



# **Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Ciencias Sociales**

**Escuela Profesional de Trabajo Social**

## **La falta de apoyo social y la influencia en la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024**

### **TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social**

### **AUTORES**

**Sebastian Alonso CARRILLO SANCHEZ**

**Jhohan Fernando FLORES ELME**

### **ASESOR**

**Mg. Carlos Eduardo CÁCERES TORRES**

**Lima, Perú**

**2025**



Reconocimiento – No Comercial – Compartir Igual – Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Carrillo, S & Flores, J. (2025). *La falta de apoyo social y la influencia en la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

---

## Metadatos complementarios

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Datos de autor 1</b>          |                                     |
| Nombres y apellidos              | Sebastian Alonso Carrillo Sánchez   |
| Tipo de documento de identidad   | DNI                                 |
| Número de documento de identidad | 73017600                            |
| URL de ORCID                     | No aplica                           |
| <b>Datos de autor 2</b>          |                                     |
| Nombres y apellidos              | Jhohan Fernando Flores Elme         |
| Tipo de documento de identidad   | DNI                                 |
| Número de documento de identidad | 74916594                            |
| URL de ORCID                     | No aplica                           |
| <b>Datos de asesor</b>           |                                     |
| Nombres y apellidos              | Carlos Eduardo Cáceres Torres       |
| Tipo de documento de identidad   | DNI                                 |
| Número de documento de identidad | 25783162                            |
| URL de ORCID                     | <a href="#">0000-0002-5621-7028</a> |
| <b>Datos del jurado</b>          |                                     |
| <b>Presidente del jurado</b>     |                                     |
| Nombres y apellidos              | Joselyn Lisbeth Villa Caverro       |
| Tipo de documento de identidad   | DNI                                 |
| Número de documento de identidad | 45114626                            |
| <b>Miembro del jurado 1</b>      |                                     |
| Nombres y apellidos              | Lidia Elisa Sihuacollo Mamani       |
| Tipo de documento de identidad   | DNI                                 |
| Número de documento de identidad | 10124216                            |
| <b>Miembro del jurado 2</b>      |                                     |
| Nombres y apellidos              | Ysabel Liz Navarro Navarro          |
| Tipo de documento de identidad   | DNI                                 |
| Número de documento de identidad | 7265830                             |
| <b>Datos de investigación</b>    |                                     |
| Línea de investigación           | NO APLICA                           |
| Grupo de investigación           | NO APLICA                           |

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agencia de financiamiento                              | Sin financiamiento                                                                                                                                                                                                  |
| Ubicación geográfica de la investigación               | <p>Edificio: Facultad de Ciencias Sociales - UNMSM</p> <p>País: Perú</p> <p>Departamento: Lima</p> <p>Provincia: Lima</p> <p>Distrito: Cercado de Lima</p> <p>Latitud: -12.0582811</p> <p>Longitud: -77.0822659</p> |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | 2024                                                                                                                                                                                                                |
| URL de disciplinas OCDE                                | <p>Temas sociales:</p> <p><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.04.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.04.00</a></p>                                                                                   |



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Universidad del Perú. Decana de América

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

VICEDECANATO ACADÉMICO DE PREGRADO

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

En Lima a los tres días del mes de diciembre del dos mil veinticinco, reunidos en el Salón de Grados de la Facultad de Ciencias Sociales, bajo la presidencia de la Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero, y con la asistencia de los miembros del Jurado y del Vicedecano Académico de la Facultad, se inició la sustentación de la Tesis presentada por los Bachilleres: Sebastian Alonso Carrillo Sanchez y Jhohan Fernando Flores Elme, para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**, con la tesis titulada:

**“La falta de apoyo social y la influencia en la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024”**

A continuación, se formularon las preguntas y observaciones por parte de los miembros del Jurado. Luego de absueltas, el Jurado procedió a calificar la exposición de la Tesis obteniendo la nota:

Catorce (14)

El Jurado, de conformidad al Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a los Bachilleres: Sebastian Alonso Carrillo Sanchez y Jhohan Fernando Flores Elme, el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL** y para dar constancia se extendió la presente Acta y firmaron:

Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero  
**Presidente**

Mg. Lidia Elisa Sihuacollo Mamani  
**Miembro**

Mg. Ysabel Liz Navarro Navarro  
**Miembro**

Dr. Carlos Eduardo Cáceres Torres  
**Asesor**



UNMSM

Firmado digitalmente por MELENDEZ  
DE LA CRUZ Juan Felipe FAU  
2014092202 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 16.02.2026 12:11:35 -05:00

**Dr. Juan Felipe Meléndez de La Cruz**  
**Vicedecano Académico**



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE

**SAN MARCOS**

Universidad del Perú, Decana de América

### Anexo 1

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, CARLOS EDUARDO CACERES TORRES en mi condición de asesor acreditado con el DICTAMEN N° 32-2025-EPTS-FCCSS/UNMSM de la tesis cuyo título es “La falta de apoyo social y la influencia en la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024” presentado por los bachilleres: SEBASTIAN ALONSO CARRILLO SANCHEZ y JHOHAN FERNANDO FLORES ELME, para optar el título profesional de Licenciado en Trabajo Social, CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 10. % de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

Lima, 15 de junio de 2025

Firma del Asesor:

Nombres y Apellidos del asesor: CARLOS EDUARDO CACERES TORRES

DNI: 25783162

**Dedicatoria**

*A mi madre, Antuanet, y a mi padre, Walter, por brindarme su incondicional soporte durante estos últimos cinco años. A pesar de las dificultades, siempre me han demostrado que, con cariño y amor, es posible alcanzar cualquier meta.*

*A mis abuelos, María y Ricardo, por marcar mi vida con sus enseñanzas, siendo un pilar fundamental en mis principios y valores. Su constante apoyo y presencia han sido invaluable, y siempre estaré agradecido por ello.*

*A "Kitty", quien me acompañó en este proceso tan importante de mi vida, con quien compartí largas horas de estudio y desvelo, siendo la mejor compañía que pudiese tener.*

***Dedicatoria***

*A mi padre, Mario Flores; a mi madre, Victoria Elme; a  
mi querida hermana, Maricielo Flores Elme, y a mi  
difunto abuelo, José Elme, quienes, con todo su amor,  
me brindaron el apoyo necesario para seguir adelante  
con mis sueños.*

*Con sus pequeñas acciones, sus palabras y esos  
momentos llenos de cariño, transformaron mis días más  
oscuros en alegrías inolvidables.*

### ***Agradecimientos***

*Agradezco profundamente a mis padres, abuelos y hermanas por su constante presencia y apoyo durante todo mi proceso académico. Su acompañamiento ha sido fundamental para alcanzar mis metas, especialmente en la culminación de esta tesis.*

*Extiendo mi agradecimiento a mi asesor de tesis, quien con dedicación y valiosos consejos me orientó durante el desarrollo de mi trabajo de investigación.*

*Finalmente, agradezco sinceramente a los adultos mayores del Centro Materno Infantil México por su disposición y participación en esta investigación, cuya colaboración fue esencial para lograr los objetivos planteados.*

## ***Agradecimientos***

*Agradezco innegablemente a mis padres y hermana por el apoyo y palabras en todo mi proceso académico. Su sola presencia ha sido fundamental para alcanzar todos mis objetivos planteados, y esencialmente en el término de esta tesis.*

*El agradecimiento pertinente a mi asesor de tesis, quien con su apoyo incondicional me guió durante el desarrollo de este trabajo de investigación.*

*Finalmente, agradezco de todo corazón a los adultos mayores del Centro Materno Infantil México a quienes conocí en mi primer año de prácticas, su colaboración permitió detallar y lograr el término de este trabajo de investigación.*

## ÍNDICE

|                                                                   |           |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ÍNDICE.....</b>                                                | <b>6</b>  |
| <b>RESUMEN.....</b>                                               | <b>8</b>  |
| <b>ABSTRACT.....</b>                                              | <b>9</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN.....</b>                                          | <b>10</b> |
| <b>CAPÍTULO I: SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....</b>                    | <b>12</b> |
| 1.1. Planteamiento del Problema.....                              | 12        |
| 1.2. Preguntas de Investigación.....                              | 13        |
| 1.2.1. Pregunta General.....                                      | 13        |
| 1.2.2. Preguntas Específicas.....                                 | 14        |
| 1.3. Justificación.....                                           | 14        |
| 1.4. Objetivos de Investigación.....                              | 15        |
| 1.4.1. Objetivo General.....                                      | 15        |
| 1.4.2. Objetivos Específicos.....                                 | 15        |
| 1.5. Hipótesis de Investigación.....                              | 15        |
| 1.5.1. Hipótesis General.....                                     | 15        |
| 1.5.2. Hipótesis Específicas.....                                 | 15        |
| <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>                            | <b>17</b> |
| 2.1. Antecedentes.....                                            | 17        |
| 2.1.1. Definiciones de Apoyo Social.....                          | 17        |
| 2.1.2. Apoyo Social.....                                          | 17        |
| 2.1.3. Definiciones de Calidad de Vida.....                       | 19        |
| 2.1.4. Calidad de Vida.....                                       | 20        |
| 2.1.5. Adultos Mayores.....                                       | 22        |
| 2.2. Bases teóricas.....                                          | 23        |
| 2.2.1. Teoría de la calidad de vida (OMS).....                    | 23        |
| 2.2.2. Teoría de las dimensiones del apoyo social (MOSS-SSS)..... | 25        |
| 2.3. Bases conceptuales.....                                      | 26        |
| 2.4. Enfoque teórico.....                                         | 28        |
| 2.5. Marco Legal.....                                             | 28        |
| <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>                             | <b>32</b> |
| 3.1. Diseño de investigación.....                                 | 32        |
| 3.2. Enfoque de la investigación.....                             | 32        |
| 3.3. Población de estudio.....                                    | 33        |
| 3.4. Unidad de Análisis.....                                      | 34        |
| 3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....         | 34        |
| 3.6. Validación del Contenido.....                                | 35        |
| 3.7. Interpretación de Datos.....                                 | 36        |
| <b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....</b>                               | <b>37</b> |
| 4.1. Etapa Cuantitativa (Encuestas).....                          | 37        |
| 4.1.1. Resultados por dimensiones del MOS-SSS.....                | 38        |
| 4.1.2. Apoyo Emocional.....                                       | 38        |

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.1.3. Apoyo Instrumental.....                               | 42        |
| 4.1.3. Apoyo Afectivo.....                                   | 45        |
| 4.1.4. Interacción Social Positiva.....                      | 48        |
| 4.1.5. Resultados Finales.....                               | 51        |
| 4.2. Etapa Cualitativa (Entrevistas).....                    | 52        |
| 4.2.1. Identificación de indicadores de calidad de vida..... | 52        |
| 4.2.2. Percepción del apoyo social.....                      | 58        |
| 4.2.3. Grado de influencia del apoyo social.....             | 59        |
| <b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....</b>                            | <b>62</b> |
| <b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....</b>                        | <b>67</b> |
| <b>CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES.....</b>                    | <b>69</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>                                     | <b>76</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>                                           | <b>82</b> |

## RESUMEN

En esta investigación se demuestra si la falta de apoyo social influye en la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024. Se empleó un diseño de investigación mixto secuencial. Inicialmente, se aplicó el cuestionario MOS-SSS adaptado a 25 adultos mayores para medir el nivel de apoyo social. Posteriormente, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 8 adultos mayores identificados con nivel bajo de apoyo social, con el fin de explorar en profundidad su percepción sobre la calidad de vida. El 32% de los encuestados presentó un nivel bajo de apoyo social. Los resultados cualitativos revelaron que la falta de apoyo se asocia con sentimientos de soledad, abandono emocional, limitaciones en la independencia funcional y deterioro de la salud física y mental. Se identificaron carencias significativas en el apoyo económico y acompañamiento en actividades cotidianas. Los espacios comunitarios, como los clubes del adulto mayor, surgieron como factores protectores clave. La investigación confirma que la falta de apoyo social influye negativamente en la calidad de vida de los adultos mayores, afectando dimensiones físicas, psicológicas y sociales además que los hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer las redes de apoyo familiar y comunitario.

*Palabras clave:* adultos mayores, apoyo social, calidad de vida, centro de salud, Perú, envejecimiento

## ABSTRACT

In this investigation to determine whether the lack of social support influences the quality of life of older adults belonging to the Centro Materno Infantil México in the district of San Martín de Porres in 2024. A sequential mixed-methods research design was used. Initially, the adapted MOS-SSS questionnaire was administered to 25 older adults to measure their level of social support. Subsequently, in-depth semi-structured interviews were conducted with 8 older adults identified as having a low level of social support to explore their perception of quality of life. 32% of the surveyed older adults had a low level of social support. Qualitative results revealed that the lack of support is associated with feelings of loneliness, emotional neglect, limitations in functional independence, and deterioration in physical and mental health. Significant gaps were identified in economic support and assistance with daily activities. Community spaces, such as older adult clubs, emerged as key protective factors. The research confirms that the lack of social support negatively influences the quality of life of older adults, affecting physical, psychological, and social dimensions. The findings highlight the need to strengthen family and community support networks.

*Keywords:* older adults, social support, quality of life, health center, Peru, aging

## INTRODUCCIÓN

Hablar de una población como la de los adultos mayores simboliza tener que entender sobre este fenómeno del envejecimiento cada vez más notorio en nuestra sociedad. En base a un informe demográfico del INEI (2024), se evidenció un aumento de la proporción de la población de adultos mayores, aumentando hasta un 13.9% de la totalidad de los peruanos. Este proceso de envejecimiento bastante significativo plantea nuevos retos a nivel de salud, bienestar y políticas, además de poder relacionarlo con el aspecto de su calidad de vida. Bajo esta mirada que se quiere dar, el apoyo social no deja de ser un aspecto relevante para determinar aquellos elementos tanto físicos, emocionales y sociales en la vida de los adultos mayores.

A lo largo de la presente investigación se demuestra, en base a diversos estudios tanto nacionales como internacionales, que las diferentes redes de apoyo que pueden contar los adultos mayores formadas por familiares, amigos, vecinos, etc; desempeñan un papel importante en su bienestar. Ante la ausencia o una débil red de apoyo social puede generar en los propios adultos mayores sentimientos de soledad, abandono y desprotección, afectando directamente su calidad de vida. Por lo expuesto anteriormente, se plantea que la falta de apoyo social influye de forma directa en la calidad de los adultos mayores.

En base a ello, el objetivo de la presente tesis es determinar la relación entre el nivel de apoyo social y los diferentes aspectos de la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024, a partir de sus dimensiones cuantitativas y cualitativas. Adicionalmente, identificar los niveles de apoyo social recibidos por los adultos mayores, describir los principales indicadores de la calidad de vida en los adultos mayores que no presenten un nivel óptimo de apoyo social y analizar la influencia del nivel de apoyo social recibido en los distintos aspectos de la calidad y experiencias de vida de los adultos mayores.

En la actualidad, este fenómeno del envejecimiento poblacional es considerado un gran desafío tanto social y de salud, en base a el indicador presentado párrafos atrás, que evidencia el aumento considerable de la población de adultos mayores año tras año. Este grupo etario se enfrenta múltiples problemáticas en su vida cotidiana tanto físicos, emocionales y sociales que afectan su calidad de vida de manera significativa, siendo uno de estos factores más determinantes el apoyo social. Bajo lo mencionado, la presente tesis adquiere una relevancia al no querer sólo evidenciar dicha problemática, sino ofrecer un punto de partida para la planificación y desarrollo de estrategias que puedan fortalecer las

diferentes redes de apoyo social que puedan encontrarse en la familia, amigos o hasta a nivel comunitario. Asimismo, se espera que los resultados obtenidos contribuyan a futuras investigaciones enfocadas en la promoción del bienestar de los adultos mayores en el sector salud, dando la relevancia al acompañamiento social como un pilar fundamental en esta etapa de la vejez.

Finalmente, la presente tesis se estructura en cinco capítulos. El primer capítulo plantea la situación problemática a detalle para comprender el estudio a nivel nacional sobre la situación de los adultos mayores en torno a su calidad de vida y que es un problema vigente. Adicionalmente, se hace mención de las diferentes preguntas de investigación, objetivos e hipótesis enfocadas en el estudio y la justificación correspondiente. En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico, en donde se expone aspectos teóricos, conceptuales y antecedentes de diversas investigaciones, además de un vistazo legal enfocado a los adultos mayores en el marco peruano. En el tercer capítulo, se enfoca netamente a la metodología utilizada para desarrollar el estudio. En el cuarto capítulo se presentan y analizan los resultados obtenidos a nivel cuantitativo y cualitativo. En el quinto capítulo, se hace mención de la discusión de la problemática. Finalmente, en el sexto capítulo se plantean las principales recomendaciones.

## **CAPÍTULO I: SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

Desde el año 2020 se han efectuado cambios drásticos tras la pandemia y el posterior confinamiento ocasionada por la COVID-19 dentro de nuestro país. Radicalmente, la vida de las personas se vio afectada y en el caso de los adultos mayores no fue la excepción debido a que este grupo etario fue de los más vulnerables ante dichas problemáticas. Uno de los factores en el que más se vio afectado fue el económico, el cual, durante el 3er trimestre del año 2020, la INEI estimó que solo el 42,5% de adultos mayores formaban parte de la Población Económicamente Activa en el Perú, en comparativa del año 2019 y en el mismo trimestre se reflejaba el 57,9%. De estas cifras se puede deducir que, hubo una reducción del 15,4% debido al confinamiento obligatorio, en la que muchos adultos mayores dejaron de generar ingresos para subsistir.

De igual manera, otro aspecto a tener en cuenta es el factor salud, en donde lo más preocupante era el alto porcentaje de adultos mayores con algún problema de salud crónico. En primer lugar, en el año 2020, se estimó que el 78,3% de las mujeres presentan alguna enfermedad crónica; mientras que los hombres, un 71,8%. En base a lo anterior, el confinamiento en sus viviendas terminó perjudicándolos al no poder asistir con frecuencia a su centro de salud para atenderse correctamente, además de saber que al salir de sus viviendas pudiesen contraer con facilidad el virus COVID 19 al ser una población vulnerable.

Como ya se mencionó, el problema en torno a los adultos mayores va relacionado con aquel contexto en donde se vieron forzados al confinamiento con el fin de combatir el virus. Las medidas impuestas no fueron beneficiosas del todo debido a que, muchos de ellos, carecían de un apoyo ya sea familiar o de lazo de amistad que les ayude en diferentes actividades. Cerca del 19,7% del total de adultos mayores en el Perú en el año 2020 vivían solos y no disponían de ese apoyo familiar de forma presencial y directa.

Desde una perspectiva más personal, hemos podido apreciar cómo diversos adultos mayores carecían, en su momento, de una atención de salud necesaria debido a que no tenían conocimiento de qué centro de salud les correspondía o por qué no tenían a una persona cercana que los acompañase o guiase. De igual manera, estos adultos mayores vivían en condiciones precarias al no tener un ingreso mensual para solventar sus gastos. Su salud mental no era positiva, debido a que muchos de estos adultos mayores vivían, y hasta ahora, viven solos al no contar con un familiar cercano ya sea por abandono o alejamiento,

suponiendo así incomunicación con el exterior, ya sea comunicados del Estado o métodos de prevención que muchos de ellos desconocían.

La calidad de vida fue afectada en los adultos mayores desde el año 2020 debido al aislamiento obligatorio. De forma progresiva fueron dándose en menor medida estos casos, pero hasta el año 2025 se siguen produciendo situaciones de estas características. Casos de adultos mayores que, por estar excluidos de la sociedad al no contar con un apoyo social necesario, se han estado viendo afectados en su calidad de vida. Por ejemplo, solo un 17% de los adultos mayores durante el 4to trimestre del 2023 sí acceden a un sistema de pensiones que les beneficie económicamente o, de igual manera, el 85,6% de esta población cuenta con un seguro de salud (tanto público o privado). Estas estadísticas muestran que no todos los adultos mayores cuentan con la mayoría de beneficios, viéndose afectada su calidad de vida de forma considerable.

La realidad peruana no fue la única en verse afectada con estos casos. Alrededor del mundo, países como Cuba (Alfonso, Soto & Santos, 2016), Colombia (Lizcano, Cardona, Segura et al., 2020) e incluso China (Shen, Li, Hu et al., 2022) han presentado casos similares en torno a los adultos mayores y el cómo se vió afectada sus estándares óptimos para la vida humana. A pesar de ser países muy distintos en varios aspectos, sus estudios han llegado a la conclusión de que los adultos mayores presentan niveles bajos de calidad de vida necesaria en el momento que el apoyo social recibido por su parte deja de ser frecuente y pasa a ser menos directo, en parte culpa de la pandemia.

La presente investigación tiene como fin demostrar cómo la ausencia del apoyo social afecta la calidad de vida de los adultos mayores de un centro de salud de Lima. La investigación tendrá un enfoque mixto con el objetivo de analizar debidamente las respuestas de un grupo seleccionado de adultos mayores para apoyar la investigación.

## **1.2. Preguntas de Investigación**

### ***1.2.1. Pregunta General***

¿Cuál es la relación entre el nivel de apoyo social y la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024, a partir de sus dimensiones cuantitativas y cualitativas?

### ***1.2.2. Preguntas Específicas***

1. ¿Cuáles son los niveles de apoyo social recibidos por los adultos mayores del Centro Materno Infantil México?
2. ¿Cuáles son los principales indicadores de la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Materno Infantil México que no presentan un nivel óptimo de apoyo social?
3. ¿Cómo influye el nivel de apoyo social recibido en los distintos aspectos de la calidad de vida y experiencias de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México?

### **1.3. Justificación**

La falta de apoyo social es una problemática que puede afectar a todas las personas en determinadas situaciones que uno puede enfrentarse a lo largo de su vida. Unos pueden requerir más apoyo social que otros, pero su importancia radica en eso, en ser una fuente de soporte en un momento crucial. Los adultos mayores no son la excepción debido a que requieren más atención y cuidados al encontrarse en una etapa de su vida en donde son más vulnerables que otras personas.

Según sea el apoyo social que reciban, afectará, ya sea positiva o negativamente, su calidad de vida. En el presente estudio se centrará en ese aspecto negativo y el cómo la falta de apoyo social es un agente directo en la calidad de vida de los adultos mayores. Bajo esta misma línea, en un contexto más local, investigaciones como la de Jaco (2022) señala que la calidad de vida de los adultos mayores se ve beneficiada y alcanza niveles óptimos debido a que este grupo etario cuentan con el apoyo directo de tanto familiares y amigos quienes cuidan de ellos.

Desde una perspectiva social, la presente investigación enfocada en los adultos mayores del Centro de Salud México, permitirá conocer el alcance real del apoyo social en la vida de la población antes mencionada. De saber dicho alcance, se podrán implementar medidas para fortalecer las redes de apoyo en asociación con el establecimiento de salud con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

El estudio buscará que pueda servir como base de futuras investigaciones enfocadas bajo la misma línea acerca de la calidad de vida de los adultos mayores o, de igual manera, de otras poblaciones que se atienden en el centro de salud escogido u otros. De esta manera, se posibilitará que otras disciplinas puedan optar a estudiar desde una perspectiva más concreta de la calidad de vida como la económica o la psicológica.

A nivel personal, he podido conocer casos de adultos mayores que no viven en óptimas condiciones. Ante esta problemática, es necesario conocer su alcance que tiene y no es tan tomado en cuenta en los establecimientos de salud. Únicamente, desde el área de servicio social de cada centro de salud, se enfocan en dar la importancia debida a lo antes mencionado, al saber el alcance que puede tener en la salud de las personas.

La presente investigación es viable puesto que se contará con el respaldo de las fuentes directas de información al disponer de un acceso a recolectar dicha información a la población estudiada. De igual manera, se estaría planificando los tiempos oportunos para realizar la investigación de la manera más óptima.

## **1.4. Objetivos de Investigación**

### ***1.4.1. Objetivo General***

Demostrar si la falta de apoyo social influye en la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024.

### ***1.4.2. Objetivos Específicos***

1. Identificar cuál es el nivel de apoyo social recibido por los adultos mayores del Centro Materno Infantil México.
2. Determinar los principales indicadores de la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México que no presentan un nivel óptimo de apoyo social
3. Analizar la influencia del nivel de apoyo social recibido en los distintos aspectos de la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México.

## **1.5. Hipótesis de Investigación**

### ***1.5.1. Hipótesis General***

Bajo nivel de apoyo social y la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024, a partir de sus dimensiones cuantitativas y cualitativas.

### ***1.5.2. Hipótesis Específicas***

1. Bajo nivel de apoyo social recibidos por los adultos mayores del Centro Materno Infantil México.

2. Deficiente calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México que no presentan un nivel óptimo de apoyo social
3. Ausencia de apoyo social recibido en los distintos aspectos de la calidad de vida y experiencias de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. *Definiciones de Apoyo Social*

En primer lugar, Vega y González (2009) definen el apoyo social como un proceso de interacción entre personas en el que el contacto constante facilita el establecimiento de lazos afectivos, permitiendo al individuo beneficiarse de un respaldo tanto emocional como material para enfrentar las adversidades.

Asimismo, Pelcastre et al. (2011) plantean que la familia actúa como el principal agente de apoyo social, ya que las redes familiares y comunitarias –incluyendo las vecinales, religiosas y programas estatales– son esenciales para atender las demandas y cuidados de los adultos mayores, lo que se traduce en una mejor calidad de vida en comparación con aquellos que viven en soledad.

Además, Lizcano et al. (2020) establecen que existe una relación positiva entre el apoyo social y la calidad de vida, subrayando que el respaldo emocional, especialmente el proveniente de convivir con la pareja u otros familiares, junto con el apoyo económico, contribuye significativamente a reducir los signos de depresión y mejorar el funcionamiento familiar.

Por otro lado, Lindsay et al. (2017) resaltan que el apoyo social se asocia de forma positiva con la salud física, evidenciando que una red de apoyo robusta, en particular la de origen familiar, favorece una mejor condición física en los adultos mayores, mientras que su ausencia se vincula con mayores problemas en este ámbito.

#### 2.1.2. *Apoyo Social*

Tras la pandemia que sufrió nuestro país, se utilizaron varios términos para definir la ausencia de soporte en distintos ámbitos, uno de aquellos es el “apoyo social”, aunque se evidencia un conflicto por definir su concepto.

La primera investigación está relacionada directamente con el apoyo social y el grado de impacto que se tiene en el índice de la calidad de los adultos mayores. En base a una numerosa data recogida en China, los autores hacen mención que el apoyo social formal e informal sí contribuyen de forma positiva en la mejora de la calidad de vida, en donde resaltan mayormente el apoyo informal. Dentro del apoyo social formal, se entiende como el seguro y las pensiones aportan significativamente en la calidad de vida, al igual que el estado

civil y educativo que presenten. Por otra parte, el apoyo social informal, se entiende como toda relación interpersonal que cuente cada adulto mayor es la más influyente debido a que impacta en la calidad emocional y psicológica de los adultos mayores. (Shen et al., 2022).

Siguiendo en la misma línea, en una investigación llevada a cabo en México, unos autores se centran en el papel que tiene la familia como agente principal de apoyo social en la vida de los adultos mayores de este país. Ellos hacen mención de esto debido a que, de las principales demandas y cuidados que conlleva el contar con adultos mayores, estas son atendidas dentro de la red familiar, además de otras redes como la vecinal, iglesia y programas del estado. De forma complementaria, el estudio hace hincapié en una diferencia entre los adultos mayores que viven en soledad con los que viven acompañados, sosteniendo que estos últimos experimentan una mejor calidad de vida y una etapa de envejecimiento más gratificante. (Pelcastre et al., 2011).

Asimismo, una investigación realizada en Colombia explora los factores principales relacionados con el apoyo social en la población de los adultos mayores de su país. En base a sus resultados, se encontró una relación positiva entre el tipo de apoyo social que reciben y su influencia en la calidad de vida. Entre los principales resultados hacen mención de los adultos mayores que sí reciben un adecuado nivel de apoyo emocional, ya sea por vivir con la pareja u otros familiares, son los que se sienten más conformes con su situación de vida. Otro factor importante a tener en cuenta es el factor económico, aquellos que reciben ingresos o un apoyo de familiares no presentan signos de depresión o mal funcionamiento en el campo familiar. (Lizcano et al., 2020).

Desde otra perspectiva, Lindsay et al. (2017) hacen mención de lo positivo en la vida de los adultos mayores en el aspecto físico cuando se cuenta con apoyo social en base a una revisión de investigaciones donde se determine dicha relación. Se determinó que sí existe una reacción positiva entre ambas variables, en especial cuando el apoyo proviene del entorno familiar. En la otra cara de la moneda, se identificó que los adultos mayores que viven en soledad, alcanzan altos grados problemas físicos.

Pasando a un marco nacional, se tiene la investigación realizada por Vargas, C. y Vargas, L. quienes, en el año 2017, buscaron desarrollar el tema de la relación entre el apoyo social y el bienestar psicológico en adultos mayores de diferentes centros integrales del adulto mayor a lo largo de Lima Metropolitana. En la investigación se hace mención de la importancia que tiene el apoyo social en la vida de esta población debido a que estos lazos ayudan en el bienestar mental. Esto en parte, gracias a la presencia de una pareja o amigos quienes son el principal soporte en sus vidas tanto afectiva como social.

Investigaciones como la realizada por Domínguez (2019) evidencian el nivel de apoyo social que perciben los adultos mayores en una institución especializada del distrito de San Martín de Porres. Los hallazgos indican que el 85% del grupo estudiado experimenta un apoyo social moderado, manifestado tanto en las relaciones con familiares como con amigos. Esta situación, que se alinea con resultados de estudios previos, subraya la necesidad de fortalecer dichos vínculos, dado que una red de apoyo robusta es fundamental para promover un cuidado integral y mejorar la calidad de vida de este colectivo.

Ante ello, los párrafos anteriores dan un primer vistazo relevante a esta variable del apoyo social en una población como la de los adultos mayores, quienes en la mayoría de los casos mencionados, sí se encuentra una relación respecto al nivel de apoyo social que presenten con una buena calidad de vida en aspectos como el afectivo, de salud, etc.

### ***2.1.3. Definiciones de Calidad de Vida***

En el entorno de nuestra investigación la Calidad de Vida suele ser percibida erróneamente o vinculada a otros conceptos, por ello se resaltan algunas de las definiciones más significativas.

En primer lugar, Alfonso y Santos (2016) definen la calidad de vida como un estado de bienestar percibido que se vincula estrechamente con los altos niveles de apoyo social, especialmente el familiar, lo cual se traduce en índices óptimos de satisfacción en los adultos mayores.

Asimismo, Cordonez (2019) establece que la calidad de vida se mide a partir de la influencia del apoyo social, indicando que una mayor percepción de este respaldo —ya sea por parte de la familia o amigos— se asocia con mejores resultados en dimensiones emocionales, económicas y sociales, mientras que su ausencia repercute negativamente en algunos aspectos socioeconómicos.

Por otro lado, Cardona (2010) sugiere que, a pesar de que los adultos mayores cuentan con estabilidad en aspectos como la afiliación a un sistema de pensiones, su calidad de vida resulta inferior a la de generaciones más jóvenes, debido a la vulnerabilidad física y a las limitaciones en oportunidades laborales que enfrentan.

De igual manera, Fernández et al. (2011) destacan que un envejecimiento saludable está estrechamente relacionado con una alta calidad de vida, enfatizando el papel fundamental de la actividad física, el cuidado familiar y una adecuada atención en salud para lograr un alto grado de satisfacción en este grupo.

#### **2.1.4. Calidad de Vida**

Pasando a este segundo apartado, se pretende explorar la variable de "calidad de vida" en base a investigaciones pertinentes que logren darnos un vistazo a cómo se mide esta variable en distintos contextos tanto internacionales como nacionales. De igual manera, el querer describir acerca de la calidad de vida aportará en la investigación ya que dará una forma de medir respecto a lo que se espera de los índices de calidad de vida en los adultos mayores.

Partiendo desde un marco internacional, se contempla mencionar la investigación de Alfonso y Santos, quienes en el 2016 realizaron un estudio descriptivo enfocado en relacionar la calidad de vida con el apoyo social que perciben los adultos mayores de una ciudad de Cuba. En la investigación se resalta que tanto el nivel de apoyo social como el de la calidad de vida que percibe este grupo es alta. De esta manera, los autores relacionan que estas fuentes de apoyo son generadoras de los niveles altos de calidad de vida que encontraron en su grupo estudiado de adultos mayores, en donde se resalta el rol de la familia.

Además, la investigación de Cordonez (2019) hace mención de la calidad de vida identificada en un grupo de adultos mayores de un convento en Ecuador, en donde se buscaba relacionar el apoyo social percibido como principal agente de impacto en los índices de calidad de vida. A mayor percepción de apoyo social, ya sea por parte de la familia o amigos, tienden a predominar una mejor calidad de vida. Se presentaron casos de algunos adultos mayores quienes presentaron resultados negativos en diversos aspectos de la calidad de vida en dimensiones socioeconómicas. Además, aspectos como el emocional y económico se ven afectados por la falta del apoyo social antes mencionado.

Por su parte, Cardona en el año 2010 llevó a cabo un estudio descriptivo en donde buscaba comparar la calidad de vida entre adultos mayores y otras poblaciones generacionales como jóvenes y adultos de Medellín por medio de registros y el análisis de la forma de vida variada de cada grupo. Si bien los principales resultados arrojan que los adultos mayores sí cuentan, en su mayoría, con estudios y afiliación a un sistema de pensiones que les ayuden a subsistir, esto no significa que su estilo de vida sea demasiado bueno en comparación con los jóvenes y con los adultos ya que el factor de la edad hace que los adultos mayores se encuentren en una situación de vulnerabilidad tanto física como económicamente. Muchos de ellos se enfrentan adicionalmente a limitaciones ante la falta de oportunidades laborales y las exigencias son altas en Colombia.

En este otro estudio se hace mención de los resultados obtenidos por Fernández et al (2011) acerca de la calidad de vida cuando se presenta un envejecimiento sano durante la vida de un adulto mayor en Guatemala. El estudio se centra en factores como la familia y la atención de salud para su medición. Principalmente, destacan el papel fundamental de la actividad física para alcanzar un grado de satisfacción alto de la calidad de vida de los adultos mayores.

En el marco nacional, un estudio cuantitativo realizado en la comunidad de Chaclacayo, en el año 2022, reveló la relación que existe acerca de la calidad de vida y los cuidados que se le dan a los adultos mayores los miembros de su propia familia. Esta última significando una parte de una red de apoyo social que existe en su entorno. De un total de 81 adultos mayores entrevistados, la calidad de vida que prevalece es una de óptimas condiciones en donde se consideran aspectos como la salud (tanto física como psicológica), sus relaciones sociales, etc. El cuidado que reciben de parte de sus propios familiares es, en el estudio realizado, no tan frecuente al no vivir con los propios adultos mayores. Estos últimos presentan una dependencia provocando que su calidad de vida se vea afectada directamente, principalmente en temas de salud. (Jaco, 2022).

Por otra parte, la investigación de Pajares (2019) brinda un panorama similar a lo mencionado anteriormente. En este caso, el autor comenta los resultados de su estudio enfocado en un centro de salud en Tarapoto, San Martín, en donde se encontró una relación positiva entre la calidad de vida y el apoyo social, en otras palabras, a mayores niveles de apoyo social percibido, mayores son los índices de calidad de vida en los adultos mayores. Entre las dimensiones significativas que se mide la calidad de vida se encuentran la salud física (buenos hábitos saludables), psicológica (salud mental y emocional), sociales (vida activa social) y medio ambiental (entorno adecuado); aspectos que se ven influenciados por el apoyo social que los adultos mayores pueden percibir en una etapa tan importante como la vejez.

Finalmente, el aporte del autor Mejía en el año 2020, el cual es un estudio cuantitativo, está enfocado en querer determinar la calidad de vida de los adultos mayores en un establecimiento de salud en Lima, y como ellos mismos lo perciben. La mayoría de adultos mayores reconocen como regular su calidad de vida, donde más se resalta que ninguno piense que su calidad de vida sea mala. Principalmente, se reconocen algunas dimensiones a tener en cuenta como la física, psicológica, social y ambiental. De la misma manera que en investigaciones anteriores, se reconoce dimensiones similares respecto a la

calidad de vida en los adultos mayores, en donde la más significativa en la investigación es la ambiental, al permitir variar según el entorno y sus factores sociales y culturales.

Lo visto en este apartado permitirá tener un alcance de la medición de los principales índices de calidad de vida de los adultos mayores y cómo valorarlos al momento de analizar los casos pertinentes en el presente trabajo. Entre las dimensiones más resaltantes a tener en cuenta respecto a la calidad de vida, se quiere resaltar los factores físicos, emocionales, sociales y ambientales.

### ***2.1.5. Adultos Mayores***

En este tercer apartado, se estaría considerando el abarcar acerca de las investigaciones pertinentes sobre los adultos mayores en diferentes aspectos como los entornos sociales en donde se relacionan y el cómo llevan sus roles como adultos mayores dentro de sus entornos tanto familiares como sociales.

Partiendo desde un enfoque más teórico, un estudio por parte de Hernández et al (2021) pretende describir aquella relación entre los diferentes entornos sociales y el bienestar emocional en los adultos mayores. Dentro del mismo, ante la necesidad de describir ambas variables, se exploran las características esenciales de la vejez con el objetivo de relacionarlas. Principalmente, hace mención de la vejez positiva como aquella posibilidad de envejecer de manera saludable y satisfactoria. Como bien se relaciona la vejez con aspectos negativos, desde lo físico hasta lo cognitivo, la vejez positiva que se hace mención en la investigación busca darle otra cara a la etapa de la vejez al permitir que sea una etapa enriquecedora y llena de aprendizaje.

Desde una mirada nacional, la autora Chamorro en el año 2023 planteó un estudio enfocado en esta población residente de un albergue en Lima, en donde investigó acerca del rol social del adulto mayor dentro de diferentes entornos como el familiar, ciudadano, etc. Por medio de entrevistas, se evidenció que los adultos mayores presentan sentimientos de autonomía y que su contribución es significativa en la familia. Conocer dichos datos de una fuente directa como los adultos mayores ayuda en la construcción de un rol social más activo en los diferentes entornos.

Complementando estas perspectivas, Estrada, Moreno y Vega (2018) aportan una definición operacional fundamental en su investigación peruana, estableciendo que el adulto mayor es "aquel que tiene 60 a más años de edad", marcando un criterio cronológico ampliamente utilizado en el contexto nacional para la delimitación de políticas y atenciones en salud. Esta definición sienta una base cuantificable para los estudios sobre esta población.

Además, en su investigación desarrollada en el Asentamiento Humano Juan Pablo II de Los Olivos, los autores no solo se limitan a la definición etaria, sino que profundizan en las características del desarrollo del adulto mayor, distinguiendo entre los aspectos físicos, cognitivos y psicosociales que caracterizan esta etapa vital. Particularmente relevante es su aporte al categorizar a los adultos mayores según el Plan de Atención Integral de Salud (PAMs), estableciendo cuatro perfiles diferenciados: el adulto mayor activo saludable, el adulto mayor enfermo, el adulto mayor frágil y el paciente geriátrico complejo.

Al igual que este último estudio, los autores Arraga y Sánchez (2010) llevaron a cabo una evaluación en torno al bienestar que los propios adultos mayores percibían. Muchos de ellos indicaron que sí se encuentran en un nivel bueno de bienestar. Los adultos mayores evaluados asocian este nivel alto de bienestar con sus motivaciones por vivir y sentirse alegres en la instancia de vida en la que se encuentran, significando así un indicador de salud positivo en el tema psicológico.

## **2.2. Bases teóricas**

### ***2.2.1. Teoría de la calidad de vida (OMS)***

En la presente investigación, resulta de vital importancia conocer una de las principales formas de medición de la calidad de vida en las personas debido a la naturaleza del estudio, en donde una de las variables gira en torno a la calidad de vida de los adultos mayores. Ante esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) brindó una perspectiva de poder analizar los índices de calidad de vida en el año 1996 en base a un cuestionario que buscaba evaluar diferentes valores que conformarán la calidad de vida. Se puede resaltar la definición que la misma OMS (1994, citado por Botero y Pico, 2007) le dió a la calidad de vida como:

La percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto multidimensional y complejo que incluye aspectos personales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo y servicios sociales, entre otros (p. 1)

Es muy acertada dicha definición debido a que nos deja entender que ese concepto varía mucho según el contexto cultural en donde vive cada uno, y en particular, los adultos

mayores. En un contexto más local, los adultos mayores en el Perú presentan dificultades para desarrollar plenamente su vida por factores tanto económicos, de salud, etc. Como se explicó en el capítulo anterior, desde el año 2020 se dieron un sin fin de cambios que afectaron considerablemente la calidad de vida de los adultos mayores.

Los índices de calidad de vida son como "metas" que cada uno va trazando en el camino de la vida y puede clasificarse de varias maneras. Como ya se comentó antes, la OMS elaboró un cuestionario dividido en 6 elementos para evaluar los índices de calidad de vida en donde se conocen:

**Figura 1**

*Indicadores para la medición de la calidad de vida (OMS, 1996)*

| <b>Esferas y facetas adoptadas en el instrumento para evaluar la calidad de vida</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Esferas</b>                                                                       | <b>Facetas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Físico                                                                               | Dolor, malestar<br>Energía, cansancio<br>Sueño, descanso                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Psicológico                                                                          | Sentimientos positivos<br>Labor de reflexión, aprendizaje, memoria, concentración<br>Autoestima<br>Imagen y apariencia corporales<br>Sentimientos negativos                                                                                                                                                           |
| Grado de independencia                                                               | Movilidad<br>Actividades de la vida diaria<br>Dependencia respecto de medicaciones o tratamientos<br>Capacidad de trabajo                                                                                                                                                                                             |
| Relaciones sociales                                                                  | Relaciones personales<br>Apoyo social<br>Actividad sexual                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Entorno                                                                              | Seguridad física<br>Entorno doméstico<br>Recursos financieros<br>Atención sanitaria y social: disponibilidad y calidad<br>Oportunidades para adquirir información y aptitudes nuevas<br>Actividades recreativas: participación y oportunidades<br>Entorno físico (contaminación, ruido, tráfico, clima)<br>Transporte |
| Espiritual                                                                           | Espiritualidad/religión/creencias personales                                                                                                                                                                                                                                                                          |

Como se puede apreciar en la Figura 1, la OMS diseñó dicha evaluación en base a esferas tanto físicas, psicológicas, grado de independencia, relaciones sociales, entorno y espirituales. Cada uno tiene sus propias categorías para comprender más a detalle en qué se basará para comprender dichos indicadores. Como lo sería el factor físico, el cual evaluará todos aquellos aspectos relacionados con la situación actual de salud de los adultos mayores, incluyendo tanto dolores, malestares y otras afecciones generales. El factor psicológico se enfocará en explorar los pensamientos y sentimientos que sean influyentes en su bienestar mental, tanto positivos como negativos. En cuanto al grado de independencia, el objetivo es determinar qué tan autónomos son los adultos mayores en sus actividades cotidianas, tanto dentro y fuera del hogar, además si estos tienen la capacidad de generar ingresos económicos.

El factor de las relaciones sociales analizará las interacciones personales de los adultos mayores, abarcando sus relaciones con amistades, vecinos y familiares, así como su dinámica dentro de su entorno social. El factor entorno investigará las condiciones en las que viven los adultos mayores. Finalmente, el factor espiritual evaluará sus creencias y prácticas espirituales.

Si bien la OMS diseñó estos 6 indicadores bastantes concisos, en la presente investigación se empleó los primeros 5 que aparecen en la Figura 1, los cuales son: Físico, Psicológico, Grado de Independencia, Relaciones Sociales y Entorno. Esto debido a que todo lo que tiene que ver con lo espiritual también puede verse incluido en las relaciones sociales de los adultos mayores. Durante la aplicación de los instrumentos, pocos adultos mayores sí le dan importancia a sus creencias y son un lugar en donde moverse socialmente. No todos cuentan con la misma experiencia y/o creencias, lo cual es algo opcional que se puede abarcar en otros puntos.

Por lo cual, los 5 indicadores escogidos brindarán una mayor perspectiva para conocer más a detalle aquellos valores para la medición de la calidad de vida en la vida de los adultos mayores. La evaluación en base a los indicadores antes mencionados permitirá alcanzar los objetivos planteados.

### ***2.2.2. Teoría de las dimensiones del apoyo social (MOSS-SSS)***

En este apartado se contempla el mencionar el cuestionario diseñado por Sherbourne y Stewart (1991) sobre las dimensiones que contemplan sobre el nivel del apoyo social. Ante el creciente impacto negativo del entorno social en el ámbito de la salud, se impulsó al desarrollo de investigaciones que buscaban medir cómo el apoyo social influye en la calidad de vida, la salud física y el bienestar emocional de los individuos. Principalmente, se hace mención de 4 indicadores de medición del apoyo social que serían: apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo y apoyo positivo en interacciones sociales.

El apoyo emocional buscará evaluar la disponibilidad que se pueda obtener de las personas cercanas de brindar empatía, afecto y consuelo a los individuos en determinados momentos claves. Seguido por el apoyo instrumental, enfocado en todo lo material y económico (llega a incluir el soporte ante limitaciones). Tenemos luego el apoyo afectivo, más centrado en lo psicológico al permitir conocer si una persona se siente querida dentro de

una comunidad. Finalmente está el apoyo positivo en interacciones sociales, el cual enfoca sus interacciones y el cómo pasan el tiempo con sus seres queridos.

Ahora bien, durante el desarrollo de esta teoría, tanto Sherbourne como Stewart buscaron la forma de cómo identificar el apoyo social percibido por medio de un instrumento que desarrollaron como lo es el cuestionario. El Medical Outcomes Study Social Support Survey, más conocido como MOS-SSS, fue desarrollado por estos dos autores en base a lo planteado por ellos anteriormente. Además, esta herramienta busca diferenciar entre las diversas realidades que se enfrentan las personas, en donde se reconoce que no todos los tipos de apoyo social son iguales en su influencia en su propia salud. Sin duda alguna, el beneficio de este cuestionario busca abordar la frecuencia con la que los adultos mayores tienen a contar apoyo en determinados momentos de su vida cotidiana, al igual que será base para conocer mejor a los estudiados.

A modo de conclusión, este cuestionario es clave para la medición de las dimensiones explicadas por los autores Sherbourne y Stewart, en donde se verán los distintos tipos de apoyo que pueden influir en el bienestar de los adultos mayores. La aplicación de esta teoría tanto para el diseño de un primer instrumento como para la identificación del nivel de apoyo social será fundamental para la presente investigación.

### **2.3. Bases conceptuales**

- **Calidad de vida**

Desde la perspectiva de Fernández et al. (2010), la calidad de vida es definida como el conjunto de determinadas condiciones que son fundamentales para crear un espacio agradable y en donde se valora la vida humana. Bajo este enfoque, se busca alcanzar un alto grado de felicidad y satisfacción de cada persona. Principalmente, bajo instancias de esta investigación, el concepto de calidad de vida estaría siendo relacionado a lo mencionado anteriormente al permitir conocer si la vida de las personas, en diferentes condiciones como se explica en las bases teóricas, alcanzan los estándares óptimos para disfrutar la vida.

- **Apoyo social**

El concepto de apoyo social es brindado por los autores Aranda y Pando quienes, en el año 2013, mencionaron que se refiere a aquellas relaciones que se dan entre personas en cualquier instancia. De manera concreta, dichas relaciones pueden expresarse como

comportamientos de afecto, prestación de ayuda material, económica, cuidados, consejos, etc. Durante la presente investigación, el concepto de apoyo social tendrá el enfoque de los autores antes mencionados, esto con el fin de poder conocer la medida de apoyo social en la población escogida y la percepción que tienen sobre esta definición.

- **Adulto mayor**

En esta oportunidad tenemos el concepto por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2022 acerca de lo que conocemos como un adulto mayor. La OMS explica que se les conoce como aquella persona que alcanzó una determinada edad de vida a partir de los 60 años o más. Comúnmente se le asocia con la pérdida gradual de las capacidades tanto físicas como mentales y, además, un mayor riesgo de contraer enfermedades. Por otra parte, los adultos mayores deben de pasar por momentos vitales en su vida como la jubilación y también el fallecimiento de seres queridos. La presente investigación estudiará acerca de la población antes mencionada y conocer una definición fundamental como la vista por la OMS, permite ampliar nuestro panorama sobre este grupo generacional.

- **Bienestar**

Para este apartado, el término de bienestar es explicado por Barragán (2023) como aquel juicio cognitivo que llega a englobar la percepción que se tiene de satisfacción de vida y el cómo se presentan emociones positivas ante dichas satisfacciones. Principalmente, se resalta de aquellos placeres de la vida y las emociones que se generan de forma positiva. El conocer dicho alcance que se tiene con bienestar, permite complementarlo con la definición que se tiene de calidad de vida, al tener como objetivo tener una mejor experiencia de vida.

- **Redes de apoyo**

Las redes de apoyo son conocidas por autores Contreras y Hernández (2019) como aquellas estructuras sociales tanto formales como informales que son capaces de proveer recursos y apoyo a diferentes individuos de su círculo cercano. Estos recursos son relacionados con materiales y simbólicos, capaces de resolver algún problema o percance entre las personas. Las redes de apoyo se forman en base a lazos afectivos, morales y sociales

y, los autores antes mencionados, lo caracterizan por su fortaleza y la confianza para recurrir ante alguna dificultad a estas redes en busca de una mejor calidad de vida.

- **Vulnerabilidad**

El término de vulnerabilidad es atribuido, en esta oportunidad, por la autora Espinosa en el año 2015. Ella señala que la vulnerabilidad se refiere al estado en el que una persona se encuentra en una condición que aumenta la probabilidad de sufrir algún daño. Usualmente, se le asocia con un estado de debilidad y con efectos negativos en determinadas comunidades o grupos de personas. En esta investigación, el término de vulnerabilidad gira en torno de los adultos mayores quienes, a determinada edad, pierden capacidades que los exponen ante el peligro tanto en sus hogares como fuera de ellos. Es por eso que el sentido de la palabra "vulnerable" adquiere mayor relevancia en el estudio.

## **2.4. Enfoque teórico**

El alcance que ambas teorías van a tener radica en que permitirán evaluar e identificar tanto el bienestar en general y el nivel de apoyo social que perciben los adultos mayores. Partiendo desde la teoría de la calidad de vida, explicada por la OMS, ofrece una visión integral sobre lo que es la calidad de vida y el cómo nos proporciona un marco suficiente para analizar múltiples factores que influyen positiva o negativamente en la calidad de vida de los adultos mayores. Mientras que la teoría del apoyo social, elaborada por los autores Sherbourne y Stewart, tendrá como alcance evaluar el nivel de las redes de apoyo social de los adultos mayores y el cómo sirven de soporte en situaciones específicas de su día a día.

Ambas teorías se interrelacionan en la búsqueda de los objetivos de la presente investigación. Durante el diseño de los instrumentos, la recolección de datos y el análisis de resultados, se ha visto que una complementa a la otra y viceversa. Ambas teorías permiten comprender las herramientas que se explicarán en el próximo capítulo para comprender el nivel de las interacciones sociales y el cómo influyen directamente en los índices de la calidad de vida.

## **2.5. Marco Legal**

La presente investigación se fundamenta en el ordenamiento jurídico peruano, el cual reconoce los derechos de las personas adultas mayores y establece responsabilidades concretas para el Estado, la comunidad y la familia. Este conjunto normativo ha evolucionado

desde un enfoque asistencial hacia una perspectiva de derechos humanos, proporcionando el sustento legal para analizar las variables de apoyo social y calidad de vida. A continuación, se presenta la legislación fundamental que contextualiza este estudio.

### **2.5.1. Fundamentos Constitucionales de Protección**

La base jurídica suprema se encuentra en la Constitución Política del Perú (1993). Su Artículo 4° consagra la protección especial para el adulto mayor en situación de abandono, implicando una obligación positiva del Estado y la sociedad de intervenir. Complementariamente, los Artículos 7° y 9° establecen, respectivamente, el derecho a la protección de la salud y el deber estatal de diseñar políticas sanitarias. Este marco constitucional no solo ampara la necesidad de bienestar en la vejez, sino que exige la implementación de mecanismos, como las redes de apoyo social, que materialicen estos derechos y prevengan la desprotección.

### **2.5.2. Ley N° 30490 y el Enfoque de Derechos en la Vejez**

Como legislación central, la Ley de la Persona Adulta Mayor (Ley N° 30490, 2016) desarrolla los mandatos constitucionales al garantizar el ejercicio pleno de derechos en condiciones de igualdad. Para esta investigación, sus disposiciones resultan directamente operativas: el Artículo 5, sobre el derecho a una vida digna, se relaciona con las carencias en el apoyo instrumental identificadas en el estudio; el Artículo 6, que garantiza el derecho a la salud, conecta con el deterioro físico y mental asociado a la falta de acompañamiento; el Artículo 7, que reconoce la autonomía e independencia, se vincula con las limitaciones para realizar actividades de la vida diaria; y el Artículo 9, fundamental para la variable "apoyo social", establece el derecho a la integración familiar y comunitaria, correlacionándose con los clubes del adulto mayor como espacios protectores identificados en la investigación.

### **2.5.3. Ley N° 31781: Protección Focalizada en Situaciones de Desprotección y Riesgo Social**

La Ley N° 31781, Ley que fortalece la atención de personas adultas mayores con discapacidad en situación de desprotección familiar o en riesgo de exclusión social (Congreso de la República del Perú, 2024), representa un avance normativo crucial para la población más vulnerable. Su objeto es fortalecer la atención de este grupo, priorizando iniciativas que estimulen su interacción con la familia y el entorno social (Congreso de la República del Perú, 2024, Art. 1). Para esta investigación, esta ley es directamente relevante, ya que muchos

de los casos de carencia de apoyo social analizados pueden configurar situaciones de desprotección familiar. La norma obliga al Estado a garantizar derechos como la salud, la seguridad y la no discriminación mediante programas y proyectos específicos (Congreso de la República del Perú, 2024, Art. 2). Asimismo, designa al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) para priorizar, en el marco de la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad, la implementación de herramientas integradas de servicios a través del INABIF (Congreso de la República del Perú, 2024, Art. 4). Esto proporciona un marco legal concreto para analizar las fallas en la respuesta estatal frente a los casos de mayor vulnerabilidad identificados en el estudio.

#### **2.5.4. Política Nacional de la Persona Adulta Mayor: De la Ley a la Acción**

La Política Nacional de la Persona Adulta Mayor, formalizada mediante el Decreto Supremo N° 007-2025-MIMP (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2025), es el instrumento de gestión que traduce el marco legal en directrices estratégicas y acciones concretas. Esta política establece objetivos prioritarios, indicadores y metas medibles, definiendo responsabilidades sectoriales específicas.

Dos de sus ejes estratégicos resultan particularmente relevantes. El primero, orientado a "Garantizar los derechos a la salud, los cuidados a lo largo de la vida y la seguridad de la persona adulta mayor" (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2025, p. 15), se relaciona directamente con los hallazgos sobre el deterioro de la salud asociado a la falta de acompañamiento. El segundo, dirigido a "Promover la autonomía económica, el envejecimiento activo y la participación social" (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2025, p. 18), conecta con las variables de independencia funcional e interacción social positiva. Así, la política operacionaliza los conceptos de "calidad de vida" y "apoyo social" en líneas de acción evaluables, permitiendo contrastar la realidad empírica con los compromisos estatales.

#### **2.5.5. Ley General de la Persona con Discapacidad: Protección Interseccional**

Si bien la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad (Congreso de la República del Perú, 2012), no está dirigida exclusivamente a los adultos mayores, su aplicación es crucial por el fenómeno de la interseccionalidad en la vejez. La alta prevalencia de condiciones crónicas y limitaciones funcionales en este grupo etario hace que muchos de sus integrantes se encuentren bajo el amparo de esta normativa, la cual define ajustes

razonables y la obligación de eliminar barreras actitudinales, físicas y de comunicación (Congreso de la República del Perú, 2012, Art. 4 y 10).

Esta protección legal complementaria es fundamental para analizar la variable "calidad de vida". La falta de accesibilidad en el vecindario o en la vivienda no es solo una molestia; constituye una barrera que limita la participación social y la independencia. Por lo tanto, el marco de la discapacidad ofrece herramientas legales adicionales para exigir entornos inclusivos que favorezcan el bienestar de los adultos mayores con fragilidad, impactando directamente en su autonomía y en su percepción de calidad de vida.

En concreto, la existencia de este robusto marco en el plano normativo establece un punto de contraste esencial con la realidad objeto de estudio. La presente investigación se sitúa, por tanto, en la intersección entre el derecho prescrito y la experiencia vivida. Su valor radica en su capacidad para examinar críticamente cómo los principios consagrados en la Ley N° 30490, la protección focalizada de la Ley N° 31781 y los objetivos estratégicos de la Política Nacional (DS N° 007-2025-MIMP) se materializan o no en la vida cotidiana de la población adulta mayor usuaria del Centro Materno Infantil México. El análisis subsiguiente de los datos empíricos recogidos servirá para elucidar el grado de efectividad de este entramado legal, identificando los puntos de quiebre donde la protección jurídica no logra traducirse en bienestar tangible, y proporcionando así una base evidenciada para reflexionar sobre los mecanismos necesarios para acortar esta brecha de implementación.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Diseño de investigación**

El presente estudio pretende enfocarse en una investigación de tipo mixta secuencial (cualitativo y cuantitativo) debido a la naturaleza del estudio al centrarse en 2 variables las cuales serían el apoyo social y la calidad de vida. La principal ventaja es que este tipo de investigación permitirá su correcta medición desde un enfoque estadístico y descriptivo. Bajo esta perspectiva, Pereira (2011) comenta que este modelo mixto secuencial se divide en dos etapas: una cuantitativa, otra cualitativa o viceversa. Según sea el enfoque que le da cada investigador, terminará por fortalecer la fase anterior por los resultados obtenidos. En vista de la presente investigación, inicialmente se contempla emplear un enfoque cuantitativo con el fin de medir adecuadamente el apoyo social de los adultos mayores. Luego pasará a tener un enfoque cualitativo, al buscar relacionar de forma subjetiva unos nuevos resultados que se obtendrán por medio de una entrevista.

Por otra parte, el diseño que se pretende abarcar será de tipo “relacional” al permitir analizar la relación entre las variables antes mencionadas: la falta de apoyo social y la influencia en la calidad de vida. Todo esto aplicado desde una población como son los adultos mayores. De igual manera, implica el hecho de medir ambas variables con el fin de determinar si existe una relación entre ellas. Los autores Andrade y Rivera (2019) comentan que este tipo de diseño de investigación permite explorar diseños de investigación y enfocar el uso de las variables. No se centra exclusivamente en el estudio de un marco estadístico, sino también en la correlación subjetiva.

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Debido a la naturaleza de la investigación, se contempló que se dé un enfoque mixto y secuencial con el fin de que los resultados cuantitativos obtenidos sirvan como base y guía para la etapa cualitativa, las entrevistas. En la primera etapa cuantitativa, el instrumento de recolección de datos, en este caso el cuestionario, servirá para calcular el nivel de apoyo social que cuentan los adultos mayores seleccionados. Este cuestionario, elaborado en base al MOS-SSS, está dividido en 4 aspectos en torno al apoyo social, los cuales son: Apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo afectivo e interacción social positiva.

La medición de los niveles de apoyo social se presentó gracias a la distribución de los puntajes obtenidos en el cuestionario y, para mayor comparación entre los resultados, se elaboraron tablas y gráficos en donde se visualizan los puntajes. Al finalizar con la exposición de los resultados y la posterior distribución de los niveles de apoyo social asignados a los adultos mayores, se dio pase a la segunda etapa, la cualitativa. La segunda etapa cualitativa se efectuó con la entrevista, en la cual, se pudo dar inicio gracias al análisis de los resultados cuantitativos obtenidos en el cuestionario, además de que las preguntas del segundo instrumento empleado, se elaboraron en base a la población detectada con un nivel bajo de apoyo social.

### ***3.3. Población de estudio***

Principalmente, la población objetivo está conformada por todos los adultos mayores que asisten y se atienden en el Centro Materno Infantil México. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, esto con el fin de seleccionar a los adultos mayores que cumplan con una serie de características necesarias para poder alcanzar los objetivos de la investigación, además que estos últimos cuenten con la accesibilidad y la disposición de participar de la presente investigación.

Para la selección de los participantes de la investigación, se establecieron parámetros con la finalidad de garantizar la conexión de los datos recolectados con los objetivos planteados. Se consideró únicamente a adultos mayores de 60 años que recibiesen atención en el Centro Materno Infantil México, y que cuenten con la capacidad de responder correctamente los instrumentos aplicados. Asimismo, la participación de los adultos mayores fue voluntaria, previa explicación verbal de los objetivos del estudio, la confidencialidad de la información y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna. El consentimiento se obtuvo de forma verbal antes de iniciar la aplicación de los instrumentos.

Inicialmente, se parte de la fase cuantitativa, en donde dicha muestra estuvo conformada por 25 adultos mayores que cumplieran con los requisitos antes mencionados. En base a ello, se pudo identificar los niveles de apoyo social (bajo, medio y alto). Posteriormente, luego de conocer el nivel de apoyo social con el que cuentan los adultos mayores encuestados, se seleccionó a 8 participantes que cuentan entre un nivel medio y bajo de apoyo social para la fase cualitativa. De este nuevo grupo se procedió a realizar una serie de entrevistas en base a una guía estructurada para conocer más en profundidad datos relacionados con su calidad de vida y el cómo se ve afectada por su bajo y medio nivel de apoyo social.

La aplicación combinada de ambas fases (cuantitativa y cualitativa) ayudó en obtener, por un lado, tanto una descripción general del nivel apoyo social en los adultos mayores y, por otro lado, una comprensión profunda y variada de las diferentes experiencias personales. Esta integración de las respuestas permitió fortalecer la coherencia y validez interna del estudio, al conceder que los hallazgos de una fase complementan y respaldan los de la otra.

### ***3.4. Unidad de Análisis***

Principalmente, la unidad de análisis de la presente investigación está compuesta por los adultos mayores que se atienden en el Centro Materno Infantil México, quienes cumplen con los criterios antes establecidos. El análisis se enfocó en las experiencias, las percepciones y condiciones relacionadas tanto con el apoyo social como con la calidad de vida de dicha población. Podemos dividirlo desde la fase cuantitativa, la cual la unidad de análisis fue cada adulto mayor encuestados de manera individual, por medio del cuestionario MOS-SSS. Luego, en la fase cualitativa, la unidad de análisis abarcó las experiencias personales, en donde se buscó comprender los significados y experiencias relacionadas con el nivel de apoyo social percibido y su impacto en su calidad de vida.

### **3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

Puesto que la presente investigación es de tipo mixta secuencial, se diseñaron 2 instrumentos en base a las técnicas del cuestionario y las entrevistas personalizadas. En primer lugar, en esta etapa cuantitativa, se buscará recolectar los datos iniciales de los adultos mayores y conocer su nivel de apoyo social según el instrumentos del cuestionario The Medical Outcomes Study Support Survey (MOSS-SSS) modificado a la realidad de estudio.

Resulta fundamental detallar brevemente acerca del cuestionario del cual se basará la elaboración del primer instrumento. The Medical Outcomes Study Support Survey, o abreviado MOS-SSS, es una herramienta diseñada por Sherbourne y Stewart en el año 1991 con el fin de evaluar la percepción del apoyo social en cualquier individuo por medio de preguntas planteadas en base a una escala tipo Likert de 5 puntos, que va desde el "nunca" hasta el "siempre".

El MOS-SSS es empleado de forma frecuente en diversas investigaciones que desean estudiar una población y contexto similar. Tenemos el caso de una investigación realizada en Colombia (Londoño et al., 2012) la cual buscaba ser validada en la medición de múltiples dimensiones del apoyo social en una población de pacientes con cáncer, en donde se confirmó

su utilidad en un contexto clínico. Por otra parte, una investigación en México (Merino et al., 2023) evaluó también la confiabilidad del cuestionario en mujeres con una enfermedad crónica, en este caso, con cáncer de mama. Los principales resultados demostraron que el MOS-SSS permite una mejor medición del apoyo social en estas pacientes ante una mayor atención y el cómo se asocia con otras variables médicas.

En un contexto nacional (Vargas, C. & Vargas, L., 2017) se empleó un diseño adaptado del cuestionario del MOS-SSS en una población de adultos mayores con el fin de conocer su viabilidad en querer determinar el nivel de apoyo social que cuenta esta población y el impacto en el bienestar psicológico. Entre los principales resultados obtenidos, se pudo determinar una positiva relación entre las variables antes mencionadas, dando como efectiva la adaptación del cuestionario.

Dicho ello, como primera etapa, los resultados de este cuestionario se adaptarán y servirán de filtro para dar paso al último instrumento según lo requerido.

En la segunda etapa de la recolección de datos, se aplicará una entrevista estructurada que permita explorar las percepciones y las experiencias de los adultos mayores en base al apoyo social recibido y su impacto en la calidad de vida. Únicamente, los adultos mayores que cumplen con el nivel de apoyo social requerido (nivel bajo y medio) según el MOS-SSS serán contactados para que se les pueda realizar posteriormente las entrevistas. Ambos instrumentos se encuentran adjuntados en el anexo.

### **3.6. Validación del Contenido**

Como se comentó anteriormente, se utilizará el cuestionario MOS-SSS el cual cuenta con una confiabilidad con valores de alfa de Cronbach entre 0.91 y 0.97 en su validación original. Por su parte, en América Latina, el cuestionario ha sido validado y las distintas investigaciones ya mencionadas. En el caso de Londoño et al. (2012) se confirmó su validez factorial y consistencia interna ( $\alpha = 0.94$ ) en su población de estudio en un contexto clínico; Merino et al. (2023) reportaron resultados similares en su estudio en México ( $\alpha = 0.92$ ); y en Perú, con la investigación de Vargas y Vargas (2017) se adaptó al contexto de adultos mayores, obteniendo así un  $\alpha = 0.93$ .

En base a lo anterior expuesto, se evidencia una validez y confiabilidad del instrumento para medir el nivel de apoyo social en distintas poblaciones, y en este caso en particular, los adultos mayores.

### **3.7. Interpretación de Datos**

El análisis respectivo que se le dio a los resultados obtenidos corresponden a cada etapa: fase cuantitativa y fase cualitativa. En cada una se procesó y se analizó la información de acuerdo a los objetivos de la presente investigación.

En la fase cuantitativa, los resultados obtenidos gracias al cuestionario MOS-SSS fueron organizados y tabulados en una base de datos. Con la finalidad de identificar la distribución de las respuestas en cada una de las dimensiones del apoyo social, se clasificaron en base a tres niveles: bajo (19 a 56 puntos), medio (57 a 75 puntos) y alto (76 a 95 puntos). Dichos niveles se determinaron en base a los resultados del instrumento y el procesamiento permitió identificar dicho nivel predominante en la población estudiada, y poder seleccionar a los participantes con los niveles bajo para la siguiente fase del estudio.

En la fase cualitativa, las entrevistas estructuradas realizadas fueron transcritas textualmente y sometidas a un proceso de análisis en base a las respuestas. Se pudo identificar los diferentes patrones relacionados con los indicadores de calidad de vida y las dimensiones del apoyo social percibido por los adultos mayores.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

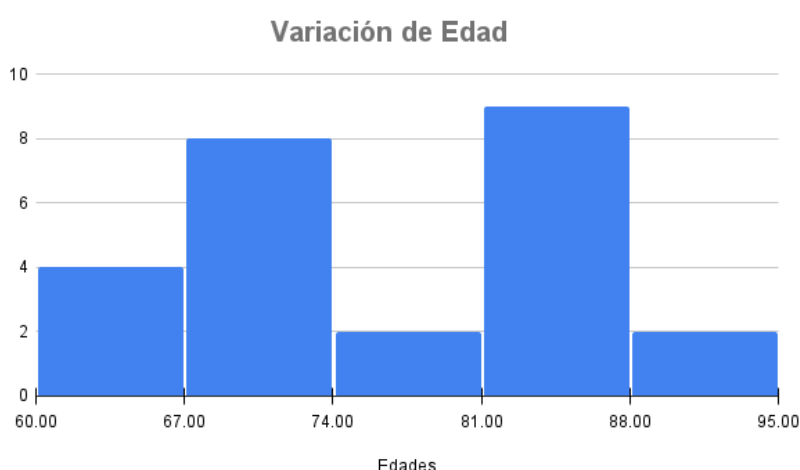
Respecto a los resultados obtenidos a lo largo de la investigación, se siguió el orden establecido previamente sobre la aplicación de los instrumentos, partiendo desde el instrumento del cuestionario. Luego de esto, se estaría aplicando un filtro con el fin de identificar a los adultos mayores que cumplan con las condiciones en torno al nivel de apoyo social con el que cuentan para pasar a la entrevista estructurada. Los resultados de tanto el cuestionario como de la entrevista se dieron en fechas distintas debido a la disponibilidad de tiempo de la población escogida y para calcular los resultados del cuestionario para pasar al siguiente paso de la metodología establecida.

### 4.1. Etapa Cuantitativa (Encuestas)

En esta primera etapa de la recolección de datos, se encuestó en total a 25 adultos mayores el día 09 de agosto del presente año. Si bien se obtuvieron diferentes datos en torno al apoyo social que ellos perciben, se iniciará con unos datos en relación con los principales rangos de edades.

**Figura 2**

*Gráfico de la variación de edades de los adultos mayores encuestados*



Como se evidencia en la Figura 2, los adultos mayores encuestados presentan edades partiendo desde los 60 hasta los 95 años de edad, siendo separados en rangos de 7 años respectivamente. Entre los resultados más resaltantes, los rangos de edad con menor cantidad

de encuestados están situados entre las edades de 74-81 años y 88-95 años, ambos rangos con 2 adultos mayores. Mientras que la mayor cantidad de encuestados identificados se sitúa entre los 81-88 años, con 9 adultos mayores.

#### **4.1.1. Resultados por dimensiones del MOS-SSS**

En la Tabla 1, se puede evidenciar el promedio de puntajes obtenidos en cada una de las cuatro dimensiones del MOS-SSS como lo sería el apoyo emocional, el apoyo instrumental, apoyo afectivo e interacción social positiva.

**Tabla 1**

*Puntaje promedio por las cuatro dimensiones del MOS-SSS de la medición del apoyo social*

| <b>Dimensión</b>            | <b>Puntaje promedio</b> |
|-----------------------------|-------------------------|
| Apoyo emocional             | 17.76                   |
| Apoyo instrumental          | 16.88                   |
| Apoyo afectivo              | 19.52                   |
| Interacción social positiva | 14.48                   |

En base a lo anterior, la dimensión con mayor puntaje fue el apoyo afectivo, lo que indica que la mayoría de adultos mayores sí perciben sentirse queridos y amados dentro de su círculo social. Por otro lado, la dimensión con menos puntaje fue interacción social positiva, en donde se puede reflejar la presencia de muros y barreras para realizar actividades que ya sean recreativas o simplemente conversaciones recreativas en su entorno cotidiano. En los siguientes puntos, se abarcará al respecto de los resultados por dimensión para una mejor comprensión de lo obtenido.

#### **4.1.2. Apoyo Emocional**

Esta primera dimensión abarca aspectos puntuales tales como la disponibilidad que tengan de diferentes personas que les brinden tanto empatía, comprensión y consuelo en momentos de dificultad. Los adultos mayores necesitan identificar aquellas personas que estén para ellos en momentos en donde necesitan ser comprendidos y respaldados. Dentro de

esta primera dimensión se distribuyeron cinco preguntas las cuales buscan identificar el apoyo emocional que cuentan para el momento de la aplicación del cuestionario.

**Tabla 2**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la primera pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedes contar para que te escuche cuando necesitas hablar?*

| Pregunta 1     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 3        | 12%        |
| Raramente      | 1        | 4%         |
| A veces        | 3        | 12%        |
| Frecuentemente | 6        | 24%        |
| Siempre        | 12       | 48%        |
|                | 25       | 100%       |

Esta primera pregunta busca conocer la frecuencia con la que los adultos mayores cuentan con una persona, ya sea un familiar o amistad, con la que pueda sentirse escuchado en un momento en donde necesite hablar sobre algún problema. Como se puede apreciar en la Tabla 2, la opción "Siempre" es la más seleccionada con un total de 12 respuestas, representando el 48% del total de encuestado. Además, la opción "Frecuentemente" ocupa el segundo lugar, con 6 respuestas (24%). En otras palabras, más de la mitad de los participantes sí cuentan con alguien de manera constante que pueda escucharlos. Por otra parte, las opciones de "A veces", "Raramente" y "Nula" son las que presentan menos proporción de adultos mayores, al conformar un total del 28% (sumando las opciones antes mencionadas), dando a entender que experimentan de forma inconsistente el contar con alguien con quien hablar.

**Tabla 3**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la segunda pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te dé buenos consejos cuando los necesitas?*

| Pregunta 2     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 4        | 16%        |
| Raramente      | 2        | 8%         |
| A veces        | 5        | 20%        |
| Frecuentemente | 7        | 28%        |
| Siempre        | 7        | 28%        |
|                | 25       | 100%       |

Pasando a la segunda pregunta, esta buscaba conocer la frecuencia con la que cuentan los adultos mayores encuestados en tener a una persona que le pueda brindar consejos adecuados en determinadas situaciones de dificultad. Los principales resultados en la Tabla 3, muestran que las alternativas "Siempre" y "Frecuentemente" son las más votadas al contar cada una con 7 adultos mayores que cuentan frecuentemente a alguien que les dé buenos consejos, simbolizando el 28% del total (sumado ambas alternativas dan 56%), o en otras palabras, más de la mitad de los encuestados. Pasando a otro punto por comentar, las alternativas menos votadas son la opción "Nula" y "Raramente", con una cantidad de 4 y 2 adultos mayores respectivamente.

**Tabla 4**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la tercera pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te entienda tus problemas?*

| Pregunta 3     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 5        | 20%        |
| Raramente      | 1        | 4%         |
| A veces        | 8        | 32%        |
| Frecuentemente | 3        | 12%        |
| Siempre        | 8        | 32%        |
|                | 25       | 100%       |

En esta tercera pregunta se tenía el propósito de conocer si los adultos mayores tienen a una persona que pueda entender sus problemas que les atormenten, o en otras palabras, que las personas tengan empatía por ellos y se pongan en sus zapatos. Entre los principales resultados de la Tabla 4, la opción "Siempre" y "A veces" son las opciones más votadas con 8 adultos mayores en cada una. El hecho que hayan escogido la opción "A veces" se entiende que no es tan frecuente el contar con esa persona que los entiendan, a eso hay que añadir que la segunda opción más escogida es "Nula" con 5 respuestas. Estos datos en particular sugieren que la mayoría de los encuestados no cuentan con tanta frecuencia, o directamente no cuentan, de alguien en quien contar y entender sus problemas.

**Tabla 5**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la cuarta pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te apoye emocionalmente?*

| Pregunta 4     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 6        | 24%        |
| Raramente      | 1        | 4%         |
| A veces        | 4        | 16%        |
| Frecuentemente | 3        | 12%        |
| Siempre        | 11       | 44%        |
|                | 25       | 100%       |

Pasando a la siguiente pregunta, los adultos mayores escogieron la frecuencia con la que cuentan con una persona que son de apoyo emocional en determinados momentos de problemáticas. En la Tabla 5, se evidencia que la opción "Siempre" es la más escogida con 11 (44% del total). Seguida con la alternativa "Nula" con un total de 6 adultos mayores. Esta distribución de las respuestas muestran una división significativa entre quienes sí perciben que cuentan con un soporte emocional y los que no.

**Tabla 6**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la quinta pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas compartir tus miedos y preocupaciones?*

| Pregunta 5     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 4        | 16%        |
| Raramente      | 1        | 4%         |
| A veces        | 8        | 32%        |
| Frecuentemente | 3        | 12%        |
| Siempre        | 9        | 36%        |
|                | 25       | 100%       |

En esta última pregunta de la primera dimensión del apoyo emocional, se busca conocer si los encuestados cuentan con una persona con la que pueden compartir sus principales miedos y preocupaciones. Principalmente, estos miedos pueden surgir producto de esta etapa de la vejez en donde surgen más preocupaciones. Como se visualiza en la Tabla 6, los principales resultados arrojan que más de la mitad de encuestados (80% sumando "A

veces", "Frecuentemente" y "Siempre) sí cuentan con alguien con quien compartir sus miedos e inquietudes puesto que, usualmente, suelen compartir estas preocupaciones entre los mismos adultos mayores con quienes conversan y entienden de esos miedos que surgen con la edad.

#### 4.1.3. Apoyo Instrumental

Esta segunda dimensión abarca diferentes puntos como la ayuda tangible y práctica, como asistencia tanto económica o material. Se pueden dar acciones de ayuda también en acciones del día a día. Muchos de ellos son independientes pero llegan a un punto en donde presentan problemas de salud que los limitan y requieren de una mayor atención. Al igual que en la anterior dimensión, se le distribuyeron otras 5 preguntas en busca de identificar el apoyo instrumental.

**Tabla 7**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la sexta pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con las tareas del hogar si lo necesitas?*

| Pregunta 6     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 3        | 12%        |
| Raramente      | 2        | 8%         |
| A veces        | 6        | 24%        |
| Frecuentemente | 5        | 20%        |
| Siempre        | 9        | 36%        |
|                | 25       | 100%       |

En esta sexta pregunta se busca conocer si cuentan con una persona quien les pueda ayudar en las diferentes tareas del hogar como limpiar, cocinar, etc. En la Tabla 7 la opción más elegida es "Siempre" con 9 respuestas. Siguiendo con "A veces" y "Frecuentemente" con 6 y 5 respuestas respectivamente. Según lo visto, sí son ayudados en casa frecuentemente por otras personas en determinadas situaciones ya sea por hijos, nietos, hermanos, etc. Mientras que 5 adultos mayores (sumando las opciones "Nula" y "Raramente" con un 20% del total) no cuentan con ese apoyo constante de otras personas en diferentes tareas del hogar, dando a entender que siguen siendo independientes en realizar dichas actividades.

**Tabla 8**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la séptima pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te lleve al médico si lo necesitas?*

| Pregunta 7     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 4        | 16%        |
| Raramente      | 1        | 4%         |
| A veces        | 6        | 24%        |
| Frecuentemente | 4        | 16%        |
| Siempre        | 10       | 40%        |
|                | 25       | 100%       |

En la Tabla 8 se centra en identificar la frecuencia con la que los adultos mayores son acompañados a sus consultas al médico en donde los principales resultados son variados. Mientras que las opciones "Siempre" y "Frecuentemente" suman un total del 56% del total (14 respuestas), la otra mitad conformado por "A veces", "Raramente" y "Nula" dan un 44% del total (11 respuestas). Por una parte, 14 adultos mayores sí son acompañados de forma frecuente por una persona cerca a sus consultas en el hospital o en la posta médica cuando tienen una cita. Mientras que en la otra cara de la moneda, esos 11 adultos mayores restantes es poco probable que vengan acompañados o directamente no tengan a una persona de confianza como un familiar o amigo que les acompañe a sus consultas médicas.

**Tabla 9**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la octava pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con tus compras o mandados?*

| Pregunta 8     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 5        | 20%        |
| Raramente      | 2        | 8%         |
| A veces        | 3        | 12%        |
| Frecuentemente | 4        | 16%        |
| Siempre        | 11       | 44%        |
|                | 25       | 100%       |

En el caso de la octava pregunta, se busca conocer la frecuencia que tienen los adultos mayores en que alguien les ayuda al momento de hacer las compras ya sea en los mercados o en bodegas. En la Tabla 9 se puede visualizar que la opción "Siempre" es la más escogida con

11 respuestas (44% ). Por otra parte, sumando un 30% del total están las opciones "Nula" y "Raramente" con unos 7 adultos mayores. En determinadas situaciones, muchos adultos mayores encomiendan a otras personas para que realicen las compras o ellos mismos van acompañados para reducir el nivel de riesgo de ir solos, pero justamente ese porcentaje del 30% evidencia que no cuentan con alguien quien pueda ser parte del apoyo en esta clase de actividades cotidianas.

**Tabla 10**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la novena pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te preste dinero en caso de necesidad?*

| Pregunta 9     |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 9        | 36%        |
| Raramente      | 3        | 12%        |
| A veces        | 5        | 20%        |
| Frecuentemente | 4        | 16%        |
| Siempre        | 4        | 16%        |
|                | 25       | 100%       |

En la novena pregunta se precisa conocer la frecuencia que tienen los adultos mayores que, en caso de necesidad, les presten dinero. Como se evidencia en la Tabla 10, la opción "Nula" es la más escogida con un total de 9 respuestas (36%). La segunda alternativa más seleccionada es "A veces" con unas 5 respuestas. Estos resultados dan a entender que los adultos mayores no cuentan con esta clase de apoyo monetario al momento de solicitarlo a vecinos, amistades e incluso familiares. Esta carencia es significativa en base a la encuesta realizada, puesto que sí cuentan con redes de apoyo, no cuentan con esa clase de soporte en caso de necesidad.

**Tabla 11**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la décima pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con el mantenimiento de tu casa?*

| Pregunta 10    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 4        | 16%        |
| Raramente      | 3        | 12%        |
| A veces        | 3        | 12%        |
| Frecuentemente | 7        | 28%        |
| Siempre        | 8        | 32%        |
|                | 25       | 100%       |

Por parte de esta segunda dimensión del apoyo instrumental, se tiene la última pregunta de este aparato, la cual busca identificar la frecuencia que tiene uno en recibir ayuda en el mantenimiento de la casa de los adultos mayores. Como se visualiza en la Tabla 11, más de la mitad de los adultos mayores sí cuenta con una frecuencia positiva puesto que simbolizan más de la mitad de las respuestas, con un total de 15 (60% sumando las opciones "Siempre" y "Frecuentemente").

#### 4.1.3. Apoyo Afectivo

Esta tercera dimensión, por su parte, tiende a formar parte más de lo personal de cada persona. En este caso, se busca evaluar si el adulto mayor se siente querido y bien valorado dentro de su entorno social. Dependiendo de cómo sea frecuente este apoyo afectivo, afecta directamente ya sea la autoestima y el sentimiento que tengan de pertenencia dentro de la determinada comunidad.

**Tabla 12**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la undécima pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te demuestre amor y afecto?*

| Pregunta 11    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 3        | 12%        |
| Raramente      | 1        | 4%         |
| A veces        | 2        | 8%         |
| Frecuentemente | 5        | 20%        |
| Siempre        | 14       | 56%        |
|                | 25       | 100%       |

Comenzando con esta undécima pregunta de este apartado afectivo, se centra en querer saber si los adultos mayores cuentan con una persona que les brinden amor y afecto de

forma frecuente. Según la Tabla 12, el resultado más elegido es la opción "Siempre" con un total de 14 respuestas. En otras palabras, más de la mitad de encuestados (56%) sí cuentan con alguien que la mayor parte del tiempo les demuestre muestras de afecto, significando así que se sienten queridos por sus familiares, amigos o vecinos. Por otra parte, cerca del 24% del total (sumando las opciones "Nula", "Raramente" y "A veces") no cuentan con frecuencia alguien quien sea de un apoyo afectivo y no sintiendo ese cariño que otros encuestados sí cuentan.

**Tabla 13**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la duodécima pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te haga sentir querido y apreciado?*

| Pregunta 12    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 4        | 16%        |
| Raramente      | 1        | 4%         |
| A veces        | 4        | 16%        |
| Frecuentemente | 1        | 4%         |
| Siempre        | 15       | 60%        |
|                | 25       | 100%       |

Siguiendo el patrón del anterior párrafo, la duodécima pregunta se centra en conocer si esas mismas personas los hacen sentir queridos ya sea en su entorno familiar u otro entorno social. Como se aprecia en la Tabla 13, la opción "Siempre" sigue siendo la más elegida con 15 respuestas (60%). Más de la mitad de encuestados, a parte de tener a alguien que les de afecto, los hacen sentir queridos dentro de su entorno. Únicamente el 20% no cuenta con alguien que les hagan sentir queridos ya sea porque no les demuestran afecto ni cariño.

**Tabla 14**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la decimatercera pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas contar en momentos de alegría y tristeza?*

| Pregunta 13    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 1        | 4%         |
| Raramente      | 1        | 4%         |
| A veces        | 7        | 28%        |
| Frecuentemente | 4        | 16%        |
| Siempre        | 12       | 48%        |
|                | 25       | 100%       |

En el caso de la decimotercera pregunta, se busca conocer si los adultos mayores encuestados cuentan con una persona con quien pueden compartir aquellos momentos tanto de tristeza como de felicidad. En la Tabla 14, los principales resultados dan a entender que sí cuentan con mucha frecuencia a personas en quien depositar su confianza al hablar de esta clase de momentos porque la opción "Siempre" es la más elegida con 12 resultados (48%). Llama la atención que la alternativa "A veces" sea la segunda más elegida con 7 adultos mayores, o en otras palabras, no suelen compartir esos momentos de felicidad o tristeza y, usualmente, se lo guardan para ellos mismos.

**Tabla 15**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la decimocuarta pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te haga sentir que vales como persona?*

| Pregunta 14    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 3        | 12%        |
| Raramente      | 2        | 8%         |
| A veces        | 2        | 8%         |
| Frecuentemente | 7        | 28%        |
| Siempre        | 11       | 44%        |
|                | 25       | 100%       |

En esta siguiente pregunta, está más ligado a los sentimientos de los adultos mayores debido a que los principales resultados buscan conocer si cuentan con una persona en particular quien les haga valer como persona. Según la Tabla 15, los adultos mayores sí cuentan con una presencia bastante positiva de una persona que les haga sentir como persona puesto que, las opciones "Siempre" y "Frecuentemente" son las más elegidas con 11 y 7 votos respectivamente (sumando un 72% del total). Mientras que el 28% restante de los encuestados no cuentan frecuentemente con esa persona en particular o, directamente, no tienen esa persona que les haga subir su autoestima.

**Tabla 16**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la decimoquinta pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te abraza o te dé muestras de afecto físico?*

| Pregunta 15    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 3        | 12%        |
| Raramente      | 3        | 12%        |
| A veces        | 4        | 16%        |
| Frecuentemente | 6        | 24%        |
| Siempre        | 9        | 36%        |
|                | 25       | 100%       |

En la última pregunta de la dimensión de apoyo afectivo se obtuvo la Tabla 16, la cual busca conocer la frecuencia que tiene un adulto mayor en recibir un abrazo o cualquier muestra de afecto físico que cada uno considere. En este caso, las opciones "Siempre" y "Frecuentemente" son las opciones más elegidas con 9 y 6 resultados respectivamente. Ambos simbolizan a más de la mitad de encuestados (60%) que sí reciben muestras de afecto en su día a día. Mientras que la otra parte de los encuestados (40%) no es tan frecuente o directamente no reciben muestras de afecto como abrazos, besos, etc.

#### **4.1.4. Interacción Social Positiva**

Por último, se tiene esta cuarta dimensión, la cual abarca en querer examinar aquellas interacciones que tienen los adultos mayores en su vida cotidiana ya sea con amigos, familiares o vecinos. En cualquier lugar en donde se dé esta interacción debe ser parte de su bienestar puesto que somos seres sociables y la frecuencia de hablar y la forma de entendernos con otras personas puede influir en el sentido de felicidad de cada adulto mayor. En esta dimensión se distribuyeron por su parte 4 preguntas para identificar esta interacción social positiva.

**Tabla 17**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la decimosexta pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas divertirte y relajarte?*

| Pregunta 16    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 3        | 12%        |
| Raramente      | 2        | 8%         |
| A veces        | 8        | 32%        |
| Frecuentemente | 5        | 20%        |
| Siempre        | 7        | 28%        |
|                | 25       | 100%       |

Partiendo desde la decimosexta pregunta, nos indica en conocer la frecuencia que tienen los adultos mayores de tener a alguien con quien divertirse y relajarse en su vida cotidiana. Según lo observado en la Tabla 17, la opción "A veces" es la más elegida con un total de 8 respuestas (32%) dando a entender que la frecuencia no es tan habitual de contar con una persona con quien relajarse en particular. Mientras que las opciones "Siempre" y "Frecuentemente" fueron bastante elegidas de igual manera, con 7 y 5 respuestas respectivamente. Finalmente, las alternativas menos elegidas son "Nula" y "Raramente", ambos sumando 5 respuestas (20%).

**Tabla 18**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la decimoséptima pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien salir a pasear o realizar actividades recreativas?*

| Pregunta 17    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 4        | 16%        |
| Raramente      | 0        | 0%         |
| A veces        | 9        | 36%        |
| Frecuentemente | 2        | 8%         |
| Siempre        | 10       | 40%        |
|                | 25       | 100%       |

En la siguiente pregunta, el objetivo de la misma es identificar si suelen pasear los adultos mayores con una persona o realizar diferentes actividades. Usualmente suelen ser familiares quienes acompañan a los adultos mayores en sus paseos o incluso amistades. Se evidencia que, en la Tabla 18, los adultos mayores escogieron la opción "Siempre" al referirse con aquellas personas que sí suelen acompañarlos la mayor parte del tiempo en actividades recreativas. La opción "A veces" es la segunda más escogida dando a entender que la

frecuencia no es tan constante. Mientras que 4 adultos mayores mantienen que la frecuencia de que les acompañen es "Nula" y realizan estas actividades de forma independiente.

**Tabla 19**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la decimoctava pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien compartir comidas o eventos sociales?*

| Pregunta 18    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 4        | 16%        |
| Raramente      | 0        | 0%         |
| A veces        | 5        | 20%        |
| Frecuentemente | 4        | 16%        |
| Siempre        | 12       | 48%        |
|                | 25       | 100%       |

En este apartado, la decimoctava pregunta está centrada en conocer si los encuestados suelen compartir comidas o eventos sociales con otras personas. En la Tabla 19, un total de 12 adultos mayores escogieron la opción de "Siempre" como la más elegida con un 48%. El resto de opciones son de similares en cantidad de respuestas puesto que, las opciones "Frecuentemente" y "Nula" cuentan con 4 respuestas cada una. Por otra parte, la alternativa "A veces" tiene 5 adultos mayores como su respuesta preferida.

**Tabla 20**

*Cantidad de respuestas y el porcentaje de la decimonovena pregunta: ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas disfrutar de una buena conversación?*

| Pregunta 19    |          |            |
|----------------|----------|------------|
| Alternativas   | Cantidad | Porcentaje |
| Nula           | 4        | 16%        |
| Raramente      | 2        | 8%         |
| A veces        | 4        | 16%        |
| Frecuentemente | 6        | 24%        |
| Siempre        | 9        | 36%        |
|                | 25       | 100%       |

Finalmente, la última pregunta de este apartado de la interacción social positiva busca identificar si los adultos mayores tienen a una persona con quien puedan conversar y disfrutar del momento compartiendo temas en común con la otra persona. Según la Tabla 20, un total

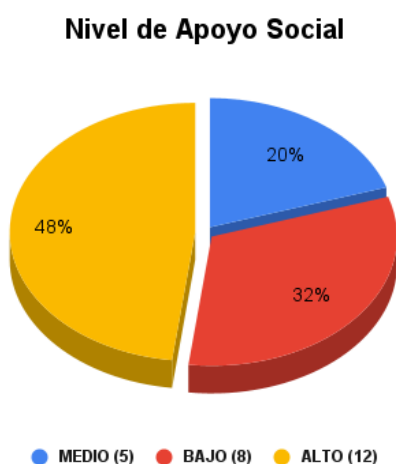
de 9 adultos mayores tienen la frecuencia de disfrutar de una buena conversación "Siempre", ya sea con otros adultos mayores o familiares. La opción "Frecuentemente" es la segunda más elegida con 6 respuestas (24%). Por otra parte, cerca del 40% del total (sumando las opciones "A veces", "Raramente" y "Nula") no cuentan con esa frecuencia o no tienen a una persona con quien poder disfrutar de una buena conversación, y con esto guardándose sus ideas para ellos mismos.

#### 4.1.5. Resultados Finales

Como principales resultados obtenidos de las encuestas se pudo conocer, como se aprecia en la Figura 3, una variación respecto a los niveles de apoyo social que cuentan los adultos mayores. Con un total de 12 adultos mayores, se pudieron identificar que cuentan con un nivel alto de apoyo social por medio del cuestionario adaptado del MOS-SS, siendo este el porcentaje más alto dentro del estudio, con un 48% del total. Siguiendo los resultados obtenidos, cerca de 8 adultos mayores se les identificaron un nivel bajo de apoyo social, siendo estos un 32% del total. Mientras que el otro grupo identificado, que se comprende del 20% del total, cuenta con un nivel medio de apoyo social al ser únicamente 5 individuos de los encuestados.

**Figura 3**

*Gráfico del nivel de apoyo social de los adultos mayores*



Estos resultados obtenidos dan a entender que el segundo grupo más alto se identificó con un nivel bajo de apoyo social por medio del cuestionario, siendo así estos 8 adultos mayores aptos para ser entrevistados con el fin de dar relación si un nivel de apoyo social

como el bajo influencia en su calidad de vida. Los hallazgos esenciales sobre las entrevistas realizadas se verán en el siguiente apartado.

## **4.2. Etapa Cualitativa (Entrevistas)**

A partir de los resultados obtenidos en torno al nivel de apoyo social calculado en la encuesta aplicada al grupo de adultos mayores, se identificó y se seleccionó a los que tenían un nivel bajo de apoyo social, los cuales fueron unos 8 adultos mayores, representando el 32% del total encuestado.

Posteriormente, se diseñó la guía de entrevista enfocada más en aquella relación entre su calidad de vida y la carencia de apoyo social que presentaban. Gracias a los resultados cuantitativos obtenidos, se pudo diseñar de una mejor manera el instrumento en cuestión. Las 8 entrevistas realizadas están divididas en tres apartados claves para poder conocer más a detalle los puntos a tratar en la investigación.

### ***4.2.1. Identificación de indicadores de calidad de vida***

#### **Dimensión de salud física**

El primer apartado es sobre la identificación de indicadores de calidad de vida cuenta con 5 preguntas en donde estas primeras respuestas giran en torno a la situación de salud de los entrevistados, el cual es un primer indicador para determinar el nivel de la calidad de vida. Principalmente, la situación de salud de los adultos mayores no es buena debido a que se enfrentan a múltiples enfermedades crónicas. Muchos adultos mayores, al llegar a determinada edad, sienten que sus cuerpos son más propensos a padecer alguna enfermedad crónica que afecta su estilo de vida. Entre los que más se resaltan evidenciadas en las entrevistas, están la hipertensión, diabetes, ansiedad, entre otros. Además, se expresa que esta situación de salud deteriorada en la que se encuentran son un factor significativo al momento de realizar actividades diarias, un factor relacionado con su grado de independencia que se comentará más adelante.

En términos generales, la situación de salud de estas personas se encuentra muy marcada por el paso de la edad, en donde es más frecuente la presencia de estas enfermedades crónicas, mencionadas anteriormente, que limitan considerablemente la realización de actividades físicas del día a día. En particular, uno de los entrevistados sostiene una problemática relacionada con este tema de la ansiedad, mencionando lo siguiente: "Ahorita, yo estoy pasando por una ansiedad de pánico, me estoy haciendo ver como un psiquiatra, y

voy por el segundo mes..." (Entrevistado 4, Entrevista personal, 2024). Si bien todas las declaraciones de los entrevistados reflejan problemas relacionados con la salud física, es algo indispensable hacer mención de esta inquietud relacionada con la salud mental como es la ansiedad de pánico.

Además, otra de las respuestas de los entrevistados refleja con claridad el sentimiento que comparten múltiples adultos mayores al ser considerados como tal, expresando: "No quisiera haber llegado a esta edad. Porque a esta edad no puedo hacer nada" (Entrevistado 1, Entrevista personal, 2024). Según lo señalado, se puede evidenciar el conjunto de pensamientos negativos en torno a tener determinada edad debido a las dificultades que eso conlleva, como el hecho de presentar problemas de salud, no ser completamente independiente, etc. Este pensamiento refleja la dificultad de ser un adulto mayor y no tener una buena calidad de vida.

### **Dimensión de salud psicológica**

Pasando a un tema más emocional, estas segundas respuestas recolectadas están relacionadas con el factor psicológico de los entrevistados. Estos se enfrentan a desafíos emocionales significativos en su vida diaria los cuales afectan su calidad de vida. Varias personas sí presentan o han experimentado en los últimos 6 meses sentimientos recurrentes de tanto tristeza, soledad y desesperación, en gran parte influenciados por experiencias personales que se enfrentan los adultos mayores como la pérdida de seres queridos, problemas familiares y conflictos. Entre los más resaltantes están situaciones de abuso verbal o estrés al tener que cuidar a otros familiares directos, lo que termina por perjudicar su estado emocional.

Los adultos mayores están marcados emocionalmente ante unas principales problemáticas como lo sería la soledad y la tristeza. Estos sentimientos son bastantes comunes ante el abandono familiar y la falta de comunicación con familiares directos como lo serían los hijos. En algunos casos, también se evidencia por la muerte de algún ser querido últimamente, como se resalta en este testimonio en particular: "Actualmente bien, pero la pérdida de mi hijo me fue un duro golpe para mí [...] tristeza he sentido los últimos meses por eso." (Entrevistado 2, Entrevista personal, 2024). Puesto que algunos de los entrevistados cuentan actualmente con hijos, no experimentan ese sentimiento de pérdida de un ser querido tan ligado a ellos como lo es sabido del extracto anterior. El fallecimiento de un hijo puede ser motivo de serios problemas psicológicos como lo sería la depresión de no tratarse correctamente.

A pesar de la situación emocional actual en la que se encuentren, hay pensamientos de querer salir adelante como lo mencionan en el siguiente extracto: "Siento que muchas veces estoy sola por la situación de mi hijo. Él es un enfermo, es esquizofrénico y me dice idiota, loca. Cuando le doy medicamentos, él me insulta y me siento mal., pero sé que debo seguir adelante por él" (Entrevistado 5, Entrevista personal, 2024). Este pensamiento refleja el hecho de querer seguir adelante a pesar de las dificultades que se enfrenta cada adulto mayor. Muchos emplean estrategias para dejar de sentirse mal, aunque sea de forma momentánea. Una estrategia es el salir de su casa y expresar sus sentimientos y problemáticas a una amistad, motivo por el cuál asisten al club del adulto mayor dentro de las instalaciones del centro de salud, un espacio adecuado para ellos con el fin de olvidarse de sus problemas.

Un dato no menor por agregar es en relación a las respuestas de un entrevistado, quien en toda la conversación, dio a entender su posicionamiento religioso, al encomendar su vida a Dios como lo menciona en el siguiente extracto: "Entonces, yo me siento mal, y estoy llorando. Pero tengo que seguir y salir adelante todos los días hasta que Dios diga pare." (Entrevistado 1, Entrevista personal, 2024). Su situación emocional no es la mejor por diversas circunstancias en su vida personal, pero sabe bien que lo peor siempre pasará y es motivación para seguir adelante. Si bien pareciera que el aludir a Dios durante la oración fuese algo normal, el entrevistado da a entender que es creyente y tiene confianza en un Dios quien le pondrá un fin a los males que padece en su vida.

### **Dimensión de grado de independencia**

Luego se tienen unas terceras respuestas que buscan conocer el grado de independencia de los adultos mayores en sus actividades diarias y si existe la posibilidad de requerir ayuda en estas actividades. Algunos muestran una respuesta positiva en torno a la independencia al momento de realizar sus actividades diarias por sí mismos como cocinar y limpiar; mientras que otros manifiestan limitaciones físicas, como dificultad para caminar, que sí afectan su independencia, teniendo que recurrir a terceros para cumplir con sus tareas cotidianas o ir a determinados lugares como sus consultas médicas.

Durante la realización de las entrevistas, se obtuvo una variación de las respuestas. Si bien varios adultos mayores afirman ser independientes pese a la edad, muchos otros sí presentan esta dificultad de realizar solos sus actividades diarias por sus problemas de salud y el cómo esta situación les limita considerablemente. Además, está presente el miedo constante al momento de realizar sus actividades de manera independiente de sufrir alguna caída al movilizarse como lo menciona el siguiente entrevistado: "Ya camino lento, y no

tengo este equilibrio, porque en los carros cuando me bajo tengo miedo. Entonces a veces tengo miedo de salir a la calle porque no tengo a nadie quien me acompañe." (Entrevistado 5, Entrevista personal, 2024).

En algunos casos, esta falta de independencia se puede originar debido por los propios familiares con lo que convive el adulto mayor, puesto que se encuentran limitados o, en este siguiente caso, “encerrados”: "No soy independiente, porque paro todo el día encerrada, sino estaría tejiendo, cocinando, cualquier cosa..." (Entrevistado 1, Entrevista personal, 2024). En comentario anterior, se puede evidenciar que los adultos mayores se ven forzados a estar encerrados sin poder realizar sus actividades por su propia cuenta debido a la sobreprotección de sus familiares, provocando así un descontento en los adultos mayores.

Por otra parte, un caso similar relacionado a esta limitación y depender de otros familiares producto de su condición actual se hace mención en el siguiente extracto: "Dependo totalmente de mi esposa, no puedo hacer sobreesfuerzos y mi hijo vive en otro piso. A veces le ayudo en cosas como lavar y ordenar pero tener que ir al mercado no puedo." (Entrevistado 8, Entrevista personal, 2024). Al igual que en el caso anterior, los adultos mayores necesitan la ayuda de otros familiares con los que viven en ese momento ante esas limitaciones que se enfrentan en su día a día, especial por condiciones de salud.

### **Dimensión de relaciones sociales**

Pasando a otro punto, sobre sus principales relaciones sociales, se puede reflejar la realidad de los adultos mayores al momento de interactuar con amigos o familiares durante las entrevistas. Entre las respuestas se evidencia una diversidad de la frecuencia con la que interactúan socialmente. Algunos sí presentan una buena relación con sus familiares, vecinos o amigos; mientras que otros se encuentran prácticamente aislados debido a conflictos familiares o en casa. Todos comparten el mismo grupo de recreación destinado a los adultos mayores en donde se encuentran en una dinámica grupal y de buena comunicación. Si bien tienen opciones para interactuar, algunos expresan que no se sienten comprendidos por su entorno o que carecen de un apoyo emocional cercano.

Podemos mencionar que el nivel de interacción que presentan los propios adultos mayores varía completamente según los casos vistos. En algunos casos sí presentan alguna red de apoyo por medio de sus amigos, vecinos y hasta grupos comunitarios donde puedan distraerse y sentirse acompañados, como por ejemplo: "Busco a mis vecinos porque con alguien tengo que estar, sí." (Entrevistado 3, Entrevista personal, 2024). En este primer testimonio, el entrevistado tiene que recurrir a algún vecino con quien tiene confianza con el

fin de poder sentirse acompañado y con quién conversar. Muchas veces se pasa por alto que somos seres sociables y es importante la compañía de alguien.

Los adultos mayores entrevistados también tienden a recurrir en refugiarse dentro de lo espiritual como se evidencia a continuación: "Y bueno, tengo una hermana de la oración que hace poco también hablo con ella y es confidente conmigo." (Entrevistado 4, Entrevista personal, 2024). En párrafos anteriores, uno de los entrevistados también dio a entender su posicionamiento religioso al encomendarse a Dios para seguir su camino hacia la felicidad. De igual manera, en lo mencionado en este extracto, el entrevistado encuentra su lugar de confianza y alegría en su grupo de oración, en donde cuenta con el apoyo de una compañera del mismo grupo en quien depositar su confianza de contar sus problemas porque es una forma también de conectarse con Dios, por medio de la confianza.

Mientras que unos tienen un alto nivel de interacción social, otros experimentan conflictos en sus relaciones familiares, particularmente con sus hijos o cónyuges, lo que termina por agravar sus sentimientos de aislamiento y soledad como se menciona en el siguiente extracto: "Yo viva solo con ella (hija), además tengo cinco hijos pero vivo con ella solo en ese piso, los demás viven en otros pisos. A mí me tocó mi hija con esa renegona. Y a mí me siento mal." (Entrevistado 1, Entrevista personal, 2024). En este caso, el entrevistado solo vive con su hija en su piso, pero el trato que tiene con ella no es bueno por parte de su hija quien, a su vez, la cuida debido a su edad. La relación que presentan los dos individuos llega a tal punto que la hija grita frecuentemente al entrevistado, generando un malestar e incomodidad a su persona.

Se puede evidenciar también una falta de confianza de parte de los adultos mayores frente a otras personas como se comenta el siguiente entrevistado: "Aquí hay amistades sí, pero no tengo esa confianza de que me entiendan." (Entrevistado 5, Entrevista personal, 2024). Él hace referencia a que sí cuenta con personas con quién conversar mas no cuenta con tal confianza para poder depositar sus problemas o inquietudes. Siguiendo la misma línea, el siguiente extracto hace mención de una situación similar relacionada con esta dificultad de la confianza: "La verdad no, es algo que me lo guardo. A pesar que hablo con amistades acá en el club del adulto mayor no les cuento mis problemas por miedo al rechazo, que no me entiendan." (Entrevistado 7, Entrevista personal, 2024). Por su parte, también presenta ese problema principalmente por miedo a burlas o rechazo por parte de otros adultos mayores pensando así que la mejor opción es no incomodar con sus asuntos personales a otras personas. Sin duda alguna, existen diferencias según testimonios que son significativas al querer entender más sobre el nivel de interacción social que cuenta cada adulto mayor, desde

una mayor accesibilidad para comunicarse en su entorno, a sentirse solos y sin nadie con quien conversar.

### **Dimensión de entorno físico**

Ahora bien, este último indicador del primer apartado es acerca del entorno físico en donde viven los adultos mayores puede influir positiva o negativamente en su bienestar. Algunos se enfrentan a conflictos familiares y problemas legales en relación con su hogar, lo que genera un ambiente de malestar e incomodidad dentro de la vivienda. También se puede comentar sobre los vecindarios en donde viven, al sentirse que se encuentran en un barrio cuyos vecinos los apoyan al escucharlos o en problemáticas. Pero por otro lado, algunos perciben actitudes negativas de sus vecinos o enfrentan problemas crecientes de delincuencia, algo muy frecuente en los barrios en donde residen actualmente.

Podemos apreciar que el entorno tanto físico como social sí tiene un impacto significativo en el bienestar de los adultos mayores. En los casos antes mencionados, esta población vive en entornos de conflictos familiares o simplemente están en un entorno en donde no se sienten aceptados por sus vecinos, generando así sentimientos de estrés o aislamiento. Un caso en particular de un entrevistado dice lo siguiente: "Somos 10 hermanos viendo un tema de la casa y entre nosotros hay un constante conflicto y ya no me llevo bien con ellos. Sigo viviendo en esa casa con mis hermanos." (Entrevistado 2, Entrevista personal, 2024). En esta situación, el entrevistado se enfrenta a un conflicto legal con sus otros hermanos sobre una casa, generando un conflicto interno constante que se hace presente en el día a día, ya que estos hermanos conviven juntos pero con la problemática constante, perjudicando de esa manera su bienestar debido a la mala convivencia en la que se tiene que enfrentar con sus hermanos.

De igual manera, otros entrevistados no encuentran como confiable el lugar en donde viven por la mala relación que tienen los adultos mayores con sus vecinos, como lo mencionan en este extracto: "Demasiado, como le dije, mis vecinos ya nos tienen tachados y no somos bien vistos. Aparte el barrio ya se volvió tierra de nadie por los extranjeros que vienen a robar." (Entrevistado 8, Entrevista personal, 2024). El entrevistado aclara que, aparte de no tener una buena relación con sus vecinos por motivos personales, no se siente seguro en su vecindario al momento de salir para realizar sus deberes como ir al mercado debido a la inseguridad que se enfrentan en su actual barrio. La inseguridad ciudadana es una problemática que afecta el bienestar y en la realización de sus actividades diarias de los

adultos mayores al impedir que salgan a la calle con la seguridad que ellos merecen y tener que preocuparse ante el hurto o el daño físico.

#### ***4.2.2. Percepción del apoyo social***

En el segundo apartado de la entrevista, las respuestas buscan conocer la percepción que tienen los entrevistados acerca del apoyo social que reciben. Las respuestas revelan posturas mixtas acerca del apoyo social que reciben. Si bien algunos mencionan que sí existe un apoyo social dentro de lo económico, la mayoría se siente emocionalmente aislado o abandonados, como en este caso: "No tengo apoyo realmente, cuando mi único hijo falleció en este año, mi familia dejó de apoyarme como mis sobrinos o primos." (Entrevistado 2, Entrevista personal, 2024). Este entrevistado refleja un sentimiento de abandono al conocer más sobre su situación en la que está, una situación en la que perdió a su principal soporte en la vida como lo era su único hijo. Si bien cuenta con familiares como primos o sobrinos, el apoyo social es casi inexistente al perder contacto con el fallecimiento de su hijo.

Aparte de eventos tales como la muerte de un hijo mencionado anteriormente, los problemas familiares se hacen presentes. Ante estas problemáticas, los adultos mayores tienden a guardar sus sentimientos y no compartirlos porque creen que sus familiares cercanos o amistades no tendrían interés o el rechazo. En el siguiente extracto de una entrevista, se puede apreciar un caso en particular: "No suelo conversar con ella (madre) porque al mínimo se convierte en un conflicto." (Entrevistado 4, Entrevista personal, 2024). En esta situación, el entrevistado no habla con su madre tan seguido ante la dificultad de establecer una conversación con ella, generando así una mala armonía en el hogar y evitando compartir sus inquietudes y problemáticas entre el entrevistado y su propia madre ante la presencia de estas.

También las relaciones con psicólogos han sido mencionadas como una fuente crucial de apoyo emocional para algunos entrevistados como lo mencionan: "Solo hablo de mis problemas con mi psicólogo y él me da consejos." (Entrevistado 2, Entrevista personal, 2024). Ante las diferentes problemáticas que se enfrentan los adultos mayores, encuentran en estos profesionales de la salud en personas confiables en quienes depositar su confianza con el fin de guiarlos y aconsejarlos. Esto debido a que tampoco tienen la confianza de hablar de sus inquietudes con sus familiares o amistades.

En el otro lado de la moneda, otros adultos mayores sí comentaron que perciben positivamente apoyo social en sus vidas como el siguiente caso: "Solo siento el apoyo en lo de la plata de mis hijos porque yo ya no trabajo [...] Siento más que mi otra familia son mis

compañeros del club del adulto mayor.” (Entrevistado 6, Entrevista personal, 2024). Como se puede conocer en su testimonio, sí reconoce contar con un nivel positivo de apoyo social de parte de sus hijos y de sus amistades, las cuales el entrevistado reconoce como una “familia”. Conocer las diferentes realidades de los adultos mayores, como en esta última mencionada, nos permite explorar ambos extremos del cómo el apoyo social se hace presente en sus vidas, dando paso al siguiente punto que se abordó en las entrevistas.

A pesar que en el factor económico no sea una problemática puesto que sí reciben ese apoyo por parte de sus familiares, no es suficiente como se conoce a continuación: "Sé que el apoyo que me dan mis hijos me ayuda con la comida y el techo, pero ellos no preguntan por mí. En especial mi hija con la que vivo ella no me quiere y yo me siento mal." (Entrevistado 1, Entrevista personal, 2024). No todo es lo material, en este caso en particular, el entrevistado reconoce contar con apoyo en torno a lo económico al disponer de tanto comida como un techo en donde dormir, pero en lo sentimental no es bien cubierto por sus hijos que no le pregunta sobre cómo se siente ni visitan al entrevistado, generando así un malestar en este.

#### ***4.2.3. Grado de influencia del apoyo social***

Finalmente, en este tercer apartado, se busca conocer el grado de influencia del apoyo social en la calidad de vida de los adultos mayores. Durante las entrevistas, se pudo conocer perspectivas similares de cómo los mismos adultos mayores consideran esta influencia directa. Las principales respuestas de los entrevistados reflejan que el apoyo social que reciben sí beneficia a su calidad de vida al significar un bien económico, sentimental o físico. Son conscientes que, la carencia de un óptimo apoyo social, puede ser perjudicial para su salud tanto física como emocional, al sentirse aislados y no darles atención. Uno de los entrevistados refleja su deseo de tener más apoyo por parte de su familia como se evidencia a continuación: "La verdad que sí, si aunque sea recibiera apoyo de mi familia sería otra cosa, porque me sentiría mucho mejor [...]" (Entrevistado 2, Entrevista personal, 2024). Cada realidad que afrontan los distintos entrevistados demuestra la dificultad de querer contar con ese apoyo social que pueda garantizarles un óptimo nivel de calidad de vida, como el extracto mencionado antes, es algo que se les escapa de las manos por distintas circunstancias.

Siguiendo la misma línea, en uno de los siguientes casos se comenta lo siguiente: "Como le dije antes, tener una persona en quien poner tu hombro en un momento importante o aunque sea con quien conversar es bueno para cada persona. Antes mi confidente era mi hijo, pero su pérdida me afectó mucho a tal punto de recurrir a un psicólogo. Si no fuera por

mi esposo, ya no estaría contenta con mi vida." (Entrevistado 7, Entrevista personal, 2024). Se puede conocer que bajo la mirada de uno de los entrevistados, el apoyo que recibe por parte de alguien tan cercano como su esposo es fundamental para mantener un buen estilo de vida, porque en determinadas situaciones, los adultos mayores se enfrentan a adversidades que dejan huella en sus vidas (como la muerte de un familiar) y tienen que recurrir a otras personas para sobrellevar sus males.

Además, entre las respuestas se puede conocer que el principal apoyo social que reciben y beneficia su calidad de vida viene por parte de sus amistades de años, vecinos y familiares. Uno de los entrevistados cree lo siguiente: "Tener alguien quien te apoye o te socorra sería bueno siempre. No solo para mí, sino para todos creo." (Entrevistado 8, Entrevista personal, 2024). El apoyo social puede verse como algo fundamental en la vida de las personas ya que, como se exploró a lo largo de la investigación, son soporte de las personas en momentos de conflicto de sus vidas y no solo de los adultos mayores. Como lo dice el entrevistado, el apoyo social es algo que todas las personas deben de contar, no importa en qué manera se exprese ese apoyo. Muchos necesitan el apoyo de un amigo, un familiar, un vecino de confianza. Esto con el fin de encontrar un punto aceptable de bienestar en sus vidas.

Algo importante por agregar también es que los entrevistados encuentran también un lugar en donde refugiarse no solo en sus casas o vecindarios: "Aquí en el club del adulto mayor me tratan como mi familia. Y también estoy en grupo de oración" (Entrevistado 3, Entrevista personal, 2024). En la mayoría de casos, los entrevistados asisten a un club del adulto mayor con el fin de despejarse de sus problemas, encontrando así un lugar idóneo para contarse sus problemas y buscar soluciones entre todos los presentes. El apoyo que cada uno brinda entre ellos es entendido por ellos como bastante importante en su bienestar. De igual manera, se evidencia el nivel de apoyo por parte de su grupo de oración del entrevistado, puesto que reconoce a este lugar como una segunda casa para este.

#### **4.3. Triangulación de resultados**

Una vez planteado los principales hallazgos a nivel cuantitativo como cualitativo, se evidencia una relación y coherencia entre ambos enfoques expuestos. En base a ello, se planteó una triangulación que integra una mirada con la finalidad de contrastar, complementar y profundizar la información obtenida. Bajo la premisa de la presente investigación, la triangulación posibilitó poder relacionar los niveles de apoyo social identificados mediante el

cuestionario MOS-SSS con las experiencias por parte de los adultos mayores durante el desarrollo de las entrevistas.

#### ***4.3.1. Bajo índice de la dimensión “Interacción Social Positiva”***

En primer lugar, se puede hacer mención de la dimensión más baja del MOS-SSS, la cual fue la interacción social positiva entre todas las dimensiones. Esto evidencia que una gran parte de los adultos mayores presentan bajas oportunidades de participar en actividades recreativas con otros, convivir y hasta conversar como parte de su cotidianidad. Este hallazgo se puede relacionar con las experiencias que reportaron los adultos mayores de soledad, abandono y escaso contacto con sus familiares. Dichos resultados se relacionan al querer afirmar que la escasa interacción social no tiene una simple mirada numérica, sino un fenómeno al que los adultos mayores están expuestos al aislamiento social y emocional.

#### ***4.3.2. Alto índice de la dimensión "Apoyo Afectivo"***

En segundo lugar, se contempla también la dimensión con mayor puntaje en el MOS-SSS, el cual corresponde al "Apoyo Afectivo", en donde se evidencia que la mayoría de los adultos mayores manifiestan que cuentan con alguien que les brinda apoyo emocional y cariño. Este hallazgo se ve reflejado en los testimonios de los participantes, quienes mencionaron sentido de pertenencia, afecto y escucha activa en sus círculos como familia, amistades o hasta el club del adulto mayores como una red de apoyo. Esto revela que el apoyo social permite a uno ser escuchado, querido y acompañado como parte de sus dimensiones de medición y se relaciona directamente en la percepción que tienen sobre la calidad de vida.

#### ***4.3.3. Bajo nivel de apoyo social y malestar emocional***

En tercer lugar, los adultos mayores que fueron seleccionados a la etapa cualitativa presentaron un nivel bajo de apoyo social según el MOS-SSS. Este grupo se puede representar vulnerable al momento del reporte de experiencias al detectar menos cercanía emocional, menor ayuda instrumental y poca interacción social. Puntos en común que se pudieron detectar fueron episodios de tristeza y abandono, falta de comunicación con familiares y conflictos en el hogar. Una parte de esta idea permite seguir conociendo una parte de cómo dicha ausencia de apoyo social es significativa en la medida de mantener una buena calidad de vida y, en este caso, ante la ausencia de redes de apoyo que vulneran su salud emocional y psicológica.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El principal objetivo de la presente investigación fue determinar la influencia del apoyo social en la calidad de vida de un grupo de adultos mayores del Centro Materno Infantil México de San Martín de Porres. Los resultados obtenidos, a través de instrumentos cuantitativos y cualitativos, no solo confirman la relación entre estas variables, sino que permiten una interpretación más profunda al contrastarlos con el marco teórico, los antecedentes de investigación y las normativas pertinentes.

Los resultados cuantitativos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario MOS-SSS, fundamentado en la teoría de Sherbourne y Stewart (1991), revelan un panorama complejo y multidimensional del apoyo social percibido. En la dimensión de apoyo emocional, los datos de las Tablas 2, 3 y 4 indican una paradoja: mientras existe una frecuencia alta de contacto con personas cercanas (Tabla 2), la calidad de este apoyo es baja, ya que estas personas "difícilmente entienden sus problemas" y "no suelen aconsejarles". Este hallazgo contrasta críticamente con la definición de Vega y González (2009), para quienes el apoyo social es un proceso de interacción que facilita lazos afectivos y permite beneficiarse de un respaldo emocional. Nuestros resultados sugieren que la mera frecuencia de contacto no garantiza la efectividad del apoyo emocional, una distinción crucial que enriquece la comprensión teórica del constructo. La falta de consejo y comprensión evidencia una falla en el proceso interactivo descrito por estos autores, lo que se traduce en una deficiencia en el respaldo emocional necesario para enfrentar adversidades.

En la dimensión de apoyo instrumental, los resultados de la Tabla 10, donde un 36% de los encuestados reporta no contar con apoyo económico, adquieren una profundidad mayor al ser contrastados con los antecedentes. Este dato es consistente con lo planteado por Lizcano et al. (2020), quienes establecieron que el apoyo económico contribuye significativamente a reducir signos de depresión y mejorar el funcionamiento familiar. La ausencia de este apoyo en nuestra muestra no es sólo una carencia material, sino que, según se infiere de este antecedente, constituye un factor de riesgo para el bienestar psicosocial de los adultos mayores. Además, este resultado se alinea con la conceptualización de Pelcastre et al. (2011), quienes identifican a la familia como el principal agente de apoyo social, incluyendo el apoyo material. La falta de este soporte en una proporción significativa de la

población estudiada cuestiona la efectividad de las redes familiares en su contexto específico para atender esta demanda concreta.

Respecto a la dimensión de apoyo afectivo, los altos puntajes en las Tablas 12 y 13, que reflejan que la mayoría se sienten queridos y apreciados, validan empíricamente esta dimensión teórica propuesta por Sherbourne y Stewart. Este fuerte sentido de pertenencia no solo corrobora lo planteado por Pelcastre et al. (2011) sobre la familia como agente principal, sino que, de manera más significativa, amplía el marco teórico al demostrar que los adultos mayores construyen este sentimiento de pertenencia en comunidades alternativas, como los grupos organizados de adultos mayores. Esto sugiere una adaptación resiliente del concepto de "comunidad" dentro de la teoría del apoyo social.

Finalmente, la dimensión de interacción social positiva, con el promedio más bajo (14.48) y reflejada en las bajas frecuencias de actividades sociales en las Tablas 17 y 18, contrasta agudamente con la base teórica. Sherbourne y Stewart (1991) postulan esta dimensión como fundamental para el bienestar. Nuestros hallazgos no solo confirman su importancia, sino que, al mostrar su deficiencia, explican parcialmente los problemas de salud física reportados. Este vínculo encuentra un sólido respaldo en los antecedentes; específicamente, Lindsay et al. (2017) resaltan de manera explícita que el apoyo social se asocia positivamente con la salud física, y que su ausencia se vincula con mayores problemas en este ámbito. Así, la baja interacción social positiva actúa como un mecanismo explicativo que conecta la esfera social con la física, tal como lo anticipaba la literatura previa.

El análisis cualitativo de la calidad de vida, estructurado bajo los dominios propuestos por la Teoría de la Calidad de Vida de la OMS (1996), permite una interpretación multidimensional y contrastada. En el dominio físico, la alta prevalencia de enfermedades crónicas y su impacto en la autonomía es un hallazgo robusto. Este resultado se alinea perfectamente con la definición operativa de la OMS, que incluye la "salud" como un pilar central. Al contrastarlo con los antecedentes, encontramos una consonancia con Mejía (2020), quien identificó la salud física como una dimensión crucial. Sin embargo, nuestra investigación va un paso más allá al integrar el marco teórico-normativo de la OMS, lo que nos permite no solo señalar la importancia de la salud, sino clasificar y analizar su impacto dentro de un sistema de dimensiones estandarizado internacionalmente, otorgando mayor validez y profundidad a nuestra interpretación.

En el dominio psicológico, la emergencia de sentimientos de soledad, tristeza y la represión emocional refleja una afectación directa de este pilar de la calidad de vida. Al contrastar este hallazgo, observamos una discrepancia crítica con los resultados de Lizcano et al. (2020), quienes encontraron que el respaldo emocional contribuye a reducir los signos de depresión. Nuestra investigación identifica el eslabón perdido: la falta de un apoyo emocional de calidad, a pesar de la frecuencia de contacto, es lo que impide que se materialice el beneficio psicológico reportado por Lizcano y sus colegas. Esta reflexión enriquece la discusión al demostrar que no es suficiente con tener redes, sino que la calidad de la interacción es el factor determinante para la salud psicológica, una implicancia teórica y práctica significativa.

Respecto al grado de independencia, el fuerte deseo de autonomía expresado por los participantes, a pesar de sus limitaciones físicas, resuena profundamente con la definición de la OMS, que incluye la "independencia" como un componente fundamental. Al contrastar con Jaco (2022), quien en el contexto de Chaclacayo encontró que la dependencia afectaba la calidad de vida, nuestros hallazgos matizan esta relación. Sugieren que la percepción subjetiva de la autonomía y la lucha por mantenerla pueden ser tan importantes como la dependencia objetiva, un matiz que aporta profundidad a la comprensión de este dominio en la población adulta mayor peruana.

El dominio de las relaciones sociales evidencia la dualidad de las redes de apoyo. Por un lado, se confirma la importancia de los grupos comunitarios y religiosos, lo que valida los hallazgos de Pajares (2019) sobre la relación positiva entre apoyo social y calidad de vida. Por otro lado, la percepción de abandono familiar introduce una crítica crucial al marco teórico que da por sentada a la familia como soporte. Nuestros resultados demuestran que la mera existencia de vínculos familiares no garantiza el cumplimiento de sus funciones de apoyo, lo que obliga a una reinterpretación más crítica y menos idealizada del rol familiar en los modelos teóricos, especialmente en contextos de urbanización y cambio social como el de Lima Metropolitana.

La percepción subjetiva recogida en las entrevistas valida y da textura a los datos cuantitativos. La confirmación de un apoyo afectivo sólido, coincidente con el alto puntaje en el MOS-SSS (19.52), no solo valida la confiabilidad del instrumento, sino que corrobora los

hallazgos de Vargas y Vargas (2017) en Lima, quienes vincularon este apoyo con el bienestar psicológico. Sin embargo, la coexistencia de este apoyo afectivo con sentimientos de soledad (dominio psicológico de la OMS) revela una complejidad: el sentimiento de pertenencia a un grupo no necesariamente suple la necesidad de intimidad emocional y confianza profunda, una distinción sutil pero crucial que emerge de la integración de nuestros métodos cualitativos y cuantitativos.

La baja interacción social positiva, confirmada tanto en el cuestionario como en las entrevistas, refuerza su carácter de dimensión crítica. La explicación de Girón et al. (2020), que atribuye esta disminución a un proceso "natural" de envejecimiento, es solo parcialmente aplicable. Nuestros datos cualitativos apuntan a factores relacionales y estructurales más potentes, como el "aislamiento impuesto por sus propios familiares". Esto implica que el declive en la interacción social no es una consecuencia inevitable de la vejez, sino que puede ser un fenómeno socialmente construido, lo que tiene profundas implicancias para el diseño de políticas públicas y programas de intervención dirigidos a esta población.

Finalmente, el último objetivo planteado durante la realización de las entrevistas es el de conocer, por parte de la propia percepción de los adultos mayores, la influencia que tiene este bajo nivel de apoyo social que presentan y si esta afecta directamente su calidad de vida. Durante la investigación y el análisis de resultados, se fueron demostrando que la ausencia de factores de apoyo social se involucran en la vida de los adultos mayores de forma negativa. En la totalidad de los casos expuestos, los adultos mayores sienten la necesidad de contar por lo menos con una persona la cual deposite su confianza y sus problemas. Autores como Durá y Garcés (1991) señalan la importancia del apoyo social y su papel en aspectos psicológicos, puesto que las personas como los adultos mayores tienen que enfrentar situaciones de estrés o ansiedad. Muchas veces, ante la falta de una persona en quien apoyarse, no solo los adultos mayores, sino las personas en general, se guardan los problemas y reprimen los sentimientos o recurren a alguien externo como un especialista de la salud mental como un psicólogo.

Obviamente también entran otros indicadores que más se han hecho notar respecto a sus estándares de calidad de vida óptimos según la OMS (1996), uno de ellos es sobre las redes de apoyo que uno va formando a lo largo de sus respectivas vidas. Las historias de cada persona es totalmente diferente, muestra de ello son las entrevistas de cada adulto mayor obtenida en el estudio, estas historias desglosan faltas de interés de las personas que alguna

vez confiaron como familiares que terminan de abandonarlos o apartándolos de la sociedad. Si bien en lo económico no presentan problemas alrededor en algunos casos, la diferencia es notable entre este apoyo material y el social, en donde muchos de los entrevistados se sienten abandonados o incomprensidos. Esta disociación refuerza la multidimensionalidad tanto del apoyo social (Sherbourne & Stewart, 1991) como de la calidad de vida (OMS, 1996), demostrando que un déficit en una dimensión (ej., apoyo emocional) no puede ser fácilmente compensado con la fortaleza en otra (ej., apoyo instrumental).

Luego de todo lo mencionado, el objetivo central de la presente investigación, el cual era demostrar si la falta de apoyo social influye en la calidad de vida de un grupo seleccionado de adultos mayores, se puede evidenciar gracias a los resultados obtenidos por medio de las declaraciones y el análisis de las mismas. Ambas variables están conectadas y, dependiendo el nivel de apoyo social con el cuentan los adultos mayores, afecta directamente su calidad de vida en más de un aspecto de medición. Esta idea también está respaldada por diversos estudios cuantitativos y cualitativos, realizados por autores como Cardona (2008), Alfonso et al. (2016) y Shen et al. (2022). En sus investigaciones llevadas a cabo en países como Colombia, Cuba y China, respectivamente, concluyen que una mayor presencia de redes de apoyo, como la familia, amistades y grupos comunitarios, tiene un impacto positivo en la calidad de vida de las personas, beneficiando no solo a los adultos mayores, sino a individuos de todas las edades.

Nuestra investigación, por lo tanto, no solo corrobora estos hallazgos internacionales desde un contexto local peruano, sino que profundiza en los mecanismos a través de los cuales esta relación se manifiesta, destacando la crítica importancia de la calidad de las interacciones y el llenado de vacíos afectivos por parte de las comunidades, cuando las redes familiares primarias fallan en proporcionar el apoyo social necesario para un envejecimiento con una calidad de vida óptima.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

La presente investigación, desarrollada en el Centro Materno Infantil México de San Martín de Porres, reveló que la falta de apoyo social influye negativamente en la calidad de vida de los adultos mayores, manifestándose en dimensiones físicas, emocionales, sociales, etc. A través de un enfoque mixto que combinó encuestas y entrevistas en profundidad, se identificó una relación entre los puntajes bajos de apoyo social (en especial en la interacción social positiva) y los diferentes testimonios como de soledad, dependencia y malestar emocional de los adultos mayores, que permite afirmar que el apoyo social constituye un factor importante para mantener un bienestar en esta población. Por lo tanto, ambas variables empleadas en el planteamiento de la investigación, se encuentran relacionadas y vinculadas de manera consistente a nivel teórico y empírico.

Se identificaron que los niveles de apoyo social en los adultos mayores son variados y, entre los resultados más resaltantes, está los que cuentan con un nivel bajo de apoyo social. Si bien algunos adultos mayores sí cuentan con diferentes vínculos afectivos y sociales, otros presentan redes frágiles e incluso inexistentes. Esta conclusión permite comprender que el apoyo social no se distribuye de manera uniforme en la población de adultos mayores y que existen determinados casos, como los que tienen un bajo nivel de apoyo social, se encuentra más marcada este nivel.

Los principales indicadores de calidad de vida que se pueden identificar en los adultos mayores con un nivel bajo de apoyo social que se vieron más afectados fueron la salud física, psicológica, su grado de independencia y sus relaciones sociales. En este aspecto, las dificultad para realizar sus actividades cotidianas o la presencia de sentimientos como soledad se integran como elementos que disminuyen su calidad de vida de los adultos mayores. Esto permite afirmar que el apoyo social funciona como un conjunto de dimensiones que, ante la ausencia de alguno de estas dimensiones, termina por agravar en los estándares necesarios de una óptima calidad de vida de los adultos mayores.

Los principales hallazgos permiten evidenciar que, un menor nivel apoyo social se asocia con un mayor malestar emocional y una menor participación en actividades sociales, deteriorando así la percepción de bienestar en los adultos mayores. Si bien algunos adultos mayores reportan contar afecto, no es suficiente dicho componente por sí solo si no está complementado con otras dimensiones como instrumental ni de interacción. En base a ello, se indica que el apoyo social tiene un impacto multidimensional en la calidad de vida, siendo

también beneficioso cuando más de una dimensión de medición del apoyo social está presente en la vida de los adultos mayores.

Finalmente, haciendo mención el diseño y tipo de investigación (mixta) permitió comprender con mayor detalle que el apoyo social no solo puede medirse por puntajes, sino que se complementa y se verifica con las experiencias subjetivas de los adultos mayores. Mediante la presente investigación, se revelaron datos estadísticas que coinciden y afirman la postura central del estudio, en donde se fortalece la comprensión integral de las redes sociales y el vínculo de la calidad de vida con el apoyo social en esta etapa de la vejez.

## **CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES**

A partir de los hallazgos obtenidos en la investigación, se proponen las siguientes recomendaciones dirigidas a distintos actores sociales e institucionales ligadas a la propia investigación, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México y contextos similares:

Para las instituciones de salud y programas sociales, la implementación de talleres psicoeducativos sobre manejo de emociones y socialización es una necesidad urgente. ¿Por qué? Porque los resultados son contundentes: los entrevistados reportaron sentimientos recurrentes de tristeza y soledad, y uno exactamente mencionó: "Ahorita, yo estoy pasando por una ansiedad de pánico". Estos talleres podrían brindar herramientas concretas para manejar esta carga emocional. De manera paralela, fortalecer los clubes del adulto mayor con actividades recreativas y terapias grupales no es un simple añadido, sino una acción fundamental. La evidencia cualitativa lo confirma: para muchos, el club es un refugio, un espacio donde, como dijo un participante, "me tratan como mi familia". Es su principal antídoto contra el aislamiento social identificado. Finalmente, capacitar al personal de salud para detectar vulnerabilidad emocional es crucial porque el estudio descubrió que muchos adultos mayores no comparten sus cargas por miedo al rechazo ("no les cuento mis problemas por miedo al rechazo"), y algunos solo encuentran un canal seguro en profesionales como psicólogos ("Solo hablo de mis problemas con mi psicólogo"). El personal de primera línea debe poder identificar estas señales silenciosas de sufrimiento.

En el ámbito de las políticas públicas y la articulación comunitaria, las acciones deben ser más estructurales. Impulsar campañas de sensibilización en el distrito de San Martín de Porres es esencial para contrarrestar el abandono y los conflictos familiares documentados. El porqué es claro en los testimonios: uno de los entrevistados sentía que su hija con la que vivía "no me quiere y yo me siento mal", y otro perdió el apoyo familiar tras la muerte de su hijo. Estas campañas buscan revalorar al adulto mayor y fomentar una cultura de apoyo familiar más allá de lo económico. Además, establecer alianzas con organizaciones religiosas o vecinales para crear redes de acompañamiento voluntario responde a dos problemas concretos: 1) La falta de apoyo instrumental: varios entrevistados expresaron miedo a salir

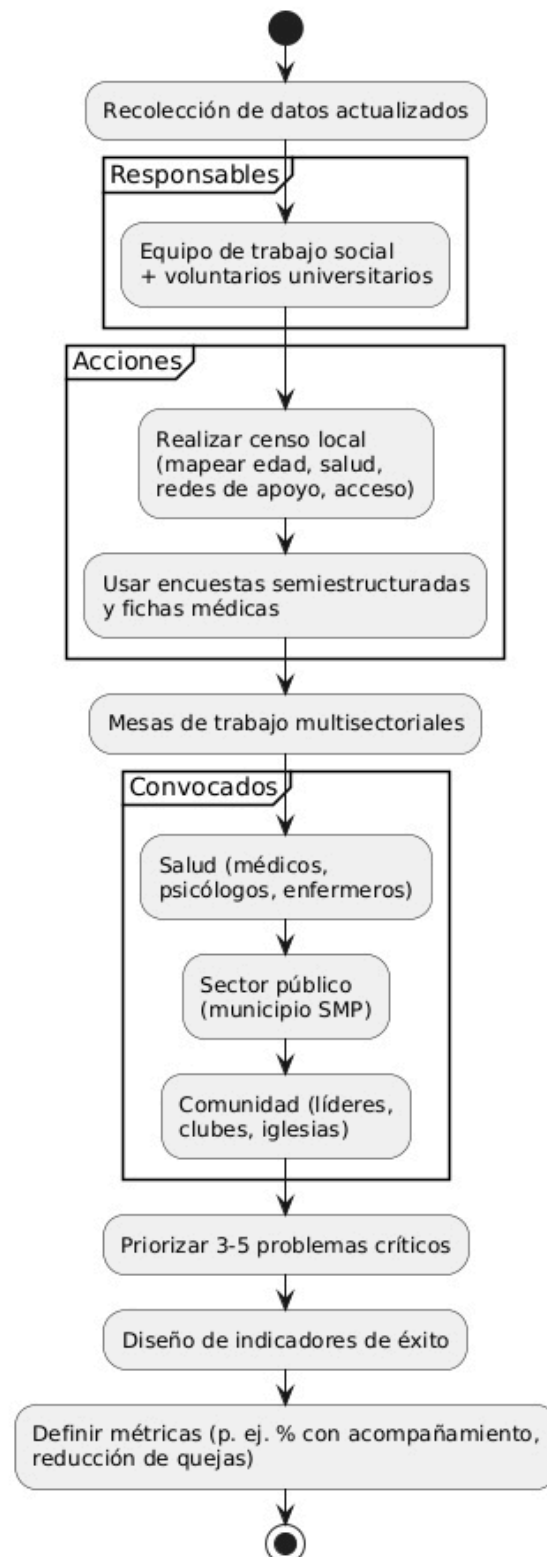
solos ("tengo miedo de salir a la calle porque no tengo a nadie quien me acompañe"), y 2) La inseguridad del entorno: otro mencionó que su "barrio ya se volvió tierra de nadie". Un acompañante voluntario puede ser la diferencia entre asistir a una cita médica o quedarse en casa con miedo.

Para las familias, trabajadores sociales y estudiantes, la recomendación se centra en la calidad de las relaciones. Promover talleres de capacitación en cuidado emocional y comunicación asertiva es una directa respuesta a los conflictos intrafamiliares identificados. Un entrevistado afirmó: "No suelo conversar con ella (madre) porque al mínimo se convierte en un conflicto". Estos talleres deberían detonar habilidades para romper estos ciclos de comunicación disfuncional. Asimismo, incentivar la participación activa del adulto mayor en decisiones familiares es clave para combatir la pérdida de autonomía y la sensación de inutilidad que expresaron algunos, llegando uno a decir: "No quisiera haber llegado a esta edad. Porque a esta edad no puedo hacer nada" asimismo poder empoderar en la toma de decisiones fortalece directamente su autoestima y sentido de propósito.

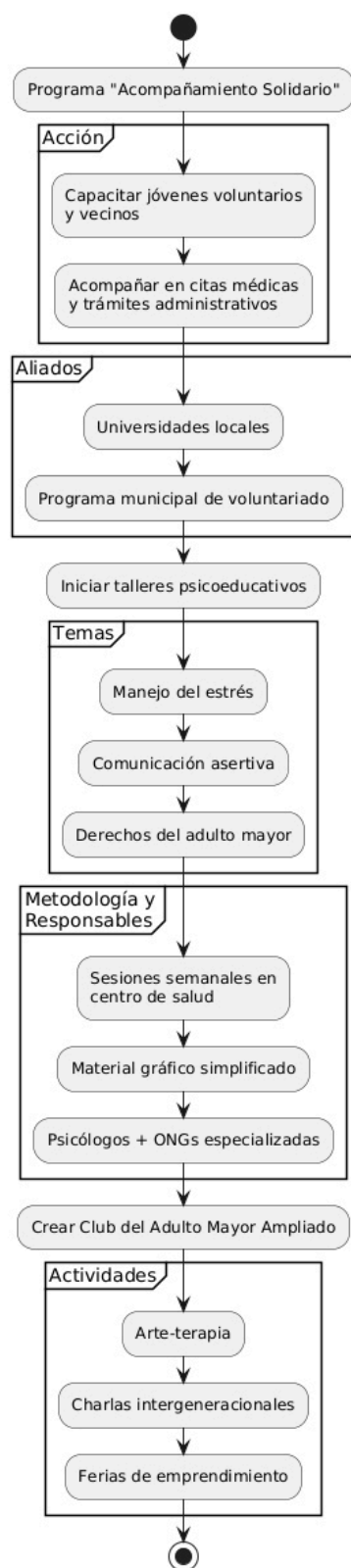
Finalmente, para asegurar que estas acciones no sean esfuerzos aislados, se recomienda formalmente a la Municipalidad de San Martín de Porres, en alianza con el sector salud y la sociedad civil, la creación e implementación de un Programa de Apoyo Integral al Adulto Mayor. Este programa debe contar con recursos específicos y mecanismos de evaluación continua. La justificación última la dieron los propios participantes: ellos son conscientes del valor del apoyo social. Uno dijo que si recibiera apoyo de su familia "sería otra cosa, porque me sentiría mucho mejor", y otro sentenció: "Tener alguien quien te apoye o te socorra sería bueno siempre". La investigación demostró que el apoyo social no es un lujo, sino un componente fundamental de su calidad de vida. Por ello, las políticas públicas deben institucionalizar y garantizar el acceso a este apoyo.

Para visualizar y poner en práctica este conjunto de recomendaciones de manera coordinada, se propone a continuación el flujo para la implementación de un Programa de Apoyo Social para Adultos Mayores, basado en estas conclusiones y adaptado al contexto del Centro Materno Infantil México.

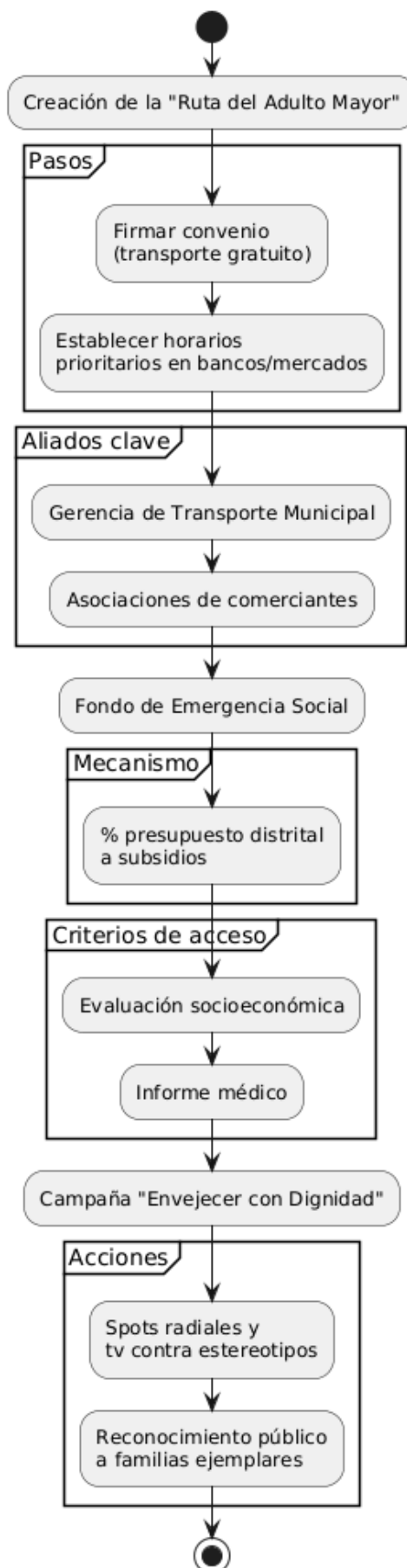
## FASE 1: DIAGNÓSTICO Y PLANIFICACIÓN

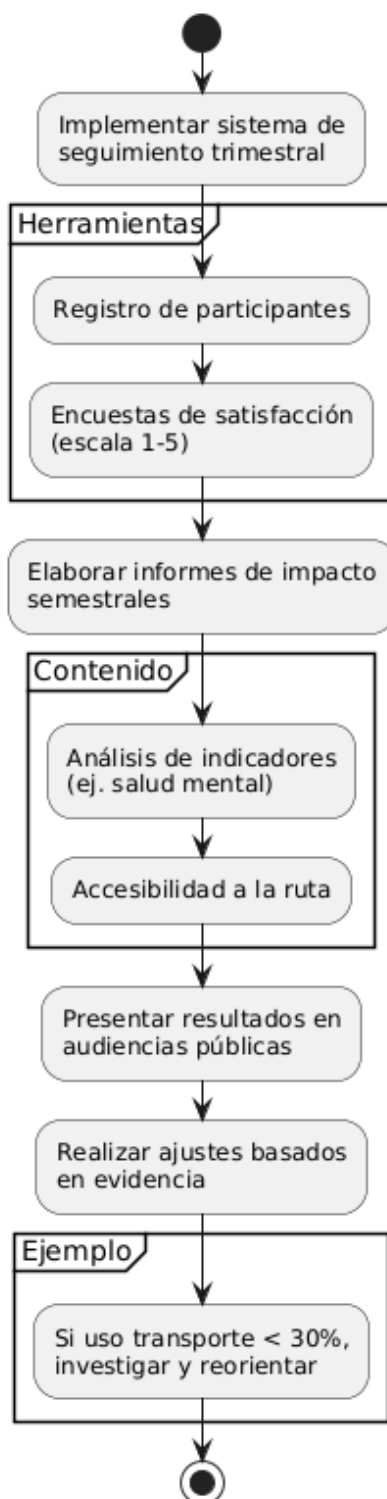


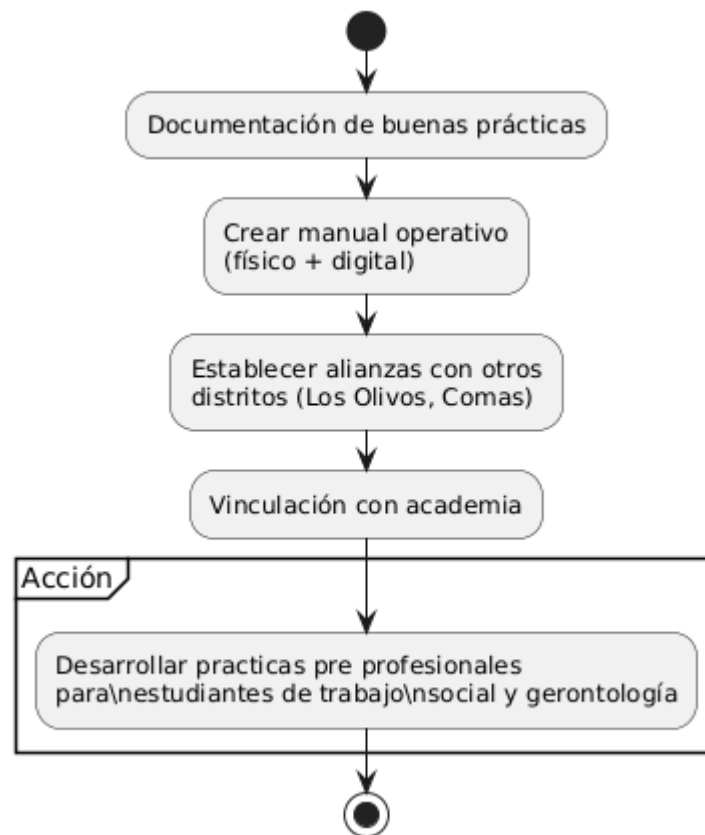
## FASE 2: IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PRIORITARIAS



### FASE 3: ARTICULACIÓN CON POLÍTICAS PÚBLICAS



**FASE 4: MONITOREO Y EVALUACIÓN**

**FASE 5: ESCALAMIENTO Y RÉPLICA**

## BIBLIOGRAFÍA

- Alfonso, L., Soto, D. & Santos, N. (2016). Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 20(1).  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67136>
- Andrade, J. & Rivera, R. (2019). *La investigación : una perspectiva relacional*. Bogotá: AREANDINA. Fundación Universitaria del Área Andina.  
<https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/3384>
- Aranda, C. & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en psicología*, 16(1), 233-245.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8176466>
- Arraga, M. & Sánchez, M. (2010). Bienestar Subjetivo en Adultos Mayores Venezolanos. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 44(1), 12-18. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420640002>
- Barragán, A. (2023). Bienestar, salud mental óptima y florecimiento: esclareciendo y diferenciando conceptos complejos. *Revista Peruana de Psicología*, 30(1), 1-17.  
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.680>
- Botero, B. & Pico, M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: Una aproximación teórica. *Hacia Promoción de la Salud*, 12(1), 11-24. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- Cardona, D. (2010). Comparativo de la calidad de vida del adulto mayor. Medellín, 2008. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 28(2), 149-160.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12016346007>
- Chamorro, H. (2023). “EN TODO LO QUE PUEDA...” Un estudio de roles sociales de las personas adultas mayores residentes en el Centro de Atención Residencial Geronto

Geriátrico Ignacia Rodulfo Vda. De Canevaro en Lima-Perú. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19309>

Cordonez, J. (2019). Apoyo social percibido y calidad de vida en adultos mayores del hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.uta.edu.ec/items/4e2fa843-21f3-4e6c-a34f-f58ccddfb3ed>

Congreso de la República del Perú. (2012, 24 de diciembre). Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad. El Peruano. <https://www.leyes.congreso.gob.pe/documentos/leyes/29973.pdf>

Congreso de la República del Perú. (2016, 22 de junio). Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. El Peruano. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3766931/Ley%20N%C2%B0%2030490.pdf?v=1666119068>

Congreso de la República del Perú. (2024, 12 de enero). Ley N° 31781, Ley que fortalece la atención de personas adultas mayores con discapacidad en situación de desprotección familiar o en riesgo de exclusión social. El Peruano. <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2186180-1>

Contreras, K. & Hernández, E. (2019). Redes de apoyo familiares y feminización del cuidado de jóvenes estudiantes universitarios. Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales, 30(1), 54-67. <https://dx.doi.org/10.5565/rev/redes.766>

Dominguez, Y. (2019). Apoyo social percibido en adultos mayores de la casa del adulto mayor de la Municipalidad de San Martín de Porres, periodo 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <https://repositorio.uigv.edu.pe/item/edc2c08c-6746-4f51-b029-b76e2dc740c1>

- Durá, E. & Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *International Journal of Social Psychology, Revista de Psicología Social*, 6(2), 257-271.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=111762>
- Espinosa, D. (2015). Grupos en situación de vulnerabilidad. Colección Nacional de Derechos Humanos.  
<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/4872-grupos-en-situacion-de-vulnerabilidad-coleccion-cndh>
- Estrada Raza, H. B., Moreno Castillon, A. N., & Vega Riquelme, M. (2018). \*Calidad de vida relacionada a la salud en adultos mayores del Asentamiento Humano Juan Pablo II de los Olivos, Lima - 2018\* [Tesis de licenciatura, Universidad de Ciencias y Humanidades].  
<https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/233#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20fue%20de%20250,predomin%C3%B3%20calidad%20de%20vida%20promedio.>
- Fernández, J., Fernández, M. & Cieza, A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Revista Española de Salud Pública*, 84(2), 169-184.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272010000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005)
- Fernández, J., Massó, E., Chacón, N. & Montes, Y. (2011). CALIDAD DE VIDA EN EL ENVEJECIMIENTO SANO DEL ADULTO MAYOR. *Revista Información Científica*, 70(2), 1-13. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757297002>
- Girón, M., Hernández, S., Salazar, J., Soto, M. & Vélez, Y. (2020). El Abandono del Adulto Mayor: Análisis de un Problema Social. *Unidad Central del Valle del Cauca*.  
<https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/1521>

- Hernández, V., Solano, P. & Ramírez, P.(2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. Revista Venezolana de Gerencia, 26(95),530-539.  
<https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). Situación de la Población Adulta Mayor [Informe Técnico].  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3094818/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Julio-Agosto-Setiembre%202020.pdf?v=1652389801>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Situación de la Población Adulta Mayor [Informe Técnico].  
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-adulto-mayor-oct-no-v-dic23.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). Situación de la Población Adulta Mayor [Informe Técnico].  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7011277/6040000-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-abril-mayo-junio-2024.pdf?v=1727530601>
- Jaco, M. (2022). Relación entre la calidad de vida y el cuidado familiar de los adultos mayores en un centro materno infantil, Chaclacayo 2022. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis - UNMSM.<https://hdl.handle.net/20.500.12672/19120>
- Lindsay, G., Banting, L., Eime, R., O’Sullivan, G. & van Uffelen, J. (2017). The association between social support and physical activity in older adults: a systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 14(56), 1-21.  
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12966-017-0509-8>
- Lizcano, D., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Agudelo, M. & Muñoz, D. (2020). Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. 2016. CES Psicología, 13(2), 144-165. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.10>

- Londoño, N., Roger, H., Castilla, J., Posada, S., Ochoa, N., Jaramillo, M., Oliveros, M., Palacio, J. & Aguirre, D. (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 142-150. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3974642>
- Mejía, R. (2020). Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud, Lima 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis - UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11710>
- Merino, C., Núñez, M., Domínguez, M., Toledano, F., Moral, J., Astudillo, C., Rivera, L., Leyva, A., Angulo, M., Flores, O., Hernández, G., Rodríguez, J., González, O. & Garduño, J. (2023). Medical outcomes study social support survey (MOS-SSS) in patients with chronic disease: A psychometric assessment. *Frontiers in psychiatry*, 13(1), 1-20. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1028342>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2025). \*Decreto Supremo N° 007-2025-MIMP que aprueba la Política Nacional de la Persona Adulta Mayor\*. El Peruano. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8989510/7394815-resolucion\\_suprema\\_007\\_2025.pdf?v=1763036781](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8989510/7394815-resolucion_suprema_007_2025.pdf?v=1763036781)
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (1996). ¿Qué calidad de vida?. Foro mundial de la salud 1996, 17(4), 385-387. <https://iris.who.int/handle/10665/55264>
- Pajares, E. (2019). Calidad de vida y apoyo social percibido en los adultos mayores del programa centro integral del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de San Martín-Tarapoto 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión Filial Tarapoto]. Repositorio de Tesis- Universidad Peruana Unión. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2528>
- Pelcastre, B., Treviño, S., Gonzáles, T. & Márquez, M. (2011). Apoyo social y condiciones de vida de adultos mayores que viven en la pobreza urbana en México. *Cadernos de*

- Saúde Pública/Reports in Public Health (CSP), 27(3), 460-470.  
<https://www.scielosp.org/article/csp/2011.v27n3/460-470>
- Pereira, Z. (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. Revista Electrónica Educare, 15(1), 15-29.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194118804003>
- Shen, T., Li, D., Hu, Z., Li, J., & Wei, X. (2022). The impact of social support on the quality of life among older adults in China: An empirical study based on the 2020 CFPS. Frontiers in public health, 10, 914707. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.914707>
- Sherbourne, C. & Stewart, A. (1991). The MOS social support survey. Soc Sci Med, 32(6), 705-714. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2035047/>
- Vargas, C. & Vargas, L. (2017). Apoyo social y bienestar psicológico en adultos mayores que asisten a los CIAM de Lima metropolitana. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC.  
<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622168>
- Vega, O. y González, D. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Revista Electrónica Cuatrimestral de Enfermería, 16, 1-11.  
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/66351/63971>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Matriz de Consistencia

| PROBLEMAS                                                                                                                                                                                                                                                       | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                                        | HIPÓTESIS                                                                                                                                                                                                                              | METODOLOGÍA                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Problema General                                                                                                                                                                                                                                                | Objetivo General                                                                                                                                                                                                                                                 | Hipótesis General                                                                                                                                                                                                                      | Tipo de investigación: Enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo) y secuencial  |
| ¿Cuál es la relación entre el nivel de apoyo social y la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024, a partir de sus dimensiones cuantitativas y cualitativas? | Demostrar la relación entre el nivel de apoyo social y la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024, a partir de sus dimensiones cuantitativas y cualitativas. | Bajo nivel de apoyo social y la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres en el año 2024, a partir de sus dimensiones cuantitativas y cualitativas. |                                                                                 |
| Problemas Específicos                                                                                                                                                                                                                                           | Objetivos Específicos                                                                                                                                                                                                                                            | Hipótesis Específicas                                                                                                                                                                                                                  | Población: Adultos mayores que se atienden en el Centro Materno Infantil México |
| 1. ¿Cuáles son los niveles de apoyo social recibidos por los adultos mayores del Centro Materno Infantil México?                                                                                                                                                | 1. Determinar los niveles de apoyo social recibidos por los adultos mayores del Centro Materno Infantil México.                                                                                                                                                  | 1. Bajo nivel de apoyo social recibidos por los adultos mayores del Centro Materno Infantil México.                                                                                                                                    |                                                                                 |
| 2. ¿Cuáles son los principales indicadores de la calidad de vida en los adultos mayores del Centro Materno Infantil México que no presentan un nivel óptimo de apoyo social?                                                                                    | 2. Determinar los principales indicadores de la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México que no presentan un nivel óptimo de apoyo social                                                                                       | 2. Deficiente calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México que no presentan un nivel óptimo de apoyo social                                                                                               | Muestra: 25 adultos mayores                                                     |

|                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                |                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 3. ¿Cómo influye el nivel de apoyo social recibido en los distintos aspectos de la calidad de vida y experiencias de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México? | 3. Analizar la influencia del nivel de apoyo social recibido en los distintos aspectos de la calidad de vida y experiencias de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México. | 3. Ausencia de apoyo social recibido en los distintos aspectos de la calidad de vida y experiencias de los adultos mayores del Centro Materno Infantil México. | Técnica: Encuesta y entrevista estructurada |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|

## Anexo 2

### Matriz de Operacionalización

| VA<br>RIABLE        | DIMENSIONES                              | INDI<br>CADORES                                                       | PREGUNTAS                                                                                                                                                                                              | ESCALA/TE<br>CNICA         | INSTRUM<br>ENTO          |
|---------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Apo<br>yo Social    | Apoyo Emocional                          | Dispo<br>nibilidad de personas<br>que brinden afecto y<br>comprensión | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedes contar para que te escuche cuando necesitas hablar?                                                                                              | Escala Likert<br>(1-5)     | Cuestionari<br>o MOS-SSS |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te dé buenos consejos cuando los necesitas?                                                                                                                   |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te entienda tus problemas?                                                                                                                                    |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te apoye emocionalmente?                                                                                                                                      |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas compartir tus miedos y preocupaciones?                                                                                                           |                            |                          |
|                     | Apoyo Instrumental                       | Recib<br>ir ayuda práctica o<br>material en tareas<br>cotidianas      | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con las tareas del hogar si lo necesitas?                                                                                                            | Escala Likert<br>(1-5)     | Cuestionari<br>o MOS-SSS |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te lleve al médico si lo necesitas?                                                                                                                           |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con tus compras o mandados?                                                                                                                          |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te preste dinero en caso de necesidad?                                                                                                                        |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con el mantenimiento de tu casa?                                                                                                                     |                            |                          |
|                     | Apoyo Afectivo                           | Senti<br>miento de pertenencia o<br>aceptación social                 | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te demuestre amor y afecto?                                                                                                                                   | Escala Likert<br>(1-5)     | Cuestionari<br>o MOS-SSS |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te haga sentir querido y apreciado?                                                                                                                           |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas contar en momentos de alegría y tristeza?                                                                                                        |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te haga sentir que vales como persona?                                                                                                                        |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te abraze o te dé muestras de afecto físico?                                                                                                                  |                            |                          |
|                     | Apoyo Positivo en Interacciones Sociales | Intera<br>cciones recreativas o de<br>compañía                        | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas divertirte y relajarte?                                                                                                                          | Escala Likert<br>(1-5)     | Cuestionari<br>o MOS-SSS |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien salir a pasear o realizar actividades recreativas?                                                                                                      |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien compartir comidas o eventos sociales?                                                                                                                   |                            |                          |
|                     |                                          |                                                                       | ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas disfrutar de una buena conversación?                                                                                                             |                            |                          |
| Cali<br>dad de Vida | Salud Física                             | Prese<br>ncia de enfermedades o<br>limitaciones físicas               | ¿Cómo describiría su estado de salud general, incluyendo la frecuencia con la que realiza actividades físicas y el impacto de cualquier condición médica crónica en su vida diaria?                    | Entrevista<br>estructurada | Guía de<br>entrevista    |
|                     | Salud Psicológica                        | Estad<br>o emocional (tristeza,<br>ansiedad, soledad)                 | ¿Cómo describiría su estado emocional en la vida cotidiana, incluyendo si ha experimentado soledad o tristeza recientemente y qué actividades o personas le ayudan a mantener un buen estado de ánimo? |                            |                          |

|  |                        |                                             |                                                                                                                                                                   |  |  |
|--|------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | Grado de Independencia | Capacidad para realizar actividades diarias | ¿Qué tan independiente se siente en sus actividades diarias y con qué frecuencia necesita ayuda para realizar tareas cotidianas como cocinar, limpiar o vestirse? |  |  |
|  | Relaciones Sociales    | Frecuencia y calidad del contacto social    | ¿Con qué frecuencia interactúa con amigos o familiares, se siente apoyado por ellos, y participa en actividades comunitarias o grupos sociales?                   |  |  |
|  | Entorno                | Condiciones del vecindario y vivienda       | ¿Cómo influye el entorno en el que vive, incluyendo la seguridad de su vecindario y la accesibilidad de su hogar, en su salud y bienestar?                        |  |  |

Anexo 3  
Cuestionario

**Nombres y Apellidos:**

**Edad:**

**Fecha de Nacimiento:**

**Instrucciones:** Marcar según perciba del 1 al 5, sabiendo que 1 significa “Nula”, 2 significa “Raramente”, 3 significa “A veces”, 4 significa “Frecuentemente” y 5 significa “Siempre”.

**Apoyo Emocional:**

1. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedes contar para que te escuche cuando necesitas hablar?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

2. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te dé buenos consejos cuando los necesitas?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

3. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te entienda tus problemas?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

4. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te apoye emocionalmente?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

5. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas compartir tus miedos y preocupaciones?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

**Apoyo Instrumental:**

6. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con las tareas del hogar si lo necesitas?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

7. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te lleve al médico si lo necesitas?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

8. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con tus compras o mandados?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

9. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te preste dinero en caso de necesidad?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

10. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te ayude con el mantenimiento de tu casa?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

**Apoyo Afectivo:**

11. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te demuestre amor y afecto?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

12. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te haga sentir querido y apreciado?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

13. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas contar en momentos de alegría y tristeza?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

14. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te haga sentir que vales como persona?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

15. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien que te abrace o te dé muestras de afecto físico?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

**Interacción Social Positiva:**

16. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas divertirte y relajarte?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

17. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien salir a pasear o realizar actividades recreativas?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

18. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien compartir comidas o eventos sociales?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

19. ¿Con qué frecuencia tienes a alguien con quien puedas disfrutar de una buena conversación?

1 O 2 O 3 O 4 O 5 O

Anexo 4  
Guía de Entrevista

Fecha: .../08/2024

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Entrevistado/a</b>      |  |
| <b>Edad</b>                |  |
| <b>Fecha de Nacimiento</b> |  |
| <b>Género</b>              |  |
| <b>Hora de inicio</b>      |  |
| <b>Hora de fin</b>         |  |

**Preguntas:**

**1. Identificación de Indicadores de Calidad de Vida**

**1.1. Físico**

¿Cómo describiría su estado de salud general, incluyendo la frecuencia con la que realiza actividades físicas y el impacto de cualquier condición médica crónica en su vida diaria?

**R:**

**1.2. Psicológico**

¿Cómo describiría su estado emocional en la vida cotidiana, incluyendo si ha experimentado soledad o tristeza recientemente y qué actividades o personas le ayudan a mantener un buen estado de ánimo?

**R:**

**1.3. Grado de Independencia**

¿Qué tan independiente se siente en sus actividades diarias y con qué frecuencia necesita ayuda para realizar tareas cotidianas como cocinar, limpiar o vestirse?

**R:**

**1.4. Relaciones Sociales**

¿Con qué frecuencia interactúa con amigos o familiares, se siente apoyado por ellos, y participa en actividades comunitarias o grupos sociales?

**R:**

### **1.5. Entorno**

¿Cómo influye el entorno en el que vive, incluyendo la seguridad de su vecindario y la accesibilidad de su hogar, en su salud y bienestar?

**R:**

## **2. Percepción del Apoyo Social**

¿Cómo percibe el apoyo social que recibe de su entorno, tanto en términos emocionales como en ayuda práctica, y cómo esto influye en su bienestar al recurrir en momentos de necesidad?

**R:**

## **3. Influencia o Efecto del Apoyo Social en la Calidad de Vida**

¿De qué manera considera que el apoyo social que recibe afecta su bienestar físico, emocional y su satisfacción general con la vida?

**R:**