fortalecer la recuperación, adaptación y desarrollo psicosocial. (24)

**Apoyo Social.** - Se denomina apoyo social a la ayuda real y pertinente hacia otras personas para que puedan satisfacer las necesidades que tengan, lo cual involucra la producción de conductas y útiles para ambas partes. El apoyo social es el proceso de ayuda que recibe la persona de otro individuo o institución en situaciones adversas, o en casos de vulnerabilidad. (25)

Así mismo, el apoyo social juega un rol importante en la satisfacción de necesidades básicas en la vida del adulto mayor, quienes son considerados la población más vulnerable que indudablemente necesita del apoyo social, ya sea por parte de

familiares, amigos, compañeros e instituciones, que permitirá el desempeño y la contribución para el desarrollo humano; por lo tanto, ayudará a mejorar la calidad de vida del adulto mayor, quienes carecen de apoyo social como también evidencian el crecimiento de diversas enfermedades degenerativas, lo cual afectan la capacidad física y psicológica. (26)

Por otro lado, se afirma que no hay una definición exacta acerca del apoyo social, no obstante, la cantidad de investigación realizada, pero se puede que decir que el apoyo social que son como aquellas acciones de diversas índoles, ya sea emocional, instrumental, informacional, cognitiva y material, que son realizadas por varias personas con la finalidad de contribuir al bienestar del otro que se encuentra en situaciones de emergencia. (26)

De igual manera, se define el apoyo social como la presencia y ausencia relacionado con los recursos de apoyo psicológico que proviene de otras personas cercanas, para que el individuo quien se encuentre vulnerable sea estimado, valorado y que pertenezca a una red de comunicación; por otra parte, el apoyo social se ocupa de la implicancia de las expresiones de afecto positivo, el respaldo de valores y culturas del individuo, satisfaciendo el grado de necesidades básicas a través de la intersección con los demás. (27) Así mismo, existen dimensiones de apoyo social los cuales son:

### **Dimensiones del apoyo social**

Se clasifican en dos dimensiones:

➤ **Apoyo estructural o cuantitativo:** Se refiere al número o cantidad de las personas a las que el individuo puede recurrir para que le ayuden a resolver los problemas que se le presente, dentro de ellos está la familia, cónyuge y amigos;

asimismo la relación entre estas redes, composición, densidad, parentesco y fuerza, que tiene como característica en cuanto al tamaño en función que una red pueda resolver los problemas y disminuir las necesidades. (28)

➤ **Apoyo funcional o cualitativo:** Este apoyo es de carácter subjetiva y concibe como la percepción que lleva al individuo a querer que lo cuiden, que sea amado, estimado y valorado, perteneciendo a una red de comunicaciones; sus componentes más importantes son el apoyo emocional, informativo, instrumental, efectivo e interacción social. (28)

El apoyo emocional, se relaciona con el cariño y empatía, lo cual se caracteriza por ser el apoyo más importante; en general este apoyo se considera cuando otra persona ofrece apoyo cuando lo necesiten, de manera que el apoyo emocional, es uno de los más primordiales dentro de la salud de las personas; el apoyo informativo, se refiere a la información que se le puede ofrecer a un individuo para enfrentar situaciones problemáticas, este apoyo se diferencia del apoyo instrumental, donde la información no es una solución en sí misma, sino que esta permite a quien lo haya recibido la información ayudarse a uno mismo, aplicando de acuerdo a la situación que a uno se le presente en su vida cotidiana . (28)

El apoyo instrumental, se denomina a la ayuda que un individuo ofrece al otro de manera directa mediante materiales; y el apoyo afectivo se relaciona con las expresiones de amor y afecto que pueden ofrecer a los individuos por parte de sus allegados; y, por último, la interacción social positiva, se refiere al pasatiempo con los demás donde disponga de tiempo para distraerse o divertirse, etc. Esta distracción se basa en el intercambio de ideas, pensamientos, roles entre los individuos. (28)

## **Tipo de fuentes de apoyo en el adulto mayor**

Se considera 4 tipos de fuente de apoyo social que gira al entorno del individuo, las redes conformadas por la familia, amigos y vecinos, redes comunitarias y redes gubernamentales:

La familia se considera como una de las formas más frecuentes de apoyo a las personas mayores, en ello se puede percibir el apoyo material y emocional. Sin embargo, hay mucha duda acerca de la capacidad que pueda tener la familia para asumir la tarea de encargarse del adulto mayor, ya sea por cambios demográficos que como efecto da a disminuir el número de miembros de la familia, por ende, disminuye los proveedores de apoyo y en segundo lugar las medidas de apoyo recaen en el cuidado fundamental de una mujer y esto hace que la dependencia se haga mayor y la economía disminuya. (29)

Así como también, están los amigos y vecinos los cuales también son fuentes de apoyo, lo cual se establece a través de lazos de amistad, ya sea por intereses comunes como también por actividades compartidas. Este apoyo que brindan los amigos son públicos a diferencia de la familia que es más formal; con respecto las redes comunitarias también son fuentes de apoyo social que provienen de organizaciones que dirigen su acción así los adultos mayores, mediante aportes instrumentales, materiales y ayuda emocional, asimismo, entidades en donde las personas participen de manera activa e incluso en la toma de decisiones, y por último están los redes de apoyo gubernamentales los cuales se refieren al apoyo que brinda el estado y las organizaciones de auxilio . (29)

Así mismo el apoyo social se clasifica de la siguiente manera:

## **Apoyo social Natural y Organizada**

El apoyo social se ha clasificado de diversas maneras, en ello se menciona que:

**El apoyo social natural:** se denomina a la ayuda inmediata que reciben el individuo, ya sea de la familia, compañero o cónyuge, amigos o vecinos, brindando un apoyo emocional y solidaria, el inconveniente de este apoyo es que son dependientes de la cercanía de sus miembros, es decir, si el individuo vive solo, lejos de su familia y no se lleva bien con sus vecinos no podrá contar con este apoyo, en caso de que presente una enfermedad esto empeorará la situación, este apoyo se relaciona básicamente al apoyo emocional que puede brindar la familia, donde el individuo se desarrolla en plenitud . (30)

**El apoyo social organizado:** se basa en la ayuda proporcionada por instituciones, clubes, programas, etc., a diferencia del apoyo natural la solidez y la funcionalidad no depende de la relación afectiva, y están disponibles para todo el individuo; la desventaja de este apoyo es que la acciones que realizan para que los adultos mayores sean beneficiarios del apoyo de aquellas organizaciones o programas demoran, en trámites, previo estudio, etc. (30)

Así mismo, se le conoce también como redes primarias, secundarias o extra familiares e institucionales o formales, los cuales se definen de la siguiente manera: Redes de apoyo primarias, este apoyo es brindada o proporcionada por la familia, amigos y vecinos los cuales cumplen un rol importante dentro del desarrollo del individuo, porque este apoyo se da de manera directa y depende de la cercanía de los que le rodean al individuo; de la misma manera, están los redes de apoyo secundario o extra familiares, lo cuales están conformados por los Clubes, excompañeros de

trabajo y organizaciones de la sociedad civil, quienes brindan ayuda a las personas que carecen de apoyo por parte de sus familiares; y por último, están los redes de apoyo institucionales o formales, cuyos redes están constituidos por organizaciones del sector público, poder judicial, municipalidades, etc.(30)

Cada uno de ellos cumplen una función importante, así como la familia, es primordial dentro del apoyo que uno recibe, quienes ayuda a satisfacer ciertas necesidades como la necesidad de socialización que suscita en la interacción entre los miembros; la necesidad de cuidado, entendida como la protección de cada uno de los miembros de la familia de unos a otros; la necesidad de afecto, se trata de las emociones y sentimientos que se genera por la relación y convivencia de los miembros de la familia; la necesidad de reproducción, se refiere a la capacidad de la procreación de los padres y familias para la expansión de la misma; y la necesidad de estatus, es decir, del financiamiento económico familiar. (31)

Ya que se habló de la familia, también debemos tener en cuenta que los amigos que son parte de las redes de apoyo, que después de la familia es una fuente valiosa de apoyo. Esto se da mediante vínculos de amistad a lo largo de la vida del individuo que coinciden en gustos, interés, aficiones, actividades y la manera de pensar, la ayuda que ellos pueden proporcionar al individuo es promover encuentros, leer, cantar, escuchar música, conversar, etc. (31)

Los vecinos también son parte de redes de apoyo y constituye un apoyo y recurso considerable en la vida del individuo, puesto que la presencia de los vecinos es primordial sobre todo en las personas quienes viven solos (as), los apoyos que puedan brindar es arreglos de sus casas, invitación a reuniones familiares, comunicación telefónica y entre otras más; los redes institucionales, gubernamentales, clubes,

pertenecen a la red de apoyo formal los cuales comprenden diferentes organizaciones cuyos programas que atiende las necesidades ya sea material, salud, alimentación, recreación, cuidados y económicos para procurar el bienestar del individuo. (31)

### **Instituciones que brindan apoyo social al adulto mayor**

Existen varias instituciones los cuales a partir de la normativa son creadas para el apoyo a los adultos mayores con la finalidad de mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos, de los cuales se encuentran el Centro de Integración para el Desarrollo de las Personas Mayores (CIDAM), Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), Club del Adulto Mayor (CAM), Casa de Día para el Adulto Mayor, etc. (32)

#### **-Centro de Integración para el Desarrollo de las Personas Mayores (CIDAM). -**

Se denominan al centro que impulsa a desarrollar la participación de los adultos mayores dentro de la sociedad mediante actividades, culturales, educativas, deportivas y recreativas. Este centro de desarrollo se dirige a la población adulta mayor de 60 años a más, como también en este espacio practican la lectura y realizan actividades de educación física para la salud de cada uno de ellos. (32)

#### **-El Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM).-Es el espacio municipal en donde**

se interactúan con el adulto mayor mediante participaciones en servicios básicos para el bienestar y promoción de la salud de acuerdo a su contexto, con la finalidad de brindar a las personas adultas mayores que se inscriban voluntariamente, para la socialización e interacción con las demás personas, promoviendo la participación e integración en el entorno social. Así como también su finalidad según el artículo 8 de la Ley N.º 28803, es facilitar la participación activa de las personas de la tercera edad, de esa manera desarrollen conocimiento y crear actividades creativas, mediante la

organización de talleres de prevención acerca del maltrato, mantenimiento de funciones psicológicas, prevención de enfermedades y proponer soluciones ante diversos problemas. (32)

- **Club del Adulto Mayor.** - Son centros reconocidos, donde se orienta acerca de las destrezas para la vida y la economía; por medio de los talleres manuales las cuales han sido implementados para ser parte de terapias físicas, como también elaborando materiales para la venta que les proporcione el ingreso económico, combatiendo así el aislamiento. (32)

-**Casas de Día para el Adulto Mayor.** -Este espacio fue creado con el propósito de promover la integración de los adultos mayores dentro de la sociedad, mediante talleres, actividades recreativas y culturales, así como también brindan servicios de atención como psicología, enfermería, odontogediatria y trabajos sociales, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los ancianos. (32)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño de la investigación

**Cuantitativo:** Se realizó una investigación de tipo cuantitativo por lo que se llevó a cabo la utilización de datos numéricos y estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en una población definida. (33)

#### Nivel de la investigación

**Nivel descriptivo:** Esta investigación fue de nivel descriptivo ya que consistió en resaltar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. (33)

**Diseño de una sola casilla:** Presentó diseño de una sola casilla: porque se manejó un solo grupo de la cual se observó y describió de una forma particular comportamientos para que posteriormente se pueda emitir un informe. (33)

#### 3.2 Población y muestra

##### Población

La población estuvo conformada por los 145 adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba.

##### Muestra

La muestra fue calculada mediante el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia debido a la pandemia COVID-19, con un total de 73 adultos mayores.

##### Unidad de análisis:

Cada adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba, que cumplió con los criterios de inclusión.

## **Criterio de inclusión y exclusión**

### **Inclusión:**

- Todos los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba, que aceptaron participar en el estudio, mediante la firma del consentimiento informado online
- Todos los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba de 60 años a más.
- Todos los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta.

### **Exclusión:**

- Aquellos adultos mayores que tuvieron problemas de comunicación
- Todos los adultos mayores con problemas cognitivos.

## **3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores**

### **Apoyo social**

**Definición conceptual:** El apoyo social se denomina al sentido amplio de recursos humanos y materiales que cuenta el individuo o la familia para poder lograr superar determinadas crisis ya sea enfermedades, situaciones económicas, rupturas familiares, etc. El apoyo social se constituye en forma de organizaciones relacionándose entre sí, favoreciendo su eficacia, de tal forma cuando hablamos de apoyo social las principales son natural y organizado, donde el natural es brindado por la familia, compañero o conyugue amigos, y vecinos; el apoyo social organizado, son las que brinda las organizaciones, ya sea seguridad social, ayuda al enfermo, instituciones que acogen, voluntariados, etc. (34)

**Definición operacional:** Para realizar el estudio se consideró el apoyo social que percibe el adulto mayor del centro poblado de Vilcabamba. Se valoró en 2 dimensiones; apoyo social natural y organizada.

**Dimensiones:**

**Apoyo social natural**

**Definición Conceptual:** el apoyo social natural se refiere a la ayuda brindada al individuo por parte de los familiares, vecinos o amigos, esto se caracteriza por ser inmediata y no se necesita de ningún documento para ello. (34)

**Definición Operacional:** Para identificar de donde proviene el apoyo social natural ya sea de familias, amigos, compañero, vecinos se consideró lo siguiente:

**Apoyo social natural**

- Familiares
- Amigos
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

**Apoyo social organizado**

**Definición Conceptual:** Se denomina a la ayuda que prestan las organizaciones quienes velan por el bienestar del individuo, ayudando al enfermo, instituciones de acogimiento, voluntariados, ayuda en el trabajo, etc. Este apoyo se caracteriza por ser un proceso largo por medio de trámites y son accesible para casi todos los individuos. (34)

**Definición Operacional:** Para determinar el apoyo social organizado proporcionado por instituciones, programas, ayuda al enfermo, instituciones de acogimiento, voluntariados, se consideró los siguientes:

**Apoyo social organizado**

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

**Apoyo de algunas organizaciones del estado**

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

**Acceso a los servicios de salud**

**Definición Conceptual:** Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios).

(35)

**Institución de salud donde se atendió en estos 12 últimos meses:**

- Hospital
- Centro de salud

- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otros

**Distancia del lugar donde se atendió:**

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

**Tipo de seguro**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera para la atención:**

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

**La calidad de atención recibida:**

- Muy buena
- Buena

- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

**Pandillaje cerca de su casa**

Si ( )      No ( )

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:** Para la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la recolección de datos.

**Instrumento:** El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario sobre determinantes de la salud del adulto mayor, el cual fue elaborado por la Dr. Vílchez Reyes María; para este estudio se aplicó el cuestionario específicamente el de determinantes de las redes sociales y comunitarias: lo cual incluye preguntas cerradas de opción de respuesta dicotómica o múltiple, de manera que ayudó a identificar si el adulto mayor recibe apoyo social natural , organizada y el acceso a los servicios de salud.

### **3.5 Plan de análisis**

**Procedimientos para la recolección de datos:** Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- ✓ Se le informó y se les pidió el consentimiento a los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba, por vía online.

- ✓ Se le aplicó el cuestionario a cada adulto mayor que participo en el estudio vía online.
- ✓ Se llevó a cabo la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del estudio.
- ✓ El instrumento se aplicó en un tiempo máximo de 15-20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal.

**Análisis y procesamiento de los datos:** Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS. 25.0, y presentados en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis.

### 3.6 Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivo General	Objetivos específicos	Variable	Metodología
<p>¿Cuáles son las características del apoyo para la salud del adulto mayor de Centro Poblado de Vilcabamba – Mariscal Luzuriaga, 2020?</p>	<p>Identificar las características del apoyo social para la salud adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba- Mariscal Luzuriaga,2020</p>	<p>-Determinar las características del apoyo social para la salud del adulto mayor del Centro Poblado Vilcabamba – Mariscal Luzuriaga, 2020.</p> <p>-Identificar el apoyo social natural para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba- Mariscal Luzuriaga ,2020.</p> <p>-Determinar el apoyo social organizado para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba- Mariscal Luzuriaga ,2020.</p>	<p>Apoyo social</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Técnica:</b> - Entrevista -Observación</p>

### 3.7 Principios éticos

Según el Código de ética para la investigación versión 002, aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N°0973-2019-CU-ULADECH católica, de la fecha 16 de agosto del 2019, lo cual tiene como finalidad establecer los principios y valores éticos para las buenas prácticas del estudiante. (36), aquellos principios que orientan al investigador y que fueron aplicados durante la investigación son los siguientes:

- **Protección a las personas.** - Este principio se aplicó al momento de respetar su dignidad y privacidad del adulto mayor cuando se aplicó la encuesta online, donde de manera voluntaria aceptaron brindar información necesaria y que esta fue anónima, con la finalidad de proteger la identidad de cada uno de ellos y no exponerlo al público, evitando daños físicos y psicológicos al participante en la investigación.
- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad.** - Al realizar la investigación se hizo uso de este principio al no involucrar al medio ambiente ni a la biodiversidad que rodea a la población Vilcabambina, por ello, se utilizó herramientas digitales en la recolección de datos mediante la encuesta vía online y así se evitó daños al ambiental y se disminuyó efectos en contra y aumentar los beneficios para la población.
- **Libre participación y derecho a estar informado.** – El principio de libre participación se aplicó mediante el consentimiento informado que fue proporcionado por vía online a todos los participantes de la investigación, para que den respuesta de su participación lo cual fue voluntaria, informada, libre, inequívoca y específica, mediante aquella aceptación las personas que están

sujetas a la investigación estando conscientes del uso de la información para fines específicos establecidos en el proyecto, por otro lado, se le informó a cada participante acerca de que trataba la presente investigación en ello se respetó en su totalidad sus derechos a que este informado.

- **Beneficencia no maleficencia.** - El presente principio se tuvo en cuenta al momento de asegurar el bienestar de las personas quienes participaron en la investigación; cumpliendo con las reglas de no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y aumentar los beneficios de la presente investigación para la población.
- **Justicia.** - Se aplicó al emplear la equidad en las personas en cuanto a su participación y el derecho a acceder a los resultados, así como también, como investigadores tenemos la obligación de tratar equitativamente a los participantes.
- **Integridad científica.** – Por último, este principio se empleó en todo momento en función a las normas deontológicas de acuerdo a la profesión de enfermería, y así se evitó los daños y riesgos que pudieron afectar a la población participante. Por otro lado, como investigador se mantuvo la integridad al declarar los conflictos que puedan afectar la realización de la presente investigación.

## IV. RESULTADOS

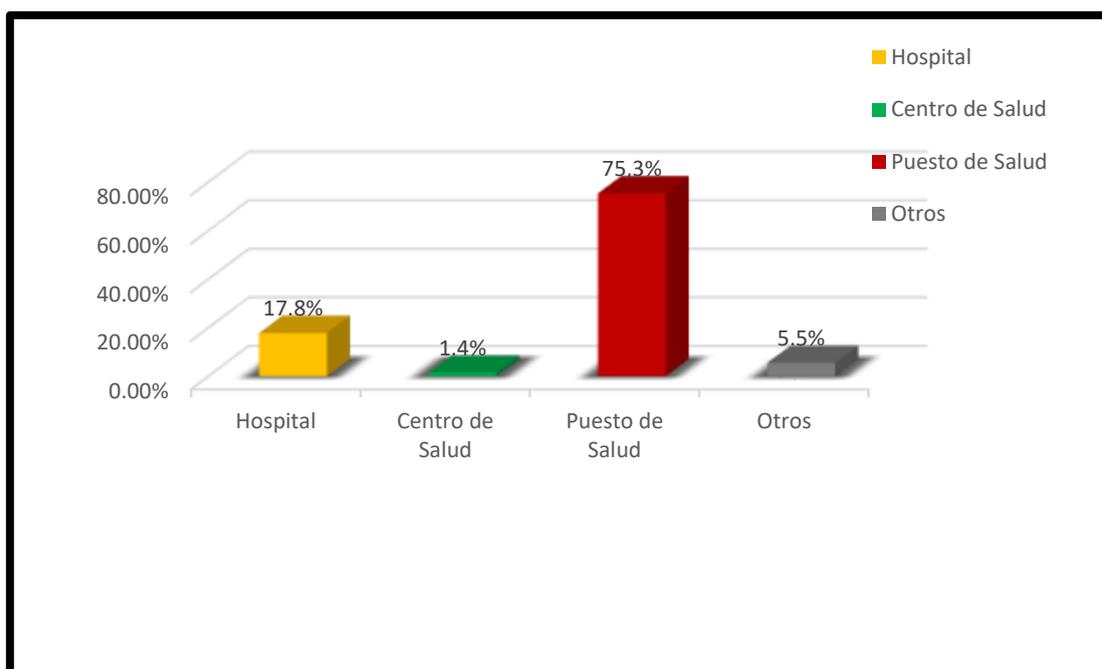
### 4.1. Resultados:

*TABLA 1 Caracterización del apoyo social para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba-Mariscal Luzuriaga, 2020*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	13	17,8
Centro de salud	1	1,4
Puesto de salud	55	75,3
Otros	4	5,5
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	13	17,8
Regular	30	41,1
Lejos	14	19,2
Muy lejos de su casa	13	17,8
No sabe	3	4,1
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de Seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	0	00,0
SIS – MINSA	73	100,0
SANIDAD	0	00,0
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	4	5,5
Largo	16	21,9
Regular	38	52,1
Corto	13	17,8
Muy corto	2	2,7
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	5	6,85
Buena	19	26,03
Regular	33	45,21
Mala	20	12,33
Muy mala	9	9,58

<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	0	00,0
No	73	100,0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en las personas adultas mayores del centro poblado de Vilcabamba-Mariscal Luzuriaga,2020.



**GRAFICO I.** Institución en la que se atendió en los últimos 12 meses los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.

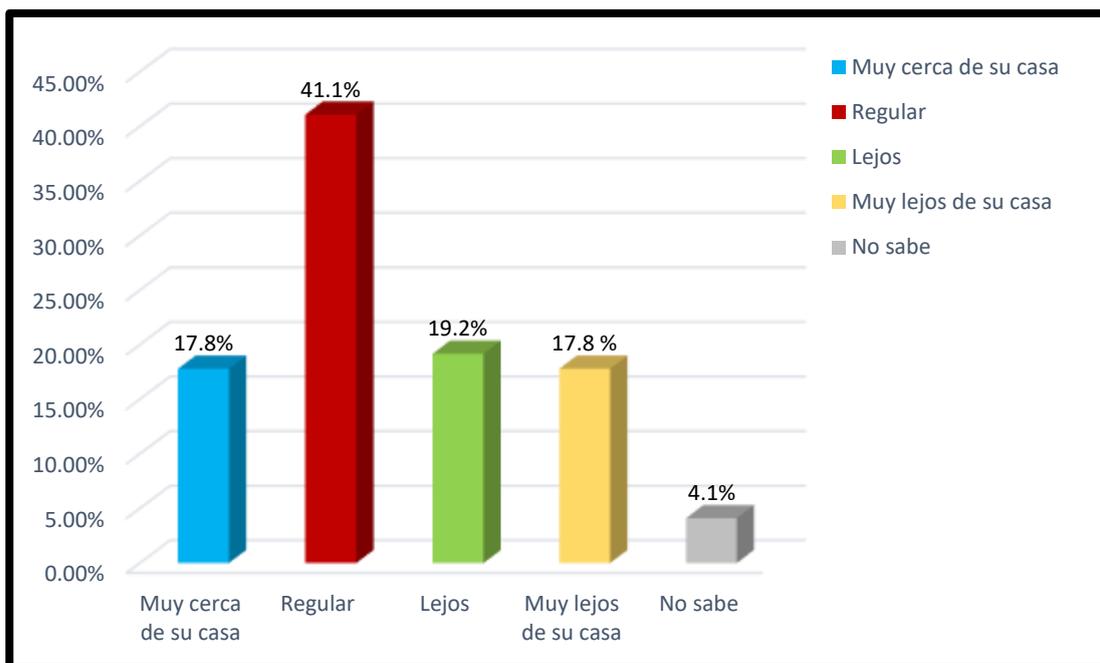


GRAFICO 2. Consideración de la distancia donde se atendieron los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.

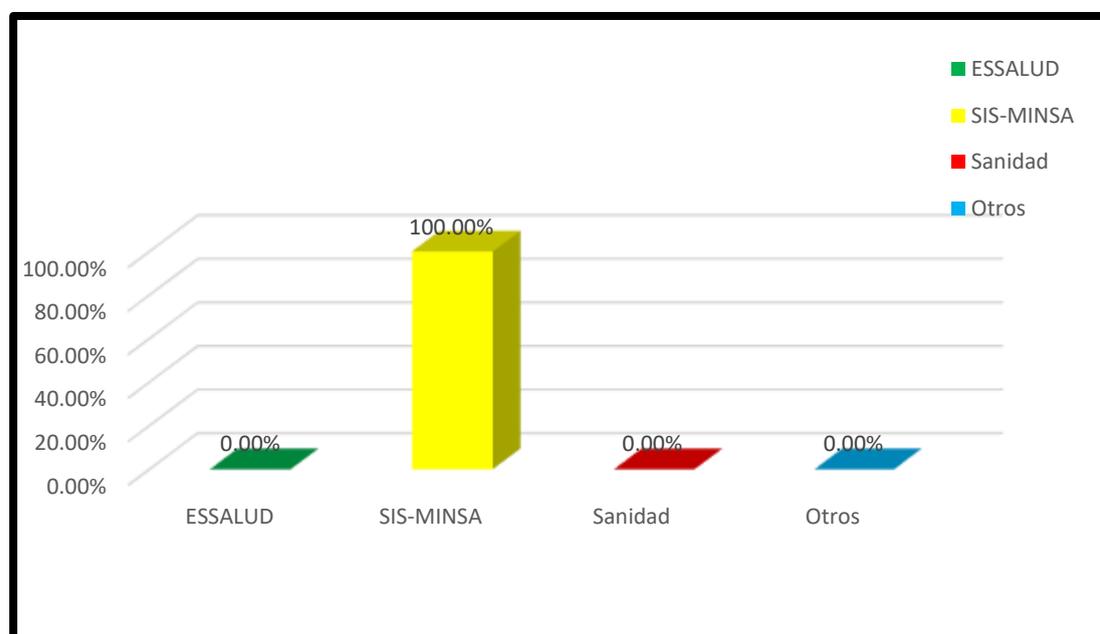


GRAFICO 3. Tipo de seguro que tienen los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba – Mariscal Luzuriaga,2020.

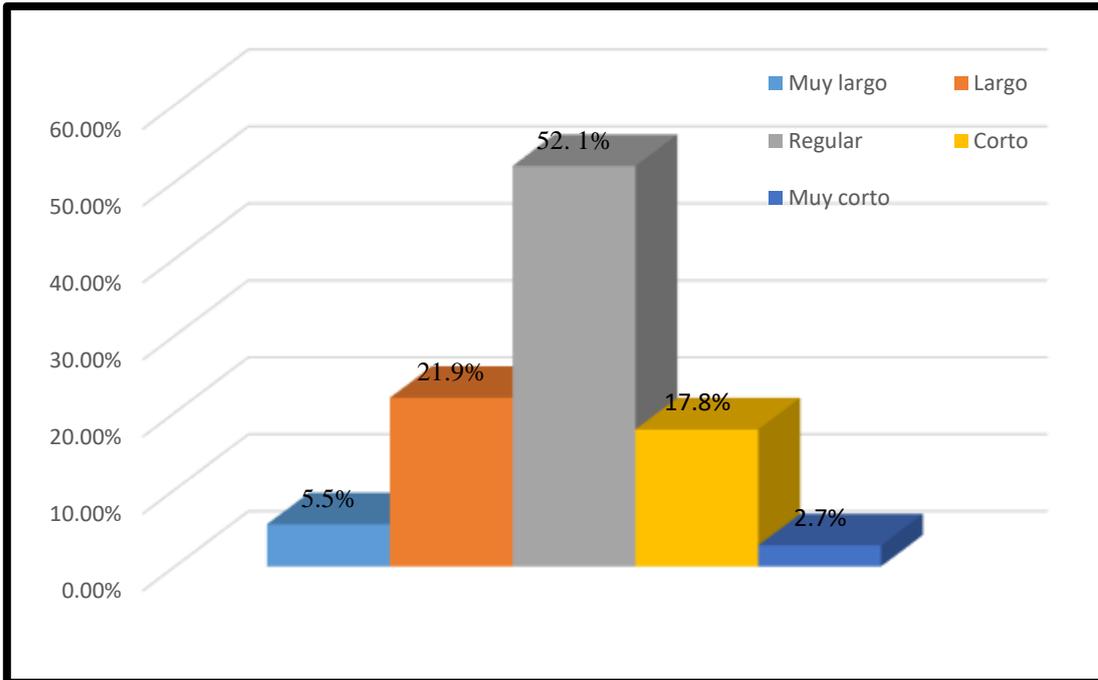


GRAFICO 4. Tiempo que esperaron para atenderse los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.

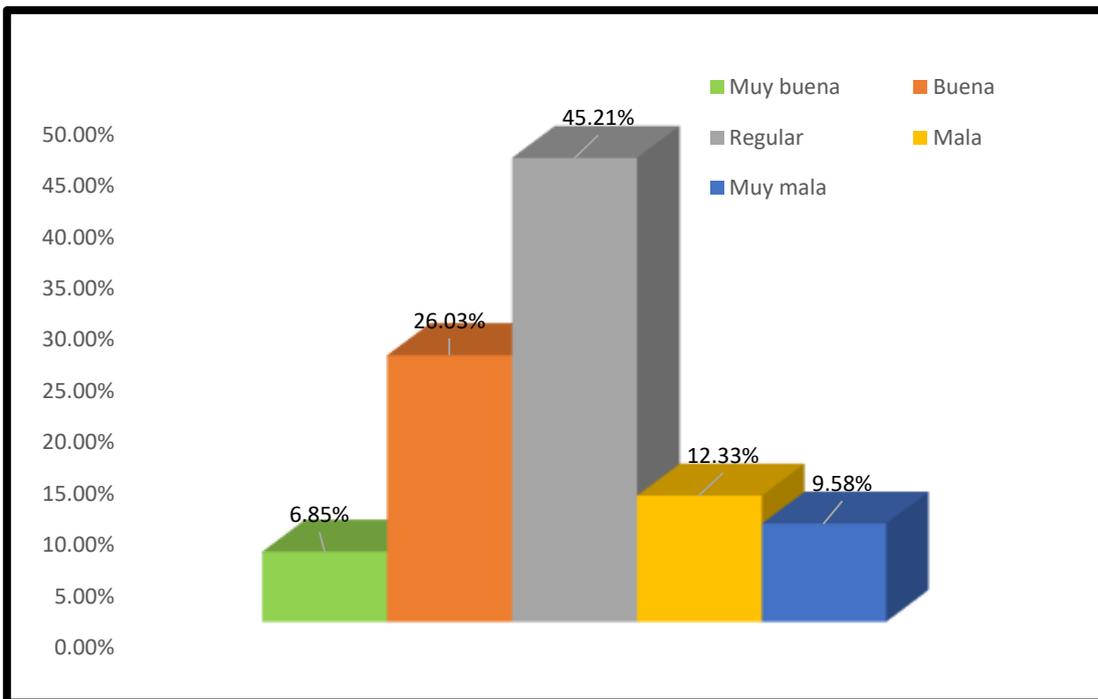


GRAFICO 5. Calidad de atención que recibieron los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.

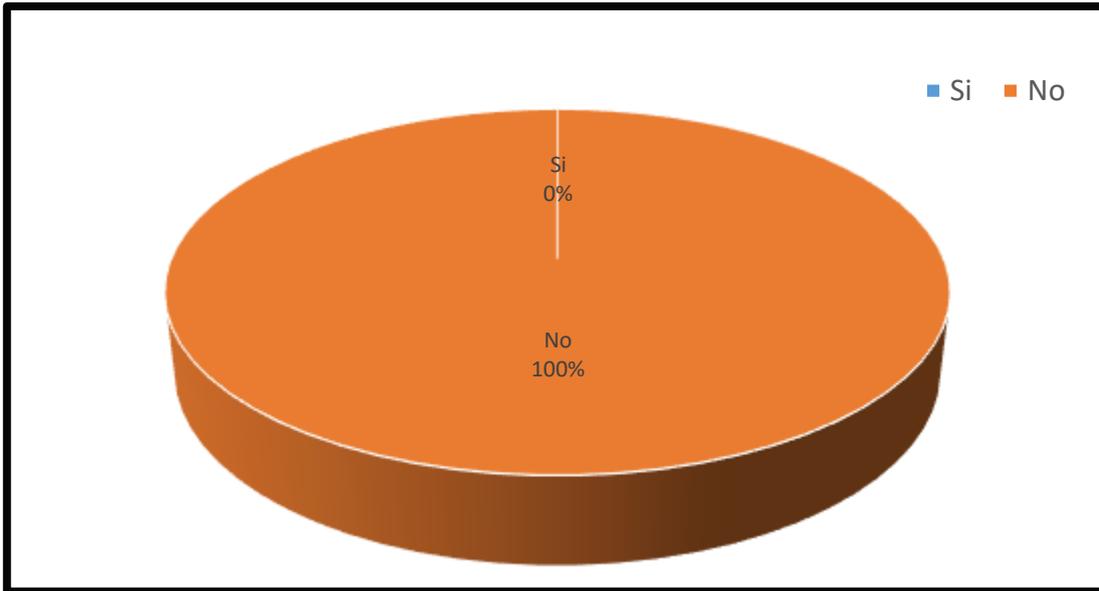
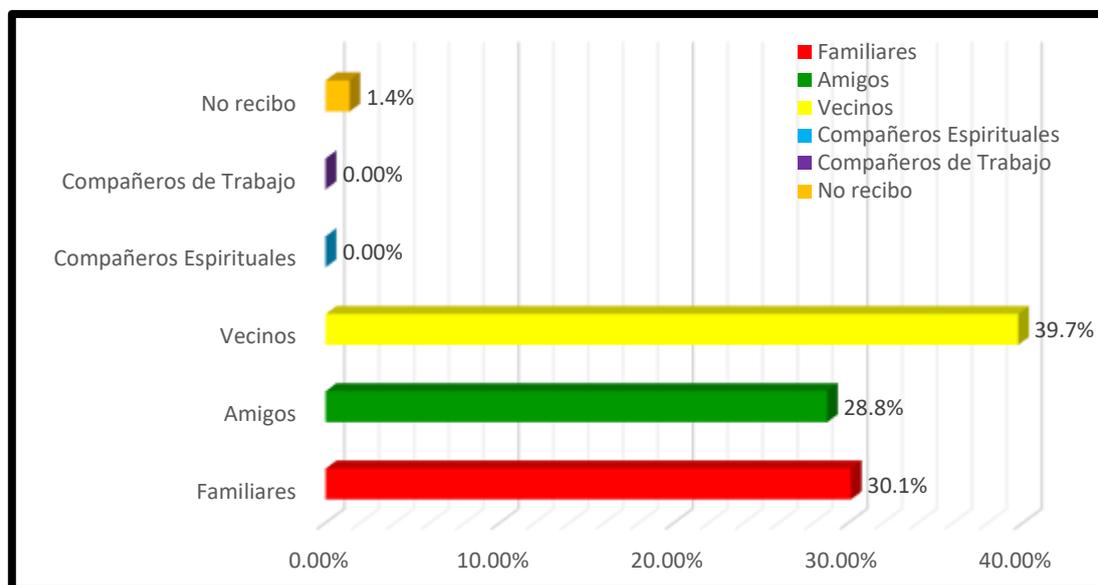


GRAFICO 6. Existe pandillaje cerca de la casa de los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.

*TABLA 2 Apoyo social natural y organizado en los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.*

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	22	30,1
Amigos	21	28,8
Vecinos	29	39,7
Compañeros espirituales	0	00,0
Compañeros de trabajo	0	00,0
No recibo	1	1,4
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00,0
Seguridad social	49	67,0
Empresa para la que trabaja	0	00,0
Instituciones de acogida	0	00,0
Organizaciones de voluntariado	24	33,0
No recibo	0	100,0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vélchez A, aplicada en las personas adultas mayores del centro poblado de Vilcabamba-Mariscal Luzuriaga,2020.



**GRAFICO 7.** Recibe apoyo social natural los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba – Mariscal Luzuriaga,2020.

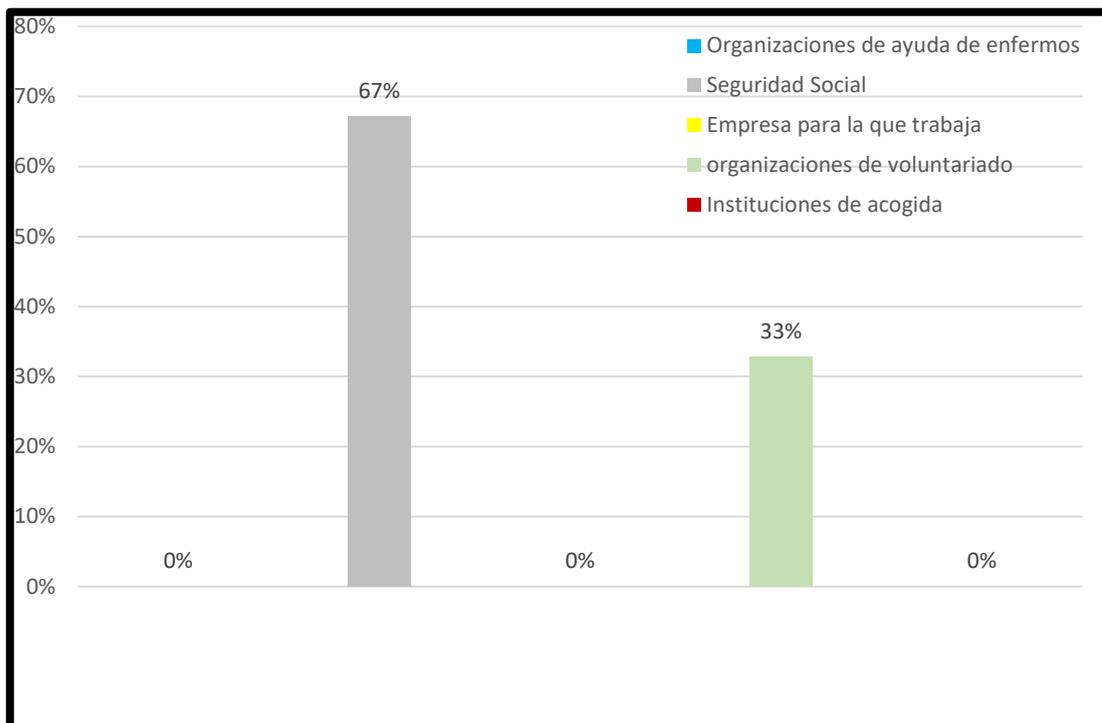
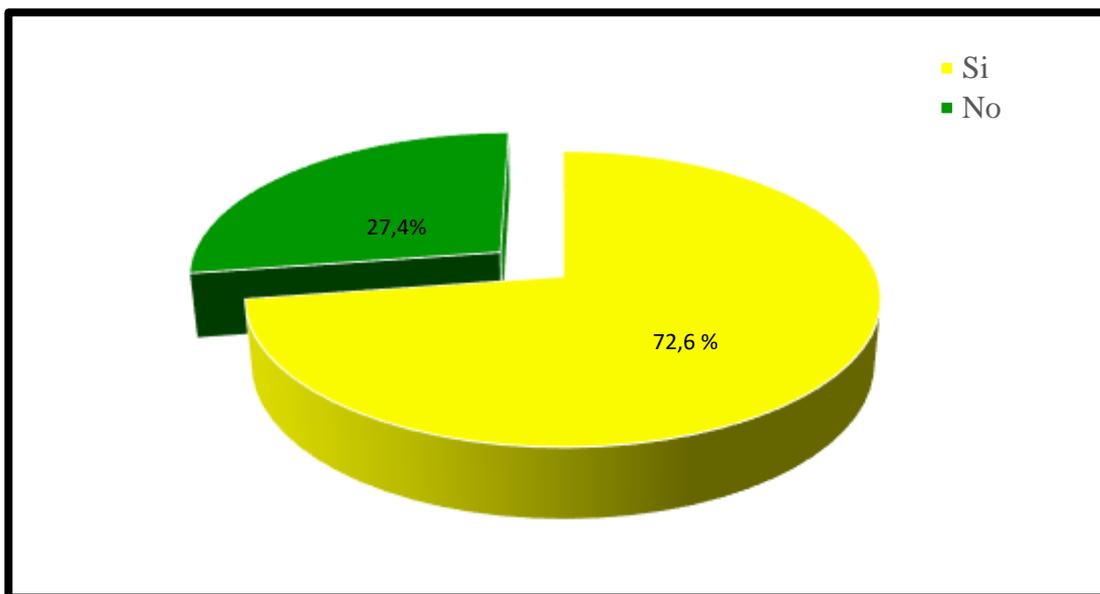


GRÁFICO 8. Recibe apoyo social organizado los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba – Mariscal Luzuriaga, 2020.

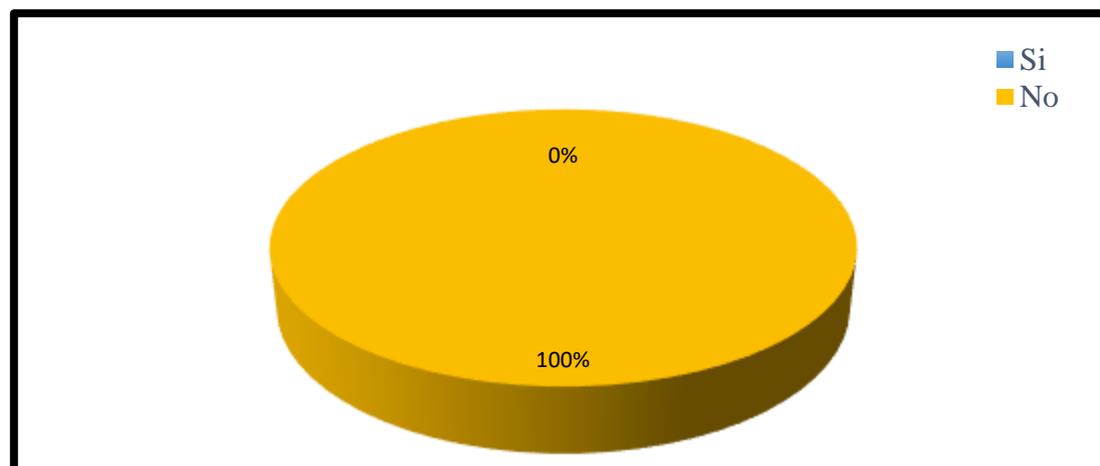
*TABLA 3 Apoyo social según la organización de quién reciben apoyo los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.*

Recibe algún apoyo social organizado	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	53	72,6	20	27,4	73	100
Comedor popular	0	00,0	73	100,0	73	100
Vaso de leche	18	24,7	55	75,3	73	100
Otros	0	00,0	0	00,0	73	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas mayores del centro poblado de Vilcabamba-Mariscal Luzuriaga,2020.



*GRAFICO 9.1. Recibe pensión 65 los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020*



*GRAFICO 9.2. Recibe apoyo del comedor popular los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.*

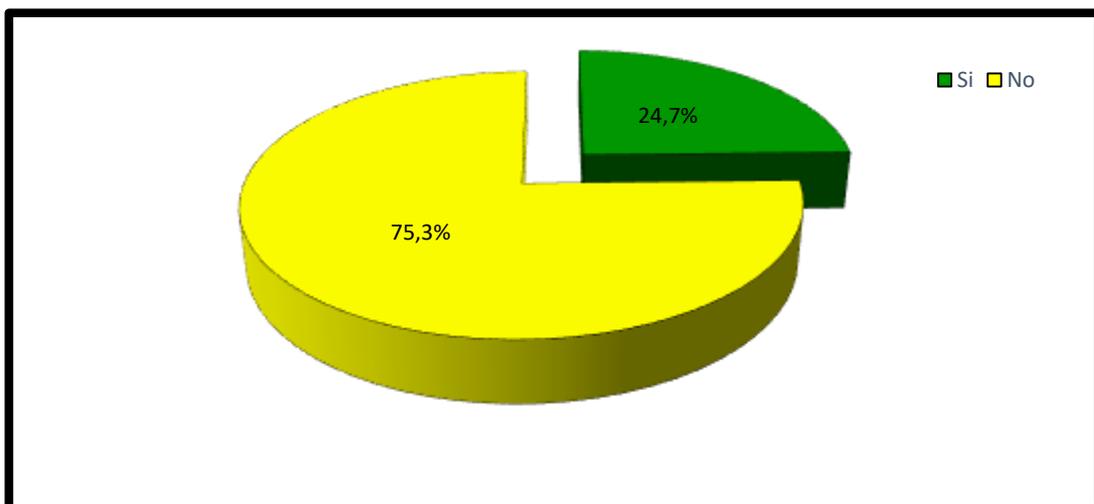


GRAFICO 9.3. Recibe apoyo del vaso de leche los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.

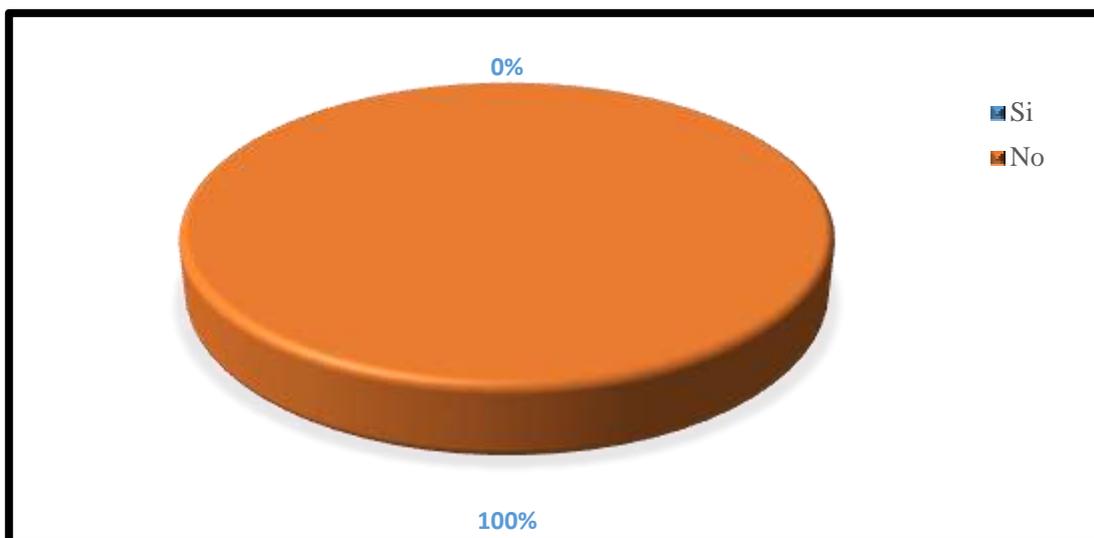


GRAFICO 9.4. Recibe apoyo de otras organizaciones los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba –Mariscal Luzuriaga,2020.

## 4.2. Análisis de los resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de la variable apoyo social para la salud del adulto mayor del centro poblado de Vilcabamba-Mariscal Luzuriaga, 2020.

### Tabla 1

Observamos que el 75,3% (55) se atendieron en el puesto de salud en los últimos 12 meses, el 41,1% (30) consideran regular la distancia el lugar donde se atendieron, el 100% (73) cuentan con el seguro SIS-MINSA, en cuanto al tiempo que esperaron para que ser atendidos, el 52,1% (38) manifestaron que fue regular; el 45,21% (33) consideran que la calidad de atención fue regular, y el 100% (73) de la población indican que no existe pandillaje cerca de sus hogares.

Los resultados se asemejan con de Hipolito V. (37), en su investigación denominada “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano Los Cedros –Nuevo Chimbote, 2016”; en donde se observa que el 100% consideran que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su hogar; así mismo el 90% tiene seguro del SIS-MINSA, el 90% sobre el tiempo que esperaron para ser atendidos les pareció regular, el 100% opinan que fue regular la atención recibida en el establecimiento de salud, el 100% de los adultos mayores manifiesta que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados difieren con de Paredes Y. (38), en su investigación denominada: “Determinantes de la salud en el adulto maduro Asentamiento Humano San Miguel- Chimbote, 2016”; en donde, el 42,5% (51) se atendió los 12 últimos meses en un hospital; el 34,0% (38) considera que el lugar donde se atendieron está lejos de

su casa; excepto que el 56,0% (67) cuenta con el seguro de SIS-MINSA; el 81,2% (97) refiere que el tiempo de espera para que les atiendan fue regular; el 71,0% (84) manifiesta que la calidad de atención que recibieron fue regular y el 70,0% (84) refieren que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de su casa.

Los servicios de salud comprenden la asistencia sanitaria en mantenimiento, restauración y promoción del individuo, esto implica que los servicios de salud deben estar siempre disponibles e inmediatos para acceder a tratamientos y ser atendidos de manera urgente, puesto que son el soporte fundamentales en el sistema de salud, sin embargo, en muchas zonas rurales, estos soportes son inestables e incluso desaparecen. La carencia de la seguridad sanitaria de tener en nuestros alcances, es una de las circunstancias que en muchos de las zonas rurales es perceptible. (39)

El Seguro Integral de Salud del MINSA, tiene como finalidad preservar la salud de las personas quienes no cuenta con seguro de salud, este tipo de seguro beneficia a las comunidades o poblaciones más vulnerables que encuentren en situaciones de pobreza y extrema pobreza, con el objetivo de resolver las restricciones respecto al acceso a los servicios de salud a razón de la economía, geografía y cultura. (40)

Según MINSA en el año 2018, se registraron un total de un millón 879,426 adultos mayores de 60 afiliados en el Seguro integral de Salud, esto constituye el 10,9% de los asegurados en SIS, de ello el un millón 11, 787 son de sexo femenino y 868, 067 son de sexo masculino, de acuerdo a informaciones institucionales. Según los detalles de la Encuesta Nacional de Hogares que fue elaborado por el Instituto Nacional de Estadística e informática, el primer trimestre del año 2018, el 39,9% del total de los adultos mayores que residen en nuestro territorio peruano acceden al Seguro Integral de Salud, mientras que el 35,7% solo accede a EsSalud. (41)

Todos los adultos mayores en estudio, cuentan con el Seguro Integral de Salud del MINSA, en visto que son considerados grupos vulnerables y la vez es una población de bajos recursos económicos que se encuentra en la pobreza, lo cual es una condición que genera mayor probabilidad de que las personas contraigan enfermedades, a razón de sus precarias condiciones de vida. En ello se centra el aseguramiento que proporciona el Seguro Integral de Salud, dado que es una forma de superar la barrera de acceso económico a beneficio de cada uno de ellos, para que así, tenga acceso a los servicios de la salud.

La accesibilidad geográfica, se define como la posibilidad de acceder a un servicio relacionado con la distancia, medios que utiliza el usuario para trasladarse y las condiciones de los caminos que recorre para poder acceder a aquel servicio; sin embargo, existen barreras que ponen en riesgo la salud o impidan el goce de aquellos servicios, debido a la distancia y las dificultades para trasladarse por algún tipo de problema físico del usuario. (42)

Los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba, más de la mitad se atendieron en el puesto de salud del mismo centro poblado en los últimos meses, puesto que la distancia varía entre 8-12 minutos a caminata y es el más cercano a diferencia del hospital o centro de salud, los cuales se encuentra a una distancia mayor en un tiempo de media hora, a razón de ello, acuden más al puesto de salud, además los adultos mayores refiere que tienen dificultades para desplazarse debido a los dolores de las extremidades inferiores u otros problemas físicos, es por ello que, casi la mitad de la población adulta mayor considera regular la distancia.

Por otro lado, la calidad de atención en las instituciones de salud, no solo se trata de que la atención sea satisfactoria para la persona, sino que también mejorar su

calidad de vida, evitar que se enfermen o que mueran; por lo tanto, la calidad de atención se basa en no cometer ninguna falla o errores, puesto que, está en juego la vida del ser humano, por el contrario, podrían provocar la pérdida de la vida de la persona, ocasionando desde el desprestigio hasta problemas penales para la institución y para el personal involucrado. (43)

En cuanto a la calidad de atención se concluye que, casi la mitad de los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba consideran regular, debido al trato no adecuado y la poca paciencia por parte de algunos personales del puesto de salud, por otro lado, dicho puesto de salud carece de servicios médicos, razón de ello, manifiestan que en ocasiones se trasladan a provincias para atenderse en un hospital; asimismo, un poco más de la mitad manifiestan que el tiempo de espera es regular, y ellos desean que los atiendan rápido para que puedan volver a sus casas y realizar sus labores cotidianas; debido a todo lo mencionado no les agrada del todo asistir al puesto de salud, esta situación conlleva a que los usuarios opten por la medicina alternativa y en los peores casos se auto mediquen, lo cual puede comprometer la salud del usuario.

## **Tabla 2**

Según el apoyo social natural y organizado que reciben los adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba; el 39,7% (29) reciben algún apoyo social natural (vecinos) y en un 67 % (49) reciben apoyo organizado por parte de seguridad social y en un 33% (24) reciben apoyo organizado por parte de organizaciones de voluntariado.

Los resultados se asemejan a los resultados de Fusté M. Pérez M, Y Paz L (44), en su investigación titulada: “Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba” en donde el 34,78%

reciben apoyo natural de los vecinos ya que para ellos constituye una red de apoyo apreciable, seguido el apoyo de amistades y asociaciones religiosas

Los resultados se diferencian con los de Bervita P. (45), en su investigación denominada “Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal \_ Trujillo, 2016”; donde se evidencia que el 82% no reciben ningún apoyo social natural y el 99% no recibe apoyo social organizado.

El apoyo social constituye un componente importante en las relaciones de las personas con su entorno social o con otras personas con las que determinan vínculos de solidaridad y de comunicación para poder resolver necesidades relacionadas a la subsistencia, protección y afecto. Las redes de apoyo pueden reducirse o como también pueden extenderse equitativamente al bienestar material, físico o emocional y para ello se necesita el involucramiento y la participación de la sociedad que cumplan principios de reciprocidad y de acción voluntario. (46)

La carencia del apoyo social, puede originar el aislamiento y la soledad de esa manera aumentar de la vulnerabilidad de la persona que necesita apoyo, ya sea de familiares , amigos y los compañeros de trabajo u organizaciones los cuales son indispensable en la vida del ser humano; asimismo, los riesgos que puede generar la carencia o la falta de apoyo social están relacionados con mayor incidencia a tener salud mental deteriorada, salud cardiovascular defectuoso, así como también otros problemas perjudiciales para la salud . (46)

Por otro lado, los vecinos, familiares y amigos, quienes están catalogados por brindar el apoyo social natural, cumplen un papel importante en la vida de los adultos mayores ya que adquieren gran importancia por el apoyo que ofrecen durante la etapa

de la vejez. Para los adultos mayores lo más esencial es la relación y la ayuda que la personas les puedan brindar, y así lograr la tranquilidad de que existen personas donde puede acudir según la necesidad que tuvieran; así mismo, la familia, amigos y vecinos se ocupa de las relaciones afectivas, aportan a los adultos mayores el amor, seguridad, autoestima, confianza, alimentación, ropa y vivienda. (46)

Asimismo, los vecinos y amigos influyen de manera positiva en la salud de los adultos mayores quienes establecen vínculos de amistad para acompañarse, recrearse, paseos y bailes; sin embargo, si los adultos mayores carecen de apoyo natural de los individuos ya mencionados involucrarían riesgo que afectan su salud, ya que durante la etapa de vejez están más propenso a sufrir enfermedades de salud física y mental ya sea por el abandono, soledad o crisis económica. (47)

En este trabajo de investigación se concluyó que, casi la mitad de los adultos mayores, reciben apoyo por parte de los vecinos, y menos de la mitad por parte de amigos y familiares, la razón del apoyo de los vecinos, es porque los adultos mayores en gran parte no viven con sus familiares, sino que independientemente de ellos. Los adultos mayores manifiestan que sus familiares (hijos, nitos, hermanos, hermanas) migran por falta de oportunidades a ciudades como Lima para poder sobresalir y tener un mejor futuro, a razón de ello, la mayoría de los adultos mayores no están juntos con sus familiares; asimismo, menos de la mitad cuenta con apoyo de parte de sus amigos de modo que no saben con quienes pasar sus tiempos libres o hacer lo que más les gusta, esto provoca sentimientos de soledad.

### **Tabla 3**

Relacionado al apoyo de las organizaciones que recibe el adulto mayor del Centro Poblado de Vilcabamba; el 72,6% (53) reciben apoyo del programa pensión 65, el 100% (73) no reciben el apoyo por parte del comedor popular, el 75,3% (55) no reciben el apoyo de vaso de leche, y el 100% (73) no cuenta con el apoyo de otras organizaciones.

Los resultados se asemejan con de Wong J. (48), en su investigación denominada “Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” \_ Huacho, 2017”, en donde se evidencian que el 85,2% no reciben el apoyo del comedor popular; por otro lado, el 63 % (85) no reciben apoyo por parte de vaso de leche.

Así mismo, los resultados se aproximan al de Vásquez D. (49), denominada “Redes sociales en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo “Salud y Vidas” del centro de salud el Blanqueado, entre diciembre del 2015 a marzo del 2016”, donde el 35,7% de los sujetos pertenecientes al sexo masculino son pensionados.

El programa de vasos de leche fue creado para ofrecer una porción o ración de alimentos para la población que se considera vulnerable, con la finalidad de ayudar a vencer la inseguridad alimenticia. Las acciones que el programa realiza es la participación en la comunidad con el fin de aumentar el nivel nutricional, de esa manera contribuir a que las personas vulnerables mejoren su calidad de vida quienes por la inestabilidad económica no están en condiciones de satisfacer sus necesidades fundamentales; por otro lado, el comedor popular es la organización pública

conformadas por personas que tienen como función preparar alimentos para que esto sean repartidos a la población con escasos recursos económicos a fin de reducir el hambre y la pobreza de la población. (50,51)

Los comedores populares se denominan como organizaciones dirigidas a la preparación de los alimentos para individuos, familias que son considerados vulnerables y que presentan alto riesgo de desnutrición, en especial están los niños, madres y adultos. Esta organización está conformada por madres de familia quienes se dedican a administrar los alimentos, mantener en orden y cocinar a diario, y esto sea repartido equitativamente para que para que ninguno de las personas vulnerables se quede sin un plato de comida. (52)

El objetivo del comedor popular, es hacer la entrega de una ración de comida que tenga un valor nutritivo al día; para lograr aquello, los encargados se organizan desde muy temprano y preparar la comida todos los días, lo cual debe estar lista antes de que sea mediodía. Por otro lado, los encargados de distribuir la comida realizan una labor de ayuda social entre las personas que más lo necesitan, estas mujeres participan en el cambio de su comunidad y reciben capacitaciones acerca de la nutrición, liderazgo y salubridad, así, puedan promover una alimentación sana. (52)

En consecuencia, la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaría es el resultado de la interacción de un numero de factores que impiden al acceso a los alimentos, y la capacidad de respuesta que tienen los hogares y la sociedad misma para poder enfrentar aquellos riesgos; por ello, para poder disminuir la inseguridad alimenticia es fundamental primero ir contra la pobreza y atacar por medio de la propia competencia, es decir, mejorando los niveles y la calidad de educación, fortaleciendo la gestión de

las organizaciones de base, y aplicando la dotación de los recursos productivos para así implementar proyectos rentables que generen ingresos mayores.(53)

En la investigación realizada respecto al apoyo de las organizaciones que recibe el adulto mayor se concluye que, en su totalidad no reciben el apoyo del comedor popular; esto se debe a la carencia del comedor popular en dicho centro poblado a la falta de gestión por parte de las autoridades, por otro lado, más de la mitad no cuentan con el apoyo del programa de vaso de leche, dado que dicho programa no es equitativo para todos los adultos mayores. Esto influye negativamente en la salud de los adultos mayores, ya que la gran mayoría viven en situaciones de extrema pobreza y por la inestabilidad económica no están en condiciones de servirse un buen plato de comida, acorde a su edad y debido a ello la mayoría de los adultos mayores pasan hambre o consumen alimentos que no contribuyen en una alimentación de calidad.

## V. CONCLUSIONES

- Según el apoyo social para salud del adulto mayor; más de la mitad asistieron al puesto de salud en estos últimos 12 meses; casi la mitad de los que se atendieron en el puesto de salud consideran que la distancia es regular; por otro lado, en su totalidad cuentan con el seguro SIS-MINSA; un poco más de la mitad considera regular el tiempo de espera para ser atendidos; casi la mitad consideran regular la calidad de atención y en su totalidad de adultos mayores manifiestan que no existe la delincuencia cerca de sus hogares. En vista a lo mencionado anteriormente, los servicios que brinda el puesto de salud son calificados como regular, esto se relaciona a déficit de manejo de estrategias por parte de los personales de salud quienes están encargados de satisfacer las necesidades de los usuarios y del mismo modo ayudar en la preservación de la salud; además, los adultos mayores mencionan que no hay pandillaje cerca de sus casas, lo cual nos hace entender de que la sociedad se dedica mayormente a progresar sin hacer daño a los demás.
- Según el apoyo social natural y organizado que recibe el adulto mayor; casi la mitad reciben apoyo natural por parte de los vecinos y menos de la mitad por familiares y amigos; por otro lado, más de la mitad reciben apoyo organizado por parte de seguridad social y en una menor cantidad por parte de organizaciones de voluntariado. Frente a lo mencionado, se dice que el apoyo tanto natural y organizado repercute de manera esencial en la conservación de la salud del adulto mayor, puesto que, ayudan a fortalecer la calidad de vida tanto físico y mental, dado que en la etapa de la vejez son indispensables para que el adulto mayor pueda desarrollarse en plenitud y llevar una vida adecuada.

- Según el apoyo que reciben de las organizaciones; más de la mitad reciben el apoyo de pensión 65; en totalidad no reciben el apoyo del comedor popular; más de la mitad no reciben el apoyo del programa de vaso de leche y el total de los adultos mayores no reciben apoyo de otras organizaciones. De acuerdo a lo dicho, las organizaciones y programas que brinda apoyo fueron creadas para ofrecer la mejor calidad de vida a los adultos mayores a fin de reducir los riesgos que presentan en la etapa del envejecimiento, y aún hay carencia de aquellas organizaciones en función de brindar apoyo a la población vulnerable, que en este caso vienen hacer los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba, quienes al estar en precarias condiciones necesitan el apoyo de las diferentes organizaciones y esto con la gestión pertinente de sus autoridades

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Se recomienda a los profesionales de la salud que laboran en el Puesto de Salud a que implementen estrategias para la mejorar de la atención en los servicios de salud y brindar una atención más humanizo a la población en general de dicho Centro Poblado.
- Se recomienda la intervención del personal de enfermería en el seguimiento y capacitación a las familias, para puedan brindarle el apoyo necesario al adulto mayor y de manera contribuyan en la salud de cada uno de ellos, de tal forma asegurar que los adultos mayores reciban apoyo natural, ya que la familia forma parte fundamental en la vida del adulto mayor para que puedan llevar una vejez saludable y plena fuera de riesgos de enfermedades físicas y psíquicas.
- Sugerir al Presidente y a los demás integrantes del municipio del Centro poblado de Vilcabamba gestionar organizaciones de apoyo para los adultos mayores, así como el comedor popular para garantizar el acceso a la alimentación de calidad y gratuito para los adultos mayores, por otro lado, realizar el seguimiento a los encargados del programa de vaso de leche quienes están encargados de repartir alimentos que proporciona aquel programa, con la finalidad de que todos los adultos mayores reciben la porción correspondiente sin excepción alguna, de esa manera accedan a la alimentación segura.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud. [Internet] 2018 [Consultado el 12 de may. de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de Salud. Recursos humanos y el adulto mayor [Internet] [Consultado el 12 de may. de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=613:recursos-humanos-adulto-mayor&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=613:recursos-humanos-adulto-mayor&Itemid=719)
3. FIAPAM. La soledad en el adulto mayor [internet]. calidad de vida, salud. 2016 [Consultado el 12 de may. de 2020]. Disponible en: <https://fiapam.org/la-soledad-en-el-adulto-mayor/>
4. Tirado E. Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. [Internet] 2018. Lima, Perú: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú. [Consultado el 12 de may. de 2020]. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
5. Salgado Y. los procesos biológico y social en la tercera edad. influencias del ejercicio físico. Rev.Digital [Internet] Buenos Aires; 2004 [Consultado el 12 de may. de 2020]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd189/los-procesos-biologico-y-social-en-la-tercera-edad.htm>
6. Ministerio de desarrollo e inclusión social “política nacional de desarrollo e inclusión social a 2030” .MIDIS [Internet] [Consultado el 12 de may. de

- 2020].Disponible en:[http://sdv.midis.gob.pe/Sis\\_Consulta\\_PNDIS/archivos/PNDIS-borrador-completo.pdf](http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Consulta_PNDIS/archivos/PNDIS-borrador-completo.pdf)
7. Radio Santo Domingo. ÁNCASH | Población adulta mayor aumentó en casi 200 % en las últimas tres décadas [internet]2019. Editorial SODOMCO. [Consultado el 12 de may. de 2020].Disponible en:<https://radiorsd.pe/noticias/ancash-poblacion-adulta-mayor-aumento-en-casi-200-en-las-ultimas-tres-decadas#:~:text=De%20acuerdo%20a%20los%20datos,un%20aumento%20de%20casi%20400%20%25.&text=Y%20seg%C3%BAAn%20el%20INEI%2C%20en,grupo%205%2C512%20viven%20en%20Chimbote>
  8. Minaya O. Ancash: Cerca al 50% de adultas mayores de la zona rural no reciben pensión A raíz del informe sobre Mujer Anciana Abando.[Internet]2019;Ancash. [Consultado el 12 de may. de 2020].Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2019/10/06/ancash-cerca-al-50-de-adultas-mayores-en-la-zona-rural-de-ancash-no-reciben-pension/>
  9. Fusté M. Pérez M, Y Paz L. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. [tesis en internet] Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Cuba;2018. [Consultado el 30 de oct. de 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v14n27/rnp120118.pdf>
  10. Vasquez D. Redes sociales en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo “Salud y Vidas” del centro de salud el Blanqueado, entre diciembre del 2015 a marzo del 2016. [tesis en internet] Universidad Politécnica Salesiana sede Quito;2016[Consultado el 31 de oct. de 2020].Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Desktop/internacional%202.pdf>

11. Ruiz L. Caracterización social, familiar y de salud de los adultos mayores de la comuna uno de Villavicencio – Colombia. [tesis en internet] Universidad de los Llanos,2017.[Consultado el 31 de oct. de 2020].Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/001/628/1/RUNILLANOS%20C-SAF%200053%20CARACTERIZACI%C3%93N%20SOCIAL,%20FAMILIAR%20Y%20DE%20SALUD%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20DE%20LA%20COMUNA%20UNO%20DE%20VILLAVICENCIO%20-%20COLOMBIA>
12. Aliaga R. Apoyo social percibido por los ancianos del centro integral de atención al adulto mayor santa Anita lima – 2019. [tesis en internet] Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad De Ciencias De La Salud;2019.[ Consultado el 31 de oct. del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3225/TESIS%20Aliaga%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Bernavita P. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal \_Trujillo, 2016. [ tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote:Trujillo; 2019 [Consultado el 31 de oct. de 2020].Disponible en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10401/DETERMINANTES\\_ADULTO\\_PRETEL\\_AMAYA\\_BERNAVITA\\_HILIBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10401/DETERMINANTES_ADULTO_PRETEL_AMAYA_BERNAVITA_HILIBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores deL “Club Adulto Mayor” \_ Huacho, 2017.[ tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote;2017.[ Consultado el 31 de oct. de

- 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES\\_SALUD\\_WONG\\_AYALA\\_JULIANA\\_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Paredes Y. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Asentamiento Humano San Miguel\_Chimbote, 2016. [tesis en internet] Chimbote –Perú: Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería[ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14632/ADULTO\\_MADUROS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PAREDES\\_BALTAZAR\\_YENIFER\\_YOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14632/ADULTO_MADUROS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PAREDES_BALTAZAR_YENIFER_YOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Hipolito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros –Nuevo Chimbote, 2016 [tesis para optar el título de licenciadas en enfermería] Facultad ciencias de la salud : Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú:2016.[ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES\\_SALUD\\_HIPOLITO\\_VERA\\_ROCIO\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3)
17. Tocas C. Determinantes de la salud en el adulto mayor. pueblo joven Florida baja\_Chimbote, 2018. [tesis en internet] Chimbote: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud;2018 [ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6666/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_TOCAS\\_PINEDO\\_CARLOS\\_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6666/ADULTOS_DETERMINANTES_TOCAS_PINEDO_CARLOS_EDUARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Martínez V. Modelo de las redes sociales .SS.[Internet] 2013[ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/aleli14/el-modelo-de-redes-sociales>
19. Modelo de Bienestar de Lin y Ensel [Internet] 2016[ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <http://modelosteoricosgrupo58.blogspot.com/2016/05/lospsicologos-n.html>
20. Fernández M. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería[internet] Cantabria :Open course ware;2011 [ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528II%2529.pdf>
21. Organización mundial de la Salud.OMS Informe mundial del envejecimiento[internet] 2015[ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en:[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1)
22. Varela L.Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2016, vol.33, n.2, pp.199-201. ISSN 1726-4634. [ Consultado el 31 de oct. de 2020].Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%20B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3n,mundiales%20para%20tratar%20este%20problema](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%20B1alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3n,mundiales%20para%20tratar%20este%20problema)
23. Concepcion M. Envejecimiento no es lo mismo que vejez [Internet] Sociedad Navarra de Geriátría y Gerontología;2015[ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en:<http://www.palabraenfermera.enfermerianavarra.com/blog/2015/05/19/enveje>

cimiento-no-es-lo-mismo-que-vejez/

24. Organización Mundial de la Salud.O.MS. Envejecimiento y salud[internet]2018[ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
25. Acuña M. y González, A. Autoeficacia y red de apoyo social en adultos. Journal of Behavior, Health & Social Issues [Internet]. 2010; 2 (2): 71-81[ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282221720007>
26. Barrón A, Sánchez-Moreno R. Estructura social, apoyo social y salud mental. Psicothema .[internet] 2001;13(1):17-23. [ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/408.pdf>
27. Pérez J, y Martín F. El apoyo social. [internet] España: Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo [ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: [https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp\\_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737](https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737)
28. Fachado F, Menéndez M, y González L. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. [internet] 2013;19 (2): 118-123. [ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: [https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol\\_2/ParaSaberDe\\_vol19\\_n2\\_3.pdf](https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol_2/ParaSaberDe_vol19_n2_3.pdf)
29. Guzmán J, Huenchuan S, Montes V. Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. En. CELADE-División de Población de la CEPAL;51 Congreso Internacional de Americanistas [internet] Edit. Ciudadanía e Inclusión Social: 2003; Santiago de Chile [Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible

en:[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12750/np77035070\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12750/np77035070_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Ortego M, Gonzales S , y Trigueros. Apoyo social [internet] Cantabria; Open course ware [Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
31. Fundación para el Bienestar del Adulto Mayor. Redes sociales de apoyo con adultos mayores [Internet] FUNBAM; México: 2007. [Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <https://www.gerontologia.org/porta1/archivosUpload/RedesSocialesFUNBAM.pdf>
32. Mejía C. 10 organizaciones que brindan apoyo al adulto mayor.[internet Universal De10.mx;]2019[Consultado el 20 de nov. de 2020].Disponible:<https://de10.com.mx/vivir-bien/10-organizaciones-que-brindan-apoyo-personas-de-la-tercera-edad>
33. Cadena I, Medel P, Aguilar R, et.. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Rev. Mex. Cienc. Agríc [Internet]. 2017, vol.8, n.7[Consultado el 20 de nov. de 2020].Disponible:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-09342017000701603&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342017000701603&lng=pt&nrm=iso)
34. Ortega M, Gonzales S, y Trigueros. Apoyo social [internet] [Consultado el 20 de nov. de 2020]. Disponible de:[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
35. Seclén J y Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. An. Fac. med.

- [Internet]. 2005[Consultado el 20 de nov. de 2020] ; 66( 2 ): 127-141. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832005000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007)
36. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación versión 002: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote;2019.
37. Hipolito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros –Nuevo Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de licenciadas en enfermería] Facultad ciencias de la salud: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú;2016. [Consultado el 20 de nov. de 2020]. Disponible en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES\\_SALUD\\_HIPOLITO\\_VERA\\_ROCIO\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMINANTES_SALUD_HIPOLITO_VERA_ROCIO_DEL_PILAR.pdf?sequence=3)
38. Paredes Y. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Asentamiento Humano San Miguel\_Chimbote, 2016. [tesis en internet] Chimbote –Perú: Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería;2016 [Consultado el 20 de nov. de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14632/ADULTO\\_MADUROS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PAREDES\\_BALTAZAR\\_YENIFER\\_YOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14632/ADULTO_MADUROS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PAREDES_BALTAZAR_YENIFER_YOHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Conce M.La importancia de los Centros de Salud en el Desarrollo Rural.[Internet]2016 [Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en: <https://almanatura.com/2016/02/importancia-los-centros-salud-desarrollo-rural/#:~:text=Tener%20disponibilidad%20inmediata%20de%20los,pilares%20se%20tambalean%20in>

40. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud. 10 años financiando la salud de los peruanos MINSA. [Internet]2012; Perú [Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en: [https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/pe\\_1164.pdf](https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/pe_1164.pdf)
41. Andina. Más de un millón 800,000 adultos mayores de 60 años cuentan con Seguro Integral de Salud. Agencia Peruana de Noticias[Internet] Perú; 2018 [Consultado el 9 de dic. de 2020] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-mas-un-millon-800000-adultos-mayores-60-anos-cuentan-seguro-integral-salud-721371.aspx>
42. Ponce B. Análisis de la accesibilidad geográfica en la atención primaria de la salud: estudio aplicado en los centros regionales de referencias de la gran resistencia (Chaco, Argentina) Rev. de Salud Pública [Internet] 2015 [Consultado el 9 de dic. de 2020] (XIX) 3:32-44.Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/download/13068/13268/34729>
43. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev. Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet].2014 [Consultado el 9 de dic. de 2020]; 30(2) :179-183. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086402892014000200011&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086402892014000200011&lng=es)
44. Fusté M,Perez M, Y Paz L. Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. [tesis en internet] Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Cuba;2018. [Consultado el 9 de dic. de 2020]. Recuperado a partir de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v14n27/rnp120118.pdf>

45. Bernavita P. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal \_Trujillo, 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote:Trujillo; 2019 [Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10401/DETERMINANTES\\_ADULTO\\_PRETEL\\_AMAYA\\_BERNAVITA\\_HILIBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10401/DETERMINANTES_ADULTO_PRETEL_AMAYA_BERNAVITA_HILIBET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. Fernandez A, Y Manrique A. Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor. *Enferm. glob.* [Internet]. 2010, n.19. ISSN 1695-6141[Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200016#:~:text=El%20apoyo%20social%20juega%20un,de%20%20C3%ADndole%20f%C3%ADsico%20como%20las](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200016#:~:text=El%20apoyo%20social%20juega%20un,de%20%20C3%ADndole%20f%C3%ADsico%20como%20las)
47. Fundación del Bienestar del adulto Mayor.I.A. P. Redes sociales de apoyo con adultos mayores,[Internet]México; 2007 [Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en:<https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/RedesSocialesFUNBAM.pdf>
48. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” \_Huacho, 2017. [ tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica Los Ángeles Chimbote;2017[Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMIN>

ANTES\_SALUD\_WONG\_AYALA\_JULIANA\_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

49. Vasquez D. Redes sociales en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo “Salud y Vidas” del centro de salud el Blanqueado, entre diciembre del 2015 a marzo del 2016. [tesis en internet] Universidad Politécnica Salesiana sede Quito;2016[Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en: file:///C:/Users/hp/Desktop/internacional%202.pdf
50. Bustamante M. caracterización del programa del vaso de leche. [internet] Lima;2003[Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol\\_econ/documentos/carac\\_vaso.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/carac_vaso.pdf)
51. Rodríguez, L. Torres J. EL abandono del adulto mayor en la Ciudad de Huancayo: caso comedores populares 2015. [ internet] Huancayo –Perú; 2015 [tesis para optar el título en trabajo social] Universidad nacional del centro del Perú facultad de trabajo social [Consultado el 9 de dic. de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1683/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1>
52. Care. Descubre el importante rol que cumplen las socias de cocina en los comedores populares [Internet] 2020; Perú [Consultado el 9 de dic. de 2020] Disponible en: <https://care.org.pe/notas/descubre-el-importante-rol-que-cumplen-las-socias-de-cocina-en-los-comedores-populares/>
53. Suarez M. Caracterización del programa del vaso de leche. Dirección de General de Asuntos Económicos y Sociales del Ministerio de Economía y Finanzas [Internet] Lima;2003[Consultado el 9 de dic. de 2020 ] Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol\\_econ/documentos/carac\\_vaso.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/carac_vaso.pdf)

**ANEXOS:**

**ANEXO N°01**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
CARACTERIZACION DEL APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DELADULTO MAYOR DEL  
CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA - MARISCAL LUZURIAGA, 2020.  
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

N°	Actividades	Año 2020								Año 2021								
		Semestre I				Semestre II				Semestre 0				Semestre I				
		Mes				Mes				Mes				Mes				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X													
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X														
8	Ejecución de la metodología				X	X												
9	Resultados de la investigación						X	X										
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X								
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X						
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac									X	X	X						
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X					
15	Reacción del informe final												X	X				
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X			
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X	X	X		
18	Redacción de artículo científico													X	X	X		

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACION DEL APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO  
MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA - PROVINCIA MARISCAL  
LUZURIAGA,2020.**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUESTIONARIO SOBRE EL DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS**

**Elaborado por: Dra. Adriana Vílchez Reyes**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

**Iniciales o seudónimo del nombre de la  
persona:.....**

**Dirección.....**

- 1. ¿Recibe algún apoyo social natural?**
  - Familiares ( )1
  - Amigos ( )2
  - Vecinos ( )3
  - Compañeros espirituales ( )4
  - Compañeros de trabajo ( )5
  - No recibo ( )6
- 2. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**
  - Organizaciones de ayuda al enfermo ( )1
  - Seguridad social ( )2
  - Empresa para la que trabaja ( )3
  - Instituciones de acogida ( )4
  - Organizaciones de voluntariado ( )5
  - No recibo ( )6

- 3. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**
1. Pensión 65                      si ( ) 1            no ( ) 2
  2. Comedor popular            si ( ) 1            no ( ) 2
  3. Vaso de leche                si ( ) 1            no ( ) 2
  4. Otros                            si ( ) 1            no ( ) 2
- 4. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:**
- Hospital                        ( ) 1
  - Centro de salud                ( ) 2
  - Puesto de salud                ( ) 3
  - Clínicas particulares        ( ) 4
  - Otros                            ( ) 5
- 5. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:**
- Muy cerca de su casa        ( ) 1
  - Regular                         ( ) 2
  - Lejos                             ( ) 3
  - Muy lejos de su casa        ( ) 4
  - No sabe                         ( ) 5
- 6. Qué tipo de seguro tiene Usted:**
- ESSALUD                        ( ) 1
  - SIS-MINSA                      ( ) 2
  - SANIDAD                        ( ) 3
  - Otros                            ( ) 4
- 7. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?**
- Muy largo                        ( ) 1
  - Largo                             ( ) 2
  - Regular                         ( ) 3
  - Corto                             ( ) 4
  - Muy corto                        ( ) 5
  - No sabe                         ( ) 4
- 8. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**
- Muy buena                        ( ) 1
  - Buena                            ( ) 2
  - Regular                         ( ) 3
  - Mala                              ( ) 4
  - Muy mala                        ( ) 5
  - No sabe                         ( ) 6
- 9. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
- Si ( ) 1            No ( ) 2

## ANEXO N°03

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

$\bar{x}$  : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

$k$  : Es la calificación más baja posible.

$l$  : Es el rango de los valores posibles.

#### Procedimiento llevado a cabo para la validez:

Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada una de las expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”.

Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es:

¿Esencial?

¿Útil pero no esencial?

¿No necesaria?

Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.

Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (VerTabla)

Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido.

De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

**Tabla**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>14</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>15</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>16</b>	1,000
<b>4</b>	1,000	<b>17</b>	1,000
<b>5</b>	0,944	<b>18</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>20</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>21</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>13</b>	1,000		
<b>Coficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARACTERIZACION DEL APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL  
ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA -  
PROVINCIA MARISCAL LUZURIAGA, 2020.**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**INICIALES**

Yo, ....., acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

Firma

ANEXO N° 05

**SOLICITUD DE PERMISO PARA LA APLICACION DE ENCUESTA A LOS  
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA**

SOLICITO: PERMISO PARA RECABAR INFORMACIÓN DEL CENTRO POBLADO DE VILCABAMBA-PROVINCIA MARISCAL LUZURIAGA.

Señor: Juan Pablo Bonifacio Chávez

Presente.

Yo, Vidal Calixto Sheyla Karina identificada con D.N.I. N° 73587305, mayor de edad, estudiante del "4" ciclo de la carrera profesional de enfermería de la "Universidad Los Angeles de Chimbote" con domicilio real en el caserío parushpampa

Ante usted, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, con la finalidad de realizar un proyecto de trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería, recorro a usted me disponga **Permiso para recabar información del Centro Poblado de Vilcabamba-Provincia Mariscal Luzuriaga.**

Recorro a su despacho para solicitud del mismo, sin más que decir ruego a usted acceder a mi petición por ser justa y legal.

Atentamente.

*Reubato*  
7.7.10 - 2010  
Horas: 7.00 AM  
folio 1

  
*B. Ruiz*  
PRESIDENTE

  
Vidal Calixto Sheyla Karina  
D.N.I. N° 73587305

# TALLER IV VIDAL CALIXTO

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo