



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DEL APOYO SOCIAL PARA LA  
SALUD EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO  
POBLADO DE MARIAN - HUARAZ, 2019**

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

AUTORA

**GUTIERREZ SANCHEZ, ODETH ANALÍA**

**ORCID: 0000-0002-4277-6240**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**HUARAZ – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Gutierrez Sanchez, Odeth Analía

ORCID: 0000-0002-4277-6240

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 Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0002-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

**PRESIDENTE**

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

**MIEMBRO**

Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia

**MIEMBRO**

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por la fortaleza, la oportunidad de seguir viviendo y gozar de buena salud, para poder culminar mis estudios.

A mi asesor Mgtr. Juan Romero quien me apoyó y compartió todos sus conocimientos, para que se realice con éxito este trabajo de investigación.

A la población del Centro Poblado de Huanchac, quienes colaboraron y dieron de su tiempo para que se pueda ejecutar dicha investigación.

A mis padres quienes me dieron la oportunidad y me apoyaron para poder desarrollarme como profesional en enfermería

## DEDICATORIA

A Dios, quien siempre me protege y me brindó muchas oportunidades de vida; a mi abuelita, Lidia Mautino, quien fue mi motivación a seguir estudiando, sé que desde el cielo me cuida y sé que se siente orgullosa por la persona que hoy en día soy.

A mis padres, Walter y Mariel; y mi hermana Yosi quienes fueron un soporte en mi vida y siempre estuvieron a mi lado, en los buenos y malos momentos; haciéndome sentir que están orgullosos de cada paso que doy.

Odeth Gutierrez

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación, de tipo cuantitativo con nivel descriptivo, de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Identificar las características del apoyo social para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores a quienes se les aplicó un cuestionario acerca de apoyo social; los datos fueron procesados en el paquete estadísticos SPSS versión 26.0. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Siendo los siguientes: el 62,5% adulto mayores reciben algún apoyo social natural por parte de sus vecinos y un 65.0 % reciben apoyo social organizado por parte de organizaciones de voluntariado. Concluyendo que, más de la mitad asisten al puesto de salud en estos últimos 12 meses; la mayoría 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; casi la mitad considera regular el tiempo de espera para ser atendidos; de igual manera casi la mitad consideran buena la calidad de atención y más de la mitad de adultos mayores manifiestan que no existe la delincuencia cerca de sus hogares, más de la mitad reciben el apoyo de pensión 65 y de la mitad no reciben el apoyo del comedor popular, del programa vaso de leche.

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

## **ABSTRACT**

The present research work, of a quantitative type with descriptive level, of a single box, had the general objective: To identify the characteristics of social support for the health of the elderly in the Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019. The sample consisted of 40 older adults who were given a questionnaire about social support; the data were processed in the statistical package SPSS version 26.0. The results were presented in tables and graphs. Being the following: 62.5% older adults receive some natural social support from their neighbors and 65.0% receive organized social support from voluntary organizations. Concluding that, more than half attend the health post in the last 12 months; Most of those who were treated at the health post consider that the distance is regular, they all have the SIS-MINSA insurance; almost half consider the waiting time to be seen to be regular; Similarly, almost half consider the quality of care to be good and more than half of older adults state that there is no crime near their homes, more than half receive pension support 65 and half do not receive support from the popular dining room, from the glass of milk program.

**Keywords:** Older adults, social support, health.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>TITULO DE TESIS .....</b>	<b>i</b>
<b>EQUIPO DE TRABAJO .....</b>	<b>ii</b>
<b>HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>CONTENIDO .....</b>	<b>1</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>2</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS .....</b>	<b>3</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>II. REVISION DE LA LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>23</b>
3.1. Diseño de la Investigación .....	23
3.2. Población y muestra .....	23
3.3. Definición y Operacionalización de Variables .....	24
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	28
3.5. Plan de Análisis.....	29
3.6. Matriz de Consistencia.....	26
3.7. Principios Éticos.....	27
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>29</b>
4.1. Resultados .....	29
4.2. Análisis de resultado .....	39
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>49</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>50</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>64</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b> CARACTERIZACION DEL APOYO SOCIAL PARA LA SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....	<b>29</b>
<b>TABLA 2</b> APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019. .....	<b>34</b>
<b>TABLA 3</b> APOYO SOCIAL SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBEN APOYO LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....	<b>36</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRAFICO 1</b> INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIERON EN LOS ÚLTIMOS MESES LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....	<b>30</b>
<b>GRAFICO 2</b> CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....	<b>31</b>
<b>GRAFICO 3</b> TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....	<b>31</b>
<b>GRAFICO 4</b> TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....	<b>32</b>
<b>GRAFICO 5</b> CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....	<b>32</b>

**GRAFICO 6** EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....**33**

**GRAFICO 7** RECIBEN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....**34**

**GRAFICO 8** RECIBEN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019.....**35**

**GRAFICO 9.1** RECIBEN PENSIÓN 65 LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019 .....**36**

**GRAFICO 9.2** RECIBEN APOYO DEL COMEDOR POPULAR LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019.....**37**

**GRAFICO 9.3** RECIBEN APOYO DEL VASO DE LECHE LOS ADULTOS  
MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ, 2019  
.....**37**

**GRAFICO 9.4** RECIBEN APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LOS  
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE MARIAN – HUARAZ,  
2019.....**38**

## I. INTRODUCCIÓN

Por intermedio del representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inseguridad económica y el inconveniente de mantenerse activos en el ámbito laboral, el cual afecta el apoyo económico de las familias, originando que las personas envejecan en forma más acelerada por las preocupaciones en conseguir ingresos. Además considerar que al migrar y en busca de un área donde habitar, ocasionan una urbanización desordenada, produciendo cambios dentro de las familias así como en las fuentes de apoyo social, de tal modo que en casi todos los países, el adulto mayor se encuentra dentro del grupo vulnerable, al encontrarse sus derechos básicos sojuzgados, además la sociedad ha olvidado el respeto hacia los individuos de la tercera edad, incrementándose la discriminación por la edad de tal manera que el adulto mayor olvida su autonomía, derechos de toma de decisiones y su privacidad (1).

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), sustenta que la falta de información a los individuos, sociedades y Estado, en como brindar un apoyo, dificulta en que se dé un apoyo indispensable, es mencionar que en cada gobierno se debe distribuir responsabilidades para asegurar que el adulto mayor disfrute de un envejecimiento saludable. De otro lado, los regímenes sociales no se obtienen para todos, evidenciándose principalmente por el acceso a los servicios básicos de la salud, la política no observa al adulto mayor como prioridad, a ello se adiciona que el personal de salud no se encuentra debidamente listo para brindar una atención preparada a las personas adultos mayores (2).

Conforme el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017, en el Perú se ha reconocido problemáticas en los adultos mayores como la dificultad al acceso a servicios de salud, pensión, educación, sin dejar de lado la violencia, discriminación, ocurriendo en su mayoría, en regiones rurales. Sumándose la necesidad de fortalecer el espacio en los niveles de gobierno en correlación a normas e implementación de derechos humanos y la falta de estructuraciones intergubernamentales (3).

El adulto mayor, se ha visto en riesgo por los cambios orgánicos y modificaciones físicas, de manera que pierden su amplitud impidiendo que se desarrolle y ejecuten potencialidades de creatividad, esto produce el aislamiento y a la vez afecta la integridad psicológica, de manera que con el pasar los años y se van cambiando los roles, y pertenecer a la tercera edad, el ambiente social obliga al sujeto a desasistir actividades o roles que han ejercido durante su vida. Esta situación implica que se produzca cambios en el adulto mayor, perdiendo su autoestima y su incorporación a la sociedad (4).

En el departamento de Ancash, el crecimiento de adultos mayores ha incrementado de manera apresurada proporcionalmente a las personas jóvenes. Siendo así en el 2017 una cifra de 108, 3017, al no existir son los olvidados, a la fecha no existen programas que podrían favorecerlos, además, se mencionó que el Gobierno regional de Ancash como las municipalidades deberían establecer programas sociales para los adultos mayores permitiendo tener una vida digna, por lo que se encuentra adultos mayores que están en un estado de orfandad u olvidados por sus familiares, (5).

Una revista muy conocida llamada Ancash Noticias, basándose a un informe que el 99,55% de las mujeres adultas mayores de zonas rurales, no tienen acceso a la jubilación, así como de otros derechos; el estudio demuestra desigualdad y la carencia de acceso de las mujeres adultas mayores específicamente del campo, en sectores salud, empleo, instrucción, ambiente sano, y una vida sin violencia. Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) mostro que solo 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 desigual, porque solo el 7% de adultos mayores son afiliados (6)

Las problemáticas no son ajenas en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian, que está ubicado en el distrito de Independencia Provincia de Huaraz, Región Ancash, el acceso para llegar a este poblado desde la ciudad tiene una distancia de 5 kilómetros, el tipo de vía es trocha, se encuentra en una altitud promedio de 3303 m.s.n.m., el clima es de abundante frio y seco, que es típico de la sierra. El centro poblado posee con colegios de nivel inicial, primario y secundario. El agua que proviene del nevado Wilca, que es recolectado en un puquio, que es para el riego de los pobladores, además se permite el ingreso de vehículos; por sus condiciones de vida los pobladores, son independientes por lo que todos se sostienen con la agricultura y ganadería que luego estos productos son llevados para ser comercializados en la ciudad (7).

Asimismo, la población cuenta con el Seguro Integral de Salud, con el cual todos están asegurados. En la parte de la nutrición, la población carece de proteínas, por no tener orientaciones de profesionales y por bajos recursos. El centro poblado de Marian también cuenta con un Puesto de Salud de nivel 1- II, este puesto de salud

deriva al hospital Víctor Ramos Guardia con casos que no puedan resolver, ya que no cuentan con especialistas y solo tienen servicios básicos. La población no tiene ningún tipo de seguridad del estado, solo tienen sus rondas campesinas. En esta zona tienen tradiciones como las fiestas patronales que es organizada por la población, homenajeando a San Miguel Arcángel de Marian, el cual es celebrado el 5 de octubre de cada año, la lengua que predomina es el quechua, seguidamente del castellano (8).

Además, los adultos mayores de Marian muchos de ellos viven solos, ya sea porque se quedaron viudos, reparación, abandono o porque están lejos de sus hijos, encontrándose así en una situación vulnerable que conllevan 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 y sus 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 cargo, y esto hace sentir a los adultos mayores como una carga, y el apoyo que puedan brindarles no son las adecuadas ya que en ocasiones puedan llegar a sufrir maltrato verbal o física por algún miembro familiar o como también por el cónyuge.

Teniendo en consideración lo expresado líneas arriba, me planteo el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son las características del apoyo social para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019?.

Se planteó el siguiente objetivo general: Identificar las características del apoyo social para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019; con el fin de responder el objetivo se plantearon los siguientes objetivos específicos:



- ✓ Identificar el apoyo social en la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019.
- ✓ Determinar el apoyo social natural para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019.
- ✓ Determinar el apoyo social organizado para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019

Esta investigación tiene como finalidad de identificar la “Caracterización del apoyo social para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019.” Basándose en la en conocer la realidad del adulto mayor. Como investigador poder adquirir conocimientos de las personas de la tercera edad y mediante ello dar a conocer a la población de Marian la situación de los adultos mayores. Así mismo esta investigación al ser novedoso en el Centro Poblado de Marian, se caracterizará como una herramienta importante que permitirá a las autoridades a reconocer y gestionar apoyos para la población adulta mayor; así mismo los resultados de este estudio serán difundidos en la comunidad con el propósito de que se realicen estrategias de mejora.

De esa manera la investigación a realizar nos permitirá a entender los problemas de salud con respecto al apoyo social del adulto mayor. Por último, esta investigación se desarrollará para que los estudiantes quienes estén interesados en el tema o quieran informarse acerca de la situación del adulto mayor en el Centro Poblado de Marian; tenga una base de información y sea una referencia para posteriores investigaciones relacionados al tema.

El presente trabajo fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño de una sola casilla, con una muestra de 40 adultos mayores. Después del procesamiento y análisis de datos se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: Siendo los

siguientes: el 62,5% adulto mayores reciben algún apoyo social natural por parte de sus vecinos y un 65.0 % reciben apoyo social organizado por parte de organizaciones de voluntariado. Concluyendo que, más de la mitad asisten al puesto de salud en estos últimos 12 meses; la mayoría 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; casi la mitad considera regular el tiempo de espera para ser atendidos; de igual manera casi la mitad consideran buena la calidad de atención y más de la mitad de adultos mayores manifiestan que no existe la delincuencia cerca de sus hogares, más de la mitad reciben el apoyo de pensión 65 y de la mitad no reciben el apoyo del comedor popular, del programa vaso de leche.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes:**

#### **Nivel Internacional**

En el estudio que realizaron Fuste et al. (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. Su objetivo fue: 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. Concluyendo, 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 formal 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 Domínguez Y. (12), titulada: Apoyo social percibido en adultos mayores de la casa del adulto mayor de la Municipalidad de San Martín de Porres, periodo 2019. En esta investigación el autor tuvo como objetivo general: Determinar el nivel del apoyo social percibido en adultos mayores de la casa del adulto mayor de la Municipalidad de San Martín de Porres, periodo 2019. Él estudió es una investigación descriptiva – cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal; llegando a la conclusión de que, el apoyo social percibido en los adultos mayores de los talleres sociales de la casa del adulto mayor de la municipal de San Martín de

Porres es moderado con un 85%, esto se debe al involucramiento familiar, de amigos y otros significativos para que el adulto mayor se sienta emocional, afectivamente incluido, respetado y aceptado por su entorno cercano.

Mogollón A. et al. (13), en su investigación denominada: Apoyo social en el centro integral adulto mayor “Granitos de Mostaza”. Manzanares – Huacho, 2018. Tuvo como objetivo general: Determinar cómo se presenta el Apoyo Social en el Centro Integral Adulto Mayor “Granitos de Mostaza”. Manzanares – Huacho, 2018; con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, llegando a la conclusión que el apoyo social de los adultos mayores investigados tiene predominancia el nivel bajo con un 83%.

Figuroa G. (14), en su investigación denominada: Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro del distrito del Rímac, periodo 2018. Con el objetivo general de: determinar el nivel de apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico “Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro”, Período 2018, con un tipo de estudio cuantitativa descriptiva; llegando a la conclusión que el nivel de Apoyo Social percibido en los adultos mayores institucionalizados en el CARGG “Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro”, responde a un nivel medio igual al 82.4% representado por la falta de soportes o redes que interfieren de manera negativa en la calidad de vida en los adultos mayores institucionalizados.

### **A nivel Regional**

En la investigación que realizó López M. (15), denominada: Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el asentamiento humano José Luis Lomparte Monteza del Distrito Casma - 2020. Con el objetivo de: Describir los determinantes de la salud de los adultos mayores; con una metodología de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño de una sola casilla, concluyendo que los determinantes de las redes sociales, la totalidad recibe apoyo de un familiar, pero no reciben apoyo de organizaciones, ni pensión 65, ni vaso de leche, la mayoría se atiende en el hospital, su tipo de seguro es el SIS, no existe pandillaje.

Paico A. (16), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores con Parkinson. Hospital ESSALUD Chimbote, 2020. Teniendo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en adultos mayores con Parkinson. Hospital Essalud. Chimbote, 2020. Con un tipo de investigación cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, llegando a la conclusión que los determinantes de las redes sociales y comunitarias. La mayoría manifiesta que no existe pandillaje cerca de sus hogares, no reciben apoyo social organizado, tiene seguro de ESSALUD, menos de la mitad manifiesta la calidad de atención recibida fue muy buena.

Camacho M. (17), en la investigación que lleva por título: Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano San Juan – Chimbote, 2020, que tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano San Juan - Chimbote, 2020. La metodología de esta investigación fue un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño de una sola casilla y se concluyó con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias; la mayoría no

reciben apoyo social natural, no reciben apoyo social organizado, más de la mitad tienen seguro que perciben SIS-MINSA, calidad de atención es buena.

## **2.2. Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación**

El modelo de Bienestar de Lin y Ensel explica que el recurso primordial del bienestar psicosocial, está relacionado directamente con las fuentes de apoyo social, guardando relación entre la persona y su realidad. Lin y Ensel, también señalan estratos más extensos donde las personas establecen apoyo social participando e identificándose con otras personas de su sociedad. En el primer nivel, cada persona es parte de organizaciones informales, como grupos cívicos, asociaciones, grupos de autoayuda, etc, donde contribuyen de manera voluntaria. En el segundo nivel, que es el más cercano a la persona, son redes sociales formadas por la familia, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, donde se establecen relaciones afectivas y lazos entre sí (18).

Según la teoría de Lipovetsky, hace referencia a las redes sociales que trasladan a la comunidad, que es el principal soporte en la integración social del individuo, de esa forma solucionar inconvenientes que se presenten en el ámbito de la salud que requieran el apoyo material, afectivo, emocional, informativo, etc. La comunidad está informada y actualizada por redes sociales interactuando con las personas, mediante símbolos, historia, identidad, pertenencia y estabilidad social. Las redes sociales son establecidas con los miembros de la misma comunidad que tienen pocas divisiones en otras áreas (19).

*Teoría Psicodinámica de Peplau H.*, hace referencia a la capacidad del personal de enfermería en comprender la propia conducta para poder brindar a otras personas a reconocer sus problemas, aplicando los principios en relaciones humanas, Por lo cual Peplau describe 4 fases en la relación enfermera - paciente; La Identificación; La Orientación; Explotación y La Resolución. Esta teoría de Peplau Hilgedard se trata sobre las relaciones interpersonales que destaca la importancia de la enfermera (o) en este proceso interpersonal definido como terapéutico. La personalidad de la enfermera (o) es muy importante, por la influencia que pueda provocar tanto para sí misma como para el paciente (20).

Es considerado Adulto mayor a toda personas mayores de 60 años a más, que entran a la etapa de la vejez y esta expuestos a cambios físicos y psíquicos, además de estar propensos a grandes riesgos en el aumento de enfermedades crónicas, considerando que durante esta etapa existe la carga de discapacidad y la muerte aumenta, esto por la pérdida de la visión, audición y movilidad relacionado a la edad, por esta situación de riesgo están más comprometidos a presentar padecimientos crónicos las que se conoce como multimorbilidad (21, 22).

*Envejecimiento* conlleva a una declinación en forma progresiva de las capacidades físicas y psicológicas de cada persona, encontrando la acumulación de daños que con los años transcurridos se diferencian como celulares, moleculares, incrementándose el riesgo de enfermedades y culminando en la muerte. El envejecimiento está asociado a cambios de vida, como la jubilación, traslado a nuevas viviendas más seguras, el fallecimiento de personas allegadas o su cónyuge. Es primordial contar no solamente a los elementos que atenúen las pérdidas y se asocien a la vejez, sino a los que fortalezcan la adaptación, recuperación y el desarrollo



psicosocial (23).

*Apoyo Social:* Israel A. determina que el apoyo social es cuando se obtiene la interacción con los individuos así sea para ayudar y recibir (emocional, informativos, instrumental o espiritual). Bell, LeRoy y Vitalo definen al apoyo social como una ocupación social y disposición de familiares y amistades. Para Gottlieb B. el apoyo social es la comunicación verbal y no verbal, apoyo cercano dada por los demás o deducida por su asistencia y que tiene consecuencias emocionales y conductuales que benefician al receptor. Thoits P. detalla como el grado en que las necesidades sociales fundamentales (afecto, afiliación, seguridad, afiliación, aprobación, pertenencia e identidad) son complacidas cuando se interactúa con otros (24)

Gonzales y Sánchez dicen que el apoyo social es la relación que se dan con las individuos, con comportamientos como el mostrar cariño e interés, ayudar económicamente, satisfacerse, cuidar, cuidar de alguien, prestar objetos materiales, dar afecto, aceptarse, dar consejo, informarse, sentirse amado, entre otras, y por redes de apoyo social ya sea informales y formales, a las apelaciones que controlan esas conductas de apoyo, con el déficit de apoyo o con su disminución, la mala salud está vigente, y que las respuestas no positivas, inducirán a la persona a que haya consecuencias en su ámbito familiar, laboral o social. (25)

Vélez explica que el apoyo social, es un hábito de cuidado que se da en el cambio de interactuar con los individuos y se representa por manifiesto de afirmación, respaldo o afecto de las conductas de otra persona. El modelo del apoyo social, sugiere que la colaboración activa en los espacios sociales y la unificación familiar y comunitaria amplían el bienestar y elevan la calidad de vida. (26)

Durá y Garcés exponen que los grupos de apoyo social se considera tres niveles: cognitivo, se ofrece conocimientos sobre enfermedades y el tratamiento para modificar las concepciones erróneas y aclarar las dudas. Afectivo, son las reacciones y sentimientos del paciente ante sus enfermedades, incentivándolo a que exprese su preocupación, temor o dificultades en su vida. Y conductual, se ofrece estrategias concretas para combatir ciertos problemas, empleando todos los recursos que puedan ser útiles (27). Dentro del apoyo social se encuentran las 4 categorías que son:

#### *Tipos de apoyo social*

Existen 4 tipos de apoyos: el apoyo material, instrumental, emocional y cognitivo. El apoyo material contiene los bienes monetarios, en ellos se encuentra el dinero; y no monetarios, como comida, ropa. El apoyo instrumental es la ayuda que se da en los trabajos del hogar o del cuidado. El apoyo emocional está enlazado con la empatía y cariño y se sugiere que es uno de los tipos de apoyo más principales. Normalmente, cuando las personas piensan que otro individuo le ofrece apoyo, se tiende a estimar en torno al apoyo emocional. Y el apoyo cognitivo que se trata del intercambio de información, como también el de recibir o dar consejos. (28) Así mismo existen dimensiones de apoyo social los cuales se clasifican en lo siguiente:

#### *Dimensiones del apoyo social*

Están clasificadas en dos dimensiones; *Apoyo funcional o cualitativo* es subjetiva llevando al individuo a querer ser amado, estimado y valorado, pertenecientes a una red de comunicaciones cuyo componente importante es el apoyo emocional, informativo, instrumental, efectivo e interacción social (28). *Apoyo estructural o cuantitativo*, es referente al número de personas que el individuo puede recurrir con el fin de resolver los problemas con los que se encuentren, como la familia,

conyugue y amigos, así mismo parentesco, teniendo como característica el tamaño en función que una red pueda resolver y mejorar las necesidades (28). Del mismo modo el apoyo social en los adultos mayores es percibida de 4 fuente los cuales son;

*Las Fuentes de apoyo en el adulto mayor* gira al entorno del individuo, encontrándose la familia, que se considera como una de las formas más frecuentes de apoyo a las personas mayores, en ello se puede dar el apoyo material y emocional. Sin embargo existe duda acerca de la disposición que pueda tener la familia para encargarse de las tareas del adulto mayor, ya sea por cambios estadísticos que como efecto, disminuirá la cantidad de miembros de la familia por lo tanto, reducirá los proveedores de apoyo (28).

Así mismo están los amigos y vecinos que son fuentes de apoyo, los que son establecida a través de vínculos de amistad. Este apoyo que brindan los amigos es público a diferencia de la familia que es más formal; con referencia a las redes comunitarias también son fuentes de apoyo social provenientes de organizaciones que guían su acción, mediante aportes instrumentales, materiales y ayuda emocional, por último, están las redes de apoyo gubernamental que brinda apoyo del estado y las organizaciones de auxilio (28). Así mismo el apoyo social se clasifica de la siguiente manera:

#### *Apoyo social Natural y Organizada*

Ortego, López y Álvarez argumentan que el apoyo social natural, tiene como provecho el de que la ayuda es inmediata y además ofrecen un apoyo emocional y solidario. La desventaja es que estas redes son espontáneas, dependiendo de la proximidad de sus miembros, aquí encontraremos a la familia, amigos y allegados, compañeros de trabajo, vecinos y compañeros espirituales. Y que en el apoyo social

organizado tiene ventaja la solidez de sus estructuras y funcionamientos, y no necesita de relaciones afectivas previas y además que son accesibles para la mayoría de individuos, la desventaja es que hay una posibilidad de lentitud de su actuación y además la obligación de relacionarse con personas ajenas. Estas son: las organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa para la que se trabaja, instituciones de acogida y organizaciones de voluntariado. (29)

Sin embargo, Fernández y Robles distinguen dos tipos de redes: informales y formales. Las redes informales se fundamentan predominantemente en las relaciones familiares y los amigos y juntan un componente afectivo fundamental. En cambio, las redes formales, se han constituido con la finalidad de dar apoyo a los demás. En estas redes sus miembros realizan roles precisos y varias veces solicitan contar con la preparación apropiada. Las redes formales pueden pertenecer a centros de salud, comunitaria, de una iglesia, o corresponder a ciertos programas. (30)

Cada uno de ellos cumplen una función primordial; es importante el apoyo de la familia que uno recibe, satisfaciendo ciertas necesidades como la socialización entre los miembros; el cuidado, siendo la protección de cada uno de los integrantes de la familia de unos a otros; afecto, son las emociones y sentimientos que genera la relación de los miembros de la familia; la necesidad de reproducción, refiérase a la capacidad de procreación para la expansión de la misma; por último el estatus, es decir el financiamiento económico familiar. Los amigos son parte de las redes de apoyo, que son fuente valiosa. Dándose mediante vínculos de amistad a lo largo de la vida coincidiendo en gustos, interés, aficiones y la manera de pensar promoviendo encuentros, etc. Los vecinos también forman parte de redes de apoyo constituyendo

recursos considerables en el individuo, por lo que es primordial en las personas que viven solos (as) (31).

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

Coexisten instituciones con normativas creadas cuya finalidad es brindar apoyo al adulto mayor mejorando la calidad de vida, de los cuales se encuentran: (32)

- ✓ *Centro de Integración para el Desarrollo de las Personas Mayores (CIDAM):*  
Este centro impulsa a desarrollar la participación de los adultos mayores dentro de la sociedad mediante actividades, culturales, educativas, deportivas y recreativas.
- ✓ *El Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM):* es el espacio donde se interactúa con el adulto mayor mediante participaciones de servicios básicos para el bienestar y promoción de la salud, con la finalidad que se inscriban voluntariamente e interactúen con las demás personas y promoviendo la integración en el entorno social, según el artículo 8 de la Ley N.º 28803.
- ✓ *Club del Adulto Mayor:* son centros donde se orienta acerca de las habilidades para la vida y la economía; por medio de los talleres en forma manual, siendo implementados para ser parte de terapias físicas, elaborando materiales para la venta que les facilite el ingreso económico, combatiendo el aislamiento.
- ✓ *Casas de Día para el Adulto Mayor:* fue creado con el objetivo de iniciar la integración de los adultos mayores dentro de la sociedad, mediante talleres, actividades recreativas y culturales, brindando servicios de atención como psicología, enfermería, odontopediatría y trabajos sociales, mejorando la calidad de vida de los ancianos.

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Diseño de la Investigación

**Tipo Cuantitativo:** se realizó una investigación de tipo cuantitativa ya que utiliza datos numéricos y/o estadísticos para estudiar el comportamiento de la variable en una población definida. (33)

**Nivel Descriptivo:** Investigación descriptiva, busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. (33)

**Diseño de una sola casilla:** la investigación se realizó de una sola casilla

#### 3.2. Población y muestra

**Población:** La población estuvo conformado por 241 adultos mayores del Centro Poblado de Marian.

**Muestra:** La muestra fue calculada con un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia, debido a la Pandemia del COVID 19, constituido por 40 adultos mayores del Centro Poblado de Marian.

**Unidad de análisis:** Todo adulto mayor que vive en el Centro Poblado de Marian.

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba, que acepten participar en el estudio, mediante la firma del consentimiento informado.
- ✓ Adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba de 60 años a más.
- ✓ Adultos mayores del Centro Poblado de Vilcabamba que mantiene su función cognitiva conservada.

### **Criterio de Exclusión:**

- ✓ Adultos mayores del Centro del Centro Poblado de Vilcabamba que rechacen la participación en el estudio.
- ✓ Adultos que tienen menor a 60 años.
- ✓ Adultos mayores que tiene problemas cognitivos.

### **3.3. Definición y Operacionalización de Variables**

#### **Apoyo Social**

**Definición Conceptual:** Se denomina al sentido amplio de recursos humanos y materiales que cuenta la persona o la familia para poder superar diferentes crisis, como enfermedades, situaciones económicas, rupturas familiares, etc. (34).

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

#### **Dimensiones:**

##### **Apoyo social natural**

**Definición Conceptual:** el apoyo social natural es la ayuda que se le brinda al adulto, sea por familiares, vecinos o amigos, caracterizándose por ser inmediata y no requiriendo ningún documento (34).

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

##### **Apoyo social natural**

- Familiares

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

### **Apoyo social organizado**

**Definición Conceptual:** Es la ayuda que prestan las organizaciones quienes vigilan por el bienestar del individuo, como instituciones de acogimiento, voluntariados, ayuda en el trabajo, etc. Este se caracteriza por ser un proceso largo por trámites, siendo accesibles para algunos individuos (34).

**Definición Operacional:** Para determinar el apoyo social organizado proporcionado por instituciones, programas, ayuda al enfermo, instituciones de acogimiento, voluntariados, se considerará 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 el ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (los que hacen uso) y proveedores (disponibilidad de servicios) (36).

### **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 ( )

**Validez y Confiabilidad 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

Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud. Se alcanzó a cada una de la experta 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. (Anexo 4)

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 (Anexo 4)

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.

### **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

**Procedimiento para la Recolección de Datos:** para la recolección de datos del proyecto de trabajo de investigación se consideró lo siguiente:

- Se le informo y se le pidió el consentimiento a cada participante.
- Se tuvo una coordinación con los participantes y con tiempo para la fecha oportuna que se aplicó el instrumento
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del estudio
- El instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 min.

**Análisis y Procesamiento de los Datos:** los datos serán procesados en el paquete estadístico SPSS v.26.0 y serán presentados en tablas simples de frecuencia y porcentajes para su respectivo análisis.

### 3.6. Matriz de Consistencia

Enunciado	Objetivo General	Objetivo Especifico	Variable	Metodología
¿Cuáles son las características del apoyo social para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian – Huaraz, 2019?	Identificar las características del apoyo social para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian – Huaraz, 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el apoyo social en la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019.</li> <li>- Determinar el apoyo social natural para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian – Huaraz, 2019</li> <li>-Determinar el apoyo social organizado para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian – Huaraz, 2019</li> </ul>	Apoyo social	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Técnica:</b> - Entrevista - Observación</p>

### 3.7. Principios Éticos

De acuerdo al Código de ética para la investigación versión 002, que fue aprobado por el Consejo Universitario con la Resolución N°0973-2019-CU-ULADECH católica, en el año 2019, teniendo como finalidad establecer los principios y valores éticos para las buenas prácticas del estudiante, estos principios fueron aplicados en el trabajo de investigación de la siguiente manera: (37)

**Protección a las personas:** este principio se aplicó en el momento de la aplicación de la encuesta la población, respetando la dignidad de la persona y su privacidad, donde de manera voluntaria brindaron información y cuando se les informó acerca de que trataba dicha investigación se respetó en sus derechos.

**Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** al realizar la investigación se utilizó este principio, no se involucró al medio ambiente y los animales durante la recolección de datos, para ello se usó herramientas digitales en la recolección de datos mediante la encuesta y se evitó la contaminación ambiental.

**Libre participación y derecho a estar informado:** este principio se aplicó mediante el consentimiento informado que se les proporcionó a los participantes, para que den respuesta a su cooperación de forma voluntaria, informada, libre, indiscutible y específica.

**Beneficencia no maleficencia:** el presente principio se tuvo en cuenta al momento de asegurar el bienestar de los participantes; cumpliendo con el no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y aumentando los beneficios de la presente investigación para la población.

**Justicia:** se aplicó el principio cuando se empleó la equidad a las personas en cuanto a su participación y el derecho a acceder a dichos resultados que se llegue a obtener.

**Integridad científica:** este principio se empleó en todo momento en función a las normas deontológicas de acuerdo a la profesión de enfermería, evitando los daños y riesgos que pueda afectar a la población participante. Por otro lado, los investigadores mantendremos la integridad al declarar los conflictos que puedan afectar la realización de un estudio de investigación.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

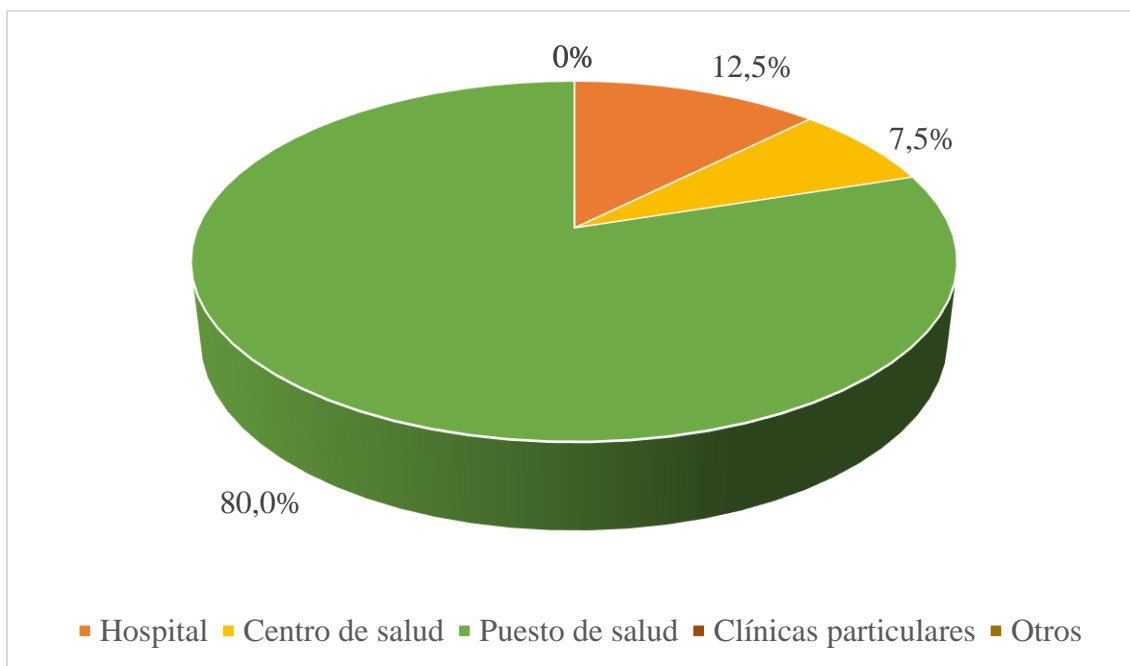
*TABLA 1 Caracterización del apoyo social para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Marian – Huaraz, 2019.*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	5	12,5
Centro de salud	3	7,5
Puesto de salud	32	80,0
Clínicas particulares	0	00,0
Otros	0	00,0
<b>Total</b>	<b>40</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	5	12,5
Regular	32	80,0
Lejos	2	5,0
Muy lejos de su casa	1	2,5
No sabe	0	00,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de Seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSSALUD	0	00,0
SIS – MINSA	40	100,0
SANIDAD	0	00,0
Otros	0	00,0
<b>Total</b>	<b>40</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	2	5,0
Largo	9	22,5
Regular	18	45,0
Corto	4	10,0
Muy corto	7	17,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	3	7,5
Buena	17	42,5
Regular	15	37,5
Mala	5	12,5
Muy mala	0	00,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

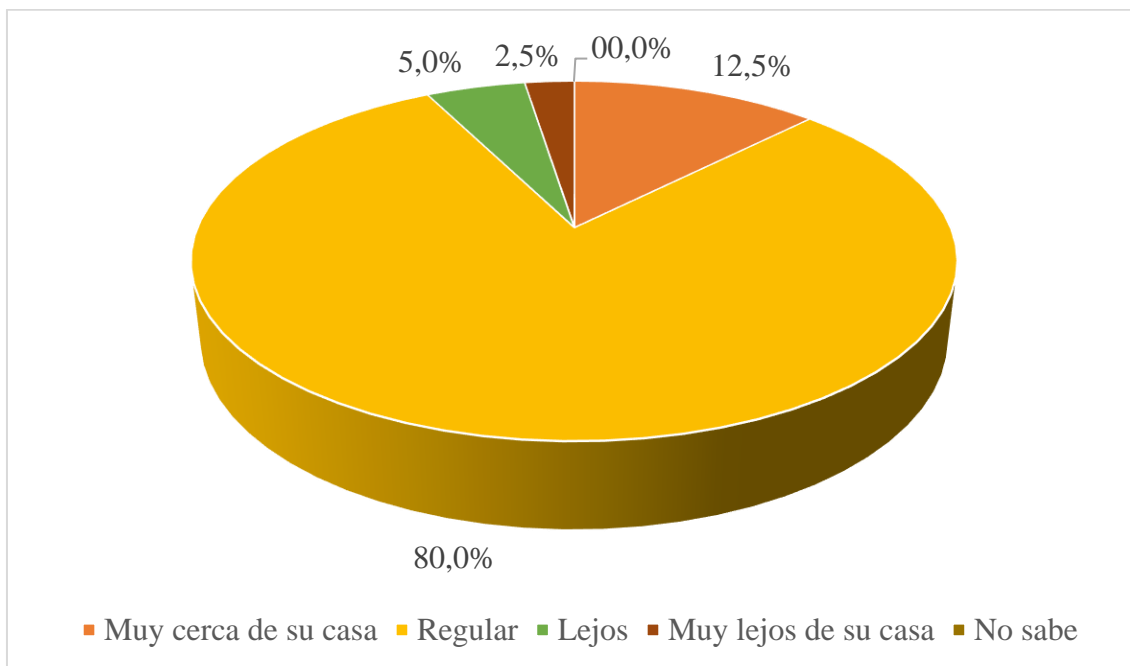


Si	2	5,0
No	38	95,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

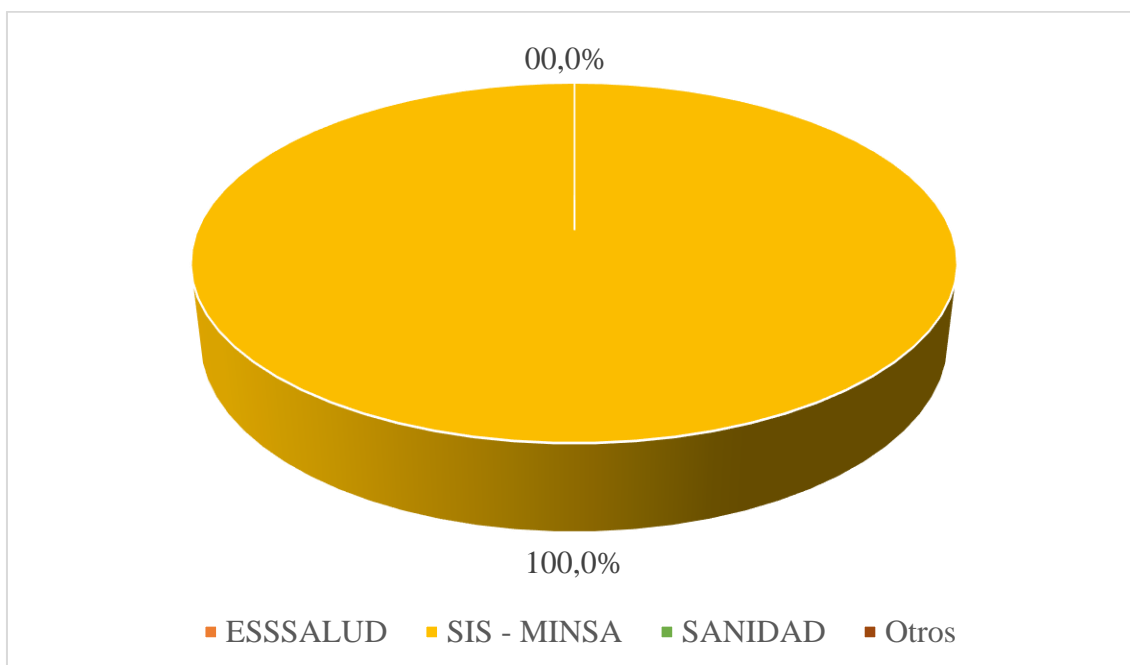
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.



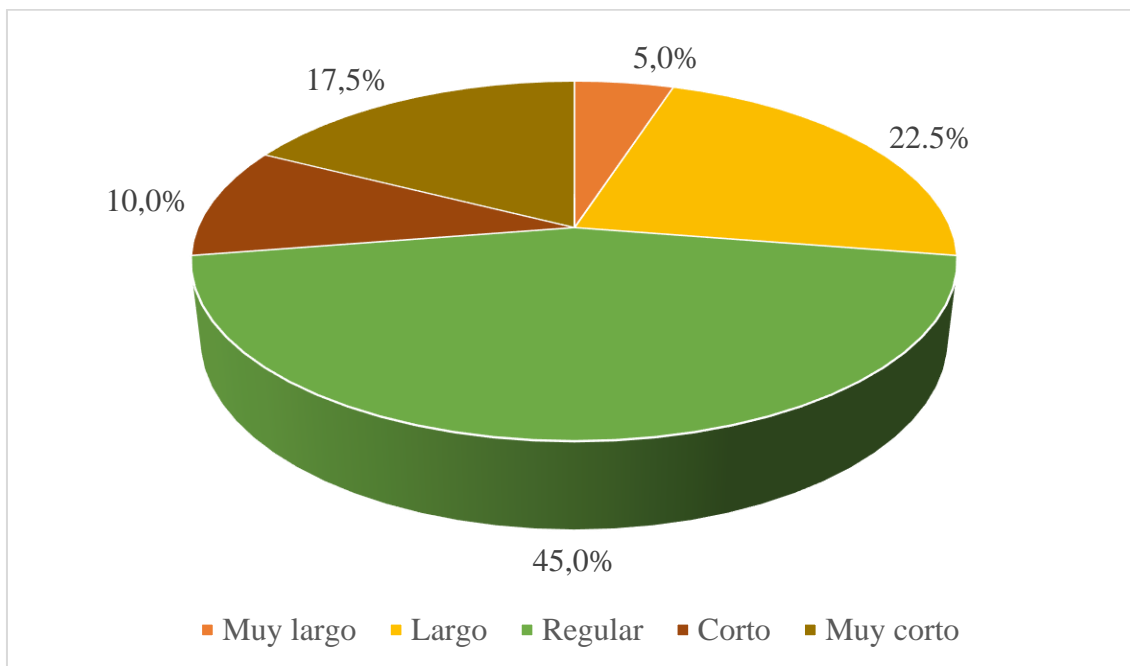
**GRAFICO 1.** Institución en la que se atendió en los últimos 12 meses los adultos mayores del centro poblado de Marian - Huaraz,2019



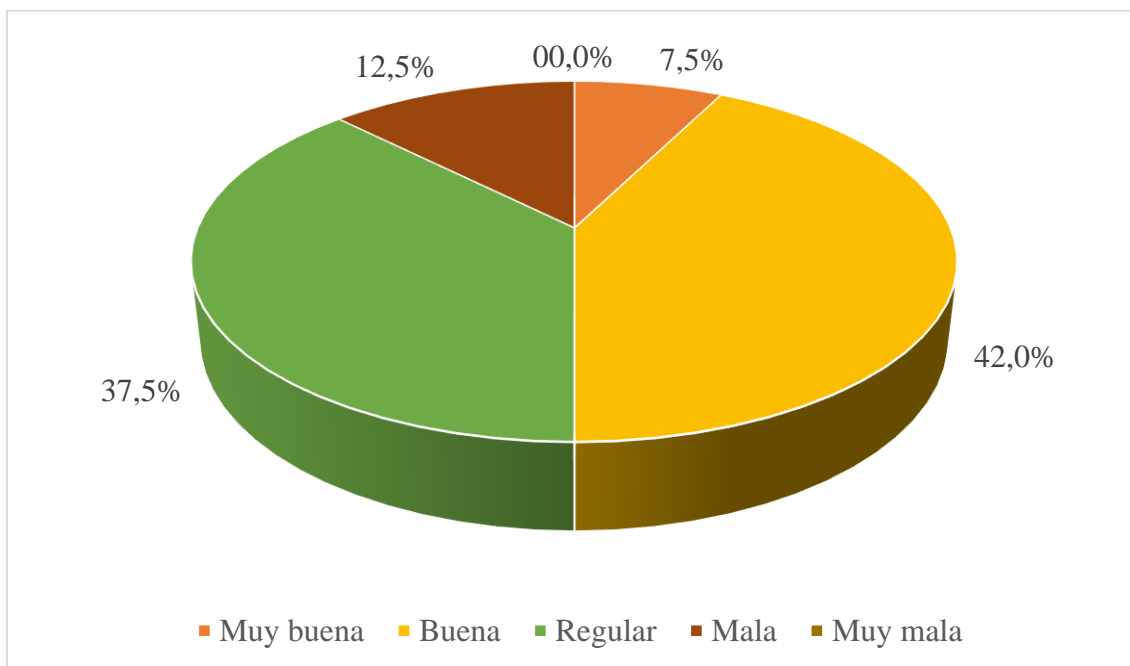
**GRAFICO 2.** Consideración de la distancia donde se atendieron los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.



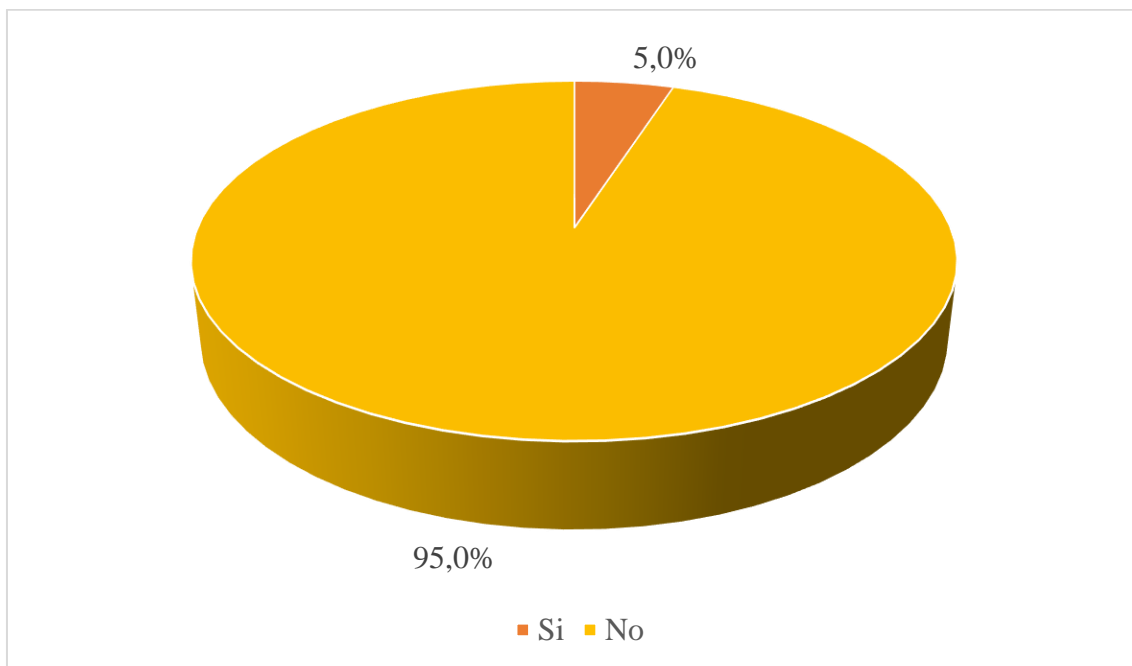
**GRAFICO 3.** Tipo de seguro que tienen los adultos mayores del centro poblado Marian – Huaraz, 2019.



**GRAFICO 4.** Tiempo que esperó para atenderse los adultos mayores del centro poblado de Vilcabamba Marian – Huaraz, 2019.



**GRAFICO 5.** Calidad de atención que recibieron los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.

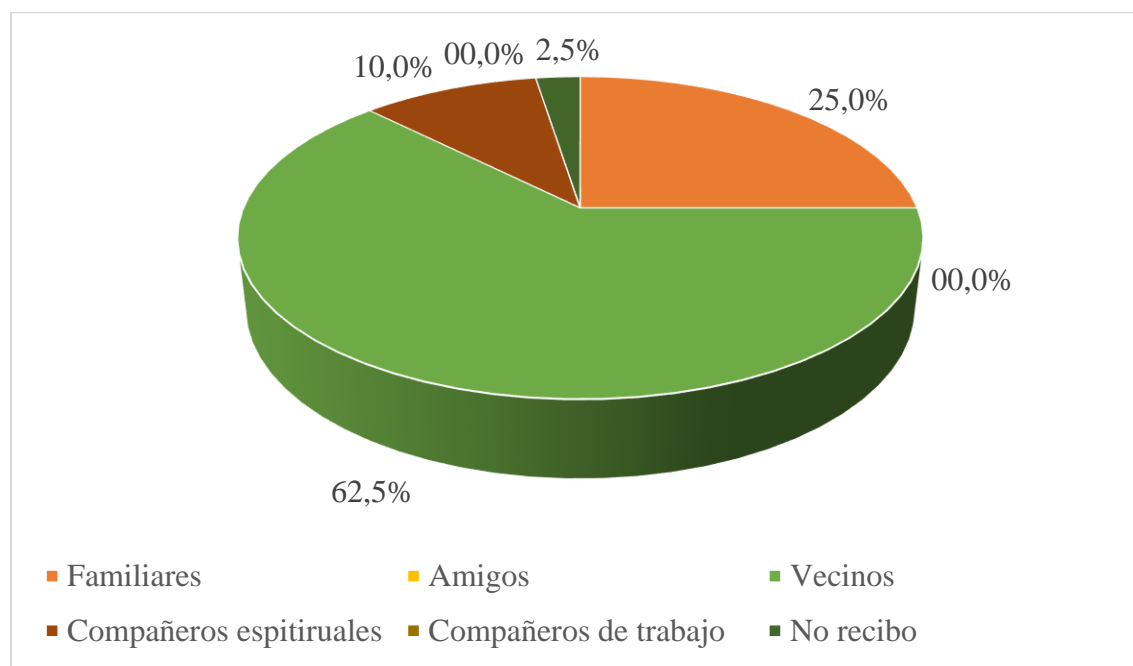


*GRAFICO 6.* Existe pandillaje cerca de la casa de los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.

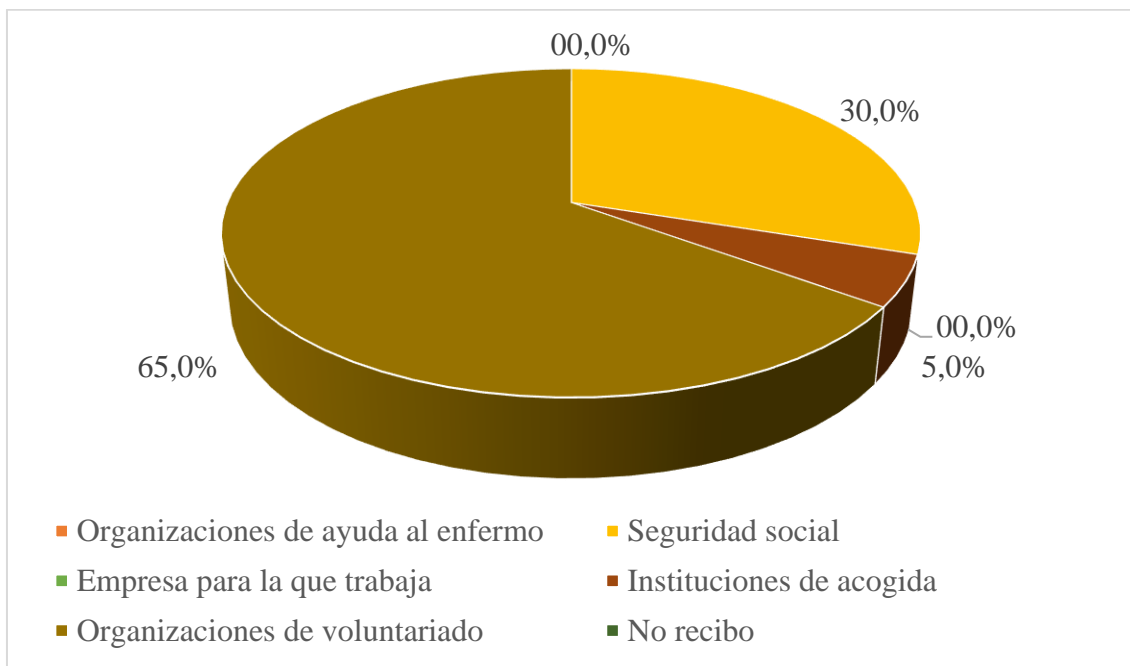
*TABLA 2 Relacionado al apoyo natural y organizado en los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.*

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	10	25,0
Amigos	0	00,0
Vecinos	25	62,5
Compañeros espirituales	4	10,0
Compañeros de trabajo	0	00,0
No recibo	1	2,5
<b>Total</b>	<b>40</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	12	30,0
Empresa para la que trabaja	0	00,0
Instituciones de acogida	2	5,0
Organizaciones de voluntariado	26	65,0
No recibo	0	00,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas mayores del centro poblado Marian – Huaraz, 2019.



**GRAFICO 7.** Recibe apoyo social natural los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.

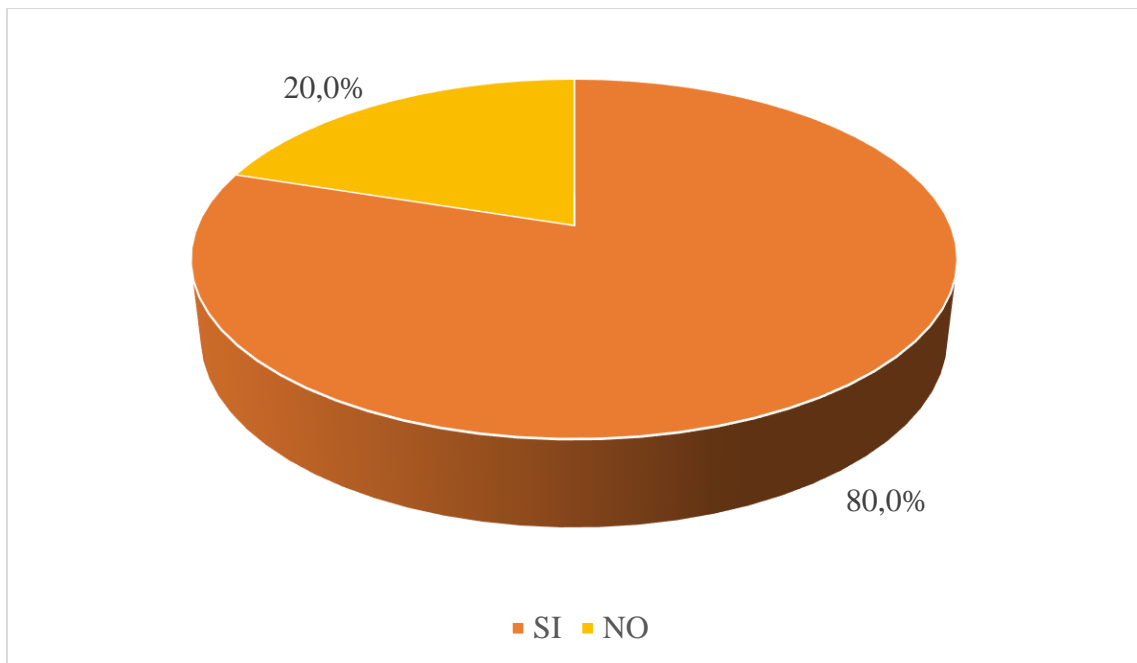


**GRÁFICO 8.** Recibe apoyo social organizado los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.

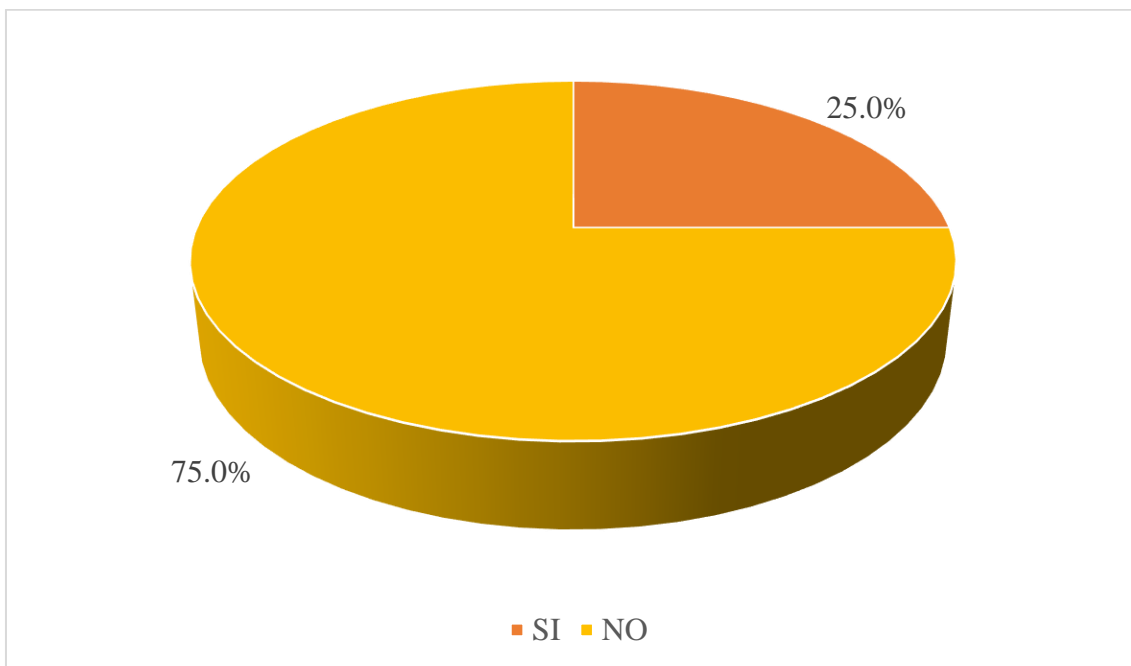
*TABLA 3 Relacionado a la organización de quién reciben apoyo los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.*

Recibo apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pensión 65	32	80,0	8	20,0	40	100,0
Comedor popular	10	25,0	30	75,0	40	100,0
Vaso de leche	15	37,5	25	62,5	40	100,0
Otros	0	00,0	40	100,0	40	100,0

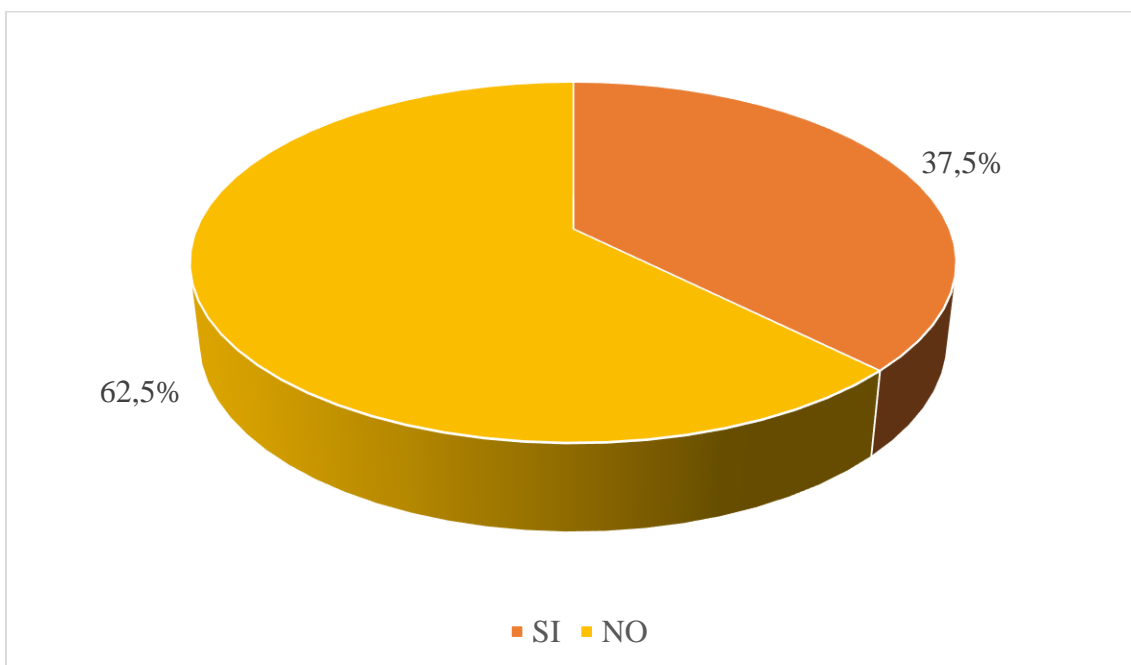
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en las personas adultas mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.



**GRAFICO 9.1.** Recibe pensión 65 los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.

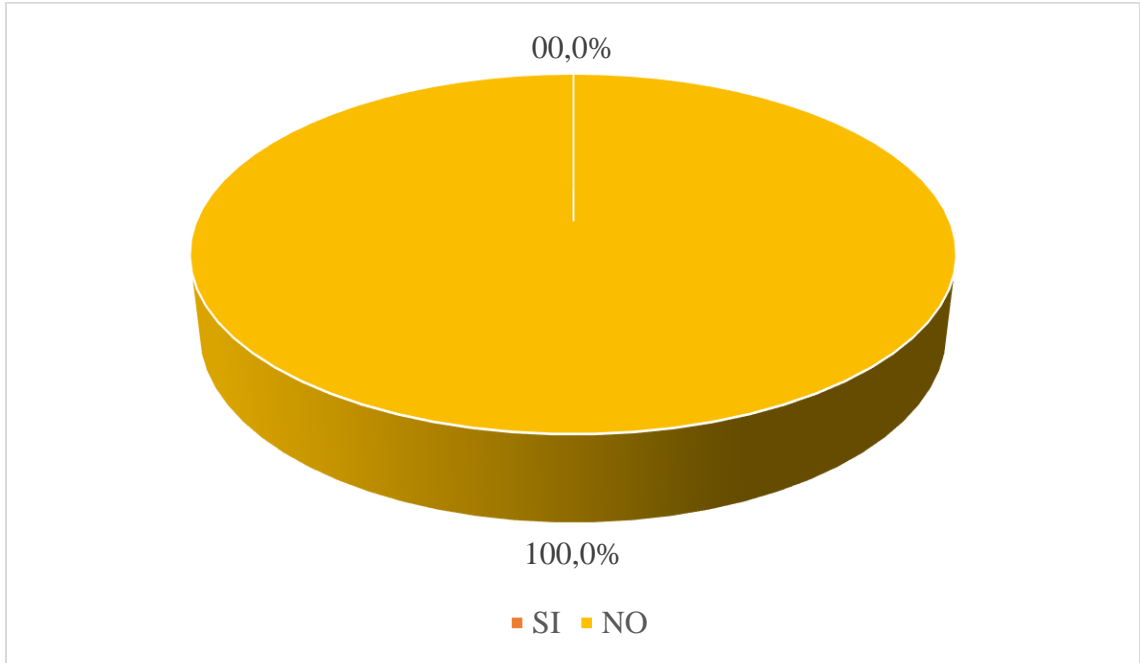


**GRAFICO 9.2.** Recibe apoyo del comedor popular los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.



**GRAFICO 9.3.** Recibe apoyo del vaso de leche los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.





*GRAFICO 9.4.* Recibe apoyo de otras organizaciones los adultos mayores del centro poblado de Marian – Huaraz, 2019.

## 4.2. Análisis de resultado

**TABLA 1**

Se observa que el 80,0% (32) se atendieron en el puesto de salud en los últimos 12 meses, el 80.0% (32) consideran regular la distancia del lugar donde se atendieron, el 100% (40) cuentan con el seguro SIS-MINSA, en cuanto al tiempo que esperaron para ser atendidos, el 45,0% (18) manifestaron que fue regular; el 42,5% (17) consideran que la calidad de atención fue buena, y el 95,0% (38) de la población indican que no existe pandillaje cerca de sus hogares.

Los resultados son similares a la investigación de Estación M. (38) titulada: Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016. Que el 100% (54) se atienden el puesto de salud, el 74,0% (40) consideran regular la distancia del lugar donde se atendieron, el 100% (54) cuentan con el seguro SIS-MINSA, en cuanto al tiempo que esperaron para ser atendidos, el 64,8% (35) manifestaron que fue regular; el 68,5% (37) consideran que la calidad de atención fue buena, y el 66,7% (36) de la población indican que no existe pandillaje cerca de sus hogares.

Los resultados son semejantes a la investigación realizada por Rabelo D. (40), titulada Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano La Unión – Chimbote, 2016. Obteniendo que el 54,00% (81) se atienden el puesto de salud, el 39,33% (59) consideran regular la distancia del lugar donde se atendieron, el 59,34% (89) cuentan con el seguro SIS-MINSA,

en cuanto al tiempo que esperaron para ser atendidos, el 46,66% (70) manifestaron que fue regular y el 60,82% (104) de la población indican que no existe pandillaje cerca de sus hogares.

El estudio que difiere a la presente investigación es de Sipán A. (41), titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraíso – Huacho, 2017. Que obtuvo como resultados, el 67,5% (83) se atienden en el Hospital, el 48,0% (59) consideran lejos la distancia del lugar donde se atendieron, el 52,8% (65) cuentan con el seguro de ESSALUD, en cuanto al tiempo que esperaron para ser atendidos, el 49,6% (61) manifestaron que fue muy largo y el 100,0% (123) consideran que la calidad de atención fue regular.

Otro estudio que difiere es el de Pérez E. (42), titulada Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19. Clínico de Biocuba – Trujillo, 2020. Como resultados fue que el 50,0% (25) se atienden en clínicas particulares, el 40,0% (20) consideran lejos la distancia del lugar donde se atendieron, el 50,0% (25) cuentan con el seguro de ESSALUD, en cuanto al tiempo que esperaron para ser atendidos, el 56,0% (28) manifestaron que fue muy largo y el 60,0% (30) consideran que la calidad de atención fue regular.

Los servicios de salud es la cantidad de atención médica solicitada por una comunidad en un periodo de tiempo, además se refiere a los servicios y el resultado de la voluntad de los individuos para ir donde se brinden estas atenciones, esperando y pagando por ellas. Asimismo, son la suma de organizaciones, instituciones y recursos que tienen como objetivo mejorar la salud, con buenos tratamientos y servicios que responden a la necesidad de la comunidad. El fortalecimiento de estos servicios y la

mejora de la equidad, son estrategias para combatir contra la pobreza y fomentar el desarrollo. (43, 44)

El Sistema Integral de Salud (SIS) es un seguro de salud que está dirigido a todos los peruanos y extranjeros que residen en el país, que no cuenten con otro tipo de seguro actual. Dicho seguro cubre medicamentos, operaciones, bonos de sepelio, traslados de emergencia, tipos de cánceres y diversas enfermedades. En el 2020, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), expone que el 41,3% de los adultos mayores cuentan con el seguro SIS, y el 37,8% cuentan con el seguro de ESSALUD. (45, 46)

La accesibilidad geográfica es conceptualizada como la facilidad que tiene el paciente para el uso de los servicios de salud en el momento que ellos deseen. Este indicador es tomado con el propósito de tener en cuenta las dificultades que tienen las personas al recurrir a estos servicios, la definición está ligada a la distancia a un determinado bien, las características económicas, sociales o culturales de la población son factores de diferenciación en el acceso y uso de los bienes. Además, la accesibilidad depende cada vez menos de los centros que ofrecen servicios de salud y cada vez más de la distancia de infraestructuras de transportes, que son los que permiten el acceso. (47)

La calidad de atención, según la OMS es el de asegurar que cada usuario reciba el grupo de servicios de diagnóstico y terapéutico conveniente para lograr una atención sanitaria óptima, logrando con éxito los resultados con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y con una máxima satisfacción del paciente con el proceso. En el Perú, el ministerio de salud, define como el fortalecimiento de los servicios que atienden el proceso de atención. Dichos servicios se anuncian en el desempeño de la ética y la

eficacia de los distintos proveedores, en el correcto diseño de los procesos, la dotación de tecnología y otros recursos precisos para la atención. (48, 49)

El adulto mayor necesita dentro de las relaciones interpersonales que se le integre dentro de un entorno social que le permita conservar o perfeccionar su bienestar físico, emocional y porque no decir cultural, para así evitar el deterioro real o imaginario cuando enfrente dificultades, crisis o conflictos, es por ello que es importante involucrar a la familia, al personal de salud y a la sociedad misma. Al analizar los datos, podemos entender que el adulto mayor del centro poblado de Marian manifiesta que sí toman interés en el ámbito de la salud por lo que la mayoría se atienden en el puesto de salud, pero aún hay una cierta cantidad que por falta de conocimiento o interés no acuden al puesto de salud para ser atendidos.

Asimismo, la distancia que hay desde sus hogares al puesto de salud, hay algunas personas que consideran lejos y muy lejos, esto se debe a que el centro poblado es una zona rural y existen inmensas hectáreas que son utilizadas para sembrar, haciendo que la distancia sea más larga. En cuanto al tiempo de espera, también hay una cantidad que no está conforme, siendo posible que se relacione con la distancia que tienen que volver a sus casas o trabajo (agricultura y ganadería), a hacer sus actividades cotidianas. En la calidad de atención, son varias las personas que después de considerar buena la calidad, también consideran regular, por tanto, el personal de salud debe de tomar acciones de mejora y trabajar más en esos puntos para que el menor porcentaje en un futuro pase a hacer un resultado favorable.

En conclusión es importante resaltar el compromiso que tiene el personal de salud en la atención inmediata del adulto mayor, según los datos obtenidos podemos entender que ellos priorizan su inmediata atención en los servicios de salud y no se

debe solamente al seguro SIS – MINSA, sino también a la concientización recibida por parte de los profesionales de la salud que están comprometidos en preservar la salud de todo poblador de su jurisdicción y por ende del adulto mayor, a quienes consideramos una población vulnerable y que necesita de los cuidados necesarios e inmediatos para una buena calidad de vida.

## **TABLA 2**

Según el apoyo social natural y organizado que reciben los adultos mayores del centro poblado de Marian - Huaraz; el 62,5% (25) reciben algún apoyo social natural (vecinos) y en un 65.0 % (26) reciben apoyo social organizado por parte de organizaciones de voluntariado.

Los resultados son casi similares al estudio de Eusebio D. (50), titulada Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes del asentamiento humano La Unión – Chimbote, 2020. Como resultado tuvo que el 45,0% (32) reciben apoyo social organizado por parte de organizaciones de voluntariado.

El estudio realizado también se asemeja a la investigación de Cerna A. (51), titulada: Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Mashuan – San Nicolas – Huaraz, 2017. Quien obtuvo como resultado que en el apoyo social natural el 51,7% (61) reciben por parte de los vecinos.

La investigación difiere del estudio realizado por Pérez C. (52), titulada Determinantes de la salud de los adultos mayores. Programa adulto mayor. ESSALUD del distrito el Porvenir – Trujillo, 2016. Con resultados de que el 65,0% (121) reciben apoyo social natural de sus familias y en un 100,0 % (187) no reciben apoyo social organizado.

Asimismo, la investigación difiere del estudio realizado por Albarran N. (53) titulada Determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos. Puesto de Salud Nicolás Garatea – Nuevo Chimbote, 2016. El 73,0% (73) reciben apoyo social natural de sus familias y en un 95,0 % (95) no reciben apoyo social organizado.

El apoyo social en esta etapa de la vida es cada vez más complicado. Para el desarrollo adecuado de la vejez como una expectativa no solo de las personas adultas mayores sino de aquellas personas que están preocupadas por atenderlas, es difícil de mantener un apoyo social y recursos necesarios para tener una vida saludable. Existen ciertos aspectos que implican la posibilidad de conseguir una vejez óptima y satisfactoria, como son el apoyo social natural y organizada. (54)

El apoyo social natural trata sobre la ayuda que el adulto mayor recibe de la familia, amigos, vecino, entre otras, siendo relacionadas con circunstancias donde se desarrolla la persona. En el apoyo social organizada como bien sabemos son las organizaciones, instituciones o voluntariados ya sea pública o privada, que brindan una cierta ayuda a las personas que tienen bajos recursos. Dichos aspectos, son necesarios para brindarle una calidad de vida adecuada a estas personas vulnerables, por lo que para ellos ya no será difícil enfrentar diversos problemas y situaciones preocupantes. (54)

Según los datos obtenidos podemos observar que en su mayoría reciben apoyo por parte de sus vecinos (apoyo social natural) indicándonos que estos ancianos viven en la orfandad, olvidados por sus familiares. Los vecinos prácticamente cumplen una función de sostenimiento físico, moral y emocional, siendo de mucha ayuda para ellos. Es evidente que estos resultados se reflejan no solo en Centro poblado de Marian, sino también en muchos otros a nivel nacional. En cuanto a que la mayoría recibe apoyo de

organizaciones de voluntariado, este tipo de ayuda no siempre es frecuente, por lo tanto, no es un apoyo seguro que ellos van a tener, cabe indicar que la mayoría de ellos no se valen por sí solos, no tienen un trabajo que sustente sus gastos, es por ellos que el apoyo que reciben no es suficiente para que cubran sus necesidades básicas y puedan tener una verdadera calidad de vida. Propiciando en ellos ser más vulnerables a enfermedades inmunoprevenibles, no transmisibles, no infecciosos y degenerativos.

Lo que nos invita a reflexionar sobre la situación actual del adulto mayor que cada vez se ve más dañada y deteriorada a nivel local y nacional. Por ello es importante proponer a todas las instituciones públicas y privadas liderados por salud, tomar acciones oportunas y descentralizadas para asistir adecuadamente a este grupo vulnerable.

### **TABLA 3**

Relacionado al apoyo de las organizaciones que recibe el adulto mayor del Centro Poblado de Marian – Huaraz, 2019; el 80,00% (32) reciben apoyo del programa pensión 65, el 75,0% (30) no reciben el apoyo por parte del comedor popular, el 62,5% (25) no reciben el apoyo de vaso de leche, y el 100% (40) no cuenta con el apoyo de otras organizaciones.

Los resultados de la siguiente investigación se asemejan al estudio realizado por Arcos E. (55), titulada Determinantes de la salud en los adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 – distrito Nuevo Chimbote, 2020. El 100,0% (192) reciben apoyo del programa pensión 65, el 77,1% (148) no reciben el apoyo por parte del comedor popular, el 85,9% (165) no reciben el apoyo de vaso de leche, y el 64,6% (124) no cuenta con el apoyo de otras organizaciones.



Los resultados de la siguiente investigación son casi similares al estudio obtenido por Ramos D. (56), titulada Determinantes de la salud en adultos mayores con Hipertensión. Puesto de salud Miraflores Alto – Chimbote, 2016. El 100,0% (75) no reciben el apoyo por parte del comedor popular, el 100,0% (75) no reciben el apoyo de vaso de leche, y el 100,0% (75) no cuenta con el apoyo de otras organizaciones.

Los resultados obtenidos difieren con la investigación de Meneses H. (57), titulada Determinantes de la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Tambo Real Santa – Ancash, 2016. Con resultados de que 100,0% (60) de adultos mayores solo manifiestan no recibir ningún apoyo del programa vaso de leche

Los resultados obtenidos disciernen con la investigación de Hipólito R. (58), titulada Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros - Nuevo Chimbote, 2016. Que el 100,0% (100) de adultos mayores solo manifiestan no recibir ningún apoyo del programa vaso de leche

El programa nacional de asistencia solidaria, pensión 65, se fundó con el propósito de conceder amparo a los adultos a partir de los 65 años de edad y quienes padezcan de condiciones básicas para subsistir. Dicha pensión surgió como una respuesta del Estado, además se les entrega una subvención de 250 soles bimestrales por cada persona, con este favor ayuda a que ellos tengan seguridad de que sus necesidades básicas sean atendidas, siendo revalorados por sus familiares. En la actualidad a nivel nacional son 557 043 usuarios quienes reciben este beneficio. (59)

Los comedores populares, son organizaciones que se crean en comunidades, con ciertos requisitos para que sea reconocido por las municipalidades, con el objetivo de recibir el apoyo alimentario que brinda el Estado, además ofrece asistencia alimentaria a madres en condiciones de pobreza. El ministerio de desarrollo e inclusión

social, en el año 2020, argumenta que existen 13 644 comedores del ámbito del Programa de Complementación Alimentaria (PCA) y que además el 73% de ellos, sus operaciones han sido reiniciadas, empleando la seguridad sanitaria, para impedir la propagación del coronavirus (60, 61)

El Vaso de Leche, es un programa social, en la cual ofrece una ración diaria de alimentos a una cierta comunidad que es considerada vulnerable, con el fin de ayudar a dominar la inseguridad alimentaria, elevar el nivel nutricional y auxiliar a mejorar la calidad de vida de la comunidad. Una revista de internet, manifiesta que, en el año 2018 en la encuesta nacional de hogares, hubo 917 477 hogares que recibían el beneficio del programa vaso de leche, según departamentos Lima tuvo el mayor número de hogares con dicha ayuda, seguido por Cajamarca y Piura. (62)

Según los datos obtenidos en los adultos mayores del Centro poblado de Marian, indican que en su mayoría reciben Pensión 65. Este apoyo es importante para satisfacer algunas necesidades básicas del adulto mayor. Además, conocemos que dicho apoyo no es usado en su mayoría por el adulto mayor, porque es compartido por el grupo familiar o mal aprovechado por los hijos “responsables” de ellos. Es posible por ello, comprender la importancia de pedir a los usuarios del programa sus opiniones, para que puedan comprender cómo se sienten las personas mayores sobre las intervenciones y brindar oportunidades para mejorar el programa Pensión 65. Para las personas mayores, es importante tener en cuenta sus percepciones, que mostrarán que sus necesidades están cubiertas y aún deben ser satisfechas.

Por lo tanto, aun no se conocen otras institución u organizaciones que apoyen al adulto mayor, siendo una desventaja para ellos, ya que hay personas que no reciben ningún apoyo, y tendrán como consecuencia el de no tener un envejecimiento saludable

afectando de igual manera a su calidad de vida. Por ello se tiene que hacer un llamado a nuestras autoridades, para que fortalezcan o mejoren estas organizaciones de apoyo o crear otras instituciones, siendo que el apoyo llegue a todos los rincones del Perú como a todos los adultos mayores.

## V. CONCLUSIONES

- Según el apoyo social para la salud del adulto mayor del Centro Poblado de Marian, 2019; más de la mitad asisten al puesto de salud en estos últimos 12 meses; la mayoría 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; casi la mitad considera regular el tiempo de espera para ser atendidos; de igual manera casi la mitad consideran buena la calidad de atención y más de la mitad de adultos mayores manifiestan que no existe la delincuencia cerca de sus hogares. Después de lo mencionado, los servicios que ofrece el puesto de salud de Marian son calificados como regular, esto se refiere a un bajo manejo de destrezas por parte del personal de salud, quienes son los responsables de satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Según el apoyo social natural y organizado que recibe el adulto mayor; más de la mitad reciben apoyo natural por parte de los vecinos y son pocos los que reciben por familiares y compañeros espirituales; por otro lado, más de la mitad reciben apoyo organizado por parte de organizaciones de voluntariado y en una menor cantidad por parte de seguridad social e instituciones acogidas. Frente a lo expuesto, el apoyo natural y organizado ayudará a la conservación de la salud del adulto mayor, haciendo que fortalezca la calidad de vida física y mental, siendo preciso en esta etapa de la vida humana.
- Según el apoyo que reciben de las organizaciones; más de la mitad reciben el apoyo de pensión 65; de igual manera más de la mitad no reciben el

apoyo del comedor popular y del apoyo del programa vaso de leche; el total de los adultos mayores no reciben apoyo de otras organizaciones. De acuerdo a lo dicho, las organizaciones y programas de apoyo al adulto mayor fueron creadas para brindar la mejor calidad de vida, pero sin embargo aún no se está brindando al cien por ciento este apoyo a las personas vulnerables.

### **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Se recomienda al personal de salud, a sensibilizar a todo los familiares, vecinos y compañeros espirituales que, por medio de los resultados obtenidos, puedan brindar el bienestar mediante un apoyo adecuado a los adultos mayores. De igual manera el personal de salud realice continuamente visitas domiciliarias a las personas que no se atienden en el puesto de salud, los que viven muy lejos y no reciben ningún apoyo, para que tengan una mejor calidad de vida, además se debe de implementar ciertas actividades de prevención y promoción de la salud.
- Se recomienda a las autoridades del Centro Poblado para que implementen estrategias de mejora, fortaleciendo y mejorando las organizaciones de comedor popular y vaso de leche, donde consideren a todos los adultos mayores para que reciban el apoyo que estos programas brinda. De igual manera para que concienticen y sensibilicen, con las atenciones en este grupo vulnerable que ahora ellos están recibiendo, y tomen acciones sobre la facilitación al acceso a los servicios de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña M. Recursos humanos y el adulto mayor [internet]. 2005 [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)
2. 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/>
3. 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>
4. Salgado yll. los procesos biológico y social en la tercera edad. influencias del ejercicio físico [internet]. Consultado el 12 de may. de 2020]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd189/los-procesos-biologico-y-social-en-la-tercera-edad.htm>
5. 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)
6. 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%20ocasi%20400%20%25.&text=Y%20seg%C3%BAAn%20el%20INEI%2C%20en,grupo%205%2C512%20viven%20en%20Chimbote](#)

7. 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/>
8. Botello C. Plan Monográfico del Cento Poblado de Marian - Huaraz. Perú. 2018.
9. 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 30 de oct. de 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v14n27/rnp120118.pdf>
10. Vásquez 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. Domínguez Y. Apoyo social percibido en adultos mayores de la casa del adulto mayor en la Municipalidad de San Martín de Porres, periodo 2019. [tesis en internet] Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad De Ciencias De La Salud; 2019. [Consultado el 31 de oct. del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4232>
13. Mogollón A, Nole K. Apoyo social en el centro integral adulto mayor “Granitos de Mostaza”. Manzanares – Huacho, 2018. [ tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión: Huacho; 2018 [Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2280>
14. Figueroa G. Apoyo social en los adultos mayores institucionalizados del centro de atención residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro del distrito del Rímac, periodo 2018. [ tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [ Consultado el 31 de oct. de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3314>
15. López M. Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el asentamiento humano José Luis Lomparte Monteza del distrito Casma \_2020 [tesis en internet] Chimbote –Perú: Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería; [ Consultado el 05 de nov. de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20284/DETERMINANTES\\_SALUD\\_LOPEZ\\_HIDALGO\\_MILAGROS\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20284/DETERMINANTES_SALUD_LOPEZ_HIDALGO_MILAGROS_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Paico A. Determinantes de la salud en adultos mayores con Parkinson. Hospital



Essalud Chimbote, 2020. [tesis para optar el título de licenciadas en enfermería]  
Facultad ciencias de la salud: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,  
Perú:2016. [ Consultado el 05 de nov. de 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17770/ADULTO%20MAYOR\\_PAICO\\_GARCIA\\_AURA\\_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17770/ADULTO%20MAYOR_PAICO_GARCIA_AURA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Camacho C. Determinantes de la salud en adultos mayores del asentamiento humano San Juan - Chimbote, 2020. [tesis en internet] Pomabamba: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud ;2016. [Consultado el 05 de nov. de 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19953/ADULTOS\\_MAYORES\\_CAMACHO\\_GUEVARA\\_CINTHIA\\_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19953/ADULTOS_MAYORES_CAMACHO_GUEVARA_CINTHIA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Martínez W.- 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.p](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.p)

[df?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. 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>
24. Aranda B, Pando M. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. Rev Investig en Psicol. Mexico. 2013
25. González M, Sánchez M. Las familias homoparentales y sus redes de apoyo social. Portularia Rev Trab Soc. 2003
26. Vélez A, Iván W. COMUNICACIÓN INTRAFAMILIAR Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN MUJERES DE UN CETPRO DE FERREÑAFE. 2017
27. Durá E, Garcés J. La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. Rev Psicol Soc. 1991
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. Ortego 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)
30. Fernandez X. Roblez A. Capitulo 5. Redes de Apoyo Social. Costa Rica. 2008
31. 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)
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. 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)

35. 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/portal/archivosUpload/RedesSocialesFUNBAM.pdf>
36. 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%20B%20alar%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%20B%20alar%20que%20la%20Organizaci%C3%B3n,mundiales%20para%20tratar%20este%20problema)
37. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación versión 002: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote;2019.
38. Estación M. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes, puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2016. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2016. [publicado el 03 de octubre del 2018; citado el 31 de oct. del 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS\\_MAYORES\\_ESTACION\\_CATALINO\\_MAYUMI\\_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5974/ADULTOS_MAYORES_ESTACION_CATALINO_MAYUMI_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Rabelo D. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano La Unión – Chimbote, 2016. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2016. [publicado el 05 de octubre del 2018; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6035/ADULTO\\_D](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6035/ADULTO_D)

[ETERMINANTES\\_RABELO\\_MERCEDES\\_DEYSI\\_JUDITH.pdf?sequence=1  
&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraíso – Huacho, 2017. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2017. [publicado el 16 de febrero del 2018; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_SIPAN\\_GARCIA\\_ALAN\\_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1971/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Pérez E. Determinantes de la salud en adultos mayores con Covid-19. Clínica de Biocuba – Trujillo, 2020. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2020. [publicado el 16 de febrero del 2020; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20281/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PEREZ\\_PAREDES\\_ELIANA\\_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20281/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_PAREDES_ELIANA_MALU.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Ministerio de salud. Aspectos teóricos conceptuales para a organización de la oferta de servicios de salud. Perú. 2002.
43. Organización mundial de la salud. [internet] ¿Qué es sistema de salud? [publicado el 9 de noviembre del 2005; citado el 04 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/28/es/#:~:text=R%3A%20Un%20sistema%20de%20salud,orientaci%C3%B3n%20y%20una%20direcci%C3%B3n%20generales.>
44. Gob.pe [internet]. Planes de seguro integral de salud (SIS). [publicado el 29 de julio del 2020; citado el 04 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-planes-del-seguro-integral-de-salud-sis>

45. Instituto Nacional de Estadística e Informática [internet] Situación de la población adulta mayor. [publicado el 20 de setiembre del 2020; citado el 04 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor.pdf)
46. Ponce B. Análisis de la accesibilidad geográfica en la atención primaria de la salud. Revista de salud pública. Argentina. 2015.
47. Conexionesan [internet]. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [publicado el 11 de mayo del 2016; citado el 04 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>
48. Ministerio de salud. Política nacional de calidad en salud. Perú. 2009.
49. Eusebio D. Determinantes de la salud en adultos mayores con diabetes del Asentamiento Humano La Unión – Chimbote, 2020. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2020. [publicado el 02 de enero del 2021; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19939/ADULTO\\_MAYOR\\_EUSEBIO\\_ROBLES\\_DEYSY\\_CLEOFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19939/ADULTO_MAYOR_EUSEBIO_ROBLES_DEYSY_CLEOFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Cerna A. Determinantes de la salud en adultos mayores del caserío de Mashuan – San Nicolas – Huaraz, 2017. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2017. [publicado el 28 de febrero del 2020; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16377/DETERMINANTES\\_SALUD\\_CERNA\\_ALMANZA\\_AZUCENA%20HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16377/DETERMINANTES_SALUD_CERNA_ALMANZA_AZUCENA%20HONORATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

51. Pérez C. Determinantes de la salud en adultos mayores. Programa adulto mayor. ESSALUD del Distrito El Porvenir – Trujillo, 2016. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2016. [publicado el 16 de noviembre del 2019; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14789/ADULTO\\_MAYOR\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_PEREZ\\_CARRENO\\_CATALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14789/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PEREZ_CARRENO_CATALINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

52. Albarrán N. Determinantes de la salud en adultos mayores Hipertensos. Puesto de salud Nicolás Garatea – Nuevo Chimbote, 2016. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2016. [publicado el 06 de noviembre del 2019; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14602/ALBARRAN\\_ANAMPA\\_NANCY\\_ELIZABETH\\_ADULTOS\\_MAYORES\\_HIPERTENSOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14602/ALBARRAN_ANAMPA_NANCY_ELIZABETH_ADULTOS_MAYORES_HIPERTENSOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

53. Ramos J. Salinas R. [internet] Vejez y apoyo social. Revista de educación y desarrollo. [publicado del 15 de octubre del 2010; citado el 04 de abril del 2021]. Disponible en:

[https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/15/015\\_Ramos.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/15/015_Ramos.pdf)

54. Arcos E. Determinantes de la salud en adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria Pensión 65 – Distrito Nuevo Chimbote, 2020. [tesis en internet]

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2020. [publicado el 12 de marzo del 2021; citado el 05 de abril del 2021].

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20982/ADULTO\\_MAYOR\\_DETERMINANTES\\_ARCOS\\_VELASQUEZ\\_ERLY\\_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20982/ADULTO_MAYOR_DETERMINANTES_ARCOS_VELASQUEZ_ERLY_MIRTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

55. Ramos D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión. Puesto de salud Miraflores Alto – Chimbote, 2016. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2016. [publicado el 15 de febrero del 2021; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20255/ADULTOS\\_MAYORES\\_RAMOS\\_MILLA\\_DIANA\\_VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20255/ADULTOS_MAYORES_RAMOS_MILLA_DIANA_VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

56. Ramos D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión. Puesto de salud Miraflores Alto – Chimbote, 2016. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2016. [publicado el 23 de agosto del 2019; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13387/ADULTO\\_MAYORES\\_MENESES\\_CHAVEZ\\_HILDA\\_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13387/ADULTO_MAYORES_MENESES_CHAVEZ_HILDA_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

57. Hipólito R. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. [tesis en internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad De Ciencias De La Salud; 2016. [publicado el 06 de febrero del 2017; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1243/DETERMIN>



[ANTES\\_SALUD\\_HIPOLITO\\_VERA\\_ROCIO\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

58. Ministerio de Desarrollo e inclusión social. [internet] Pensión 65. [citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.pension65.gob.pe/quienes-somos/#:~:text=El%20Programa%20Nacional%20de%20Asistencia,condiciones%20b%C3%A1sicas%20para%20su%20subsistencia>.
59. Municipalidad distrital de San Jacinto. [internet]. Comedores populares. [citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.peru.gob.pe/Nuevo\\_Portal\\_Municipal/portales/municipalidades/1845/entidad/PM\\_MUNICIPALIDAD\\_DETALLE.asp?pk\\_id\\_entidad=1845&pk\\_id\\_tema=108353&pk\\_id\\_sub\\_tema=14124#:~:text=Los%20comedores%20populares%20Brindan%20asistencia,mayor%20a%2050%20socias%20activas](https://www.peru.gob.pe/Nuevo_Portal_Municipal/portales/municipalidades/1845/entidad/PM_MUNICIPALIDAD_DETALLE.asp?pk_id_entidad=1845&pk_id_tema=108353&pk_id_sub_tema=14124#:~:text=Los%20comedores%20populares%20Brindan%20asistencia,mayor%20a%2050%20socias%20activas)).
60. Ministerio de desarrollo e inclusión social [internet]. Midis: el 73% de los comedores populares se ha reactivado en todo el país. [publicado el 25 de setiembre del 2020; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/304643-midis-el-73-de-los-comedores-populares-del-ambito-del-programa-de-complementacion-alimentaria-se-ha-reactivado-en-todo-el-pais>
61. Ministerio de Economía y finanzas. [internet]. Programa de Vaso de leche. [citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=es-ES&Itemid=100694&view=article&catid=243&id=393&lang=es-ES](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100694&view=article&catid=243&id=393&lang=es-ES)
62. Gestión. [internet]. Mas de 550,000 hogares reciben vaso de leche sin necesitarlo. [publicado el 12 de mayo del 2019; citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en:

<https://gestion.pe/economia/550-000-hogares-reciben-vaso-leche-necesitarlo-alerta-comex-266597-noticia/>

## ANEXO 1

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020								Año 2021				
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				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		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	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 2

### PRESUPUESTO

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.14	450	63
• Fotocopias	0.10	250	25
• Empastado	50	1	50
• Papel bond A-4 (500 hojas)	1	10.00	
• Lapiceros	0.50	100	50
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	7.00	10	70
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			358.00
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			1010

(\*) Se pueden agregar otros suministros que se utiliza para el desarrollo del proyecto.

## ANEXO 3

### 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 4

### 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:

: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

: Es la calificación más baja posible.

: 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 la experta 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. (Ver Tabla)

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.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			0,998

El coeficiente y 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 5

### 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 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huaraz 26 de marzo del 2021

Carta N°0001 - 2021-ULADECH CATÓLICA

Sr(a).

Anacleto Eugenio Mendoza Támara  
Teniente Gobernador del Centro Poblado de Marian  
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Gutierrez Sanchez Odeth Analía, con código de matrícula N° 1212172008, de la Carrera Profesional de Enfermería, ciclo VIII, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado "Caracterización del apoyo social para la salud en los adultos mayores del Centro Poblado de Marian - Huaraz, 2019", durante los meses de marzo del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su población. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Gutierrez Sanchez Odeth Analía

DNI. N°75756699



ANACLETO E. MENDOZA TAMARA  
TENIENTE GOBERNADOR  
DNI: 31606406