

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



TESIS

TÍTULO : NIVEL DE APOYO FAMILIAR
PERCIBIDO POR ADULTOS
MAYORES DE UNA IGLESIA
ADVENTISTA DEL DISTRITO
CHACLACAYO – LIMA, 2019

PARA OPTAR : Título Profesional de Psicóloga

AUTOR : Bach. ESPINOZA MEZA, Melissa Cindy

ASESORES : Mg. RAFAEL PUCUHUARANGA, Maena
Mg. ZÚÑIGA CABEZA, Yesenia

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : Salud y Gestión de la Salud

FECHA DE INICIO Y CULMINACIÓN : Agosto 2019 a Diciembre del 2019

HUANCAYO, PERÚ

2020

DEDICATORIA:

A Dios en primer lugar por darme la fe y perseverancia para llegar a mis metas, a mis padres quienes dedicaron su esfuerzo para ser lo que soy hoy en día, y a mis hermanos quienes me dieron aliento para seguir adelante a pesar de las dificultades que se atravesaban en el camino.

Autora

AGRADECIMIENTOS:

A la Iglesia Adventista la Floresta, quienes abrieron sus puertas para colaborar con la investigación.

A las magísteres Maena Rafael P. y Yesenia Zúñiga C. por guiarme con esmero en este estudio.

Al doctor Alex Grajeda M. y a los psicólogos Jorge Mendoza C. y Willian Alata C. por su apoyo y colaboración desinteresada.

Espinoza Meza, Melissa C.

INTRODUCCIÓN

Un adulto mayor, cuando vive dentro de un núcleo familiar va cambiando toda la organización familiar, necesita de cuidado, y aun cuando avanza su edad necesitará de cuidados más especiales (bañarlos, vestirlos, darles de comer, salir a pasear con ellos etc.) esta situación puede traer conflictos entre los miembros de la familia, en compartir tareas, puesto que algún miembro de la familia no quiera cambiar su rutina diaria de vida para brindar el apoyo que debería corresponder entre sus miembros. En la actualidad se está perdiendo la práctica de protección y apoyo, hay descuido, desorganización en los hogares, falta de interés, y por ende se están perdiendo los valores, los modelos principales del hogar (padres) están descuidando su núcleo familiar, la unión familiar está quedando atrás, unos de los motivos son el desarrollo social y la modernización (Benítez 2003). Por lo tanto el apoyo familiar es mezquino, interesado, y esto trae consigo vulnerabilidad en la persona que está atravesando cualquier problema. En tal sentido el objetivo de esta investigación fue conocer el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores que asisten a la iglesia adventista La Floresta del distrito Chaclacayo en la zona La Floresta, con el fin de crear conciencia en cuanto al cuidado de los adultos mayores, seguidamente a la misma institución adventista para fortalecer al adulto mayor por medio de visitas a sus hogares, llevar especialistas para que brinden consejería a cada una de las familias, realizar talleres relacionado a recuperar los lazos de unión, entre otros, así mismo, a gobiernos regionales y municipalidades, por ende, motiva la creación de nuevos proyectos, talleres, etc.

La investigación tiene como método deductivo cuantitativo, de tipo y nivel descriptivo y de corte transversal no experimental, se desarrolló en una población muestral de 30 adultos mayores que asisten a la iglesia adventista La Floresta, que

cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de apoyo familiar tipo Likert que fue adaptado y validado por jueces de expertos y con un nivel de confiabilidad de 0,91.

La presente investigación se estructuró en V capítulos que describen los siguientes aspectos:

Capítulo I: hace referencia a la descripción del problema, delimitación, formulación, justificación e importancia y objetivos.

Capítulo II: compuesto por antecedentes, bases teóricas y marco conceptual de la variable de estudio.

Capítulo III: Hipótesis y variable de la investigación.

Capítulo IV: formado por método, tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos y aspectos éticos.

Capítulo V: Se muestran los resultados obtenidos del procesamiento de información, recogida de la muestra de estudio, se encuentran organizadas en tablas y figuras, cada una de ellas con sus interpretaciones. Seguidamente se realizó las discusiones, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexo.

CONTENIDO

	pág.
PORTADA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CONTENIDO	vi
CONTENIDO DE TABLAS	ix
CONTENIDO DE FIGURAS.....	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 Descripción de la realidad problemática	13
1.2 Delimitación del problema	16
1.2.1 Delimitación temporal.....	16
1.2.2 Delimitación espacial	16
1.2.3 Delimitación temática	17
1.3 Formulación del problema	17
1.3.1Problema general	17
1.3.2 Problemas específicos:.....	17
1.4 Justificación e importancia.....	18
1.4.1 Social	18
1.4.2 Teórica	18

1.4.3 Metodológico.....	19
1.5 Objetivos	19
1.5.1 Objetivo general:	19
1.5.2 Objetivos específicos:.....	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes del Problema	21
2.1.1 Antecedentes Internacionales	21
2.1.2 Antecedentes Nacionales	24
2.2 Bases Teóricas.....	26
2.3 Marco Conceptual	34
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS.....	36
3. 1 Hipótesis.....	36
3.2 Variables.....	36
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	38
4.1. Método de investigación	38
4.2 Tipo de investigación	38
4.3 Niveles de investigación.....	38
4.4 Diseño de investigación	39
4.5 Población y muestra	39
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	40
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	43
4.8 Aspectos éticos de la Investigación.....	44
CAPÍTULO V: RESULTADOS	45
5.1 Descripción de resultados.....	45

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variable

Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento

Anexo 4: Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

Anexo 5: Confiabilidad válida del instrumento

Anexo 6: La data de procesamiento

Anexo 7: Carta de presentación

Anexo 8: Carta de autorización

Anexo 9: Consentimiento informado

Anexo 10: Confidencialidad

Anexo 11: Fotos de la aplicación

CONTENIDO DE TABLAS

	pág.
Tabla 1 Datos sociodemográficos según sexo.....	45
Tabla 2 Datos sociodemográficos según estado civil.....	46
Tabla 3 Nivel de apoyo familiar.....	48
Tabla 4 Nivel de apoyo familiar según dimensión afectivo consistente	49
Tabla 5 Nivel de apoyo familiar según dimensión adaptación familiar.....	50
Tabla 6 Nivel de apoyo familiar según dimensión autonomía familiar	52

CONTENIDO DE FIGURAS

	pág.
Figura 1 Datos sociodemográficos según sexo	46
Figura 2 Datos sociodemográficos según estado civil	47
Figura 3 Nivel de apoyo familiar	48
Figura 4 Nivel de apoyo familiar según dimensión afectivo consistente.....	49
Figura 5 Nivel de apoyo familiar según dimensión adaptación familiar	51
Figura 6 Nivel de apoyo familiar según dimensión autonomía familiar.....	52

RESUMEN

El envejecimiento en la población peruana va en aumento, el adulto mayor ya no se siente tan valorado ni útil en la sociedad, y el mejor aliado del adulto mayor es la familia, y su apoyo es muy significativo para fortalecer las debilidades propias de la edad. Por tal motivo se planteó como problema general: ¿Cuál es el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019? y presentando el objetivo general fue conocer el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores. El método utilizado fue el deductivo cuantitativo, de tipo y nivel descriptivo y de corte transversal no experimental. La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia y estuvo conformada por 30 adultos mayores. Para la recolección de datos se aplicó la técnica encuesta y el instrumento administrado fue el cuestionario de apoyo familiar la misma que se sometió a validación y confiabilidad. Entre los resultados obtenidos del SPSS, se encontró un nivel alto (60%), en conclusión los adultos mayores perciben un eficiente apoyo familiar. Sin embargo, se sugiere seguir las investigaciones en otras instituciones con otras realidades, igualmente publicar y utilizar adecuadamente los resultados de la investigación, establecer más programas preventivos contra la violencia, y talleres de concientización sobre apoyo familiar.

Palabras claves: nivel de apoyo familiar, adulto mayor, iglesia adventista.

ABSTRACT

Aging in the Peruvian population is increasing, the elderly no longer feel so valued or useful in society, and the best ally of the elderly is the family, and their support is very significant to strengthen the weaknesses of age . For this reason it was raised as a general problem: What is the level of family support received by older adults from the La Floresta Adventist church in the Chaclacayo district - Lima, 2019? and presenting the general objective was to know the level of family support perceived by older adults. The method used was the quantitative deductive, of descriptive type and level and of non-experimental cross-section. The sample was non-probabilistic for convenience and was made up of 30 older adults. For the data collection, the survey technique was applied and the instrument administered was the family support questionnaire that was submitted to validation and reliability. Among the results obtained from the SPSS, a high level (60%) was found, in conclusion, older adults perceive efficient family support. However, it is suggested to continue research in other institutions with other realities, also to publish and properly use the results of the investigation, to establish more preventive programs against violence, and awareness workshops on family support.

Keywords: level of family support, elderly, Adventist church.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por Quintanar (2010) las personas de 60 a 70 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 años viejas o ancianas, y las que están sobre los 90 se les denomina grandes viejos.

La OMS (2018) refiere que entre el 2015 y 2050, el porcentaje de adultos mayores de 60 años de edad casi se duplicará, de un 12% al 22%.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2019) expuso los resultados de los cambios demográficos que se ha ido dando desde la década de los años cincuenta, en lo cual, la población peruana estaba compuesta básicamente por niños/as, de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; y en este año 2019 son 26 de cada 100 habitantes. Por ello nos damos cuenta que el envejecimiento de la población peruana va en aumento, ya que en el año 1950 significó el 5,7% y ahora en la actualidad año 2019 con un porcentaje de aumento al 10,7%. Así mismo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) (2019), refieren que ha incrementado la población adulto mayor, desde el 2015 con 3 011,050, al segundo trimestre de 2016 con 3 118,

612 y para el 2020 se espera un incremento de 3 593, 054.

La OMS (2015), refiere que algunas personas de 70 años gozan de un buen funcionamiento físico y mental, es decir, el ritmo de vida del adulto mayor ha cambiado y por ende mejorado, gracias a los actuales avances científicos, mejor tecnología médica, informaciones actualizadas sobre prevención de las enfermedades, y otro grupo se encuentra frágil y requieren apoyo considerable para satisfacer sus necesidades básicas, que se encuentran fuertemente influenciados por el entorno (poco apoyo dentro del hogar, comunidad y sociedad en general) y por la conducta del adulto mayor (alimentación alta en grasas, poca actividad física, beber alcohol, fumar etc.), se encuentran en una etapa vulnerable donde aumenta el riesgo de enfermedades crónicas, existe una pérdida de la visión, audición y movilidad del cuerpo, relacionadas con la propia edad y enfermedades del corazón, respiratorias, cáncer, etcétera.

Además, El MIMP (2018) refiere que las personas adultas mayores tienen que afrontar la desprotección que también abarcan los niveles de violencia, ya que para el 2018 se atendieron 8,108 casos, los cuales han padecido diferentes tipos de violencia, psicológicamente han sido 5,551 (68%), física 2,348 (29%), económica 103(1%) y sexual 106 (1%), siendo Lima la que se encuentra en primer lugar de más casos de violencia al adulto mayor representado por el 28% y en segundo lugar se encuentra el departamento de Arequipa con un 10%. Los hijos del grupo etario entre 30-59 años de edad son los principales agresores en violencia económica, psicológica y física y los vecinos son los principales agresores de violencia sexual, lo cual causa daño y sufrimiento a los adultos mayores, se observa disminución de afecto y aislamiento, desplazando al sujeto a un margen del olvido que es una persona y no un objeto donde ubicarlo, quizá a un asilo, en un rincón de la casa donde no estorbe, dejarlo en las calles pidiendo limosna, no existe la responsabilidad de cuidarlos, alimentarlo y protegerlos,

se está perdiendo el verdadero significado del apoyo entre sus miembros familiares en este grupo que es violentado por el decrecimiento de sus sentimientos.

Un aporte desde la Casuística de los Centros Emergencia Mujer (2005) afirman, cuando el adulto mayor se encuentra en esta etapa la familia se constituye en su único soporte, sin embargo en algunos hogares se convierte en marginación, abandono y maltrato, una de las causas es que la familia en los últimos años ha pasado por cambios, llamado proceso de modernización de la sociedad, que en vez de unir a las familias acelera el proceso de desestructuración de la misma y desvalorización al adulto mayor. Otras de las causas, la insensibilidad y la ambición por parte de los hijos y esto unido a la pobreza, como consecuencia se presenta un ambiente familiar con un apoyo insatisfactorio, refieren también que la situación empeora cuando el adulto mayor en su etapa anterior ha sido el agresor de esposa e hijos y estos a su vez practican el mismo modelo, ante esta situación, si es que no se hace nada para mejorarlo, dado que la violencia destruye el sentido de protección y confianza de los miembros familiares, donde no existe un apoyo de unos por otros, las consecuencias de esta situación, llevarían a una disminución de calidad de vida del adulto mayor, deterioro de la capacidad funcional, disminución productiva, se inhibe aún su aporte para el desarrollo humano, incremento de asilos y casas de reposo donde son abandonados por sus hijos, aumento de la mendicidad, entre otros.

Benavente (2017) afirma que el apoyo familiar se caracteriza por no dejar solo a la persona que se encuentra vulnerable y hacerle saber que cuentan con su apoyo, no juzgarle y tener paciencia. Martín y Pérez (2010) refieren que el apoyo social involucra una expresión de afecto positivo, afirmación de los valores y provisión de asistencia.

Por otro lado, según el Diario Oficial El Peruano (2016) la **Ley N° 30490 - ley de la persona adulta mayor**, Señala que las personas mayores de 60 años deberán recibir

atención integral, cuidado y protección familiar y de su medio social, de acuerdo a sus necesidades. Por ello debe de haber seguimiento si se cumple o no, en todo caso se estaría faltando a esta ley.

De esta manera se resalta la importancia de la existencia de los sistemas de apoyo social, familiar y de la salud. La familia es la primera red de apoyo social para el adulto mayor de 60 años a más, por lo tanto se promueve, a través de esta presente investigación, la concientización para brindar un apoyo genuino, y ser modelos de buenas enseñanzas en valores para los niños y esto a su vez se pueda practicar como en un círculo vicioso pero para bien, creando vínculos de afecto y respeto hacia el adulto mayor, lo cual contribuirá en la satisfacción de las necesidades de los mismos, este trabajo de investigación aporta la descripción de cómo percibe los adultos mayores el apoyo familiar que asisten a la iglesia adventista La Floresta del distrito Chaclacayo – Lima, 2019.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación temporal

El tiempo de la investigación se inició desde el mes de septiembre a diciembre del año 2019, tuvo una duración de 4 meses, esto comenzó con la elaboración del proyecto, fue revisado, y más adelante se aplicó el instrumento de investigación y para finalizar se realizó el informe final del proyecto.

1.2.2 Delimitación espacial

La investigación se llevó a cabo en una iglesia adventista La Floresta ubicada al Este de Lima, en el distrito de Chaclacayo de la zona La Floresta, ubicada en Av. Las Retamas.

1.2.3 Delimitación temática

Este estudio de investigación buscó conocer el nivel de apoyo familiar, variable que está representada por dimensiones que tienen que ver con la parte afectiva tales como el respeto, el apoyo, la empatía, la adaptación a los cambios que puedan presentar en cualquier momento de la vida familiar, así mismo, sobre la confianza, libertad y privacidad entre sus miembros. Lo cual implica la necesidad de incentivar, orientar los programas de intervención en esta población que no había tenido atención e investigaciones en esta área, por ello se consideró importante este alcance y atención en la investigación.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019?

1.3.2 Problemas específicos:

¿Cuál es el nivel de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019?

¿Cuál es el nivel de apoyo familiar, según la dimensión adaptación familiar, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019?

¿Cuál es el nivel de apoyo familiar, según la dimensión autonomía familiar, percibido por el adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019?

1.4 Justificación e importancia

1.4.1 Social

La presente investigación contribuye en la toma de conciencia en cuanto al cuidado del adulto mayor de la iglesia adventista La Floresta del distrito Chaclacayo. Por tanto beneficia en primer lugar al adulto mayor, mejorando su calidad de vida, seguidamente a las familias, al lograr una mejor adaptación y convivencia familiar, a la misma institución adventista, gobiernos regionales y municipalidades, ayuda a profundizar los conocimientos, y actualizar nuevos resultados para este año 2019, de este modo motivará la creación de nuevos proyectos o mejoría de las mismas, que sean factibles para esta realidad.

1.4.2 Teórica

El presente estudio contribuye al fortalecimiento de la teoría de las necesidades de Maslow, la teoría brinda la comprensión de necesidades básicas, así mismo, la teoría del aprendizaje social de Bandura, que refiere sobre procesos de aprendizaje social en la interacción entre el aprendiz y el entorno, el modelamiento que se basa en la imitación de la conducta, un ejemplo de ello lo que los hijos observan imitan de sus padres. La teoría general de sistemas de Bertalanffy que remite sobre la integración de todo el sistema donde hay interacción, no existiendo un individuo aislado. Y la teoría del efecto directo que fue creada por el Instituto del Análisis de la Propaganda en los años de la primera guerra mundial, refiere que el apoyo social causa efectos, que impediría la enfermedad. Por ende los resultados de la presente investigación que cuenta con un instrumento basado en tres dimensiones de afecto, adaptación y autonomía familiar, fortalecerán las teorías ya mencionadas, y será un valioso antecedente para futuras investigaciones.

Esto nos permitiría mejorar la práctica en aspectos como son el cuidado al adulto mayor y la contribución afectiva familiar, debido a que estas son herramientas que contribuyen en la toma de decisiones para el actuar, identificando las necesidades y problemas propios que se presentan en esta etapa de la vida y ayudan a la realización de estrategias con contenido de acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades psicológicas y físicas.

1.4.3 Metodológico

Desde el punto de vista metodológico el desarrollo de esta investigación se apoya en el método general científico y método específico cuantitativo deductivo, de tipo y nivel descriptivo, y diseño no experimental de tipo transversal descriptivo. La estructura, las técnicas e instrumento que tienen validez y confiabilidad de 0,91, los procedimientos estadísticos que fueron utilizados en el presente estudio constituyen un aporte, proporciona una herramienta en futuras investigaciones relacionadas al tema; así como es una guía útil para aquellas personas que se inician en el mundo de la investigación.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general:

Conocer el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.

1.5.2 Objetivos específicos:

Conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.

Conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión adaptación familiar,

percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.

Conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión autonomía familiar, percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Problema

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Gempp y Benadof (2017), realizaron su investigación titulada “*Percepción de Apoyo Familiar de Adultos, Residentes en Establecimientos de Larga Estadía*”, plantearon como objetivo, describir la percepción de relaciones familiares que tienen los adultos mayores pertenecientes a Establecimientos de Larga Estadía de Temuco en el país de Chile, así mismo su estudio fue cualitativo, fenomenológico y como instrumento utilizaron las entrevistas en profundidad, su muestra fue a diez adultos mayores residentes, seleccionados por muestreo teórico, luego realizaron un análisis cualitativo temático utilizando NVivo11. Las conclusiones fueron que el bienestar del adulto mayor institucionalizado refleja estar relacionado con el apoyo de familiares y una buena relación con ellos, mejorando la calidad de vida y favoreciendo la adaptación al lugar de residencia.

Jiménez, Baillet, Ávalos y Campos (2016), en su artículo científico titulado “*Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor*” plantearon

como objetivo, asociar el grado de dependencia funcional y la percepción de apoyo familiar del adulto mayor, el estudio fue de tipo descriptivo y transversal, su muestra de tipo no probabilística por conveniencia, muestra de 298 pacientes de 60 a 86 años de forma voluntaria en la unidad de medicina familiar N° 21, de la Ciudad de México del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), utilizaron como instrumento la Escala de Lawton Brody y el APGAR Familiar. Concluyen que las mujeres muestran menor dependencia que los hombres por lo que, se encontraron diferencias. Que a mayor apoyo familiar mayor independencia y una buena relación familiar se vincula con mejor salud en el adulto mayor.

Zapata, Delgado y Cardona (2015), realizaron su investigación titulada “*Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia*”, el objetivo del estudio fue describir las redes de apoyo social y familiar con que cuenta el adulto mayor del área urbana del Municipio de Angelópolis-Antioquia, su estudio fue de tipo descriptivo transversal, la muestra estuvo constituida por 239 adultos mayores del área urbana del Municipio de Angelópolis – Antioquia, así mismo, los datos se obtuvieron por medio de fuentes primarias y realizaron análisis univariado y bivariado de la información. La conclusión indica que la soledad es un aspecto que lleva a los adultos mayores a sentirse desamparados y vulnerables. A pesar de encontrarse satisfechos por el apoyo de la familia y las amistades, algunos expresan, en especial las mujeres, sentirse maltratadas.

Castellano(2014), realizó su investigación titulada “*La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos* ”en Centro Médico Laguna Salud, en el país de España, su estudio intenta analizar el papel desempeñado por las redes sociales en las personas mayores y su relación con su estado emocional y sus actitudes hacia la vejez y el envejecimiento,

su estudio fue descriptivo correlacional, su muestra presenta una red social adecuada, donde se representa el núcleo familiar, en este estudio participaron 117 personas, mayores de 50 años, sin deterioro físico o psicológico, los instrumentos que utilizaron para evaluar el apoyo social: El Family APGAR , El Duke-UNK Functional Social Support Questionnaire, y la Duke Social Support and Stress Scale (DUSOCS), así mismo, para la evaluación emocional: la escala Geriatric Depression Scale-Short Form y para que evalúe las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento fue el cuestionario Atributos Negativos y Potencial Positivo de la vejez (AN-PP). Concluyó que su estado emocional se percibe como satisfactorio y sus actitudes hacia su edad. La edad y el envejecimiento son positivos y favorables. Los resultados señalan que la familia es la principal proveedora de apoyo y el sistema familiar funcional, asimismo a mayor apoyo social familiar percibido menos problemas emocionales padece la persona mayor.

Sánchez (2014), realizó su investigación titulada “*Apoyo familiar en personas con cáncer*”, el objetivo de su estudio fue describir la percepción de apoyo familiar en personas con cáncer e identificar como influye el apoyo familiar en el afrontamiento de la enfermedad, su estudio fue de tipo descriptivo, la población estuvo conformada por 23 pacientes adultos de 35 -70 años de edad con distintos tipos de cáncer que asisten a quimioterapia en el Hospital de Regional General Ignacio Zaragoza en México, aplicó un instrumento validado por expertos y realizado con base en la etapa cualitativa, un cuestionario. En conclusión, se encontró que aquellas personas que mencionan no tener problemas emocionales como puede ser temor, representa un 75% y depresión 76.5%, ellos perciben mejor el apoyo que les brindan su familia, lo que se encontró que los síntomas que más presentan son de tipo físico, más que lo emocional.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Barco (2018), realizó su investigación titulada *“Apoyo familiar percibido por los asistentes del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del Distrito de Santa Anita en la Ciudad de Lima 2018”*, tuvo por objetivo determinar el nivel de apoyo familiar percibido por los asistentes del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del Distrito de Santa Anita, su estudio fue de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo de acuerdo a los datos, la población lo comprendieron adultos mayores y su muestra estuvo representada por 30 adultos mayores, el instrumento utilizado fue un cuestionario elaborado que midiera el nivel de apoyo familiar. Se establece como conclusión que el nivel de apoyo familiar percibido representó un nivel alto de 73. 3%, es decir que el soporte percibido les permite vivir tranquilos.

Aguilar (2017), realizó su investigación titulada *“Apoyo familiar en adultos mayores que asisten al programa de diabetes de un hospital del Minsa en Lima. 2017”*, el objetivo de su investigación fue determinar el apoyo familiar que reciben los adultos mayores que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo en Lima, su estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, de método descriptivo y de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 79 adultos mayores que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo, seguidamente para recolectar sus datos utilizó un cuestionario tipo likert sobre apoyo familiar. Las conclusiones indican que, la mayoría de los adultos mayores que asisten al Programa de Diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo tienen apoyo por parte de sus familiares; así mismo, el apoyo familiar predominante es en la dimensión emocional respecto de las dimensiones social y física.

Gonzales (2017), realizó su investigación titulada *“Apoyo familiar y percepción*

del estado emocional en adultos mayores del anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz Palpa, Ica, mayo 2017”, planteó como objetivo general, determinar el apoyo familiar y la percepción del estado emocional en los adultos mayores del Anexo San Francisco del Distrito de Santa Cruz Palpa, Ica, su tipo de investigación fue cuantitativa, descriptivo de corte transversal, la población de su estudio estuvo conformada por 100 adultos mayores de los cuales se eligió según conveniencia a 45, según criterios de inclusión y exclusión, utilizó como instrumento un cuestionario elaborado para determinar el apoyo familiar y percepción del estado emocional. Concluyó que el apoyo al adulto mayor está en menor valor porcentual en un 58% y mayor valor porcentual en un 42%. Y según la escala de afectividad; un 69% de adultos mayores tiene un estado negativo y el 31% tiene un estado emocional positivo.

Guzmán (2016), realizó su investigación titulada *“Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un centro materno infantil de Lima Metropolitana. 2016”*, planteó como objetivo, determinar el grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un Centro Materno Infantil “Tablada de Lurín” de Lima Metropolitana, el diseño fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población muestral fue de 47 adultos mayores registrados en el club del adulto mayor “La edad de Oro” del Centro Materno Infantil “Tablada de Lurín”, utilizó un cuestionario tipo Likert adaptado, el cual fue formulado por la autora y validado por ocho jueces expertos. Las conclusiones señalaron que el grado de apoyo familiar percibido por los adultos mayores usuarios del establecimiento de salud, es parcialmente suficiente, siendo este un índice no positivo para ellos. Respecto a los tipos de apoyo: el apoyo emocional percibido por los adultos mayores es parcialmente suficiente, el apoyo instrumental es percibido como suficiente y el apoyo informativo como insuficiente.

Villalobos (2015), realizó su investigación titulada “*Apoyo social en los adultos mayores de un Centro de Salud de José Leonardo Ortiz- Chiclayo 2014*”, el objetivo de su investigación fue determinar el nivel apoyo social en los adultos mayores de un Centro de Salud de José Leonardo Ortiz-Chiclayo, su investigación fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformado por 100 adultos mayores seleccionados mediante el muestreo no probabilístico censal y para la recolección de datos utilizó el instrumento Cuestionario de Apoyo Social de Moss. Su conclusión fue, que existe un nivel bajo de apoyo social en los adultos mayores de 60 años a más.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Apoyo familiar

Teoría de las necesidades humanas básicas de Maslow Abraham H.

Bien se sabe que existen necesidades básicas que el hombre requiere para su sustento diario de supervivencia, Maslow (1991) expone:

Hay cinco categorías de necesidades, construido en un orden jerárquico ascendente, lo cual, cuando una necesidad está satisfecha se tendrá una nueva necesidad, y estas son las necesidades fisiológicas: incluyen necesidad de respirar, beber agua, sueño, comer, sexo etc. Las necesidades de seguridad: concierne seguridad personal, empleo, recursos, familia y salud. Necesidad del sentido de pertenencia y las necesidades de amor: tienen que ver con el amor, el afecto, y la pertenencia a un grupo social por ejemplo, ayudan a superar la soledad. Necesidades de estima: el respeto de los demás, fama, gloria, reconocimiento, atención, dignidad, el respeto hacia sí mismo, confianza, independencia, libertad, etcétera. Y por último las necesidades de autorrealización, es la que se halla en la cima de la jerarquía, que tiene que ver con el crecimiento personal, la cual Maslow (1975) describió a una persona autorrealizada

como aquella que es realista ante la vida, aceptación de sí mismo, del mundo que los rodea, espontaneidad, resolución de problemas, necesita intimidad y su espacio en cierto grado, independencia, creatividad, de contribuir aun en su medio social y con la humanidad, etc.

Estas necesidades están en el ser humano, y el adulto mayor con más significancia e importancia lo necesita ya que se encuentra en una etapa vulnerable de cambios, por ello es relevante que las familias tomen conciencia e interés en cubrir estas necesidades que el adulto mayor también lo requiere. Si no se cubre estas necesidades tales como las fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima, si se produjera una alteración en ellas se podría generar problemas fisiológicos y/o psicológicos (Elizalde, Martí y Martínez, 2019).

Gottfried (2016) expone que necesidad es algo que el ser humano físicamente debe tener y cubrir estas necesidades para poder vivir y mantenerse sano, también al cubrir las necesidades emocionales ayudará a sentirse sano por dentro.

Teoría del aprendizaje social de Bandura A.

Philip (1997), cita a Bandura, indicando respecto a su teoría, conocida también como teoría cognoscitiva social, los cuales se refieren que gran parte del aprendizaje sucede en un entorno social, donde hay interacción constante entre el aprendiz y su entorno, los niños aprenden conductas de un modelo sin experiencia directa, es decir, de otro individuo, por medio de la observación. La conducta del ser humano es en su gran mayoría aprendida, no innata.

Bandura, Ross, y Ross (1963) remiten y haciendo hincapié, en un estudio que realizó, un grupo de niños observaron una película donde un adulto agredía, es decir, pateaba, golpeaba y se sentaba sobre el muñeco Bobo. Luego este grupo de niños fueron llevados a una sala de juegos donde se encontraba el muñeco, se mostraban más

agresivos hacia el muñeco que otro grupo de niños quienes no vieron aquella película. Aprendieron aquellas conductas agresivas por modelamiento. Philip (1997) refiere que una vez aprendida la conducta puede ser fortalecida, es decir hay más probabilidad que aquella conducta se repita o puede ser debilitada, es decir, que ocurra menos dicha conducta.

La investigación de esta teoría ha mostrado la importancia en como la agresividad, el desinterés se aprende de otros modelos, por otro lado diría que el cariño, la expresión de afecto, los valores también pueden ser aprendidos, según Soler (2016) refiere que el afecto es toda capacidad que se encuentra modulada por un repertorio de emociones y sentimientos que forman parte de la vida diaria, que puede ser negativo o positivo, se va configurando en función de factores internos y externos, en lo que se refiere a factores externos, viene hacer la familia, figuras de apego, la escuela infantil y dependerán de tener unos buenos modelos que sean capaces de que sus palabras vayan acompañados de sus actitudes, para que haya un fortalecimiento en el buen trato hacia sus miembros familiares y sociales.

Teoría General de Sistemas (TGS)

Fue formulada por Ludwig Von Bertalanffy en 1968, citado por Espinal, Gimeno y Gonzales (1999) por la cual explica sobre la organización de muchos fenómenos naturales que forman un sistema, este modelo es importante en los estudios de familia, ya que de ella deriva, que la familia es un sistema donde ya no se considera al individuo aislado de su entorno, sino la interacción que mantiene con los demás miembros del grupo familiar y viceversa, donde desarrolla mecanismos para que sus integrantes se mantengan unidos. Un sistema estaría conformado por elementos que funcionan como un total, donde existe interdependencia, respetando la jerarquía, en que la comunicación entre las partes, establece la garantía de su funcionamiento.

La familia, más que un conjunto de personas con funciones de asistencia y protección, es una comunidad de amor y de vida en la que cada uno de sus miembros se sienten acogidos, respaldados, seguros, con una mira hacia el futuro y aun con proyecto de vida, motivándose mutuamente.

Teoría del Efecto Directo

Berkman(1985) citado por Alonso, Menéndez y Gonzales (2013), afirman que esta teoría respecto al apoyo social, favorece la salud, propone dos mecanismos, uno de ellos sería que el apoyo social causa efectos, que impediría la enfermedad, y el otro sería los cambios de conductas inadecuadas, un ejemplo de ello, adoptando hábitos de vida saludable, teniendo un buen control de las emociones etc. Que tendrían positivas consecuencias para la salud.

El apoyo familiar influye positivamente en el proceso de envejecimiento, enfermedad y la sanación de las personas, donde viene hacer la familia un soporte importante para el individuo, aumentaría la capacidad para afrontar de las enfermedades y se sentiría motivado para instaurar conductas que favorezcan su ser completo, modificando un estilo de vida que lo invite al deseo de seguir teniendo objetivos, metas por alcanzar, haciendo contribuciones a su persona y al medio que lo rodea.

Modelo de adaptación de Roy

Roy (1970) citado por Gutiérrez (2007), refiere que el modelo fue conceptualizado por primera vez en los años 60, profundizado en las bases filosóficas, Roy comenzó con una redefinición sobre adaptación, incluyendo la teoría de sistemas de Von Bertalanffy y del psicofisiólogo Harry Helson. Describe a la adaptación como la ayuda de conservar la energía que ayudará a la gente a sanar y que el individuo puede responder a otras experiencias. Roy describe a la adaptación en tres niveles: a) nivel de adaptación integrado, se refiere al trabajo como un todo que satisfacen las necesidades

humanas de unos con otros b) nivel compensatorio, en lo cual los mecanismos cognitivos y reguladores se activan, buscando respuestas que sean adaptables, que intenta restablecer la organización de todo el sistema c) nivel de adaptación, que actúa como un sistema amortiguador y depende de la estructuración de los subsistemas regulador (proceso que opera en el sistema adaptativo para enfrentar a los estímulos) y cognitivo (procesos neuropsicológicos, interpretación en base a la experiencia y educación que nos ayuda a interpretar los estímulos internos y externos) estos componen los mecanismos de enfrentamiento del sujeto.

No hay duda de que el apoyo familiar es significativo en la vida de un ser humano, al conocer las necesidades básicas, la interacción social, el sistema familiar, los efectos que causa dichas conductas al adulto mayor que están enlazados directamente con estas teorías que nos ayudan a comprender como influye el apoyo del medio social, la familia, y como puede ser beneficiado grupos de adultos mayores que se encuentran en situación de fragilidad, abandono, abuso, etc.

2.2.2. La familia

Restrepo (2017) refiere que no hay una definición exacta para el término familia, porque existen diferentes visiones y perspectivas al respecto.

La familia como unidad de acción promueve la interacción de sus miembros para el desarrollo personal de cada uno, este va de la mano con la evolución hasta la actualidad.

Ordoñez (2017) remite que la familia es un soporte no solamente afectivo sino también un soporte material, es clave para el mantenimiento de las necesidades que aquejan sus miembros donde desarrollan sus potencialidades y aportan a la sociedad. Las relaciones familiares representan un elemento primordial en las redes de apoyo para el adulto mayor, que tiene un peso fundamental en las relaciones interpersonales. Es un

conjunto dinámico con reglas de comportamiento.

Por tal, el apoyo familiar facilita al adulto mayor, los bienes necesarios de afecto, material y espiritual para desarrollarse adecuadamente y se anticipa o corrige las situaciones que puedan afectar dicho desarrollo. No escapemos de la realidad de que existen tipos de familia que contribuyen al desarrollo personal o que destruyen significativamente.

Golombok (2016) expone, la familia influye en el bienestar psicológico de sus miembros, creando un ambiente apacible, con normas de convivencia y trasmisión de valores, que fortalecen los lazos, para un bien a la sociedad.

La unión familiar donde existe la expresión de los sentimientos, la crítica constructiva, las reglas que determinan una buena organización, la práctica de valores, son formas de apoyo que se brindan unos con otros, el adulto mayor sentiría satisfacción por tener una familia así, que ayuda a mitigar su propia etapa de vida.

2.2.3 El adulto mayor

El adulto mayor constituye parte de la educación de los nietos junto a la imagen de la tradición, costumbres, el compartir momentos agradables con mucho afecto, etcétera, y aún con sus hijos, aconsejando, brindando afecto, llamando la atención cuando amerite la situación.

Por otro lado, para conceptualizar lo que es el adulto mayor, primero hay que conceptualizar lo que es envejecimiento y vejez, porque existen diferencias:

(...) el concepto de envejecimiento es más amplio que el de vejez porque se refiere a un proceso vital que dura toda la vida; mientras que este último, el de vejez, tiene que ver solo con la última etapa de vida de un individuo, es decir, con lo que se denomina habitualmente la tercera edad. (Cabrera, 2004, P.84)

Estas diferencias de conceptos que existen entre vejez y envejecimiento no son muy lejanas, ya que ambas guardan relación.

La Organización de los Estados Americanos (2015), define al adulto mayor que es aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna establezca una edad base menor o mayor, con tal que esta no sea superior a los 65 años de edad.

La definición del adulto mayor va más allá de la determinación de una edad, del ser jubilado, sin fuerza física para seguir laborando, el adulto mayor es más que una edad establecida, es la experiencia viva de años y en su gran mayoría la sabiduría en el presente. No obstante, la innovación del día a día en tecnología ha dejado por lo general de lado la escucha de su sabiduría, y como consecuencia de esto sucede el abandono, el poco interés, la desintegración del grupo familiar. Por otro lado la tecnología acompañada de la ciencia brinda información acerca de cómo mejorar nuestra vida, pero esto no deja de ser lo que realmente es.

Según Varela, Chávez, Tello, Ortiz, Gálvez, Casas, Aliaga y Ciudad (2015) citado por Varela (2016) señala en su estudio: "Perfil clínico, funcional y socio familiar del adulto mayor de la comunidad en un distrito de Lima, Perú", publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 497 personas encuestadas, donde el 23% tuvo la percepción de sí misma tener buena o muy buena su salud y el 60% en riesgo. Esta problemática nos hace un llamado consciente no solo a las familias, sino a todo el estado peruano en conjunto para no ignorar y trabajar apoyando esta etapa de vida, la parte económica influye de manera significativa, o para bien o para mal, ya que si se tiene mucho se prioriza la tecnología actualizada, los intereses propios, más que la compañía a un adulto mayor y si se tiene menos solvencia económica, esta no cubre para los gastos necesarios en la familia y por ende hay un déficit de brindar un apoyo adecuado en la salud del adulto mayor.

Perfil psicológico de las personas mayores:

Marín (2003) refiere, el perfil psicológico del adulto mayor se caracteriza por una carencia de autonomía personal, se vuelve dependiente, a nivel intelectual o cognitivo disminuye la velocidad de evocar información, tiene dificultad para solucionar problemas complicados, disminuye su memoria a corto plazo, y su actividad psicomotriz. En su personalidad aumenta el interés por lo propio, rechaza lo extraño, prefiere lo que es ya conocido, se acoge de su pasado, no entiende las actitudes de las generaciones nuevas, se resiste al nuevo cambio y le cuesta decidir qué decisión tomar.

La dependencia se va apropiando del adulto mayor a medida que su edad avanza, las decisiones ya no son tomadas por él mismo, debido al abuso o debido al deterioro mental, físico, enfermedad, jubilación, entre otros aspectos que envuelven esta etapa.

2.2.4 Dimensiones del apoyo familiar

Soporte Familiar conforme Baptista (2009) citado por Nunes, Marcela, Ferrari, y Marín (2012) Creó el Inventario de Percepción de Soporte Familiar (IPSF), el cual evalúa la percepción que el sujeto tiene relacionado al soporte que recibe de su propia familia:

La compone por tres dimensiones:

- **Dimensión Afectivo-Consistente:** se remite a expresiones de afectividad, tales como respeto, apoyo y empatía, entre los miembros de la familia, se describe de un apoyo basado en afecto, valores como es el respeto y la práctica de habilidades sociales adecuadas que son elementales en cada una de las situaciones y etapas de vida.

- **Dimensión Adaptación familiar:** se remite a la ausencia de comportamientos y sentimientos negativos en relación con la familia, como, por ejemplo, agresividad, rabia y competitividad entre los familiares. Significa que no hay la necesidad de estos

patrones de conducta que no son nada saludables, que la ausencia de ellos nos invita a adaptarnos mejor ante los cambios que puedan presentarse.

- **Dimensión Autonomía familiar:** trata sobre la confianza, libertad y privacidad entre sus miembros. Menciona que cada quien tiene el derecho de tener su espacio, respetando las decisiones de cada uno, sin que esta pueda afectar a su medio familiar.

2.3 Marco Conceptual

Apoyo Familiar: Es la presencia del soporte emocional de la unión familiar durante el proceso de enfermedad, discapacidad o crisis. Según Santana, García, y Jiménez (2016) indica que es la ayuda en aspectos afectivos emocionales, materiales, económicos, donde hay interacción.

Familia: Grupo de personas formado por una pareja que están unidas por lazos legales, religiosos, o convivencia que conviven y tiene un proyecto de vida en común, con sus hijos. Press (2015) define, es una relación dinámica, gobernados por la razón y también por sentimientos y emociones.

Adulto Mayor: término que se da a las personas que tienen más de 60 años de edad, también estas personas pueden ser llamados de la tercera edad. Según Rodríguez y Vejarano (2015) es un proceso de crecimiento, donde el organismo presenta desgaste y anomalías, leves, severas o traumáticas.

Nivel de Apoyo familiar: según Sánchez (2003) afirma que “el concepto de nivel es relativo; algo que se nivela o se halla en un determinado nivel conforme a un criterio que permite hablar de inferior y superior” (p.318). Esto apunta a que el apoyo familiar va a depender de un nivel, que tanto es apoyado el adulto mayor.

Dimensión Afectiva: esta dimensión evidencia sentimientos profundos que a veces es difícil de saber qué es lo que sentimos, las emociones también se ubican aquí y

son pasajeras, más volubles y en cuanto al afecto, esto varía en cada ser humano en función de su bagaje de sentimientos y emociones (Romo y Rodríguez, 2010).

Adaptación familiar: refiere Estévez, Jiménez y Misitu (2011) “Habilidad del sistema familiar para cambiar su estructura de poder, la dinámica entre los roles y las reglas de las relaciones familiares como respuestas a estresores evolutivos y situacionales” (p.35). Es decir estamos expuestos a constantes cambios y la habilidad para adaptarse a esos cambios solo el ser humano lo tiene, está apto para ser flexible.

Autonomía familiar: la autonomía es la capacidad que cada persona tiene para instaurar sus propias normas de acción moral (Lozano, 2017). Dentro del grupo familiar cada miembro tiene esa capacidad, donde mutuamente los miembros respeten sus decisiones a pesar que difieran sus opiniones respecto a los temas familiares o personales.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis

La presente investigación por ser de un alcance descriptivo, no cuenta con hipótesis. “La formulación de hipótesis es necesaria en investigaciones de nivel explicativo, cuando se pretende establecer relaciones causales entre variables. De hecho, la finalidad de las investigaciones explicativas es probar hipótesis causales” (Arias, 2012,p. 50) por lo tanto el presente trabajo de investigación solo describió mas no estableció relaciones causales.

Sampieri, (2014) refiere que las investigaciones cuantitativas correlacional o explicativo son las que formulan hipótesis o las que tienen un alcance descriptivo, pero que intenta pronosticar un hecho o dato a futuro.

3.2 Variables

Arias (2006) indica que “Variable es una característica o cualidad, magnitud o cantidad que puede sufrir cambios, y que es objeto de análisis, medición, manipulación

o control en una investigación” (p. 57). La variable de la presente investigación fue “Apoyo familiar” y se caracterizó por género, edad, estado civil, esta variable tiene las siguientes dimensiones: dimensión afectiva familiar, dimensión adaptación familiar y dimensión autonomía familiar, que se encuentran en el cuadro de Matriz de operacionalización de variables en anexos.

Definición Conceptual

Arias y Ramírez (2013) conceptualizan el apoyo familiar como las relaciones personales dentro y fuera del hogar a partir de lazos parentescos, además la familia contribuye aspectos positivos para el bien común de sus miembros.

Definición Operacional

La demostración de un conjunto de afecto entre los miembros familiares es un soporte familiar. La familia cumple un rol muy importante como apoyo y mediadora social. El apoyo familiar involucra tres dimensiones: dimensión afectivo consistente con sus respectivos indicadores tales como el respeto, apoyo y empatía, así mismo, la dimensión adaptación familiar con sus indicadores de aceptación, adopción de conductas y desenvolvimiento, y por último la dimensión autonomía familiar con los siguientes indicadores, de confianza, libertad, y privacidad.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Se realizó la investigación utilizando como Método general el método científico, definido por Álvares (1996) como el procedimiento, aceptando hechos que han sido demostrados, objetivamente.

Y utiliza como Método específico al cuantitativo deductivo, en la cual recoge información empírica de objetos o aspectos que se pueden medir, y que va de lo general a lo específico.

4.2 Tipo de investigación

Arias (2006) refieren “La investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (p. 24). Por ello el tipo de investigación se definió como descriptiva, por lo que solo se hizo una descripción de un hecho.

4.3 Niveles de investigación

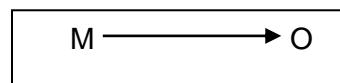
Menciona Arias (2006) “El nivel de investigación se refiere al grado de

profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio” (p.23). Esta investigación se ubica en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos, por ser descriptiva porque consiste en la caracterización de un fenómeno, individuo o grupo.

4.4 Diseño de investigación

El diseño empleado en la investigación es no experimental, de tipo transversal descriptivo. Sampieri (2014) expone que la investigación no experimental no manipula la variable, es decir no se altera las condiciones existentes y es de tipo transversal descriptivo porque se recolecta los datos en un sólo momento y en un tiempo único, así mismo indaga las modalidades o niveles de una variable.

Figura 1. Diseño de la investigación



Dónde:

M = Grupo de estudio o muestra (adultos mayores).

O = Observación de la muestra

4.5 Población y muestra

Población:

Suárez (2011) determina que es un conjunto de individuos que pretende concluir algo. La población de estudio es heterogénea y lo comprendieron 30 adultos mayores que asisten a la iglesia adventista La Floresta del distrito Chaclacayo – Lima, 2019.

Muestra:

Concluye Sampieri (2014) que muestra es “(...) un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p.173). El tipo de muestra estuvo determinada como no probabilístico por conveniencia, por tanto, lo constituyeron 30 adultos mayores asistentes a la Iglesia adventista La Floresta del distrito Chaclacayo – Lima, 2019.

▪ **Criterios de inclusión de los participantes:**

Personas adultas mayores que asisten a la iglesia adventista “La Floresta” del distrito Chaclacayo.

Adultos mayores de ambos sexos.

Adultos mayores de 60 años.

Adultos mayores orientados en tiempo, espacio y persona o que tienen conservados sus procesos cognitivos.

▪ **Criterios de exclusión de los participantes:**

Adultos mayores que no desean participar de la investigación.

Adultos mayores que no se encuentren orientados en tiempo, espacio y persona.

Adultos mayores que no conserven sus procesos cognitivos.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En la presente investigación la técnica que se utilizó, fue la encuesta, y como instrumento, el cuestionario de apoyo familiar percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo. Se hizo la selección del instrumento teniendo en cuenta la parte económica, con un costo relativamente bajo, y

por razones de tiempo, por tal motivo fue conveniente este instrumento, el cual consta de 22 ítems, que son de tipo cerrado de respuesta variada, contiene 3 dimensiones: afectivo consistente, adaptación familiar y autonomía familiar. Que se miden con una escala de likert que van desde los valores: No (1), en parte(2), si(3). La ficha técnica de este cuestionario se encuentra ubicado en anexos.

Baremo de interpretación de la variable Apoyo familiar según autora

CATEGORÍAS	Afectivo consistente	Adaptación familiar	Autonomía familiar	TOTAL
Bajo (1)	7-11	8-13	7-11	22-37
Moderado (2)	12-16	14-19	12-16	38-53
Alto (3)	17-21	20-24	17-21	54-66

Interpretación de la variable según adaptación actual del cuestionario:

Apoyo familiar	<p>Alto: eficiente apoyo familiar.</p> <p>Moderado: parcialmente eficiente, en ocasiones existe apoyo familiar.</p> <p>Bajo: deficiente apoyo familiar.</p>
Dimensión Afectivo consistente	<p>Alto: hay eficiente nivel de apoyo basado en afecto, entre los integrantes de la familia con altas demostraciones de cariño mostrando interés de unos por otros y práctica de valores.</p> <p>Moderado: parcialmente eficiente, a veces hay apoyo basado en afecto, con demostraciones de cariño, y práctica de valores.</p> <p>Bajo: hay deficiente nivel de apoyo en la familia basado en muy poco afecto, y muy poca práctica de valores.</p>
Dimensión adaptación familiar	<p>Alto: hay eficiente nivel de comprensión, interés en los cambios, y empatía.</p> <p>Moderado: parcialmente eficiente, a veces hay comprensión, interés en los cambios, y empatía.</p> <p>Bajo: hay deficiente nivel de comprensión, sin interés en los cambios, y muy poca empatía.</p>
Dimensión autonomía familiar	<p>Alto: hay eficiente nivel de confianza, libertad y privacidad entre sus miembros.</p> <p>Moderado: parcialmente eficiente, a veces hay confianza, libertad y privacidad entre sus miembros.</p> <p>Bajo: deficiente nivel de confianza, muy poca libertad y privacidad entre sus miembros.</p>

Confiabilidad y validez del instrumento

Confiabilidad del instrumento

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el método de consistencia interna utilizando el coeficiente de Alfa de Cronbach, esto concede que los datos recolectados han sido usados adecuadamente en la investigación.

Figura 1: Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_x^2} \right)$$

Donde:

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach.

n: Número de ítems.

S_i^2 : Suma de la varianza de los ítems.

S_x^2 : Varianza de la suma de los ítems.

Confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,91	22

Interpretación: Se aplicó el instrumento a 15 adultos mayores que asisten a la iglesia adventista de Huaycan Central, ubicada en el distrito de Ate – Lima. Se aplicó la fórmula de Alfa de Cronbach obteniendo un resultado de coeficiente de 0, 91 que indica que el cuestionario es altamente confiable.

Validez del instrumento

El instrumento fue validado por 3 jueces expertos debidamente seleccionados, especializados en el área clínica y comunitario, con más de 15 años de experiencia, así

mismo en investigación de todas las etapas de vida, cuyos informes se encuentra en anexos.

VALIDADOR	VALORACIÓN
Dr. Grajeda Montalvo Alex	Adecuado
Ps. Mendoza Castillo Jorge Manuel	Adecuado
Ps. Alata Collado William	Adecuado

Esta validez por expertos ha visto conveniente cambiar dos ítems de la dimensión AUTONOMÍA FAMILIAR:

Ítem: 18. Tiene la confianza de que su familia estará con Usted siempre, sin dejarlo solo.

Ítem: 19. Considera que mantiene el mismo grado de comunicación y confianza con su familia, como hace años.

Determinaron no apto para la dimensión mencionada. Por ello se modificó con los siguientes ítems:

Ítem: 18. Su familia acepta que tiene independencia para decidir dónde vivir.

Ítem: 19. Cree que su familia le da libertad para expresar sus emociones y sentimientos.

Se puede observar en anexos.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las acciones que se realizaron para el procesamiento de datos fue el ingreso de datos recepcionados por las dimensiones de la prueba y para el tratamiento estadístico de los mismos se utilizó el software SPSS 22.

Para el análisis de los datos se utilizó frecuencias y porcentajes para este trabajo descriptivo simple.

4.8 Aspectos éticos de la Investigación

- Considerar los reglamentos de ética de la UPLA:

1° Principios que Rigen la Actividad Investigativa (Art. 27).

2° Normas de Comportamiento Ético de Quienes Investigan (Art.28).

Los aspectos éticos de la presente investigación están regidos en: La protección de la persona y de diferentes grupos éticos y socio culturales, contar con el consentimiento informado y expreso, asegurar el bienestar e integridad de los participantes en la investigación, la responsabilidad y la veracidad en todas las etapas del proceso de investigación. Así también en la ejecución de la investigación original con líneas de investigación institucional, rigor científico de validez, fiabilidad y credibilidad de métodos, fuentes y datos, asumir en todo momento la responsabilidad de la investigación, siendo conscientes de las consecuencias que se derivan de la misma, garantizando la confidencialidad y anonimato, reportar los hallazgos de la investigación de manera abierta, la información obtenida no utilizarla para el lucro personal, evitar incurrir en faltas deontológicas, no aceptar subvenciones o contratos de investigaciones que especifiquen condiciones inconsistentes y publicar los trabajos de investigación.

- Se respetó los principios bioéticos de autonomía, en la cual se presentó una solicitud de consentimiento informado a la Iglesia Adventista La Floresta, buscando que la investigación promueva nuevos proyectos dentro de la institución y fuera de ella para el bienestar del adulto mayor. Todos los adultos mayores tuvieron la oportunidad de participar en la investigación. La investigación es auténtica sin recurrir al plagio. Para las citas y referencias se utilizó el estilo APA.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Presentación de resultados de datos generales:

Tabla 1

Resumen de frecuencia y porcentaje de los datos sociodemográficos de adultos mayores asistentes a la iglesia adventista la Floresta del distrito Chaclacayo de acuerdo al sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	12	40,0	40, 0	40,0
Femenino	18	60,0	60, 0	100,0
Total	30	100,0	100, 0	

Fuente: Cuestionario de apoyo familiar

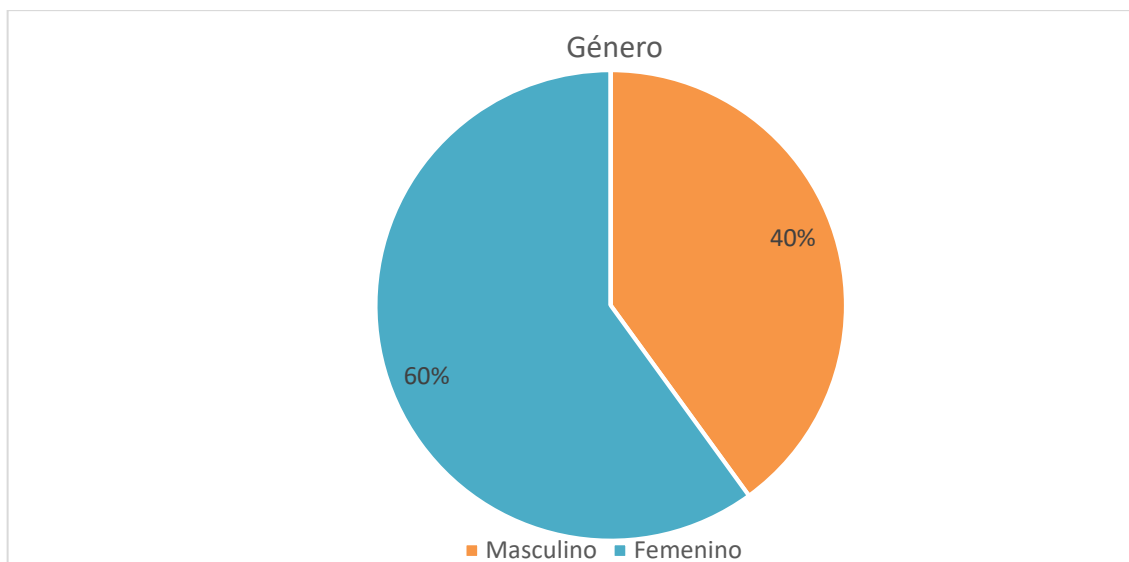


Figura 1: Datos sociodemográficos de adultos mayores asistentes a la iglesia adventista la Floresta del distrito Chaclacayo de acuerdo al sexo.

Interpretación: En la tabla 1 y figura 1, se observó que de 30 encuestados, 18 equivale a 60% del sexo femenino, mientras que 12 equivale a 40% correspondiente al sexo masculino de los adultos mayores.

Tabla 2

Resumen de frecuencia y porcentaje de datos sociodemográficos de adultos mayores asistentes a la iglesia adventista la Floresta del distrito Chaclacayo de acuerdo a Estado Civil.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	2	6,7	6,7	6,7
Casado	17	56,7	56,7	63,7
Viudo	3	10,0	10,0	73,3
Divorciado	8	26,7	26,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de apoyo familiar.

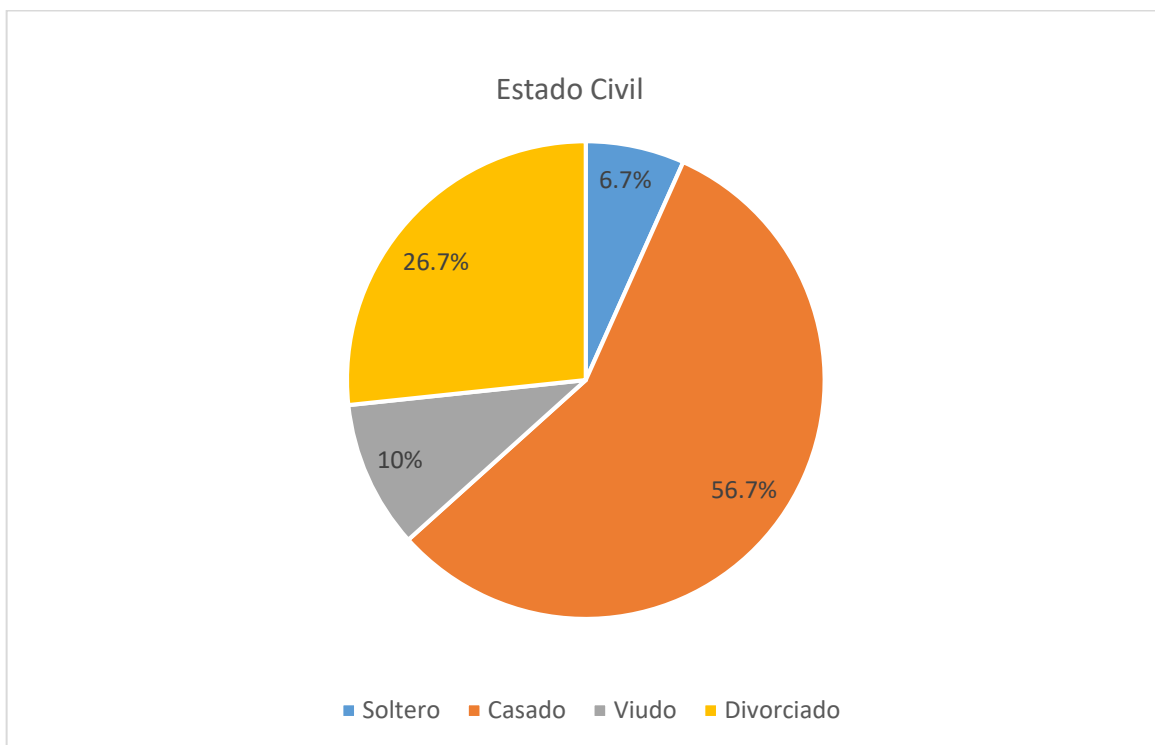


Figura 2: Datos sociodemográficos de adultos mayores asistentes a la iglesia adventista la Floresta del distrito Chaclacayo de acuerdo a Estado Civil.

Interpretación: En la tabla 2 y la figura 2, los resultados fueron, de 30 encuestados, 17 que equivale a 56,7% son casados, así también 8 que equivale a 26,7% son divorciados, y 3 equivalente a 10% son viudos, y por último 2 que equivale a 6,7% son solteros.

Presentación de resultados según objetivos

Tabla 3

Resumen de frecuencia y porcentaje del Nivel de apoyo familiar percibido por los adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito Chaclacayo, Lima 2019.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	3,3	3,3	3,3
Moderado	11	36,7	36,7	40,0
Alto	18	60,0	60,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de apoyo familiar.

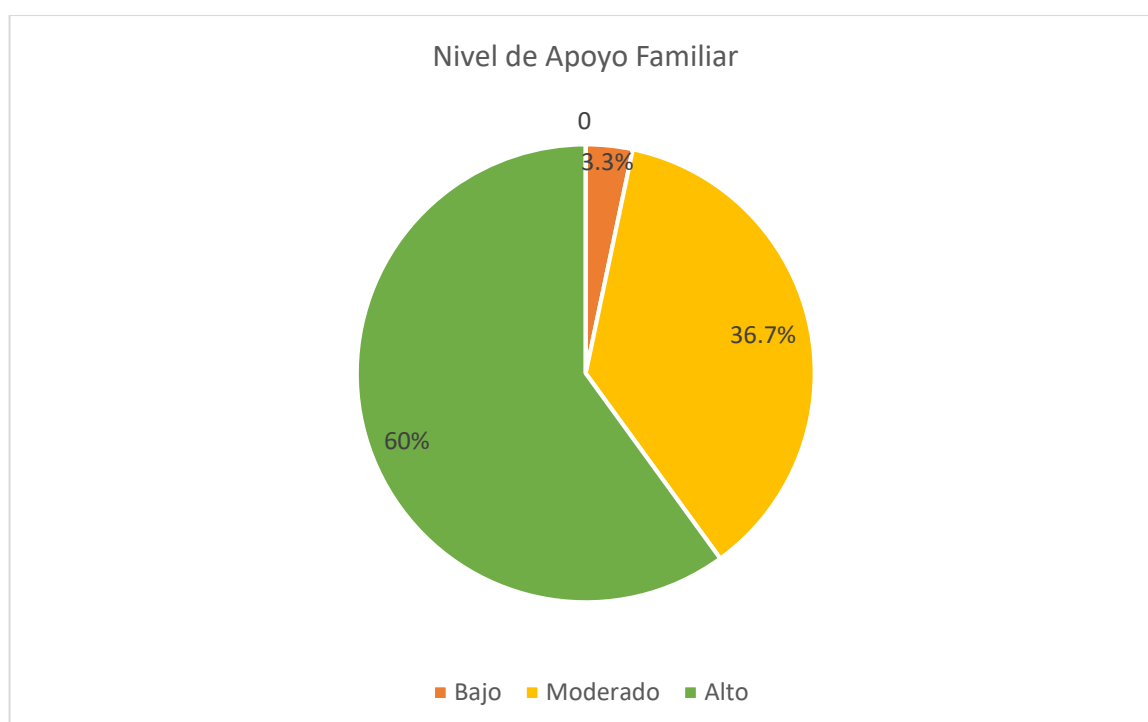


Figura 3: Nivel de apoyo familiar percibido por los adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito Chaclacayo, Lima 2019.

Interpretación: En la tabla 3 y figura 3, se observó que de 30 encuestados, 18 equivalente al 60% perciben un nivel alto de apoyo familiar que es de manera eficiente, así mismo 11 equivalente a 36,7% percibe un nivel moderado, lo cual es parcialmente

eficiente, es decir, en ocasiones existe apoyo familiar, mientras que solo 1 que equivale al 3,3% percibe un nivel bajo, lo cual hay un deficiente apoyo familiar.

Tabla 4

Resumen de frecuencia y porcentaje del Nivel de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo, Lima 2019.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	2	6,7	6,7	6,7
Moderado	6	20,0	20,0	26,7
Alto	22	73,3	73,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de apoyo familiar.

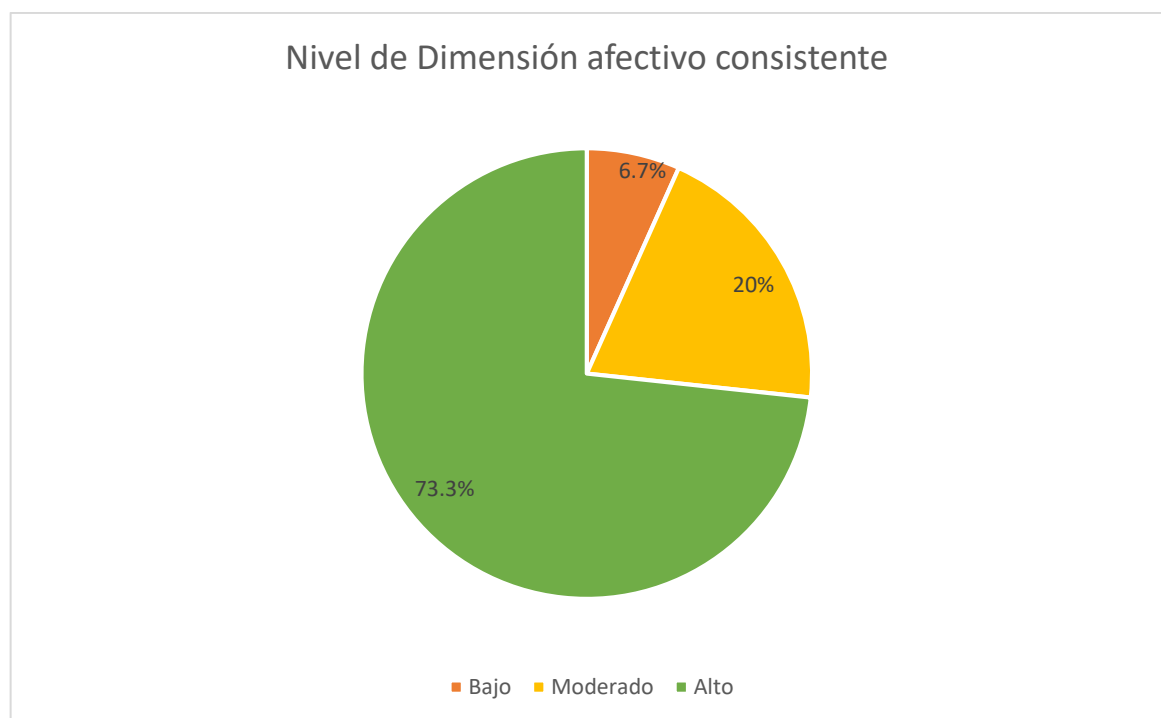


Figura 4: Nivel de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo, Lima 2019.

Interpretación: En la tabla 4 y figura 4, se apreció que de 30 encuestados, 22

que es equivalente al 73,3% según la dimensión afectivo consistente los adultos mayores percibe un nivel alto, eso quiere decir que hay eficiente nivel de apoyo basado en afecto, alta demostración de cariño e interés entre los integrantes de la familia y práctica de valores, mientras que 6 equivalente al 20% lo percibe moderadamente, es decir, parcialmente eficiente, a veces hay apoyo basado en afecto, con demostraciones de cariño, y práctica de valores. Y 2 que es equivalente al 6,7% percibe en un nivel bajo, donde hay deficiente nivel de apoyo en la familia basado en muy poco afecto, y muy poca práctica de valores.

Tabla 5

Resumen de frecuencia y porcentaje del Nivel de apoyo familiar, según la dimensión adaptación familiar, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo, Lima 2019.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	3,3	3,3	3,3
Moderado	15	50,0	50,0	53,3
Alto	14	46,7	46,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de apoyo familiar.

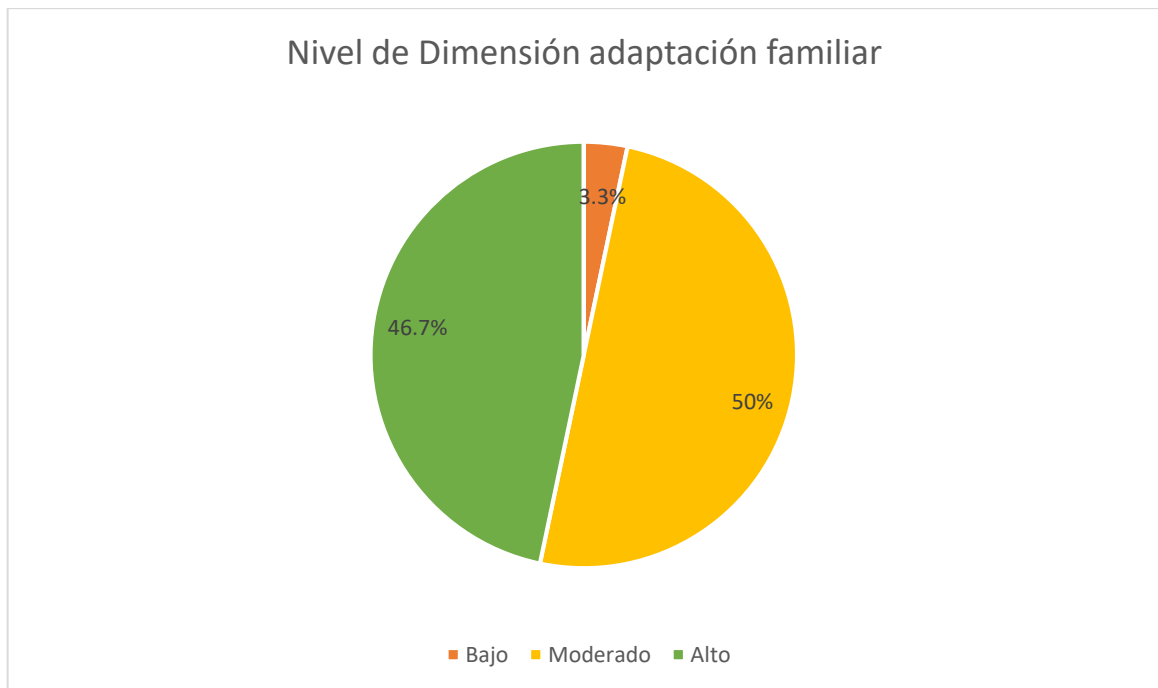


Figura 5: Nivel de apoyo familiar, según la dimensión adaptación familiar, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo, Lima 2019.

Interpretación: En la tabla 5 y figura 5, se observó que de 30 encuestados, 15 equivalente al 50% según la dimensión adaptación familiar los adultos mayores percibe un nivel moderado, que indica, parcialmente eficiente, a veces hay comprensión, interés en los cambios, y empatía, mientras que 14 equivalente al 46,7% lo percibe en un nivel alto, por lo cual, hay eficiente nivel de comprensión, interés en los cambios, y empatía, y 1 que es equivalente al 3,3% es nivel bajo, donde hay deficiente nivel de comprensión, sin interés en los cambios, y muy poca empatía.

Tabla 6

Resumen de frecuencia y porcentaje del Nivel de apoyo familiar, según la dimensión autonomía familiar, percibido por el adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo, Lima 2019.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Moderado	10	33,3	33,3	33,3
Alto	20	66,7	66,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de apoyo familiar.

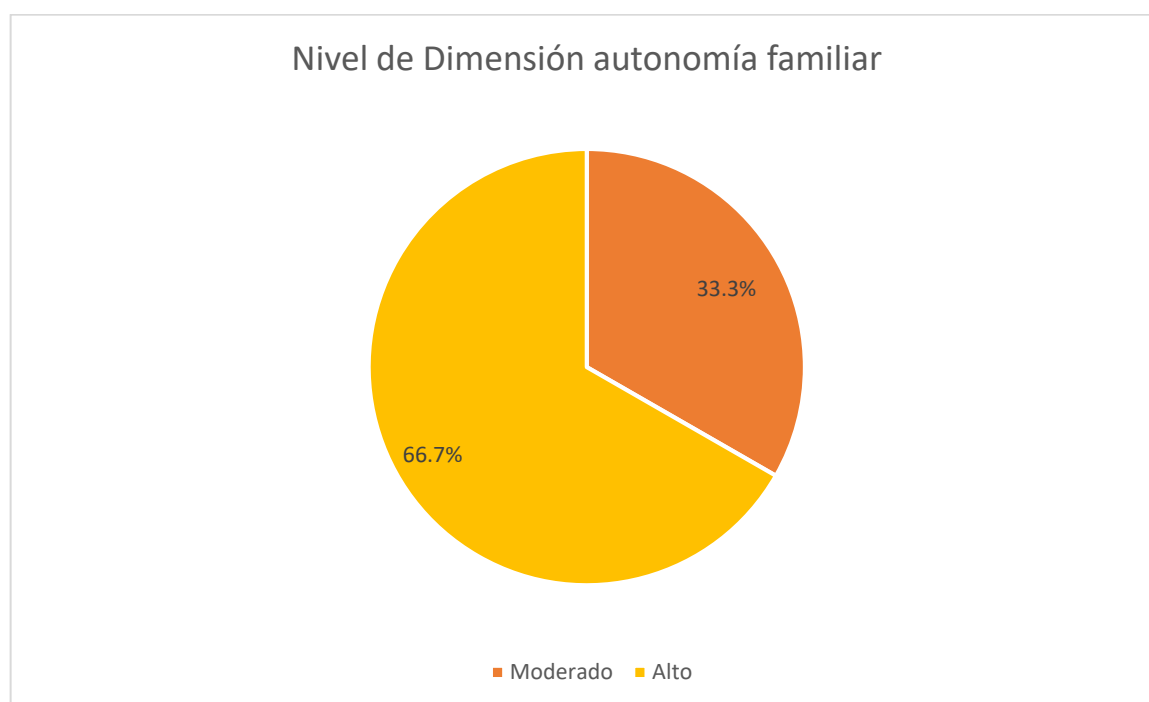


Figura 6: Nivel de apoyo familiar, según la dimensión autonomía familiar, percibido por los adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo, Lima 2019.

Interpretación: En la tabla 6 y figura 6, se apreció que de 30 encuestados, 20 que es equivalente al 66,7% según la dimensión autonomía familiar los adultos mayores percibe un nivel alto, indicando que hay eficiente nivel de confianza, libertad y privacidad entre sus miembros, y 10 equivalente al 33,3% lo percibe en un nivel

moderado, lo cual quiere decir que es parcialmente eficiente, a veces hay confianza, libertad y privacidad entre sus miembros.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al inicio de la investigación se determinó como objetivo general: conocer el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. Luego se aplicó el instrumento de investigación que tuvo los siguientes resultados, donde existe un nivel alto de apoyo familiar percibido por los adultos mayores, representado por un 60%.

De este resultado se puede concluir que existe un nivel alto de apoyo familiar percibido por los adultos mayores, esto contribuiría de manera significativa en su bienestar físico y mental, sintiéndose bien y con mejor capacidad para afrontar hasta incluso cualquier enfermedad.

Este resultado no es ajeno a esta población, pues concuerda con Zapata, Delgado y Cardona (2015) donde concluyen que existe satisfacción por el apoyo recibido por parte de la familia y amistades. A pesar de que la soledad les hace sentirse desamparados y vulnerables.

De la misma manera ocurre con Barco (2018) quien afirma en su investigación que el adulto mayor percibe un nivel alto de apoyo familiar representado por 73,3%. Así mismo, Aguilar (2017) en su investigación se observa que existe una media aritmética (49,96) donde evidencia que casi la mitad de los adultos mayores cuentan con el apoyo familiar.

Sin embargo, no sucede así con Guzmán (2016) donde se observa que el grado de apoyo familiar percibido por los adultos mayores es parcialmente suficiente siendo esto no positivo para el adulto mayor del centro de salud. Tampoco con Gonzales (2017) el cual da como resultados de su investigación un menor valor perceptual de 58% en cuanto al apoyo familiar percibido por el adulto mayor. Y finalmente con Villalobos (2015), el cual remite en su investigación, que el apoyo social al adulto

mayor está representado por un puntaje de 49, que indica un nivel bajo.

Esto confirmaría y refuerza la teoría de Maslow (1991), afirmando que el ser humano tiene necesidades que son esenciales que sean cubiertas, que cuando una necesidad está satisfecha se obtendrá una nueva necesidad, tales como: fisiológicas, de seguridad, sentido de pertenencia y de amor, estima y autorrealización que se halla en la cima de la jerarquía, este conjunto de necesidades indicarían que están siendo cubiertas la mayor parte, donde el adulto mayor percibe que existe apoyo por parte de la familia, porque de no ser cubiertas estas necesidades podrían a ver consecuencias negativas para el adulto mayor, tales como problemas fisiológicos y psicológicos (Elizalde et al. 2019).

Así mismo Berkman (1985) citado por Alonso, Menéndez y Gonzales (2013), afirman que la Teoría del Efecto Directo manifiesta que el apoyo social favorece la salud, es decir, la familia y sociedad influirían y propone dos mecanismos, uno de ellos sería que el apoyo social causa efectos, que impediría la enfermedad, y el otro sería que ayudaría a adoptar conductas adecuadas, un ejemplo de ello, la práctica de hábitos de vida saludable. Y la Teoría General de Sistemas que fue formulada por Ludwig Von Bertalanffy en (1968), citado por Espinal, Gimeno, y Gonzales, (1999), refieren que la familia es un sistema donde ya no se considera al individuo aislado de su entorno, sino la interacción que mantiene con los demás miembros del grupo, hace que haya un mejor funcionamiento familiar.

Por otro lado se planteó el primer objetivo específico: conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. Los resultados arrojaron un nivel alto, percibido por los adultos mayores representado por 73,3%.

De este resultado podemos afirmar que existe un nivel alto de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente percibido por los adultos mayores, con lo cual

mejoraría su calidad de vida, al sentirse querido, apreciado, aún tenido en cuenta, e importante.

Estos resultados de la investigación no es nuevo, Gempp y Benadof (2017) en su investigación concluye que el bienestar del adulto mayor institucionalizado se encuentra relacionado con el apoyo familiar y una buena relación con ellos. Y que el apoyo emocional enriquece la calidad de vida y favorece la adaptación de éstos. Así mismo, Castellano(2014) en su investigación llega a la conclusión que a mayor apoyo social familiar percibido menos problemas emocionales padece la persona mayor. Del mismo modo Sánchez (2014) dio a conocer que aquellos que no tenían problemas emocionales tales como el miedo y la depresión perciben mejor el apoyo que les brinda su familia. Igualmente Barco (2018), refiere en sus resultados de su investigación, en la dimensión afectivo consistente que hay un nivel alto, representado por el 90%. Y Aguilar (2017) concluye en su investigación, en cuanto a la dimensión emocional con una media de (29,29), sobresale a la dimensión social (20,46) y física (19,06).

Sin embargo, Gonzales (2017) difiere en su investigación en cuanto a la dimensión emocional, sus resultados demuestran que el afecto, la paciencia y la comprensión de la familia al adulto mayor es representado en un 78% que indica ser inadecuado. Así mismo, Guzmán (2016), refiere en cuanto al apoyo emocional que es parcialmente suficiente con el 40,4%, siendo una señal no favorable según el autor. Y Villalobos (2015), donde se observa que el apoyo familiar en su dimensión emocional está con un puntaje de 18, y en dimensión afectiva de puntaje 8, que indican un nivel bajo.

Se confirma y refuerza actualmente la teoría de Maslow (1991) que sostiene sobre las necesidades de pertenencia a un grupo que ayuda a superar la soledad, la necesidad de amor que se expresa por demostraciones de atención, cariño. Esto favorece

significativamente al adulto mayor. De igual modo, Philip (1997), indican respecto a la teoría de Bandura, que una vez aprendida (modelación) dicha conducta por la interacción entre el aprendiz y su entorno, puede ser fortalecida. Diríamos que la atención, la expresión de afecto, los valores pueden ser aprendidos y fortalecidos por los miembros de la familia y su medio social, tanto por factores externos como internos que la median.

Por otro lado el segundo objetivo específico es: conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión adaptación familiar, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. Se observan resultados con un nivel moderado, percibido por los adultos mayores representado por el 50%. Esto supera al nivel alto, que se encuentra en un 46,7%.

Se concluye que solo existe un nivel moderado en cuanto al apoyo familiar según la dimensión adaptación familiar, indicando parcialmente eficiente, pero aun así contribuye regularmente en el bienestar del adulto mayor, sintiéndose aceptado, comprendido por la etapa de vida que atraviesa, participando en actividades familiares, etc.

Barco (2018), difiere de esta investigación, ya que en sus resultados de apoyo familiar, en la dimensión adaptación familiar está en un nivel alto, representado por el 50%.

Se confirmaría y daría la actualización, el Modelo de Adaptación de Roy (1970) citado por Gutiérrez (2007) describe a la adaptación como la ayuda de conservar la energía que ayudará a la gente a sanar y que el individuo puede responder a las experiencias utilizando en primer lugar el nivel de integración, donde hay unión familiar, nivel compensatorio que indica que tenemos un subsistema regulador para enfrentar a los estímulos y subsistema cognitivo que son los procesos neuropsicológicos

que ayudan a la interpretación en base a la experiencia y educación que nos ayuda a interpretar los estímulos internos y externos y por último el nivel de adaptación, que actúa como un sistema amortiguador.

Así mismo, el tercer objetivo específico es: conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión autonomía familiar, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. Se observan resultados con un nivel alto, percibido por los adultos mayores representado por el 66,7%.

Se puede concluir que existe un nivel alto de apoyo familiar percibido por los adultos mayores según la dimensión autonomía familiar, esto contribuiría de manera reveladora, en lo cual el adulto mayor mantendría por más tiempo aún su independencia, sintiéndose útil, fortaleciendo aún su capacidad para la solución a problemas dentro del hogar como en su medio social, sintiéndose libre en la toma de sus decisiones, respetando a los demás y sintiéndose respetado.

Jiménez, Baillet, Ávalos y Campos (2016) afirman en su investigación que a mayor apoyo familiar mayor independencia. Por otro lado, Barco (2018) en su investigación de apoyo familiar en la dimensión autonomía familiar, se observa un nivel alto del 80%.

Se confirmaría la Teoría General de Sistemas, que fue formulada por Ludwig Von Bertalanffy en 1968, citado por Espinal, Gimeno y Gonzales (1999), la familia es un conjunto de partes o un sistema, donde cada parte tiene su función de manera coordinada, con sus propias decisiones independientemente de los otros miembros, con diferente nivel complejo, si sucediera un cambio en una de esas partes, desencadenaría un cambio en todas y cada una de las demás. Para que una familia se considere un sistema, se respeta la jerarquía y la independencia en su interacción. La Teoría de Maslow (1991) rescata aquella necesidad que el ser humano requiere, la independencia,

una de las características de la necesidad de autorrealización, donde significa que aún el adulto mayor puede tomar sus propias decisiones sin presión o exigencia alguna por parte de su medio social familiar, solo si antes se cubriera las necesidades fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, y de estima.

CONCLUSIONES

- Se confirma la teoría de las necesidades de Maslow, la teoría del aprendizaje social de Bandura, teoría general de sistemas, teoría del efecto directo, y el modelo de adaptación de Roy. Por lo cual a través de estas teorías se conoce las necesidades que tiene el ser humano, y en especial la etapa del adulto mayor, así mismo, se encuentra una de las causas del porque el ser humano se comporta para bien o para mal, o el cómo los medios sociales van influir en nuestras decisiones, y que contamos con una capacidad de adaptación que solo el ser humano puede tenerlo. Estos resultados de la presente investigación refuerzan las teorías.
- En la presente investigación se logró el objetivo general: Conocer el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. Por lo que luego de aplicar el instrumento de investigación, los resultados mostraron un nivel alto de apoyo familiar, representado por el 60%, concluyendo que hay un eficiente apoyo por parte de la familia, donde existe el afecto mutuo, cariño, interés, comprensión, confianza y libertad de expresión. Esto les permite tener una mejor calidad de vida y bienestar.
- Así mismo se logró el objetivo específico 1: Conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. Por lo que luego de aplicar el instrumento de investigación, los resultados fueron de que existe un nivel alto, representado por el 73,3%, esto quiere decir, que hay eficiente nivel de apoyo basado en afecto entre los integrantes de la familia con altas demostraciones de cariño mostrando interés de unos por otros.
- Así mismo, se logró el objetivo específico 2: Conocer el nivel de apoyo familiar

según la dimensión autonomía familiar, percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. Por lo cual, luego de aplicar el instrumento de investigación, se obtuvo resultados de nivel alto, representado por el 66,7%, interpretándose, que hay eficiente nivel de confianza, libertad y privacidad entre sus miembros.

- Y finalmente se logró el objetivo 3: Conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión adaptación familiar, percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. En lo cual, se aplicó el instrumento de investigación, donde se obtuvo resultados de un nivel moderado del 50%, superando al nivel alto 46.7%. Esto es interpretado parcialmente eficiente, a veces hay comprensión, interés en los cambios, y se presenta en ocasiones conflictos familiares.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere publicar los resultados de la presente investigación, para que pueda apoyar a nuevas investigaciones.
- Establecer más programas preventivos y de promoción contra la violencia, que motive el fortalecimiento de la unión familiar, la comunicación, y los valores. Para el fortalecimiento del apoyo familiar en adultos que no tienen esta ventaja, en otras instituciones u otros lugares donde llegan denuncias de violencia física, psicológica y sexual.
- Realización de talleres de concientización sobre la importancia del afecto, adaptación y autonomía familiar en el adulto mayor, a esta institución adventista La Floresta, otras organizaciones, para que se reafirme y fortalezca este apoyo a los adultos mayores.
- Se sugiere seguir investigando con otro tipo de instituciones, mejorando los métodos de investigación científica.
- Se sugiere tener cuidado al aplicar los resultados de la investigación, por ello es mejor contar con personas capacitadas, para evitar consecuencias erradas posteriormente.
- Considerar los resultados de esta investigación como base para nuevas investigaciones en el campo de la salud, comunitario, educativo, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, V. (2017). *Apoyo familiar en adultos mayores que asisten al programa de diabetes de un hospital del MINSA en Lima.2017*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Alonso, A., Menéndez, M., y Gonzales, L. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cadernos de atención primaria.*, 123.
- Álvarez, R. (1996),*El método científico en las ciencias de la salud*, Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Arias, F. (2012).Conocimiento y Ciencia. *El proyecto de investigación* (p.13-18).Caracas, Venezuela: Episteme.
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación - Introducción a la metodología científica*. Caracas, Venezuela: Episteme.
- Arias, M., & Ramírez, S. (2013). *Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del adulto mayor con Diabetes Mellitus Tipo 2 Zona Urbana,Distrito de Pachacamac*: Escuela de enfermería padre Luis Tezza - Afiliada a la Universidad Ricardo Palma, Pchacamac.
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. (1963). Vicarious reinforcements and imitative learning. *Apa PsycNet-Journal of Abnormal and Social Psychology*, 601-607.
- Barco, R. (2018). *Apoyo familiar percibido por los asistentes del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del Distrito de Santa Anita en la Ciudad de Lima 2018*.Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Perú.
- Benavente, M. (7 de junio de 2017). La importancia del apoyo familiar ante un trastorno

psicológico.Cadena Ser. Madrid,España.Obtenidode:https://cadenaser.com/emisora/2017/06/07/radio_ibiza/1496836511_885206.html

Cabrera, L. (2004). *El tiempo de nuestra dicha: ensayo en torno a la tercera edad*, Santiago, Chile: RIL Editores.

Castellano, C. (2014). La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos Centro Médico Laguna Salud (San Cristóbal de La Laguna, Tenerife). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*,vol (3), 365-377.

Casuística de los Centros Emergencia Mujer. (Octubre de 2005). *Violencia Familiar en las Personas Adultas Mayores en el Perú*.Obtenido.de:https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/mimdes_adultos_mayores_libros.pdf

Diario Oficial el Peruano. (2016). *Ley N° 30490*. Recuperado el septiembre de 2019, de <https://www.mef.gob.pe>

Elizalde, A., Martí, M., y Martínez, F. (4 de agosto 2019). Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el enfoque centrado en la persona. *POLIS revista latinoamericana, volumen (5)*, 14-27. Obtenido de <https://journals.openedition.org/polis/4887>

Espinal, I., Gimeno, A., y Gonzales, F.(1999). El enfoque sistémico en Los estudios sobre La familia.*Revista Internacional de Sistemas*, 21-34.

Estévez,E.,Jiménez, T.,y Musitu,G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Valencia, España: Nau Llibres.

Gempp, L., y Benadof, D.(2017).Percepción de Apoyo Familiar de Adultos Mayores

- Residentes en Establecimientos de Larga Estadía. *Revista Chilena de Salud Pública*, Vol(21), 142-149. Obtenido de: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/>
- Golombok, S. (2016). *Familias modernas: padres e hijos en las nuevas formas de familia*. Madrid, España: Siglo XXI de España Editores.
- Gonzales, M. (2017). *Apoyo familiar y percepción del estado emocional en adultos mayores del anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz Palpa, Ica, mayo 2017*. Universidad Privada San Juan Bautista, Perú.
- Gottfried, B. (2016). *¿Qué Son Los Lujos y Necesidades? (What Are Wants and Needs)*. Londres, Inglaterra: Encyclopaedia Britannica
- Gutiérrez, M. (2007). *Adaptación y Cuidado en el Ser Humano. Una Visión de Enfermería*. Bogotá, Colombia: Universidad de La Sabana. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=Xt4quD5lswC&dq=modelo+de+adaptaci%C3%B3n+de+Callista+Rojas+y&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Guzmán, L. (2016). *Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un centro materno infantil de Lima Metropolitana. 2016*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Colombia.
- Instituto Nacional De Estadística e Informática. (2019). *Situación de la Población Adulta Mayor. (7)*. Obtenido de: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/adultomayorjunio.pdf>
- Jiménez, B., Baillet, L., Ávalos, F., y Campos, L. (2016). Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor. *Revista Atención Familiar*, vol 23 (4).

- Lozano, A. (2017). El valor de la autonomía en la intervención familiar. *Cuadernos de Trabajo Social*, 177-187.
- Marín, J. (2003). Envejecimiento. *Salud Publica Educ Salud*, vol3(1): 28-33. Obtenido de <https://mpsp.webs.uvigo.es/rev03-1/envejecimiento-03-1.pdf>
- Martín, F., & Pérez, J. (2010). *Apoyo Social*. Obtenido de: https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737
- Maslow, A. (1975). *Motivación y Personalidad*. Barcelona, España: Sagitario.
- Maslow, A. (1991). *Motivación y Personalidad*. Madrid, España: Días de Santos.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2018). *Informe estadístico - Violencia en cifras*. Bolentin N°2, Lima: Obtenido de: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/publicaciones/informe-estadistico-02_2018-PNCVFS_UGIGC.pdf
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). *Informe de Seguimiento del plan estratégico sectorial 2018-2022, periodo 2018*. Lima. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/375415/Informe-Seguimiento-PESE M-2018-2022-Periodo-2018.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/375415/Informe-Seguimiento-PESE-M-2018-2022-Periodo-2018.pdf)
- Nunes, M., Marcela, D., Ferrari, H., & Marín, F. (2012). Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. *psicología desde el caribe*, vol. 29, n.º 1, p.20.
- OMS. (2015). *Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/world-report-2015>

- OMS. (5 de Febrero de 2018). Envejecimiento y salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- Ordóñez, M. (2017). *Familia + Trabajo: Un camino hacia la integración*. Madrid, España: LID Editorial.
- Organización de los Estados Americanos. (15 de junio de 2015). Obtenido de <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=26473>
- Philip, F. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. México: Pearson Educación.
- Press, E. (2015). *Emociones en empresas de familia: Gestión de las emociones*. Buenos Aires-México- Santiago- Montevideo: Ediciones Granica.
- Quintanar, A. (2010). *Análisis de la calidad de vida en adultos mayores del municipio de Tetepango, Hidalgo: a través del instrumento Whoqol.Bref*. Universidad Autónoma del Estado de Hidaigo, México.
- Restrepo, D. (2017). *Familia, teoría y desarrollo familiar: Una antología*. Colombia: Editorial Universidad de Caldas.
- Rodríguez, P., y Vejarano, F. (2015). *Envejecer en Colombia*. Colombia: U. Externado de Colombia.
- Romo, M., y Rodriguez, N. (2010). *Traza tu rumbo*. Madrid, España: LID Editorial.
- Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Sánchez, D. (2014). *Apoyo familiar en personas con cáncer*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, México.

- Santana, L., García, L., y Jiménez, A. (Abril-Junio de 2016). Apoyo familiar percibido y proyecto de vida del alumnado inmigrante de Educación Secundaria. *Revista de educación*, vol(372),35-62. Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>
- Soler, V. (2016). *Desarrollo socioafectivo*. Madrid, España: Editorial Síntesis, S. A.
- Suárez, P. (2011), Curso de Metodología de la Investigación, Asturias: La Fresneda.
- Varela, P. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, vol.33 no.2.
- Villalobos, E. (2015). *Apoyo social en los adultos mayores de un Centro de Salud de José Leonardo Ortiz- Chiclayo 201*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú.
- Zapata, B., Delgado, N., & Cardona, D. (2015). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. *Revista Salud Pública.*, vol 17 (6): 848-860.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
<p>Nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de una iglesia adventista del distrito Chaclacayo – Lima, 2019</p>	<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo – Lima, 2019?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es el nivel de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de apoyo familiar, según la dimensión adaptación familiar, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de apoyo familiar, según la dimensión autonomía familiar, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Conocer el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión afectivo consistente, percibido por adultos mayores de una iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.</p> <p>Conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión adaptación familiar, percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.</p> <p>Conocer el nivel de apoyo familiar según la dimensión autonomía familiar, percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019.</p>	<p>Variable 1: Apoyo familiar</p> <p>Dimensiones: -Afectivo consistente: Respeto Apoyo Empatía -Adaptación familiar: Aceptación Adopción de conductas Desarrollo -Autonomía familiar: Confianza Libertad Privacidad</p>	<p>Método de investigación: Método general científico y método específico cuantitativo deductivo. Tipo de investigación: Descriptiva. Niveles de investigación: Descriptiva Diseño de investigación: No experimental de tipo transversal descriptivo. Población: Adultos mayores. Muestra: No probabilística por conveniencia. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: La técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento cuestionario de apoyo familiar.</p>

Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVEL
APOYO FAMILIAR	Arias y Ramírez (2013) conceptualizan el apoyo familiar donde las relaciones personales dentro y fuera del hogar a partir de lazos parentescos, la familia contribuye aspectos positivos para el bien común de sus miembros.	La demostración de un conjunto de afecto entre los miembros familiares es un soporte familiar.	Afectivo consistente	Respeto Apoyo Empatía	1,2,3,4, 5,6,7	Ordinal	Bajo Moderado Alto
		La familia cumple un rol muy importante como apoyo y mediadora social.	Adaptación familiar	Aceptación Adopción de conductas Desenvolvimiento	8,9,10, 11, 12, 13, 14, 15		
		El soporte familiar involucra estas tres dimensiones: Afectivo consistente, adaptación familiar y autonomía familiar.	Autonomía familiar	Confianza Libertad Privacidad	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22		

Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
APOYO FAMILIAR	Afectivo consistente	Respeto	<p>1. Se siente protegido por su familia.</p> <p>2. El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.</p> <p>3. Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.</p>	<p>No(1)</p> <p>En parte (2)</p> <p>Si(3)</p>	Cuestionario de apoyo familiar
		Apoyo	<p>4. La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.</p> <p>5. Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.</p> <p>6. Su familia es siempre respetuosa con Usted.</p> <p>7. Siente que su familia se pone en su lugar cuando Usted se encuentra triste o desmotivado.</p>		
		Empatía			
		Acceptación	<p>8. Su familia ha aceptado que Usted ya es una persona que requiere de cuidados.</p> <p>9. Su familia lo entiende y acepta por la etapa de vida que Usted está viviendo, sin tratarlo mal.</p> <p>10. Cree que su familia está esforzándose para poder cuidarlo.</p> <p>11. Actualmente en su hogar comparte responsabilidades</p>		

	<p>Adaptación familiar</p>	<p>Adopción de conductas</p> <p>Desenvolvimiento</p>	<p>con algún miembro de la familia.</p> <p>12.Siente que su familia ha modificado sus roles o actividades para poder velar por el bienestar suyo.</p> <p>13.Dentro del hogar Usted forma parte de las distintas actividades que se realizan diariamente.</p> <p>14.Su familia lo deja desenvolverse de forma autónoma, sin restricciones.</p> <p>15.Su familia lo motiva a participar en reuniones sociales, donde Usted puede interactuar con otras personas.</p>		
	<p>Autonomía familiar</p>	<p>Confianza</p> <p>Libertad</p> <p>Privacidad</p>	<p>16.Su familia confía en que Usted se puede cuidar solo.</p> <p>17.Cuando están reunidos en casa tiene la libertad de contarle sus problemas e inquietudes a su familia.</p> <p>18.Tiene la confianza de que su familia estará con Usted siempre, sin dejarlo solo.</p> <p>19.Considera que mantiene el mismo grado de comunicación y confianza con su familia, como hace años.</p> <p>20.Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.</p> <p>21.Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.</p> <p>22.Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.</p>		

Anexo 4: Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

FICHA TÉCNICA: Cuestionario de Apoyo Familiar

Autor: Rossana María Barco Pachas (2018)

Forma de Administración: Grupal

Ámbito de Aplicación: El cuestionario es aplicable para los adultos mayores asistentes

Duración: 30 minutos (aprox.)

Edad: personas mayores de 60 años.

Descripción del cuestionario: El instrumento está constituido por 22 ítems que son de tipo cerrado de opción de respuesta variada, el cual permite conocer el nivel de apoyo familiar a través de la evaluación de tres dimensiones: afectivo-consistente, adaptación familiar y autonomía familiar.

Calificación: Las preguntas son cerradas con un lenguaje claro y sencillo para que el participante marque una opción, con la cual se identifique. Las respuestas se califican en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 3.

Cuestionario de Apoyo Familiar

Anexo 2. Cuestionario de Apoyo Familiar

I. INTRODUCCIÓN: Estimado asistente del programa, el siguiente cuestionario tiene el objetivo de conocer el nivel de apoyo que Ud. percibe de parte de sus familiares. De anticipado muchas gracias por su colaboración.

II. DATOS GENERALES

1. Marcar su género: F M
2. ¿Cuál es su edad?:
3. Estado civil: Soltero() ,Casado() , Viudo() ,Divorciado()

III. NIVEL DE APOYO FAMILIAR

A continuación, se presenta un listado de enunciados, con su respectiva escala de respuestas, marcar sólo una alternativa.

DIMENSION: AFECTIVO CONSISTENTE		No	En parte	Sí
1	Se siente protegido por su familia.			
2	El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.			
3	Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.			
4	La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.			
5	Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.			
6	Su familia es siempre respetuosa con Usted.			
7	Siente que su familia se pone en su lugar cuando Usted se encuentra triste o desmotivado.			
DIMENSION: ADAPTACION FAMILIAR				
8	Su familia ha aceptado que Usted ya es una persona que requiere de cuidados.			
9	Su familia lo entiende y acepta por la etapa de vida que Usted está viviendo, sin tratarlo mal.			
10	Cree que su familia está esforzándose para poder cuidarlo .			
11	Actualmente en su hogar comparte responsabilidades con algún miembro de la familia.			
12	Siente que su familia ha modificado sus roles o actividades para poder velar por el bienestar suyo.			
13	Dentro del hogar Usted forma parte de las distintas actividades que se realizan diariamente.			
14	Su familia lo deja desenvolverse de forma autónoma, sin			

	restricciones.			
15	Su familia lo motiva a participar en reuniones sociales, donde Usted puede interactuar con otras personas.			
DIMENSION: AUTONOMIA FAMILIAR				
16	Su familia confía en que Usted se puede cuidar solo.			
17	Cuando están reunidos en casa tiene la libertad de contarle sus problemas e inquietudes a su familia.			
18	Tiene la confianza de que su familia estará con Usted siempre, sin dejarlo solo.			
19	Considera que mantiene el mismo grado de comunicación y confianza con su familia, como hace años.			
20	Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.			
21	Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.			
22	Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.			

¡Gracias por su participación!

Cuestionario de apoyo familiar adaptado

FICHA TÉCNICA: Cuestionario de Apoyo Familiar

Autor: Rossana María Barco Pachas (2018)

Adaptado por: Espinoza Meza Melissa Cindy (2019)

Forma de Administración: Grupal

Ámbito de Aplicación: El cuestionario es aplicable para los adultos mayores asistentes

Duración: 30 minutos (aprox.)

Edad: personas mayores de 60 años.

Descripción del cuestionario: El instrumento está constituido por 22 ítems que son de tipo cerrado de opción de respuesta variada, el cual permite conocer el nivel de apoyo familiar a través de la evaluación de tres dimensiones: afectivo-consistente, adaptación familiar y autonomía familiar.

Calificación: Las preguntas son cerradas con un lenguaje claro y sencillo para que el participante marque una opción, con la cual se identifique. Las respuestas se califican en escala de Likert, que van desde los valores 1 al 3.

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

I. INTRODUCCIÓN: Estimado asistente de la iglesia adventista, el siguiente cuestionario tiene el objetivo de conocer el nivel de apoyo que Ud. percibe de parte de sus familiares. De anticipado muchas gracias por su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

1. Marcar su género: Femenino Masculino

2. Edad:

3. Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

III. NIVEL DE APOYO FAMILIAR

A continuación, se presenta un listado de enunciados, con su respectiva escala de respuestas, marcar sólo una alternativa.

DIMENSIÓN: AFECTIVO CONSISTENTE		No	En parte	Si
01	Se siente protegido por su familia.			
02	El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.			
03	Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.			
04	La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.			
05	Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.			
06	Su familia es siempre respetuosa con Usted.			
07	Siente que su familia se pone en su lugar cuando Usted se encuentra triste o desmotivado.			
DIMENSIÓN: ADAPTACIÓN FAMILIAR		No	En parte	Si
08	Su familia ha aceptado que Usted ya es una persona que requiere de cuidados.			
09	Su familia lo entiende y acepta por la etapa de vida que Usted está viviendo, sin tratarlo mal.			
10	Cree que su familia está esforzándose para poder cuidarlo.			
11	Actualmente en su hogar comparte responsabilidades con algún miembro de la familia.			
12	Siente que su familia ha modificado sus roles o actividades para poder velar por el bienestar suyo.			

13	Dentro del hogar Usted forma parte de las distintas actividades que se realizan diariamente.			
14	Su familia lo deja desenvolverse de forma autónoma, sin restricciones.			
15	Su familia lo motiva a participar en reuniones sociales, donde Usted puede interactuar con otras personas.			
DIMENSIÓN: AUTONOMÍA FAMILIAR		No	En parte	Si
16	Su familia confía en que Usted se puede cuidar sólo.			
17	Cuando están reunidos en casa tiene la libertad de contarle sus problemas e inquietudes a su familia.			
18	Su familia acepta que tiene independencia para decidir dónde vivir.			
19	Cree que su familia le da libertad para expresar sus emociones y sentimientos.			
20	Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.			
21	Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.			
22	Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.			

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN

La junta directiva de la iglesia adventista "La Floresta" quien autoriza a la bachiller de psicología, ESPINOZA MEZA Melissa Cindy, pueda realizar la aplicación del instrumento Cuestionario de Apoyo Familiar, para ejecutar su investigación titulada **"Nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de una iglesia adventista del distrito Chaclacayo – Lima, 2019"**

Se entrega la presente autorización a solicitud escrita de la interesada para fines que estime conveniente.



E. Vasquez
DNI / 10174217

Lima, 26 octubre de 2019

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

La junta directiva de la iglesia adventista “La Floresta”.

Expide la presente:

CONSTANCIA

A la bachiller ESPINOZA MEZA MELISSA CINDY, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana los Andes. Quien ha aplicado el Cuestionario de Apoyo Familiar a los adultos mayores de nuestra iglesia adventista “La Floresta” el día 26 octubre del presente año. Siendo su trabajo de investigación titulado **“Nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de una iglesia adventista del distrito Chaclacayo – Lima, 2019”**.

Se expide la presente constancia a la interesada para los fines que se estime conveniente.



E. Vasquez
DNI 10179217

Lima, noviembre del 2019.

Anexo 5: Confiabilidad valida del instrumento

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Alex Teófilo Grajeda Montalvo Cargo: Docente Nominado Psicólogo

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (X) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

Nº	Ítems	Juicio	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
Dimensión : Afectivo consistente									
01	Se siente protegido por su familia.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	Su familia es siempre respetuosa con Usted.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	Siente que su familia se pone		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

	problemas e inquietudes a su familia.											
18	Tiene la confianza de que su familia estará con Usted siempre, sin dejarlo solo.	x	/	/	x	/	/	/	/	/	/	NO evaluar lo auto-revisión
19	Considera que mantiene el mismo grado de comunicación y confianza con su familia, como hace años.	x	/	/	x	/	/	/	/	/	/	Evaluar más la actividad de la familia hacia el evaluado
20	Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
21	Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
22	Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

Observaciones y

sugerencias: Corregir ítems 18 y 19 pues no miden autonomía. Cambiar por ítems que midan el objetivo.



CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Alex Teófilo Grateda Montielro
TÍTULO PROFESIONAL : Psicólogo
CARGO : Jefe de Laboratorio de Psicometría
ESPECIALIDAD : Clínica
AÑOS DE EXPERIENCIA : 20
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : UNASU
POST GRADO : DOCTOR
AÑO : 2018
TRABAJOS PUBLICADOS : 10
OTROS MERITOS : Diplomas de Reconocimiento

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Corregir Items 18 y 19


FIRMA
CPP 11638



JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Luz Manuel Mendoza Costilla Cargo: Psicóloga

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:
 Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (X) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.
 La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

Nº	Ítems	Juicio	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
Dimensión: Afectivo consistente									
01	Se siente protegido por su familia.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	Su familia es siempre respetuosa con Usted.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	Siente que su familia se pone		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

17	Cuando están reunidos en casa tiene la libertad de contarle sus problemas e inquietudes a su familia.	/	/	/	/	/	/	/	/
18	Tiene la confianza de que su familia estará con Usted siempre, sin dejarlo solo.	X	/	/	/	/	/	/	No evalúa la división de familia
19	Considera que mantiene el mismo grado de comunicación y confianza con su familia, como hace años.	X	/	/	/	/	/	/	No evalúa la división de familia.
20	Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.								
21	Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.								
22	Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.								

Observaciones y

sugerencias:

Hay que corregir ítems 18 y 19. Pagen no mide la división de familia.

[Signature]

C.P.S. P. 3844

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : *Jorge Manuel Mendoza Castillo*
TÍTULO PROFESIONAL : *Dic. Psicología*
CARGO : *Psicólogo Social - Comunitario*
ESPECIALIDAD : *Social - Comunitario*
AÑOS DE EXPERIENCIA : *27 años*
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : *C.S.M.C. Sorita Colson*
POST GRADO : *Psicología*
AÑO : *2019*
TRABAJOS PUBLICADOS : *Salud Mental en la Comunidad*
OTROS MERITOS : *Premio Nacional en Psicología*

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: *Completar ítems 18 y 19.*

[Firma]
C.B.P. 3844
FIRMA

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: William Ulises Alata Collado Cargo: Psicólogo

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (X) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

Nº ítems	Juicio	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
Dimensión : Afectivo consistente								
01	Se siente protegido por su familia.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	Su familia es siempre respetuosa con Usted.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	Siente que su familia se pone	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

problemas e inquietudes a su familia.											
18	Tiene la confianza de que su familia estará con Usted siempre, sin dejarlo solo.	X	/	/	X	/	X	/	/	/	replantar el item
19	Considera que mantiene el mismo grado de comunicación y confianza con su familia, como hace años.	X	/	/	X	/	/	/	/	/	Parafraseo adecuado por consenso.
20	Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
21	Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
22	Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

Observaciones y

sugerencias:

Conocer items 18 + 19, no miden lo que pretende medir la dimensión autonomía familiar.


 Lic. William Ulises Alata Collado
 PSICÓLOGO
 C. Pe. P. 11681


CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : William Ulises Alata Collado
TÍTULO PROFESIONAL : Psicólogo
CARGO : Director
ESPECIALIDAD : Psicólogo Clínico
AÑOS DE EXPERIENCIA : 15 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Centro Psicoanalítico Mesurado Labor
POST GRADO : Psicología con PNL - Hipnoterapeuta
AÑO : 2018 - 2019
TRABAJOS PUBLICADOS : Violencia Intrafamiliar
OTROS MERITOS : Conferencista, Capacitador,

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Considero ítems 18 y 19 de la
dimensión autonomía familiar


FIRMA
Lic. William Ulises Alata Collado
PSICÓLOGO
C. Ps. P. 11681

Confiabilidad válida del instrumento y corrección de los ítems 18 y 19

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Alex Teófilo Grajeda Montalvo Cargo: Docente Nombrado - Psicólogo

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:
 Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check(✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (X) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.
 La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

Nº	Ítems	Juicio	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
Dimensión : Afectivo consistente									
01	Se siente protegido por su familia.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	Su familia es siempre respetuosa con Usted.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	Siente que su familia se pone		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

	problemas e inquietudes a su familia.												
18	Su familia acepta que tiene independencia para decidir donde vivir.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
19	Cree que su familia le da libertad para expresar sus emociones y sentimientos.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
20	Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
21	Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
22	Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Observaciones y

sugerencias:

Ninguna

Alex Grajeda
Alex Grajeda
Psicólogo
CPP 11938

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Alex Teofilo Grajeda Montalvo
TÍTULO PROFESIONAL : Psicología
CARGO : JEFE de laboratorio Psicométrico
ESPECIALIDAD : Clínica
AÑOS DE EXPERIENCIA : 20
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : UNMSM
POST GRADO : DOCTOR
AÑO : 2019
TRABAJOS PUBLICADOS : 10
OTROS MERITOS : Diplomas de Reconocimiento

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Ninguna



Alex Grajeda Montalvo
PSICOLOGO
CPP 11638
FIRMA

Constancia

Juicio de experto

Yo, Alex Teófilo Grajeda Montalvo, con Documento Nacional de Identidad No. 08636611 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por la bachiller en psicología ESPINOZA MEZA MELISSA CINDY, en la investigación titulada: NIVEL DE APOYO FAMILIAR PERCIBIDO POR ADULTOS MAYORES DE UNA IGLESIA ADVENTISTA DEL DISTRITO CHACLACAYO – LIMA, 2019.

Lima, septiembre del 2019


.....
Alex Grajeda Montalvo
PS. 1900
CPP 11638

.....
FIRMA

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Jorge Manuel Mendoza Cantillo Cargo: Psicólogo

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:
 Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check(✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (X) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.
 La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

Nº	Ítems	Juicio	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
Dimensión :Afectivo consistente									
01	Se siente protegido por su familia.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	Su familia es siempre respetuosa con Usted.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	Siente que su familia se pone		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

	problemas e inquietudes a su familia.																		
18	Su familia acepta que tiene independencia para decidir donde vivir.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
19	Cree que su familia le da libertad para expresar sus emociones y sentimientos.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
20	Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
21	Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
22	Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Observaciones y

sugerencias:

Ninguna.

[Signature]
C.P.S.P. 3844

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Jorge Manuel Mendez Castilla
TÍTULO PROFESIONAL : Lic. Psicología
CARGO : Psicólogo Social - Comunitario
ESPECIALIDAD : Social - Comunitario
AÑOS DE EXPERIENCIA : 27 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : C.S.M.C. Sarita Colonia
POST GRADO : Psicología
AÑO : 2019
TRABAJOS PUBLICADOS : Salud Mental en Comunidad.
OTROS MERITOS : Premio Nacional en Psicología.

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: *X Argentina*

[Signature]
C.B.P. 3844
FIRMA

Constancia

Juicio de experto

Yo, Jorge Manuel Mendoza Castillo, con Documento Nacional de Identidad No. 25 86 9275 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por la bachiller en psicología ESPINOZA MEZA MELISSA CINDY, en la investigación titulada: NIVEL DE APOYO FAMILIAR PERCIBIDO POR ADULTOS MAYORES DE UNA IGLESIA ADVENTISTA DEL DISTRITO CHACLACAYO – LIMA, 2019.

Lima, septiembre del 2019


.....
e.Ps.P. 3844
FIRMA

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: William Ulises Alata Collado Cargo: Director Ambar

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario respectivamente en seis criterios diferentes:
 Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) si no le encuentra ninguna objeción, o una (X) si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.
 La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

Nº	Ítems	Juicio	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta está formulada en forma clara y precisa?	¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
Dimensión :Afectivo consistente									
01	Se siente protegido por su familia.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	El respeto es uno de los valores primordiales practicado en casa.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	Cuando esta con su familia, ellos siempre le demuestran cariño.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	La seguridad que su familia le brinda, le permite seguir con su vida normalmente.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	Su familia le brinda apoyo en situaciones de angustia o preocupación, por algún motivo.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	Su familia es siempre respetuosa con Usted.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	Siente que su familia se pone		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

	problemas e inquietudes a su familia.																		
18	Su familia acepta que tiene independencia para decidir donde vivir.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	Cree que su familia le da libertad para expresar sus emociones y sentimientos.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	Su familia lo deja tomar sus propias decisiones sin criticar.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	Su familia respeta su privacidad con respecto a su vida social que tiene con sus amistades.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	Cuando no quiere conversar con nadie, su familia respeta ese momento en el que Usted no desea compartirlo.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Observaciones y sugerencias: Ninguna

William Ulises Alata Collado
DR. William Ulises Alata Collado
PSICÓLOGO
C. P. P. 4142881

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : William Ulises Alata Collado
TÍTULO PROFESIONAL : Psicólogo
CARGO : Director
ESPECIALIDAD : Psicología Clínica
AÑOS DE EXPERIENCIA : 15 años
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Centro Psicoanalítico Integrativo Amor
POST GRADO : Psicoterapeuta con PNL - hipnoterapeuta
AÑO : 2018 - 2019
TRABAJOS PUBLICADOS : Violencia Intrafamiliar
OTROS MERITOS : Conferencista, Capacitador

EN RESUMEN CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: Ninguna
.....
.....
.....
.....
.....
.....

William Ulises Alata Collado
FIRMA
Lic. William Ulises Alata Collado
PSICÓLOGO
C. Ps. P. 11681

Constancia

Juicio de experto

Yo, William Ulises Alata Collado, con Documento Nacional de Identidad No. 10009266 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento presentado por la bachiller en psicología ESPINOZA MEZA MELISSA CINDY, en la investigación titulada: NIVEL DE APOYO FAMILIAR PERCIBIDO POR ADULTOS MAYORES DE UNA IGLESIA ADVENTISTA DEL DISTRITO CHACLACAYO – LIMA, 2019.

Lima, septiembre del 2019

William Ulises Alata Collado
FIRMA
Lic. William Ulises Alata Collado
PSICÓLOGO
C. Ps. P. 11681

Anexo 6: La data de procesamiento

Datos de la prueba piloto:

SUJETOS	GÉNERO	EDAD	E.CIVIL	Ítem1	Ítem2	Ítem3	Ítem4	Ítem5	Ítem6	Ítem7	Ítem8	Ítem9	Ítem10	Ítem11	Ítem12
1	1	60	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2
2	1	68	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	62	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	1	71	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	1	63	5	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	2
6	1	69	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
7	2	79	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
8	2	66	4	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2
9	2	75	4	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2
10	2	60	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
11	2	62	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3
12	2	78	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	2	65	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	2	71	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	2	74	4	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	1

Ítem13	Ítem14	Ítem15	Ítem16	Ítem17	Ítem18	Ítem19	Ítem20	Ítem21	Ítem22	PUNTAJEA	PUNTAJEB	PUNTAJEC	P.TOTAL
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	20	21	21	62
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	21	23	19	63
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	16	14	44
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	21	24	21	66
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	21	17	20	58
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	16	21	19	56
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	20	21	20	61
3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	19	21	18	58
2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	17	20	18	55
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	17	16	14	47
3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	19	22	20	61
3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	21	23	17	61
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	21	24	21	66
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	21	24	21	66
3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	16	21	18	55

Confiabilidad de la prueba piloto:

→ **Fiabilidad**

[Conjunto_de_datos1]

Escala: CuestionarioDeApoyoFamiliar

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,915	22

AfectivoConsistente	AdaptaciónFamiliar	AutonomiaFamiliar	ApoyoFamiliar	NivelesdeApoyoFamiliar	NivelesAfectivoConsistente	NivelesdeAdaptacionFamiliar	NivelesdeAutonomiaFamiliar
18	16	15	49	2,00	3,00	2,00	2,00
16	16	16	48	2,00	2,00	2,00	2,00
16	16	19	51	2,00	2,00	2,00	3,00
20	19	17	56	3,00	3,00	2,00	3,00
12	16	17	45	2,00	2,00	2,00	3,00
19	18	17	54	3,00	3,00	2,00	3,00
20	22	21	63	3,00	3,00	3,00	3,00
17	22	21	60	3,00	3,00	3,00	3,00
21	20	16	57	3,00	3,00	3,00	2,00
21	19	18	58	3,00	3,00	2,00	3,00
20	16	18	54	3,00	3,00	2,00	3,00
21	24	21	66	3,00	3,00	3,00	3,00
12	14	18	44	2,00	2,00	2,00	3,00
21	17	13	51	2,00	3,00	2,00	2,00
21	24	17	62	3,00	3,00	3,00	3,00
21	24	19	64	3,00	3,00	3,00	3,00
19	18	21	58	3,00	3,00	2,00	3,00
18	18	18	54	3,00	3,00	2,00	3,00
20	23	14	57	3,00	3,00	3,00	2,00
18	18	15	51	2,00	3,00	2,00	2,00
17	20	14	51	2,00	3,00	3,00	2,00
10	14	16	40	2,00	1,00	2,00	2,00

21	20	21	62	3,00	3,00	3,00	3,00
11	12	13	36	1,00	1,00	1,00	2,00
19	22	21	62	3,00	3,00	3,00	3,00
21	20	21	62	3,00	3,00	3,00	3,00
15	20	18	53	2,00	2,00	3,00	3,00
19	24	21	64	3,00	3,00	3,00	3,00
15	15	14	44	2,00	2,00	2,00	2,00
21	24	21	66	3,00	3,00	3,00	3,00

Anexo 7: Carta de presentación

CARTA DE PRESENTACIÓN

Huancayo, 25 de septiembre del 2019

Sres. DE LA IGLESIA ADVENTISTA LA FLORESTA – DISTRITO CHACLACAYO

Presente.-

Estimados Administradores de la iglesia adventista.

Reciba usted un saludo cordial. Motiva la presente el agrado de presentar a la señorita bachiller de psicología Espinoza Meza Melissa Cindy de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana los Andes, quien desea ejecutar el proyecto de investigación titulado **"Nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de una iglesia adventista del distrito Chaclacayo – Lima, 2019"**.

Dicho proyecto tiene como objetivo: conocer el nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de la iglesia adventista La Floresta del distrito de Chaclacayo - Lima, 2019. Mediante la aplicación de un cuestionario que tendrá una duración de 30 minutos aproximadamente.

Por tal motivo, agradeceré a usted les brinde las facilidades del caso para realizar la evaluación respectiva en los ambientes de su Institución, previa coordinación con su persona.

Reconocidos por su alto espíritu de colaboración, me suscribo de usted.

Atentamente



Mg. Yosefina Zuñiga Cabeza
N° Colegiatura: 18262
Asesora de Investigación
Escuela Profesional de Psicología

Anexo 9: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante este documento acepto, de manera voluntaria y anónima, colaborar como participante en la investigación titulada “Nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de una iglesia adventista del distrito Chaclacayo – Lima, 2019”.

Esta investigación viene siendo realizada por la Bachiller ESPINOZA MEZA Melissa Cindy, como parte del proceso de obtención del grado de Licenciada en Psicología de la Universidad Peruana los Andes.

Estoy al tanto que mi rol de participante implica responder el Cuestionario de apoyo familiar. Además sé que esto implicará una sola sesión de veinticinco minutos en la que se aplicará dicho instrumento, lo cual no resultará perjudicial para mi integridad.

Sé que la investigadora se compromete a no revelar mi identidad en ningún momento de la evaluación ni después de ella. Me podré retirar del proceso aun comenzada la evaluación si lo deseo.

Adicionalmente se me ha informado que los resultados de la misma serán utilizados y discutidos únicamente con fines de investigación.

FIRMA DE PARTICIPANTE

Inv. ESPINOZA MEZA Melissa Cindy

Anexo 10: Confidencialidad



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Anexo 10: Confidencialidad

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Espinoza Meza Melissa Cindy, identificada con DNI N° 41570568, egresada de la Escuela Profesional de Psicología, vengo implementando el informe de tesis titulado "NIVEL DE APOYO FAMILIAR PERCIBIDO POR ADULTOS MAYORES DE UNA IGLESIA ADVENTISTA DEL DISTRITO CHACLACAYO – LIMA, 2019", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo 16 de enero 2020



Espinoza Meza Melissa Cindy

Responsable de investigación

Anexo 11: Fotos de la aplicación

LOS ADULTOS MAYORES QUE COLABORARON CON LA INVESTIGACIÓN

