



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

“Percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo  
Nuevo de Colán”

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EN GRADO ACADÉMICO DE:  
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

Ramírez Mendoza Priscila Pamela (ORCID:0000-0001-9568-7324)

Rodríguez Gonzáles Carla Milagros (ORCID:0000-0003-3287-7854)

**ASESORA:**

Mg. Pulache Herrera Carmen Mariela(ORCDI:0000-0002-5829-4422)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**PIURA-PERÚ**

2021

## **DEDICATORIA**

A nuestras familias, en especial a nuestros padres por brindarnos su apoyo y por motivarnos constantemente a superar los obstáculos y desafíos que se han ido presentando en nuestra carrera; ya que, con sus consejos, enseñanzas y tolerancia nos han brindado ese respaldo incondicional para culminar esta etapa de nuestras vidas.

A nuestras amistades verdaderas que siempre estuvieron a nuestro lado creyendo en nosotras, alentándonos a seguir perseverantes y manteniéndonos firmes en la meta trazada.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por llenarnos de fortaleza, brindarnos salud y la oportunidad de culminar académicamente el nivel universitario.

A nuestros padres y docentes, quienes han participado en nuestro proceso de formación profesional.

A nuestra familia que siempre creyó en nosotras, gracias por la motivación para cada día llegar más lejos en nuestra vida y Carrera profesional.

A las personas y profesionales que nos apoyaron y brindaron orientación en el desarrollo del trabajo de investigación presente.

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
I. INTRODUCCIÓN .....	7
II. MARCO TEÓRICO .....	11
III. METODOLOGÍA .....	18
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	18
3.2 Variables y operacionalización .....	19
3.3 Técnica de recolección.....	21
3.4 Procedimientos .....	22
3.5 Método de análisis de datos.....	22
3.6 Aspectos éticos .....	22
IV. RESULTADOS .....	23
V. DISCUSIÓN .....	27
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES .....	32
REFERENCIAS .....	33
ANEXOS	

## RESUMEN

La presente investigación titulada “Percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

La investigación fue de tipo de estudio descriptivo correlacional, no experimental, de diseño cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 150 adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán, en el rango de edad entre 65 a 85 años.

Para la recolección de los datos se utilizó la estrategia de visión general para la recopilación de información y como instrumento se utilizó encuesta aprobada por el juicio de los especialistas, dos cuestionarios que consta de 29 preguntas y el otro de 12 preguntas. El estudio de los datos resultantes se obtuvo a través de la correlación de Pearson mediante del software estadístico SPSS V25 y Excel 2018. A través de los resultados se concluyó que no existe una correlación directa ni significativa entre las variables percepción del apoyo social y calidad de vida, determinado por un  $rP= 0.124$ ; y respaldado por un Sig. Bilateral= $0.138$ ; mayor que los valores mínimos aceptables del 5%, por ende, las acciones de apoyo social a este grupo etario, no están generando beneficio en la calidad de vida. Finales: se infiere que: que no existe una correlación directa ni significativa entre las variables percepción del apoyo social y calidad de vida.

Por último, se pudo concluir que no existe una relación significativa entre las dimensiones y las variables de estudio.

Palabras claves: Estado emocional, Factores determinantes, Calidad de vida

## **ABSTRACT**

The present investigation entitled “Perception of social support and quality of life of the elderly of Pueblo Nuevo de Colán”, aimed to determine the relationship between the perception of social support and quality of life of the elderly of Pueblo Nuevo de Colán.

The research was of a descriptive correlational, non-experimental, quantitative design type, the sample consisted of 150 older adults from Pueblo Nuevo de Colán, in the age range between 65 to 85 years.

For data collection, the general vision strategy for the collection of information was used and as an instrument a survey approved by the judgment of the specialists was used, two questionnaires consisting of 29 questions and the other of 12 questions. The study of the resulting data was obtained through Pearson's correlation using the statistical software SPSS V25 and Excel 2018.

Through the results it was concluded that there is no direct or significant correlation between the variables perception of social support and quality of life, determined by an  $rP = 0.124$ ; and backed by a Bilateral Sig. = 0.138; higher than the minimum acceptable values of 5%, therefore, social support actions for this age group are not generating benefits in the quality of life. Final: it is inferred that: that there is no direct or significant correlation between the variables perception of social support and quality of life.

Finally, it was possible to conclude that there is no significant relationship between the dimensions and the study variables.

Keywords: Emotional state, Determining factors, Quality of life

## **I. INTRODUCCIÓN**

En todo el mundo, el aumento de la cantidad de personas mayores es un problema médico importante, con una acentuación más notable en las naciones creadas e inmaduras. Además, en los últimos tiempos los órdenes sociales han sufrido cambios de segmento y el sistema de envejecimiento se ha puesto de manifiesto, aparte de la disminución de la tasa de natalidad y el aumento del futuro. <sup>(1)</sup> Estas peculiaridades han provocado un desarrollo acelerado de la población mayor, ya que la maduración es una interacción característica que cada individuo experimenta con el paso del tiempo. <sup>(2)</sup>

Como indica el Ministerio de Salud (MINSA), el adulto mayor es susceptible de privilegios, socialmente dinámico y con obligaciones hacia su familia y la sociedad; sin embargo, la persona también necesita ayuda y respaldo familiar y social ya que, por su edad, sus ejercicios disminuyen. Los adultos más veteranos se comprometen con la sociedad de diferentes maneras, por ejemplo, siendo una ayuda en la familia, dando información a la sociedad. <sup>(3)</sup>

El grupo etario adulto al llegar hacia la tercera edad enfrentan a diversas pérdidas entre las cuales se evidencia disminución de la visión, de independencia física y económica, pérdida de habilidades cognitivas, pérdida de seres queridos, aislamiento social a causa de los cambios natos de la tercera edad, por estas razones requieren de alguien quien le brinde apoyo y seguridad, sean familiares, y/o amigos facilitando reconocer fortalezas y habilidades propias manteniéndolos activos física y mentalmente. <sup>(4)</sup>

Los adultos desde los 60 a más años de edad, son quienes necesitan atención especializada, exigiendo un incremento en el desempeño del personal del servicio de enfermería para poder satisfacer actividades de la vida diaria, por ende, siempre trae consigo repercusiones en el estado de salud manifestando un deterioro físico, colectivo y anímico en casos diversos. <sup>(5)</sup>

La ayuda social es fundamental para el individuo, con mayor acentuación en aquellas poblaciones de debilidad: el individuo mayor; para dar equilibrio a la prosperidad y tener la opción de adelantarse a la maduración sana. <sup>(6)</sup>

Centrarse realmente en un adulto que está madurando requiere un esfuerzo físico, pasional y monetario. Para la mayoría de los tutores (por elección o por inconveniencia), se trata de una progresión de cambios en su forma de vida, planificando el tiempo para realizar ejercicios diarios, construyendo asociaciones con otros y con ellos mismos. <sup>(7)</sup>

El adulto mayor llega a necesitar apoyo para realizar sus actividades básicas: aseo y limpieza personal, alimentación, administración de medicamentos y monitoreo de su salud. El cuidador debe tener en cuenta que los cuidados deben ser oportunos y así mismo adaptados a cada persona; para ello, es importante obtener información esencial que permita conocer la/las enfermedades que padece y reconocer las posibles complicaciones para prevenirlas. Por ende, el cuidador cuenta debe manejar en simultáneo su propio autocuidado, para prevenir el padecimiento de alguna enfermedad, incrementando la sobrecarga. <sup>(8)</sup>

Por lo tanto, el interés social de este grupo de edad se ha visto afectado por este extraordinario cambio debido al flujo y reflujo de la pandemia de Covid-19 que comenzó el 5 de marzo de 2020, lo que elevó el confinamiento social para controlar la propagación de esta enfermedad, un lugar difícil para tener una reunión de compañeros con los que intercambiar datos, ejercicios de relajación y energía de repuesto. <sup>(9)</sup>

La administración de bienestar presta una atención exhaustiva a los adultos más establecidos en las diferentes oficinas de bienestar; Por lo tanto, la capacidad fundamental de la enfermería es dar los cuidados indispensables para trabajar en el grado esencial del bienestar, disponiendo y creando técnicas para instruir a los ancianos, potenciando la cooperación constante de la familia para ofrecer ayuda y lograr una satisfacción personal decente, alejándose de la mejora de las carencias

físicas y mentales que perjudican a esta población, asimismo, una verdad alternativa es clara en la desintegración evidente de sus recursos que producen sensaciones de indefensión existencial ya que dejan de realizar ejercicios sucesivos. Es importante producir una amplia información y formación sobre la satisfacción personal, que permita el incremento conjunto de habilidades y procedimientos para que la figura parental pueda dar una mejor consideración al familiar debilitado. <sup>(10)</sup>

En este sentido, es imprescindible dedicar tiempo y recursos a trabajar en la satisfacción personal y la ayuda social de nuestros mayores, lo que contribuirá a su prosperidad física, mental y social. La pregunta de examen es: ¿Cuál es la relación entre la visión de la ayuda social y la satisfacción personal de los adultos más consolidados de Pueblo Nuevo de Colán debido a la disminución del interés de los pacientes adultos más veteranos y la disminución de la comunicación que se produce por la emergencia de bienestar? <sup>(11)</sup>

La investigación del presente trabajo, transmite una revisión plenamente orientada a conocer la visión de la ayuda social y la satisfacción personal de los mayores de Pueblo Nuevo de Colán, para dar una administración idónea al aprovechamiento de este grupo de edad, a través de la ayuda para la administración satisfactoria del estado pasional en los diversos ejercicios que se desprenden de la etapa por la que atraviesan <sup>(12)</sup>

El objetivo general es determinar la conexión entre la visión de la ayuda social y la satisfacción personal de los ancianos de Pueblo Nuevo de Colán; a la luz de esto, los destinos particulares son: Determinar la conexión entre la impresión de ayuda social y la satisfacción personal en su elemento actual de los antiguos de Pueblo Nuevo de Colán, Determinar la conexión entre la impresión de ayuda social y la satisfacción personal en su elemento mental de los antiguos de Pueblo Nuevo de Colán, Determinar la conexión entre la impresión de ayuda social y la satisfacción personal en su elemento social de los antiguos de Pueblo Nuevo de Colán.

Para coordinar el examen, la teoría H1: Existe una conexión crítica entre la impresión de ayuda social y la satisfacción personal de los mayores de Pueblo Nuevo de Colán. H0: Existe una conexión crítica entre la visión de la ayuda social y la satisfacción personal en su componente real de los adultos más establecidos de Pueblo Nuevo de Colán" H1: Existe una enorme conexión entre la visión de la ayuda social y la satisfacción personal en su elemento mental de los adultos más experimentados de Pueblo Nuevo de Colán" H2: Existe una enorme conexión entre la visión de la ayuda social y la satisfacción personal en su elemento social de los adultos más experimentados de Pueblo Nuevo de Colán".

Por lo tanto, se prevé crear un compromiso, adelantando el interés en el examen futuro identificado con la visión de la ayuda social y la satisfacción personal de los adultos más experimentados de Pueblo Nuevo de Colán, con acentuación en la anticipación del bienestar emocional.

## II. MARCO TEÓRICO

Se hace notar a algunos creadores mundiales, públicos y vecinales que centraron su trabajo de examen en el discernimiento amistoso y la satisfacción personal en adultos más experimentados, como la exploración que se planea crear en esta revisión, por ejemplo:

Alhatef, en su revisión llamada prosperidad mental y ayuda social aparente por el adulto más avezado en Argentina, como objetivo fue decidir la relación actual de la prosperidad mental y la ayuda social con una reunión específica de los adultos más establecidos de los focos de jubilación. Se utilizó una inspección no probabilística realizada sobre 130 adultos más establecidos cuyas edades iban de 65 a 94 años. Muestra posteriormente la enorme presencia de una conexión inmediata entre la prosperidad mental y la ayuda social de la sierra. Además, muestra que el nivel trascendente de prosperidad mental era alto, un 56%, y el grado abrumador de ayuda social era alto, un 49%. <sup>(13)</sup>

Alfonso y colegas, exploraron en Cuba sobre la satisfacción personal y la ayuda social vista en 20 adultos más establecidos (al norte de los 60 años de edad) del Círculo de Abuelos, trae a colación que "la maduración del área local comprende una condición médica significativa en Cuba y en todo el mundo, a través de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido de Zimet, la Escala de Satisfacción Personal M. G.H. Escala de Satisfacción Personal, y la Entrevista Semiestructurada, se obtiene así una relación positiva, ya que, las personas que tienen alta ayuda amistosa, presentan niveles más elevados de satisfacción personal; además, se vio como que el 75% de los adultos más establecidos aparentan alta ayuda amistosa y sólo el 40% presentó niveles más significativos de satisfacción personal. <sup>(14)</sup>

Según Jessica Cordonez, en su trabajo de investigación "Ayuda social y satisfacción personal en adultos mayores del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús"- Ecuador, presume que los adultos más establecidos se reconocen a sí mismos a

través de la impresión de ayuda social por parte de la familia, obteniendo la asistencia y el consuelo consistente que requieren, contribuyendo de manera significativa a la plenitud de sentirse parte de ellos.

Se confirma una calidad de vida inferior, en los diversos aspectos se obtienen resultados adversos: bienestar, financiero y realización de la vida; los individuos que tienen una utilidad debilitada a nivel actual para el retiro, impactando en increíble pertinencia la perspectiva y además, la realización de la vida a nivel mental, se comprueba una baja realidad monetaria, una satisfacción personal carente.

La ayuda social vista se identifica con la satisfacción personal de los adultos más establecidos, obteniendo un buen impacto de la impresión de la ayuda social en la satisfacción personal, considerando que la familia es la columna crucial en la existencia de este grupo de edad, que les permite comunicar lo que sienten y piensan, manteniendo en consecuencia su derecho a la libre articulación. <sup>(15)</sup>

Coronado J, Diaz C, Apolaya M, Manrique L, Arequipa J15 (Chiclayo) en su estudio denominado "Impresión de la satisfacción personal relacionada con el bienestar de los ancianos de la ciudad de Chiclayo" se propuso evaluar la visión de la satisfacción personal relacionada con el bienestar (CVRS) de los ancianos de la ciudad de Chiclayo, así como reconocer los atributos epidemiológicos que están relacionados. Se realizó una inspección grupal, con la colaboración de 400 sujetos, aplicando dos instrumentos: el registro socio-epidemiológico y la encuesta de satisfacción personal.

De los aspectos evaluados, las puntuaciones más elevadas se adquirieron en las regiones de acompañamiento: social con un 72,75%, bienestar emocional con un 68,74% y esencialidad con un 64,61%; en contraste con los espacios: bienestar general con un 50,22%, trabajo actual con un 61,18% y tormento corporal con un 62,22%, siendo los de menor puntuación. Razonó que se han reconocido pocos factores de peligro: la edad, el movimiento descuidado, no tener una jubilación respaldada por el gobierno, experimentar alguna patología constante. <sup>(16)</sup>

Delgado, Flores, en su estudio hallaron que un 43.9% presentó un Bajo Apoyo Social, el 43.9% Apoyo Medio y el 12.1% un Alto Apoyo Social. El autor Ortiz, Tapia en su trabajo de investigación indica que sus hallazgos de mayor relevancia es que a mayor nivel de apoyo social, aumenta el grado de satisfacción con la vida demostrando un 90.2%, en el apoyo social. Es un proceso natural el envejecimiento que atraviesa la persona, en el que sus diferentes capacidades las cuales son disminuidas y expresadas ante los cambios que surgen tanto a nivel fisiológicos, presentando una serie de procesos fisiopatológicos desarrollando variables enfermedades. <sup>(17)</sup>

### **Adulto mayor**

Actualmente, esta población está atravesando un ciclo de maduración en todo el mundo. En otras palabras, los individuos al norte de los 65 años son vistos como adultos más experimentados, convirtiéndose en una población delicada y absolutamente débil.

Este grupo de población se está desarrollando, hoy en día es una visión social positiva, debido a la expansión en el futuro de esta reunión de individuos.

Es imprescindible destacar que los adultos más veteranos son relegados por la sociedad, por su familia, que en lugar de ofrecerles seguridad los abandona por considerarlos un peso; por considerarlos un grupo débil <sup>(18)</sup>

Los creadores Camargo y Laguado, consideran que la madurez es el límite del ser vivo de un individuo; en todo caso, no implica que en esta interacción el individuo experimente los efectos nocivos de cualquier enfermedad, sino que es una fase de la vida en la que se reserva la opción de estar contento sin ser decidido por sus límites actuales, mereciendo una vida honorable.

Además, es imprescindible señalar que una ayuda fundamental en circunstancias de bienestar y enfermedad para un adulto más experimentado es su familia. <sup>(19)</sup>

## Salud y Bienestar del Adulto Mayor

Rodríguez, refiere que el envejecimiento está en relación a tres definiciones: edad, salud y sociedad; siendo que la salud es considerada un constructo de la sociedad. Personas de las diferentes etapas del ciclo de la vida, tienen derecho a una salud óptima; no solo debe darse cuando se trate de la etapa adulto mayor, teniendo mayor influencia el contexto social; para obtener una salud estable debe existir una alimentación adecuada, esta hace a la persona más fuerte y así no estaría expuesta fácilmente a enfermedades. <sup>(20)</sup>

Hoy en día, enfrentarse a la verdad de la vida del adulto más avezado, conlleva perdurabilidad y segregación por edad. Creadores como Villafuerte, expresan que los ancianos "necesitan trabajar en su bienestar, requieren de una profunda consideración, cuidado y fortaleza entre los individuos para seguir adelante con bastante calidad", aludiendo que los ancianos requieren de una consideración única, de la cual una enorme parte se prohíbe de la sociedad y de vez en cuando ven el desapego de la familia; ya que consideran que simplemente son ellos los que deben ocuparse de sí mismos, a pesar de que son ellos los que han cuidado de la asistencia gubernamental de los suyos y esa es la razón por la que están en constante decadencia. <sup>(21)</sup> Sin embargo, los ancianos deberían tener "libertades equivalentes, una vida noble, obtener apoyo social y familiar, disponibilidad a programas de formación, e interesarse por la actividad pública". <sup>(22)</sup>

En sí, el adulto más veterano es la persona que pasa del periodo de ser un adulto a ser un adulto más consolidado, en el que ha cumplido eficazmente sus cometidos de instruir y dar lo mejor a sus hijos, actualmente deben velar por su vida, cuidado y prosperidad.

Autores Camargo y Laguado, puntualizan: "La longevidad es el declive del organismo del ser humano; no obstante, esta transición será sinónimo de que represente afecciones y/o padecimientos físicos; sino, durante este ciclo natural gozan del privilegio de lograr ser felices sin ser juzgados por su entorno debido al debilitamiento de sus habilidades y destrezas físicas. Los longevos ameritan una

vida saludable y digna. Es vital el apoyo siendo relevante frente a situaciones de salud y enfermedad que pueda atravesar el adulto mayor, los cuales requieren la ayuda de su familia como base. <sup>(23)</sup>

Según la OMS, refiere: que el envejecimiento saludable es un proceso que se desarrolla de manera continua para optimizar oportunidades para lograr mantener la salud física, mental, independencia y calidad de vida. <sup>(24)</sup>

### **Apoyo social**

Los servicios que ofrecen ayuda permiten mantener la autonomía, construir formas de vida significativas, adaptarse a los cambios, crear metodologías para cuidar de uno mismo, anticiparse a las oportunidades de riesgo vulnerando el bienestar y prosperidad, con el fin de disminuir los problemas físicos, sociales, de otro mundo y pasionales. <sup>(25)</sup>

La ayuda social afecta a los niveles de bienestar de las personas y a su propia prosperidad, actuando como defensora del bienestar de los adultos más veteranos, ajustando y controlando los impactos inseguros de la presión, manteniendo la prosperidad y regocijo de su vida.

### **La Calidad de vida del adulto mayor**

Según el autor Fajardo, refiere que: El estilo de vida de cada adulto mayor, depende de su entorno y como este es tratado en él. Siendo la calidad de vida el resultado de un conjunto de factores que permiten el desarrollo integral teniendo en consideración su contexto social, sus condiciones físicas y mentales, además de sus relaciones sociales, y de esta manera alcance su bienestar tanto individual como colectivo. <sup>(26)</sup>

Como indica Velandia, "Es la secuela por la conexión de los diversos atributos que son esenciales para la vida humana (alojamiento, vestimenta, comida, escolarización y oportunidades humanas); cada uno contribuye en diversas maneras a una condición ideal de prosperidad, considerando el curso transformador

de la maduración, las variaciones de la persona a su cambiante clima orgánico y psicosocial, que se da de manera individual y distintiva. <sup>(27)</sup>

La calidad de vida depende de una vida noble, justa, libre, sólida y alegre, con valor, oportunidad, bienestar y satisfacción.

La calidad reconoce lo mejor, lo selectivo en cuanto a pautas específicas. Reconoce las mediaciones que están bien hechas y que buscan la persistencia (la mejora). Reconoce la mayor amplitud entre destinos y resultados (cualificación para la razón). Reconoce su capacidad para trabajar en el modo de vida y la mejora de los establecimientos (cambio y evolución). Mejora consistente, consistencia. Esto se hace a través de la evaluación consistente a través de los esfuerzos de los individuos con una voluntad sólida (detalle de los sistemas, con la certeza y el cumplimiento) a través de las normas y métodos, no se puede lograr no realmente fijado en piedra interés de los individuos. <sup>(28)</sup>

La calidad de vida está conectada con la ayuda física, pasional, monetaria, el bienestar social dependiente de las medidas de su propia realidad. <sup>(29)</sup>

Los elementos de la satisfacción personal Schalock propuso un modelo en el que propone ocho aspectos focales que pueden desarrollar aún más la satisfacción personal de un individuo, si la persona tiene o no una incapacidad.

- Prosperidad entusiasta: Sentirse tranquilo, seguro, sin presión y adicionalmente aprensivo.
- Conexiones relacionales: Tener compañeros y convivir bien con individuos (vecinos, compañeros, asociados, etc.)
- Relaciones sociales: Distinguir claramente los distintos tipos: conexiones familiares, contactos sociales que son positivos y; conexiones varias y sexualidad.

- Prosperidad material: Permite tener la accesibilidad financiera para cubrir las necesidades.
- Autoconocimiento: Es la posibilidad de aprender varias cosas, adquirir información y reconocerse a sí mismo.
- Prosperidad real: Apreciar un gran bienestar, mantener una sólida forma actual, mantener una buena propensión a la dieta.
- Seguridad en sí mismo: Para decidir sobre las elecciones en el propio impulso, para tener la oportunidad de elegir: ¿Qué necesitas, a qué necesitas que se parezca tu vida y tu trabajo, ¿cómo quieres invertir tu energía libre?
- Consideración social: Interesarse por diferentes ejercicios, sentirse incorporado a la sociedad, obtener la ayuda de los demás.
- Privilegios: Trato igualitario y razonable, consideración de la propia manera particular de razonar, ser, conclusiones, deseos, protección, libertades. Las normas básicas están siendo una variable crítica para el discernimiento que el individuo, con o sin discapacidad, tendrá sobre su grado de satisfacción personal.

El entorno social asumirá una parte vital en la impresión de la satisfacción personal del individuo. - Impresión positiva de la satisfacción personal en individuos con incapacidades para participar en las elecciones que influyen en su vida. - La calidad aumenta cuando el individuo se siente reconocido e incorporado al ámbito local. - Se satisfacen las necesidades esenciales del individuo, con libertades equivalentes para cumplir los objetivos. <sup>(30)</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

Por su naturaleza la investigación sigue un enfoque cuantitativo; ya que, se analizaron datos: medibles y contables de ambas variables de estudio, los cuales han sido obtenidos mediante el instrumento aplicado. Así mismo, de tipo descriptiva correlacional; por lo cual, pretende comprender la relación que existe entre la visión de la ayuda social y la satisfacción personal del adulto mayor de Pueblo Nuevo de Colán, tal como define Jessica Cordonez esta investigación pretende recoger datos y analizar un estudio que permita describir las características del objeto de estudio e involucre una exploración detallada de fenómenos de la vida real.

#### **Diseño de investigación**

El diseño que siguió es no experimental; ya que, no se manipularon variables de estudio, además, aplicando una investigación correlacional pues se desea determinar la conexión existente en la variable dependiente e independiente. Para Burns, la investigación correlacional, implica una investigación sistematizada de relaciones entre dos o más variables.<sup>37</sup>

El estudio también es correlacional así mismo dicho diseño tiene como finalidad describir la correlación propiamente dicha entre variables en un momento determinado

Este tipo de estudio tiene como objetivo medir las dos o más variables que desea saber si se relacionan con el mismo tema o no, y así analizar la correlación. Y es transversal porque tomando a Hernández, Fernández y Baptista, los datos obtenidos se dan en un tiempo presente.

Finalmente, la población a considerar para el presente estudios es finita debido a que se ha tomado a adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán, en el grupo etario que oscilan de 65 a 85 años de edad.

## **3.2 Variables y operacionalización**

### **3.2.1 Variable dependiente**

#### **Apoyo Social**

- La ayuda social afecta a los niveles de bienestar de las personas y a su propia prosperidad, actuando como defensora del bienestar de los adultos más veteranos, ajustando y controlando los impactos inseguros de la presión, manteniendo la prosperidad y regocijo de su vida.

### **3.2.2 Variable independiente**

#### **Calidad de Vida**

- Como indica Velandia, "Es la secuela por la conexión de los diversos atributos que son esenciales para la vida humana (alojamiento, vestimenta, comida, escolarización y oportunidades humanas); cada uno contribuye en diversas maneras a una condición ideal de prosperidad, considerando el curso transformador de la maduración, las variaciones de la persona a su cambiante clima orgánico y psicosocial, que se da de manera individual y distintiva. <sup>(27)</sup>
- La calidad de vida está conectada con la ayuda física, pasional, monetaria, el bienestar social dependiente de las medidas de su propia realidad. <sup>(29)</sup>

### **3.2.3 Población muestra, muestreo, unidad de análisis**

El estudio está conformado por una población de 150 de adultos mayores, en el grupo etario que oscilan de 65 a 85 años de edad de Pueblo Nuevo de Colán.

#### **3.3.2 Criterios de investigación de inclusión:**

Adultos de la tercera edad que oscilan entre 65 a 85 años, LOTEPE que radican del distrito de Pueblo Nuevo de Colán – Paita que desean ser parte de la muestra de trabajo.

### 3.3.3 Criterios de investigación de exclusión:

Adultos de la tercera edad que oscilan entre 65 a 85 años que presenten alguna enfermedad que dificulte el poder dar alguna respuesta al cuestionario y que no cuenten con la disposición de participar

### 3.2.4 Muestra:

La muestra está compuesta por 150 adultos mayores, en el grupo etario que oscilan de 65 a 85 años de edad de Pueblo Nuevo de Colán, la cual se obtuvo a través de la aplicación de fórmula estadística, utilizando un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1) E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1,96^2) \cdot (0,9) \cdot (0,1)}{(-1) 0,05^2 + (1,96^2) \cdot (0,9) \cdot (0,1)}$$

$$n = 150$$

Dónde:

n= tamaño de la muestra

N= tamaño de la población, siendo 386 adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán, en el rango de edad entre 65 a 85 años.

Z= nivel de confianza, siendo el 95%

p= probabilidad de éxito, siendo el 90%

q= probabilidad de fracaso, siendo el 10%

E= estimación del margen de error, siendo el 5%

### **3.2.5 Criterios de selección:**

- Criterios de inclusión:  
Adultos de tercera edad que oscilan de 65 a 85 años de edad del distrito de Pueblo Nuevo de Colán.
- Criterios de exclusión:  
Adultos de tercera edad que oscilan de 65 a 85 años de edad con limitaciones cognitivas, discapacidad del distrito de Pueblo Nuevo de Colán.

### **3.2.6 Muestreo**

El tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple; ya que, todas las personas poseen igual posibilidad para ser seleccionado para la muestra.

## **3.3 Técnica de recolección**

La técnica que se empleó en la investigación ha sido la encuesta, elaborada por las investigadoras, la cual se aplicó de manera personal e individual; así mismo permitió la recolección de la información de carácter cuantitativo.

### **3.3.1 Instrumento de recolección**

El instrumento a aplicar según lo planteado es el cuestionario, se elaboraron 2 cuestionarios: el primero sobre calidad de vida (anexo N° 1) conformado por veintinueve preguntas y el segundo consistió en 12 preguntas sobre el apoyo social percibido (anexo N°2) en donde cada uno de sus ítems de respuesta dicotómicas serán evaluadas según la escala numérica.

### **3.3.2 Validez**

El instrumento fue validado por 3 especialistas en el tema, siendo profesionales de salud, el mismo no tuvo observaciones.

### **3.3.3 Confiabilidad**

Para la validación del instrumento se requirió de un estadístico, sus servicios para el procesamiento de datos recolectados de la muestra piloto, el cual tras el cálculo del alfa de Cronbach arrojó 967, indicando que los cuestionarios son confiables.

### **3.4. Procedimientos**

Para realizar el presente trabajo de investigación, contamos con ayuda de profesionales de salud. En primer lugar, se solicitó y así mismo se obtuvo el permiso para la aplicación de la muestra piloto; por consiguiente, la muestra de estudio. Luego se aplicó para la muestra piloto a 20 adultos mayores del Asilo “Santa Teresa Jornet” de la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, que oscilan entre 65 a 85 años. Posteriormente se realizó la encuesta a 150 adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán, que oscilan entre 65 a 85 años. Al dar por finalizado el llenado del cuestionario, agradecemos la participación de los adultos mayores y familiares, quienes hacían acompañamiento. Se procesaron los datos obtenidos mediante Excel; por consiguiente, del programa SPSS versión 22 para el análisis respectivo.

### **3.5 Método de análisis de datos**

El análisis de los datos obtenidos se conseguirá mediante la recolección del Microsoft Excel 2016; para la respectiva interpretación de resultados: Estadísticos descriptivos, se realizará una tabla de puntaje de valoración acerca de la percepción de la ayuda social y la calidad de vida.

### **3.6 Aspectos éticos**

Los datos obtenidos son de uso académico, y de carácter anónimo lo cual trabajaremos con el uso de principios éticos de enfermería, teniendo en cuenta la maleficencia: El trabajo de exploración tiene en cuenta los peligros que pueden surgir para no perjudicar al paciente objeto del examen, por lo que el instrumento a aplicar ha sido minuciosamente comprobado por el juicio de expertos. Así mismo, el principio de Justicia, el cual considerar a cada sujeto de examen como un individuo, con el objetivo de que tenga libertades intrínsecas, por lo tanto, merecedor de ser considerado y tratar de trabajar en su propio y el progreso social para agregar a su ayuda de gobierno en general. Estos principios permitieron respetar y mantener la confidencialidad de los colaboradores.

#### IV. RESULTADOS

**O1:** Determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión de salud física de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

**TABLA N° 01: Relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión de salud física**

		Correlaciones	
		Apoyo Social Percibido	Dimensión Física
Apoyo Social Percibido	Correlación de Pearson	1	,102
	Sig. (bilateral)		,220
	N	149	147
Dimension Fisica	Correlación de Pearson	,102	1
	Sig. (bilateral)	,220	
	N	147	148

*Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.*

En la Tabla N°01, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.102 indica que no existe relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión de salud física, siendo el nivel de significancia  $p=0.220$  (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; se concluye que: la percepción del apoyo social no se relaciona con la calidad de vida en su dimensión de salud física de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

**O2:** Determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión de salud psicológica de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

**TABLA N° 02: Relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión de salud psicológica**

		<b>Correlaciones</b>	
		Apoyo Social Percibido	Dimensión Psicológica
Apoyo Social Percibido	Correlación de Pearson	1	,103
	Sig. (bilateral)		,212
	N	149	148
Dimension Psicologica	Correlación de Pearson	,103	1
	Sig. (bilateral)	,212	
	N	148	149

*Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora*

En la Tabla N°02, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.103 indica que no existe relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión salud psicológica, siendo el nivel de significancia  $p=0.212$  (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; se concluye que: la percepción del apoyo social no se relaciona con la calidad de vida en su dimensión de salud psicológica de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

**O3:** Determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión social de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

**TABLA N° 03: Relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión social**

		<b>Correlaciones</b>	
		Apoyo Social Percibido	Dimensión Relación Social
Apoyo Social Percibido	Correlación de Pearson	1	,128
	Sig. (bilateral)		,124
	N	149	147
Dimensión Relación Social	Correlación de Pearson	,128	1
	Sig. (bilateral)	,124	
	N	147	148

*Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora*

En la Tabla N°03, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.128 indica que no existe relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión social, siendo el nivel de significancia  $p=0.124$  (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; se concluye que: la percepción del apoyo social no se relaciona con la calidad de vida en su dimensión social de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

**OG:** Determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

**TABLA N° 04: Relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida**

		<b>Correlaciones</b>	
		Apoyo Social Percibido	Calidad de Vida
Apoyo Social Percibido	Correlación de Pearson	1	,124
	Sig. (bilateral)		,138
	N	149	144
Calidad de Vida	Correlación de Pearson	,124	1
	Sig. (bilateral)	,138	
	N	144	145

*Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora*

En la Tabla N°04, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.124 indica que no existe relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida, siendo el nivel de significancia  $p=0.138$  (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; se concluye que: la percepción del apoyo social no se relaciona con la calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

## V. DISCUSIÓN

La presente sección compara resultados obtenidos mediante la recolección de datos con anteriores investigaciones por diversos autores, priorizando antecedentes de estudios que permiten determinar la relación que existe entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores.

En relación al primer objetivo específico determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión de salud física de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán; cuyo resultado se evidencia en el apartado IV de acuerdo a la Tabla N° 1, no se alcanza un coeficiente de correlación de 0.103 valor de  $p=0.212$  (no significativo) el resultado evidenció que del 100% de encuestados el resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.102 indica que no existe relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión de salud física, siendo el nivel de significancia  $p=0.220$  (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; concluyendo que: la percepción del apoyo social no se relaciona con la calidad de vida en su dimensión de salud física de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán, los resultados obtenidos no guardan relación con la investigación de estudio de Coronado J y colaboradores, titulada "Impresión de la satisfacción personal relacionada con el bienestar de los ancianos de la ciudad de Chiclayo" se propuso evaluar la visión de la satisfacción personal relacionada con el bienestar (CVRS) de los ancianos de la ciudad de Chiclayo; obtuvieron como resultado una puntuación menor en las áreas de salud general con 50.22%, rol físico con 61.18% y dolor corporal con 62.22%. Concluyeron que existe relación directa en la percepción del apoyo social con la calidad de vida en su dimensión de salud física, que se han reconocido pocos factores de peligro: la edad, el movimiento descuidado, no tener una jubilación respaldada por el gobierno, experimentar alguna patología constante. <sup>(16)</sup>

Estos resultados son comparables con los alcanzados por Cordonez, quien evidencio una baja calidad de vida, en aquellos adultos mayores que poseen una funcionalidad deteriorada a nivel físico para el desplazamiento.

Los servicios que ofrecen ayuda permiten mantener la autonomía, construir formas de vida significativas, adaptarse a los cambios, crear metodologías para cuidar de uno mismo, anticiparse a las oportunidades de riesgo vulnerando el bienestar y prosperidad, con el fin de disminuir los problemas físicos, sociales, de otro mundo y pasionales; <sup>(25)</sup> así mismo, la dimensión física de la satisfacción personal se refiere a la percepción del estado corporal, siendo la ausencia de enfermedades, síntomas consecuentes y en relación sobre efectos adversos del correspondiente tratamiento. Estar sano es un equilibrio esencial para gozar de calidad personal en su vida.

Respecto al segundo objetivo específico determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión de salud psicológica de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán, cuyo resultado se evidencia en el apartado IV de acuerdo a la Tabla N° 3, no se alcanza un coeficiente de correlación de 0.128 valor de  $p=0.124$  (no significativo) los resultados evidenciaron que no existe relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión salud psicológica; siendo el nivel de significancia  $p=0.124$  (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; se concluye que: la percepción del apoyo social no se relaciona con la calidad de vida en su dimensión de salud psicológica de los longevos de Pueblo Nuevo de Colán.

Se obtuvo que los resultados no guardan relación con el estudio de Alhatef, denominado “bienestar anímico y ayuda social que percibe el adulto mayor en Argentina”, el cual tuvo como objetivo determinar la relación existente del bienestar psicológico y apoyo social con un grupo determinado de adultos mayores de centros de jubilados. Utilizando un muestreo no probabilístico compuesto de 130 adultos mayores cuyas edades oscilaban entre 65 hasta 94 años. Se mostró como resultado la existencia significativa de correlación directa del bienestar psicológico con el apoyo social percibido. Asimismo, se evidenció que el grado de bienestar psicológico predominante con 56% fue alto y el nivel de apoyo social percibido predominante obtuvo resultado alto con 49%. Quien, a su vez, refleja resultados similares es el autor Ortiz, Tapia en su trabajo de investigación indicó que sus hallazgos de mayor relevancia son a ayuda social, aumenta el grado de

satisfacción personal demostrando un 90.2%. Se describe a la ayuda social como la influencia directa sobre los individuos y su bienestar, actuando como elemento protector en la salud de los longevos, equilibrando los efectos nocivos (estrés); así mismo, ayuda a mantener el equilibrio entre bienestar y la satisfacción personal.

Respecto al tercer objetivo específico determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión colectivo de los longevos de Pueblo Nuevo de Colán, cuyo resultado se evidencia en el apartado IV de acuerdo a la Tabla N° 4, no se alcanza un coeficiente de correlación de 0.124 valor de  $p=0.138$  (no significativo), indica que no existe relación entre la percepción del ayuda social y calidad de vida en su dimensión social, siendo el nivel de significancia  $p=0.138$  (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; se concluye que: la percepción la ayuda social no se relaciona con la satisfacción personal en su dimensión social de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán. Contrastando el estudio de Alfonso y colaboradores, quienes investigaron en Cuba sobre la satisfacción personal y la ayuda social vista en 20 adultos más establecidos (al norte de los 60 años de edad), señalaron que “el envejecimiento de la comunidad constituye un dilema de salud y mundialmente, obtuvieron de resultado existencia de correlación positiva; ya que, quienes obtienen constante ayuda social, presentan niveles mayores de calidad de vida; así mismo, se encontró que el 75% de longevos percibieron ayuda social de alto nivel y sólo el 40% presentaron incremento a nivel de satisfacción personal.

Respecto al objetivo general, determinar la relación entre la percepción del apoyo social y satisfacción personal de adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán. cuyo resultado se evidencia en el apartado IV de acuerdo a la Tabla N° 1, que no se alcanza un coeficiente de correlación de 0.102 indicando que no existe relación entre la percepción de la ayuda social y satisfacción personal, siendo el nivel de significancia  $p=0.120$  (no significativo), se aprueba la hipótesis nula; se concluye que: la percepción del apoyo social no se relaciona con la calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán. Lo anterior se vincula con los

resultados obtenidos por Delgado determinó que, al obtener nivel mayor de ayuda social, aumenta el porcentaje de gratitud en su vida demostrando un 90.2%, en el apoyo social. La longevidad es el ciclo natural que atraviesa la persona, en el cual sus diferentes habilidades van disminuyendo y se van manifestando mediante cambios evidenciándose tanto a nivel corporal, presentando una serie de procesos fisiopatológicos desarrollando variables enfermedades. Los resultados permiten compararse con los alcanzado por Alfonso y colegas, quienes obtienen una relación positiva; ya que, las personas que tienen alta ayuda amistosa, presentan niveles más elevados de satisfacción personal; además, se vio como que el 75% de los adultos más establecidos aparentan alta ayuda amistosa y sólo el 40% presentó niveles más significativos de satisfacción personal. <sup>(14)</sup> Asimismo, Cordonez identificó una relación entre el ayuda social por parte de la familia, obteniendo la asistencia y el consuelo consistente que requieren, contribuyendo de manera significativa a la plenitud de sentirse parte de ellos. Se confirma una calidad de vida inferior, en los diversos aspectos se obtienen resultados adversos: bienestar, financiero y realización de la vida; los individuos que tienen una utilidad debilitada a nivel actual para el retiro, impactando en increíble pertinencia la perspectiva y, además, la realización de la vida a nivel mental, se comprueba una baja realidad monetaria, una satisfacción personal carente.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se identificó que no existe una correlación directa ni significativa entre las variables percepción del apoyo social y calidad de vida, determinado por un  $rP= 0.124$ ; y respaldado por un Sig. Bilateral= $0.138$ ; mayor que los valores mínimos aceptables del 5%, por ende, las acciones de apoyo social a este grupo etario, no están generando beneficio en la calidad de vida.
2. Se identificó que no existe una correlación directa ni significativa entre la variable percepción del apoyo social y la calidad de vida en su dimensión de salud física, determinado por un  $rP= 0.102$ ; y respaldado por un Sig. Bilateral= $0.220$ ; mayor que los valores mínimos aceptables del 5%, por ende, las acciones de apoyo social a este grupo etario, no brindan el soporte físico adecuado.
3. Se identificó que no existe una correlación directa ni significativa entre la variable percepción del apoyo social y la calidad de vida en su dimensión de salud psicológica, determinado por un  $rP= 0.103$ ; y respaldado por un Sig. Bilateral= $0.212$ ; mayor que los valores mínimos aceptables del 5%, por ende, las acciones de apoyo social a este grupo etario, no generan una estabilidad psicológica idónea.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Los establecimientos de salud deben planificar y ejecutar campañas que involucren de forma positiva en el bienestar corporal de personas adultas mayores; así mismo, brindar un adecuado soporte al grupo etario en estudio, dar mayor valoración a desplegar componentes de afrontamiento para que los ancianos puedan asimilar los cambios propios de la edad.
2. Realizar una adecuada dotación de profesional capacitado enfocados en la promoción y prevención del nivel primario en la prestación del servicio de salud, brindar capacitaciones al personal de salud profesional y técnico; para elaborar intervenciones a través de programas, brindar actividades físicas, para los ancianos, ya que cumple un rol relevante y determinante sobre la satisfacción personal en adultos mayores
3. Brindar talleres para reforzar la autopercepción de los ancianos, las carencias de comprensión y afecto, la prioridad de ser tomados en cuenta por su entorno familiar y colectivo. Involucrar a los familiares directos, generar una dinámica familiar para que la modernidad no influya en su calidad de vida.
4. Generar proyectos que satisfagan la necesidad de recursos socio sanitarios, para alcanza una tendencia en los ancianos fortaleciendo sus capacidades que les permitan realizar sus actividades habituales y conservar su independencia en sus contextos más cercanos.

## REFERENCIAS

1. Análisis Económico de la Población Demografía [Internet]. Perú. [Citado el 01 de julio del 2018]. Disponible en:  
<https://web.ua.es/es/giecryal/documentos/demografia-peru.pdf>
2. Análisis del concepto de envejecimiento. [ Internet].Perú .[Citado el 18 de junio del 2014] Disponible en :  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002)
3. Modelo de Atención Integral de Salud [Internet].Argentina. [Citado el 25 de julio del 2016]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
4. La salud de los adultos mayores: Una visión compartida. [Internet]. Colombia [Citado el 17 de agosto del 2016]. Disponible en:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. [Internet].Colombia [Citado el 24 de marzo del 2015] Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)
6. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, [Internet].Perú [Citado el 8 de agosto del 2015]. Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)

7. Consejos y propuestas para un envejecimiento satisfactorio. Documento Técnico [Internet]. Perú [Citado el 17 de setiembre del 2018]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2011000400019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000400019)
8. Manual para cuidadores de la persona Adulta Mayor dependiente. [Internet].Bolivia [Citado el 24 de noviembre del 2016].Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20PARA%20CUIDADORES%20DE%20LA%20PERSONA%20ADULTA%20MAYOR.pdf>
9. Ramírez J, Castro Q, Córdoba F. “Consecuencias de la pandemia Covid 19 en la Salud Mental de los adultos mayores asociados con la pandemia”. Revista Psiquiátrica [Internet] [Citado el 9 de Setiembre del 2018]. Disponible en : <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/344.pdf>
10. Pérez F. “Personas Mayores en la Pandemia Covid 19”. Instituto de Psicología Social [Internet] [Citado el 19 de agosto del 2015]. Disponible en <https://psico.edu.uy/covid/personas-mayores>
11. Calidad de vida en la tercera edad. [Internet] Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612015000200003](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003)
12. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Discapacidad. [Internet] Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>

13. León M, Cholan T. Dependencia Física y Depresión del Adulto Mayor durante la pandemia. Tesis de Enfermería. [Internet].Lima [Citado el 19 de octubre del 2015] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15900>
14. Jara P, Solano A. Impacto de la pandemia en la salud mental del adulto mayor. Artículo de Revisión, [Internet].Venezuela [Citado el 30 de agosto del 2015] Disponible en:  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP\\_MEHU\\_ALEX.SOLANO\\_IMPACTO.COVID19](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6829/1/REP_MEHU_ALEX.SOLANO_IMPACTO.COVID19).
15. Taday G. Experiencias y emociones en tiempo de pandemia en adultos mayores. Trabajo de investigación[Internet].Chile [Citado el 30 de noviembre del 2015] Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36294/4/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
16. Impacto del Covid 19 en los adultos mayores. Internet].Ecuador [Citado el 30 de diciembre del 2016] Disponible en:  
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-d>
17. Vega R, Ledezma P. La Salud de las personas adultas mayores durante la pandemia Covid 19, [Internet].Venezuela [Citado el 1 de Octubre del 2017] Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/3772>
18. Rosales R. Participación de la enfermera en el cumplimiento de las estrategias sanitarias en el bienestar del adulto mayor. Trabajo de Investigación [Internet]. [Citado el 15 de Mayo del 2017] Disponible en:  
[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/936/1/T026\\_47595836\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/936/1/T026_47595836_T.pdf)

- 19.** Plan de Salud Mental en el contexto Covid. Documento Técnico, pagina 14.  
Disponible en  
[:https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/811138/Plan\\_de\\_Salud\\_mental.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/811138/Plan_de_Salud_mental.PDF)
- 20.** Torre, Pardo M .Guía para el abordaje no presencial del adulto mayor durante la pandemia[Internet].Colombia [Citado el 2 de noviembre del 2014].Disponible en : <https://www.ucm.es/clinicadepsicologia/file/guia-covid-19-ucmprofesionales>
- 21.** Fernández, Alba, Manrique, Abril. Rol de Enfermería en el apoyo al adulto mayor. Revista Enfermería [Internet]... [Citado el 2 de agosto del 2015  
Disponible en : [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200016)
- 22.** Medina, Mora, Real Q. La Depresión y otros trastornos Psiquiátricos.  
Documento de Postura [Internet]. Disponible en :  
[https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L27\\_ANM\\_DEPRESION.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L27_ANM_DEPRESION.pdf)
- 23.** Rodríguez, Martin. La Soledad en el adulto mayor .Revista Gerekomos [Internet] [Citado el 27 de enero del 2015 Disponible en :  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X20090](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X20090)
- 24.** Guerrero, Chávez. Aislamiento del adulto mayor frente a la pandemia. Revista Scielo [Internet] [Citado el 27 de febrero del 2015 Disponible en :  
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>
- 25.** Estado Cognitivo del adulto mayor. OMS(2018).Disponible en :  
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/7086/ESTADO%20COGNITIVO>

- 26.** Guzmán, Olea. Estado de Salud y Valoración del adulto mayor. [ Internet]  
[Citado el 19 de junio del 2018]. Disponible en :  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-3813202000050042](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-3813202000050042)
- 27.** El Coronavirus y su impacto en la sociedad. Colegio Psicólogos del Perú  
[Internet] [Citado el 19 de abril del 2018]. Disponible en :  
<https://colegiodesociologosperu.org.pe/wp-content/uploads/El-Coronavirus-y-su-impacto-en-la-sociedad-actual->
- 28.** Peña C, Zapata, Z." Depresión en adultos mayores" .Tesis de pregrado. Perú.  
[ Internet] [Citado el 23 de julio del 2020]. Disponible en:  
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/7086/ESTADO%20COGNITIVO>
- 29.** Peña, Rodríguez. Salud del adulto mayor [Internet] .(2018) .Disponible en :  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-3813202000050042](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-3813202000050042)
- 30.** Peña C, Zapata, Z." Depresion en adultos mayores" .Tesis de pregrado. Perú.  
[ Internet] [Citado el 23 de julio del 2020]. Disponible en:  
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/7086/ESTADO%20COGNITIVO>

## **ANEXOS**

Anexo 1:

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Piura, 02 noviembre de 2021

**OFICIO N°060-2021-UCV-VA-P12-F02/CCP**

**Sor. Yrma Osma Ruiz**

Director del hogar hermanitas de los ancianos desamparados Piura

Piura

**Asunto: Permiso para aplicación de prueba piloto de un Proyecto de Investigación.**

---

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que las estudiantes de Enfermería del X ciclo realizaran un Proyecto de Investigación, con el título “Percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán”

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo, para que se le brinde las facilidades para la aplicación de una prueba piloto dirigida a 20 adultos mayores esperando contar con su permiso reitero nuestro más sincero agradeciendo, quedo de Usted.

Atentamente;



A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke.

Cordinadora de la Escuela de Enfermería  
Universidad César Vallejo - Piura

Anexo 2: Matriz de Operacionalización

<b>VARIABLE</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Nivel de medición</b>
<i>Calidad de vida del adulto mayor</i>	La calidad de vida puede traducirse en términos de nivel de bienestar subjetivo, por un lado, y, por otro, en términos de indicadores objetivos. La aparición y el desarrollo del constructo calidad de vida para estudiar e intervenir en la enfermedad, la salud y el bienestar, es una muestra de integración y progreso de las ciencias del comportamiento – y en particular de la psicología.	Información sobre la calidad de vida obtenidas a través de un cuestionario aplicado a población adulta mayor de Pueblo Nuevo de Colán, que consta de 5 preguntas basadas en la obtención de datos	Salud física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor</li> <li>• Dependencia de medicinas</li> <li>• Energía para la vida diaria</li> <li>• Movilidad</li> <li>• Sueño y descanso</li> <li>• Actividades de la vida diaria</li> <li>• Capacidad de trabajo</li> </ul>	Nominal
			Salud Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos positivos</li> <li>• Espiritualidad, religión, creencias personales</li> <li>• Pensamiento, aprendizaje, memoria, concentración</li> <li>• Imagen corporal</li> <li>• Autoestima</li> <li>• Sentimientos negativos</li> </ul>	

### Anexo 3: Matriz de Consistencia

Percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán		
Preguntas	Objetivos	Hipótesis
PG: ¿Cuál es la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán?	OG: Determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán	¿Existe relación significativa entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán?
PE1: ¿Cuál es relación que existe entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión física de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán?	OE1: Determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión física de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.	
PE2: ¿Cuál es la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión psicológica de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán?	OE2: Determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión psicológica de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán	
PE3: ¿Cuál es la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión social de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán?	OE3: Determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida en su dimensión social de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán	

**CUESTIONARIO DE APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO  
MAYOR (MOS – WHOQOL-BREF)**

Sr (a):

Buen día, somos estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad César Vallejo, el día de hoy estamos solicitando su participación y apoyo para poder aplicar una encuesta totalmente anónima, la cual nos va a permitir la recolección de datos en beneficio del trabajo de investigación que estamos realizando, cuyo objetivo principal es poder determinar la relación entre la percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán.

De antemano agradecemos su colaboración.

**Sexo:** Femenino  Masculino **Edad:** 65- 70 años  71- 80 años  81- 90 años **Estado civil:** Soltero/a  Casado/a  Separado/a  Divorciado/a   
Viudo/a  Conviviente **Nivel de instrucción:** Primaria  Secundaria  Sup. Técnicos  Sup. Univ. **Usted vive:** Solo/a  Pareja  Hijos  Familiares  Otros 

Nº	ITEMS	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
<b>DIMENSION DE SALUD FÍSICA</b>						
01	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
02	¿Necesita de tratamiento médico para continuar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
03	¿Cuánta energía siente que tiene realizar su vida diaria?	1	2	3	4	5

04	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
05	¿Puede realizar las actividades físicas que otras personas de su edad hacen?	1	2	3	4	5
06	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
07	¿El dolor físico le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
08	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
<b>DIMENSION DE SALUD PSICOLÓGICA</b>						
09	¿Siente que su vida tiene sentido?					
10	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
11	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
12	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
13	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
14	¿Cuán satisfecho está de su capacidad para el trabajo?	1	2	3	4	5
15	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos? (tristeza, desesperanza, melancolía, ansiedad, depresión)	1	2	3	4	5
16	¿siente que es importante para su familia?	1	2	3	4	5
17	¿siente que ha logrado realizar sus aspiraciones?	1	2	3	4	5
18	¿Puede ayudar en el cuidado de sus nietos y/o familiares?	1	2	3	4	5
<b>DIMENSION DE RELACIÓN SOCIAL</b>						
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5

<b>21</b>	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos en tiempos de adversidad?	1	2	3	4	5
<b>22</b>	¿cuenta con alguien a quien pueda acudir cuando necesite: compañía, ser escuchado, , distraerse?	1	2	3	4	5
<b>23</b>	Cuando tiene dificultades personales, ¿busca ayuda en alguien para buscar soluciones?	1	2	3	4	5
<b>24</b>	¿Obtiene de otros el apoyo que necesita? (comedor social, pensión del estado, manutención de familiares y/o conocidos)	1	2	3	4	5
<b>25</b>	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
<b>26</b>	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
<b>27</b>	¿siente que el ambiente que le rodea es saludable?	1	2	3	4	5
<b>28</b>	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
<b>29</b>	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios de salud?	1	2	3	4	5
<b>30</b>	¿Tiene tiempo para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5

<b>Nº</b>	<b>ITEMS</b>	<b>Nada</b>	<b>Un poco</b>	<b>Lo normal</b>	<b>Bastante</b>	<b>Totalmente</b>
<b>01</b>	¿Realiza las actividades físicas que otras personas de mi edad pueden hacer (ejercicios físicos, subir y bajar escaleras, agacharse, levantarse)?	1	2	3	4	5
<b>02</b>	¿Puedo hacer los mandados?	1	2	3	4	5
<b>03</b>	¿Mi familia me quiere y me respeta?	1	2	3	4	5
<b>04</b>	¿Mi estado de ánimo es favorable?	1	2	3	4	5
<b>05</b>	¿Me siento confiado y seguro frente al futuro?	1	2	3	4	5
<b>06</b>	¿Mi estado de salud me permite realizar por mí mismo las actividades cotidianas de la vida (cocinar, lavar, limpiar, bañarme, comer)?	1	2	3	4	5
<b>07</b>	¿Mi estado de salud me permite realizar por mi mismo las actividades cotidianas de la vida (cocinar, lavar, limpiar, bañarme, comer)?	1	2	3	4	5
<b>08</b>	¿Puedo leer libros, revistas o periódicos?	1	2	3	4	5
<b>09</b>	¿Soy importante para mi familia?					
<b>10</b>	¿Me siento solo y desamparado de la vida?	1	2	3	4	5
<b>11</b>	¿Mi vida esta aburrida y monótona ?	1	2	3	4	5
<b>12</b>	¿Me desplazo ayudado por otra persona o sostenido por un bastón?	1	2	3	4	5

## Anexo 5: Confiabilidad

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO</b>	ÁREA DE INVESTIGACION
---	--	-----------------------

### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	Priscila Pamela Ramírez Mendoza Carla Milagros Rodríguez Gonzáles
1.2. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION	"PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE PUEBLO NUEVO DE COLÁN"
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	Cuestionario de Calidad de Vida
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	KR-20 Kurder Richardson ( ) Alfa de Cronbach ( X )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	2 de Noviembre del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA	20 Adultos Mayores

### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO	0.967
-----------------------------------	-------

### III. DESCRIPCION BREVE DEL PROCESO (ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc)

Se aceptaron los 29 ítems iniciales, puesto que la confiabilidad del instrumento se encuentra en el nivel de muy bueno, eliminar alguno de los ítems no mejora significativamente la fiabilidad del instrumento.



ESTUDIANTE: Priscila  
Pamela Ramírez Mendoza  
DNI: 73356040



ESTUDIANTE: Carla Milagros  
Rodríguez Gonzáles  
DNI: 74495096



ESTADÍSTICO: Lic. Miguel Ángel Proaer Espinoza  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 1035



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO**

ÁREA DE INVESTIGACION

**I. DATOS INFORMATIVOS**

1.1. ESTUDIANTE	Priscila Pamela Ramírez Mendoza Carla Milagros Rodríguez Gonzáles
1.2. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION	"PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE PUEBLO NUEVO DE COLÁN"
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	Cuestionario de Apoyo Social
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	KR-20 Kurder Richardson ( ) Alfa de Cronbach ( X )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	2 de Noviembre del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA	20 Adultos Mayores

**II. CONFIABILIDAD**

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO	0.926
-----------------------------------	-------

**III. DESCRIPCION BREVE DEL PROCESO (ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc)**

Se aceptaron los 12 ítems iniciales, puesto que la confiabilidad del instrumento se encuentra en el nivel de muy bueno, eliminar alguno de los ítems no mejora significativamente la fiabilidad del instrumento.

ESTUDIANTE: Priscila  
Pamela Ramírez Mendoza  
DNI: 73356040

ESTUDIANTE: Carla Milagros  
Rodríguez Gonzáles  
DNI: 74495096

  
Dr. Miguel Ángel Paucar Espi  
ESTADÍSTICO: LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 1035

Anexo 6: Validación y Juicio de expertos

## DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): Dr/ Mg: Margarita Alcalde Giove

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE  
EXPERTO.

Me es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la EP de...enfermería de la UCV Piura, en la sede...Piura promoción...2021- II, aula VIRTUAL, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título nombre de nuestro trabajo de investigación es: "Percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems corresponden a cada una de las dimensiones planteadas y son claros y muy específicos**

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ X]**              **Aplicable después de corregir [ ]**  
**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Margarita Alcalde Giove              **DNI:**  
17877909

**Especialidad del validador:** Enfermera especialista en Salud Mental y Psiquiatría, Magister en Salud Pública, Dra. en Educación Superior

**17 de setiembre del 2021**

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----  
**Firma del Experto Informante.**

# DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): Lic. / Mg: Dalila Criollo Martínez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE  
EXPERTO.

Me es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la EP de...enfermería de la UCV Piura, en la sede...Piura promoción...2021- II, aula VIRTUAL, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título nombre de nuestro trabajo de investigación es: "Percepción del apoyo social y calidad de vida de los adultos mayores de Pueblo Nuevo de Colán" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems corresponden a cada una de las dimensiones planteadas y son claros y muy específicos**

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**  
**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Lic / Mg: Dalila Criollo Martínez      **DNI:02830906**

**Especialidad del validador:** Enfermera especialista en Cuidados Quirúrgicos docente. en Educación Superior en Universidad Cesar Vallejo

**10 de setiembre del 2021**

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
-----  
**Firma del Experto Informante.**  
.....  
**Lic. Dalila Criollo Martinez**  
CEP. 32161  
HOSPITAL DR. JOSÉ CAYETANO HEREDIA  
**MINISTERIO DE SALUD**

Anexo 7: Fotografías

