

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Apoyo familiar y bienestar del Adulto Mayor en el Caserío Oidor –
Corrales. Tumbes, 2023**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería

AUTORAS:

Br. Santin Moscoso, Jesica Fiorella

Br. Sorroza Oyola, Nicol Antonella

ASESORA:

Dra. Saldarriaga Sandoval Lilia Jannet

TUMBES – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Apoyo familiar y bienestar del Adulto Mayor en el Caserío Oidor -
Corrales. Tumbes, 2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Cesar A. Noblecilla Rivas

Presidente

Mg. Edinson A. Alemán Madrid

Secretario

Dra. Lilia J. Saldarriaga Sandoval

Vocal

TUMBES, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Apoyo familiar y bienestar del Adulto Mayor en el Caserío Oidor -
Corrales. Tumbes, 2023

**LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE EL PROYECTO ES
ORIGINAL EN SU CONTENIDO Y FORMA:**

Santin Moscoso, Jesica Fiorella

Sorroza Oyola, Nicol Antonella

Dra. Saldarriaga Sandoval Lilia Jannet

Tumbes, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 09 días del mes agosto del dos mil veinticuatro, siendo las 14 horas 00 minutos, en la modalidad presencial, Escuela Profesional de Medicina Humana, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCION DECANAL N° 0126- 2024/UNTUMBES – FCS, el Mg. Cesar Augusto Noblecilla Rivas (Presidente); Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid (Secretario), Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (Vocal) y Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez (Accesitario). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "APOYO FAMILIAR Y BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR EN EL CASERIO OIDOR – CORRALES. TUMBES, 2023", para optar el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería, presentada por las:

BR. SANTIN MOSCOSO JESICA FIORELLA
BR. SORROZA OYOLA NICOL ANTONELLA

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. SANTIN MOSCOSO JESICA FIORELLA, **APROBADA**, con calificativo: **MUY BUENO** y a la BR. SORROZA OYOLA NICOL ANTONELLA **APROBADA**, con calificativo: **MUY BUENO**

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciadas en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 15 horas 11 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 09 de agosto del 2024.

Mg. Cesar Augusto Noblecilla Rivas
DNI N° 00370867
ORCID N° 0009-0006-6796-2919
(Presidente)

Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid
DNI N° 40704918
ORCID N° 0000-0002-9493-655X
(Secretario)

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
DNI N° 16631889
ORCID N° 0000-0002-1773-6669
(Vocal)

Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Accesitario)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Nicol Sorroza Oyola

Apoyo familiar y bienestar del Adulto Mayor en el Caserío Oidor – Corrales. Tumbes, 2023

 Pryect11
 pryect-11
 Universidad Nacional de Tumbes

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:2987516191

Fecha de entrega

21 ago 2024, 12:23 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

21 ago 2024, 12:36 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

EJEMPLAR_DE_TESIS_IMPRESIO_N.docx

Tamaño de archivo

978.4 KB

73 Páginas

14,796 Palabras

81,499 Caracteres


Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
DNI N° 16631889
ORCID N° 0000-0002-1773-6669



Firmado digitalmente por
LILIA JANNET
SALDARRIAGA SANDOVAL
Fecha: 2024.08.21 12:38:40
-05'00'

20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

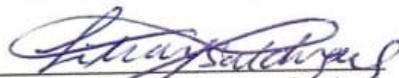
Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	5%
2	Internet	hdl.handle.net	5%
3	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes	1%
4	Internet	repositorio.upao.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
7	Internet	repositorio.udch.edu.pe	1%
8	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	1%
9	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	0%
10	Internet	1library.co	0%
11	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	0%


Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
DNI N° 16631889
ORCID N° 0000-0002-1773-6669

12	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	0%
13	Internet	repositorio.urp.edu.pe	0%
14	Internet	repositorio.ucsg.edu.ec	0%
15	Internet	repositorio.unap.edu.pe	0%
16	Internet	repositorio.upn.edu.pe	0%
17	Trabajos del estudiante	Universidad Inca Garcilaso de la Vega	0%
18	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	0%
19	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	0%
20	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Federico Villarreal	0%
21	Internet	lareferencia.info	0%
22	Internet	repositorio.uss.edu.pe	0%
23	Internet	repositorio.upla.edu.pe	0%
24	Trabajos del estudiante	unjbg	0%
25	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	0%


 Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
 DNI N° 16631889
 ORCID N° 0000-0002-1773-6669

26	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	0%
27	Internet	repositorio.uta.edu.ec	0%
28	Internet	tesis.usat.edu.pe	0%
29	Internet	www.grafiati.com	0%
30	Internet	investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe	0%
31	Internet	repositorio.unc.edu.pe	0%


 Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
 DNI N° 16631889
 ORCID N° 0000-0002-1773-6669

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Yo, Dra. Enf. Lilia Saldarriaga Sandoval

Docente Principal adscrito al Sector Académico de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud.

Certifica, que:

El proyecto de tesis titulado: “Apoyo familiar y bienestar del Adulto Mayor en el Caserío Oidor - Corrales. Tumbes, 2023”, presentado por las estudiantes en enfermería Santin Moscoso, Jesica Fiorella y Sorroza Oyola, Nicol Antonella aspirantes al Título Profesional de Licenciado en Enfermería:

Han sido guiadas por mi persona; en vista de ello autorizo su exhibición y solicitud de registro a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, con fines de exploración y aceptación respectiva.

Tumbes, febrero del 2024.



Dra. Lilia Saldarriaga Sandoval

Asesora de tesis

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Las suscritas Santin Moscoso Jesica Fiorella con DNI N° 77530414 y Sorroza Oyola Nicol Antonella identificada con DNI N° 73420232, bachilleras de la Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela Profesional de Enfermería; autoras de la tesis intitulada “Apoyo familiar y bienestar del Adulto Mayor en el Caserío Oidor - Corrales. Tumbes, 2023”.

Bajo juramento declaramos lo siguiente:

1. La tesis presentada es de creación propia por las autoras.
2. Se cumplió con la normativa de citación internacional con las referencias bibliográficas respetando las fuentes de información consultadas con el fin de definir y confrontar, y respeto de este modo lo citado por los diferentes autores.
3. El estudio no ha sido plagiado, y ha sido realizado íntegramente por las autoras con la ayuda y orientación de la asesora.
4. La investigación propuesta no tiene falla de auto plagio; esto es que anteriormente no ha sido publicado ni presentado para obtener algún grado académico.
5. La información obtenida que se mostrarán en los resultados de la tesis será real, sin falsedad, ni duplicados o copia, de tal forma que las conclusiones expuestas en la tesis serán de gran contribución a la comunidad y realidad actual.

De manera que, al encontrar plagio o falsedad en lo presentado asumimos las consecuencias y de nuestra acción acatamos las sanciones impuestas por la normativa vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, febrero del 2024.



Santin Moscoso, Jesica Fiorella
DNI N° 77530414



Sorroza Oyola, Nicol Antonella
DNI N° 73420232

DEDICATORIA

Esta investigación fue realizada con coraje y perseverancia agradeciendo a Dios por guiar nuestros pasos y darnos salud permitiéndonos llegar a esta etapa final e importante de nuestra formación académica, también por ayudarnos a ser un buen equipo, apoyándonos una con la otra constantemente

Así también, dedicamos con todo nuestro corazón este estudio a las personas que son la razón de nuestras vidas, nuestros padres por el gran apoyo incondicional y nunca desampararnos; al amor de nuestras vidas, nuestras heroínas sin capa, nuestras madres; Yessenia y Jessica, gracias a su apoyo incondicional.

A nuestras hermanas, Jhoselyn y Samantha por no dudar de nuestras capacidades. Aunque hemos atravesado por difíciles momentos, siempre supieron darnos comprensión, cariño y amor para nunca darnos por vencidas.

A todas las personas que fueron parte del proceso, que con su presencia y constante ánimo en los momentos buenos y malos nos mostraron su apoyo invaluable.

Con gratitud y aprecio,

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en especial a todos los adultos mayores del Caserío Oidor de Corrales – Tumbes que nos brindaron su ayuda en la realización del presente informe mostrándose siempre colaboradores.

A la Universidad Nacional de Tumbes, nuestra Alma Mater con sus excelentes docentes, que a diario impartieron sus conocimientos teóricos y prácticos en nosotras de manera idónea, mostrándonos siempre disciplina retándonos a ser mejores, por su gran amor a nosotras y a la Carrera Profesional de Enfermería; en especial el valor a la humanidad que confiaban en nuestras manos, esto nos moldeó y así ayudó a empoderarnos como profesionales al cuidado de la salud de las personas.

Un sincero agradecimiento a nuestra asesora, la Dra. Enf. Lilia Saldarriaga, por sus aportes científicos y humanísticos; nos brindó su ayuda desinteresada, paciencia y amistad.

A nuestros Miembros del Jurado, profesionales calificados, mostrándose siempre eficientes y eficaces en el momento de realizar correcciones en la formulación del proyecto de investigación e informe final de la presente tesis.

Las autoras.

ÍNDICE GENERAL

Pág.

RESUMEN	xvi
ABSTRAC	xvii
1. INTRODUCCIÓN	18
2. REVISIÓN LITERARIA	23
2.1. ANTECEDENTES	23
2.2. BASES TEÓRICAS	26
2.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	33
3. MATERIALES Y MÉTODOS	35
3.1. LUGAR Y PERIODO DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	35
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.4. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	37
3.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	38
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	39
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
4.1. RESULTADOS	40
4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	46
4.3. LIMITACIONES	50
5. CONCLUSIONES	51
6. RECOMENDACIONES	52
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
8. ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N° 1:

Datos sociodemográficos de los Adultos Mayores del Caserío Oidor – Corrales.
Tumbes, 2023.40

Tabla N° 2:

Distribución numérica y porcentual de la relación apoyo familiar y el bienestar del
adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.41

Tabla N° 3:

Distribución numérica y porcentual de la relación apoyo emocional y el bienestar
del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.42

Tabla N° 4:

Distribución numérica y porcentual de la relación apoyo instrumental y el bienestar
del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.43

Tabla N° 5:

Distribución numérica y porcentual de la relación apoyo cognitivo y el bienestar
del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.44

Tabla N° 6:

Distribución numérica y porcentual de la relación interacción social y el bienestar
del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.45

ÍNDICE DE ANEXOS

Pág.

ANEXO N° 01

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES605

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO62

ANEXO N° 03

CUESTIONARIO N° 01: APOYO FAMILIAR AL ADULTO MAYOR.....63

ANEXO N° 04

CUESTIONARIO N° 02: EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR (BAM).....66

ANEXO N° 05

VALIDEZ POR JUECES DE EXPERTOS.....67

ANEXO N° 06

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....70

ANEXO N° 07

BASE DE DATOS DE LAS VARIABLES72

ANEXO N° 08

PRUEBAS DE CHI CUADRADO.....74

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor en el Caserío Oidor - Corrales. Tumbes, 2023. El estudio presentó un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional – descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transversal realizado a los adultos mayores de la población designada; la muestra se obtuvo a través de una delimitación de tamaño empleando la fórmula estadística de muestreo aleatorio simple, siendo 62 participantes; se utilizó el método deductivo, la encuesta como técnica y se aplicaron dos cuestionarios como instrumento utilizando la escala Likert, el primero fue estructurado para valorar el apoyo familiar y el segundo el nivel de bienestar del adulto mayor, los cuales fueron validados por jueces de expertos y sometidos al análisis de confiabilidad de alfa de Combrach. Los resultados obtenidos fueron: el 75.8% manifestaron tener apoyo familiar suficiente y un nivel de bienestar alto; así mismo en cuanto a la relación con los tipos de apoyo familiar, el 75.8% manifestaron tener apoyo emocional suficiente, el 71.0% un apoyo instrumental suficiente, el 75.8% un apoyo cognitivo suficiente y el 64.5% una interacción social suficiente, relacionados todos a un nivel de bienestar alto del adulto mayor. Se llegó a concluir que: Si existe relación entre las variables, es decir que el apoyo familiar suficiente dentro del aspecto emocional, instrumental, cognitivo e interacción social es dependiente y está relacionado con el bienestar alto del adulto mayor; indicando ser una señal beneficiosa influyendo de manera positiva a este grupo poblacional.

PALABRAS CLAVES: Apoyo familiar – Bienestar – Adulto Mayor.

ABSTRAC

The general objective of this research was to determine the relationship between family support and the well-being of the elderly in the Caserío Oidor - Corrales. Tumbes, 2023. The study presented a quantitative, correlational-descriptive approach, with a non-experimental and cross-sectional design carried out on older adults of the designated population; The sample was obtained through a size delimitation using the statistical formula of simple random sampling, with 62 participants; The deductive method was used, the survey as a technique and two questionnaires were applied as an instrument using the Likert scale, the first was structured to assess family support and the second the level of well-being of the older adult, which were validated by expert judges. and subjected to Combrach alpha reliability analysis. The results obtained were: 75.8% stated that they had sufficient family support and a high level of well-being; Likewise, regarding the relationship with the types of family support, 75.8% stated that they had sufficient emotional support, 71.0% sufficient instrumental support, 75.8% sufficient cognitive support and 64.5% sufficient social interaction, all related to a high level of well-being of the elderly. It was concluded that: If there is a relationship between the variables, that is, sufficient family support within the emotional, instrumental, cognitive and social interaction aspects is dependent and is related to the high well-being of the elderly; indicating to be a beneficial signal positively influencing this population group.

KEY WORDS: Family support – Well-being – Older Adult.

1. INTRODUCCIÓN

El apoyo familiar en el cuidado del adulto mayor en el Caserío de Oidor en Corrales, Tumbes durante el 2023, ha sido vista por diferentes investigaciones como una dificultad para el desarrollo de su vida rutinaria en relación a la atención de sus necesidades. Por ello, la motivación de estudio es la obtención de bases científicas al respecto, determinándose los aspectos que generan esta alteración. Para obtener dicha información se optó por una investigación cuantitativa en cuanto a los objetivos de dicha problemática.

En el inicio se optó por conocer la población teniendo en cuenta el padrón de la oficina de estadística e informática de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Tumbes. Para obtener dicha información se consideró toda la población de los cuales se empleó la formula estadística obteniendo una muestra de 62 adultos mayores participantes. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios que se aplicaron vivienda por vivienda con previo consentimiento informado después de haber observado las carencias en relación a la irritabilidad del adulto mayor, sedentarismo, entre otros.

Si bien en Oidor se va a conocer la relación del apoyo familiar y bienestar del adulto mayor, es relevante hacer mención que, con el transcurso de los años y el desarrollo humano, van apareciendo nuevos integrantes de la familia y muchos de los que ya la conformaban han envejecido, esos integrantes, llamados ahora adultos mayores, pasan por muchas situaciones y experiencias, en donde las generaciones nuevas podemos nutrirnos de ellos. Aunque, en algunas familias donde posiblemente no haya habido un crecimiento familiar, restan importancia a los adultos mayores donde son despreciados, subestimados e incluso abandonados. Una gran parte son olvidados por los mismos hijos en donde ellos necesitarán el apoyo de un familiar que les brinde la atención necesaria que toda persona adulta debería recibir, dado al proceso fisiológico del envejecimiento (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que las esperanzas de vida de aquella población en todos los países del mundo han incrementado con el pasar del tiempo, así como en la cantidad y proporción de esta población; se estima que entre el año 2015 y 2050, el tanto por ciento de la población de personas adultas mayores de 60 años de edad se duplicará, subiendo de un 12% a un 22% llegando aproximadamente a 2 100 millones; así mismo por primera vez en el 2020, las personas de la tercera edad llegaron a superar la cifra a la de los niños menores a 5 años; este crecimiento es debido a la calidad de vida y condiciones favorables, sin embargo aunque muchos disfrutaban de buena salud física, la mayoría corren el peligro de que aparezcan enfermedades de salud mental teniendo graves consecuencias conduciendo a la ansiedad y depresión (2).

Además, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que uno de cada seis personas de la tercera edad sufre maltratos constantemente (tanto verbales, físicos, psicológicos o económicos, incluyendo el abandono), siendo mayormente por parte de sus propios cuidadores, destacando el apoyo familiar como un papel indispensable para que la muestra en estudio logre sentirse amadas y alcancen su autonomía y autenticidad (3).

También en el Perú, el proceso de envejecimiento está aumentando cada vez más, puesto que en nuestro país encontramos a 4 millones 598 mil personas adultas mayores de 60 años a más, esto representa el 13,6% del total de la población del país, según el Ministerio de Salud (MINSA) señaló que el abandono de los familiares origina depresión en las personas adultas, sumándole la jubilación y ciertos cambios que aparecen propios de la edad, ocasionando un cambio brusco en los ancianos y disminuyendo su bienestar, es por eso que destaca el valor del apoyo familiar durante esa etapa de la vida, ya que aquellas personas experimentan una realidad nueva frente a la pérdida de sus facultades tanto físicas como mentales.

Muchas veces experimentan un abandono existencial porque se dejan de realizar actividades a la que se ha estado acostumbrado como trabajar (ya sea por la jubilación o aparición de enfermedades), causando un cambio inesperado en el

individuo. De igual forma, la deficiencia de poder realizar actividades con normalidad y la falta de personas queridas pueden ocasionar que los individuos se depriman y entren en una crisis emocional, con peligros graves en su salud mental y disminuyendo su estado de bienestar (4).

De acuerdo a la situación de la población de la tercera edad del año 2023 que realizó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) se logró identificar que el proceso de envejecimiento en el Perú aumenta el tamaño y proporción, subiendo de un 5,7% en el año 1950 a 13,6% en el año actual; así mismo se obtuvo el tamaño de pobladores adultos mayores de 60 años que viven solos, donde 68,8% tienen un hogar nuclear o extendido es decir viven con un familiar u otra persona, quedando el 31,2% siendo estos los que tienen un hogar unipersonal es decir que solo ellos mismos, por lo que se insinúa que puede ser por abandono (5).

El departamento de Tumbes cuenta con 263,123 mil habitantes, donde los adultos mayores ocupan un 11,2% de toda la población, siendo 29,394 mil habitantes (6). Según Changa en un estudio que realizó en Tumbes relacionado a los factores de riesgo del abandono de familiares hacia esta población adulta mayor, señala que este es una problemática significativa que se ha ido presentado a lo largo del tiempo en nuestra sociedad, una de las razones principales por las que existe el abandono es porque creen que su vida ya no es útil comenzando a generar preocupación y gastos para su familia.

Esta situación que provocaría tensión y transformaría de manera negativa el trato de los hijos o familiares cercanos, de la misma forma la frustración de estas personas es no sentirse del todo útiles, sabiendo que sus familiares o demás personas de su entorno no aprecian sus capacidades para la realización de actividades; más aún cuando son independientes, en su mayoría estos tienen que afrontar sus dificultades solos, relacionados con su salud, carencias económicas y demás necesidades, he aquí la importancia de la familia para amortiguar sus problemas (7).

Así mismo el Caserío de Oidor no es la excepción del problema, en algunos adultos mayores se manifiesta un bienestar alto, debido a que se sienten felices con su vida, familiares, salud y amigos, no obstante, la mayor parte de ellos manifiesta un bienestar bajo, ya que no se sienten satisfechos, a causa de algunas enfermedades o dolencias naturales de la vejez, y a la deficiente interacción entre sus familiares, sintiéndose así rechazados por sus propios parientes. Situación que corroboran los estudios que a mayor edad se presentan predispuestos a dolencias, aun así, muchos de ellos se ven en la obligación de trabajar en la agricultura para así poder solventar con sus gastos y satisfacer de alguna u otra forma sus necesidades básicas, puesto que viven solos y no tienen ningún apoyo por parte de su familia, sintiendo miedo por su salud y sus vidas (8).

Ante lo expuesto el presente incentivó e impulsó a realizar es desde nuestra experiencia propia, en la vacunación de adultos mayores de 65 años, se observó que en su gran mayoría de esta población acudían sin la compañía de algún familiar, por lo que se insinúa que algunos viven solos o no existe apoyo o preocupación por parte de sus familiares. Es preciso recalcar que en esa etapa de vida se destaca el valor del apoyo familiar debido a que experimentan una realidad nueva respecto a la pérdida de sus facultades tanto físicas como mentales, sin embargo, varios de ellos se ven en la obligación de salir adelante solos y trabajar para satisfacer sus necesidades básicas. Por lo tanto, se considera importante desarrollar este proyecto de investigación para conocer la relación entre las variables apoyo familiar y bienestar del adulto mayor, para así poder determinar algunas alternativas de mejoría al bienestar de la población mencionada y de tal forma desarrollen su vida de una mejor manera a consecuencia de un apoyo familiar insuficiente.

Por lo descrito anteriormente, el interés de las autoras fue el origen de la preocupación que motivo este estudio y tuvo como punto de inicio la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el Apoyo familiar y el Bienestar del adulto mayor en el caserío de oidor, Corrales – Tumbes, 2023?

FORMULACIÓN DE OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación entre el apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar la relación entre el apoyo familiar en la dimensión Apoyo Emocional y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- Identificar la relación entre el apoyo familiar en la dimensión Apoyo Instrumental y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- Identificar la relación entre el apoyo familiar en la dimensión Apoyo Cognitivo y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- Identificar la relación entre el apoyo familiar en la dimensión Interacción Social y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.

2. REVISIÓN LITERARIA

2.1. ANTECEDENTES

Todas las investigaciones requieren de una fundamentación teórica en base a otros estudios realizados similares, que nos ayudará a darle más relevancia a nuestra investigación.

En el contexto internacional Condo et al (9), en Ecuador en el 2021, en su estudio que se centró en la Calidad de vida y el Apoyo familiar de adultos mayores participantes en la investigación gerontológica "Hogar de Sabias Experiencias" en el cantón coronel Marcelino Maridueña durante el confinamiento por COVID-19 en Ecuador. Tuvo el objetivo de analizar la relación entre las variables. El método empleado tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional de diseño transversal. Se utilizó una encuesta a 60 adultos mayores, y los resultados revelaron que en la muestra existe una probabilidad del 99% de que la relación entre las variables mencionadas sea significativa.

Cardona et al (1), en Colombia el 2018, en su investigación centrada en La felicidad como Predictor de funcionalidad familiar del adulto mayor, tuvo como fin determinar la capacidad predictiva de las variables. El tipo de estudio fue analítico, diseño no experimental, de corte transversal de fuente primaria. Se aplicó a una muestra de 1514 adultos mayores empleando la técnica de encuesta junto con un cuestionario para recolectar los datos objetivos. Teniendo un resultado de que, si se fortalece el bienestar del adulto mayor, la ancianidad se verá como una imagen positiva, así mismo facilitará relaciones familiares buenas.

Del mismo modo Toaza (10), en Ecuador en el 2019, en su proyecto llamado Funcionalidad familiar y estilos de vida de los adultos mayores en el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial De Quisapincha. Tuvo como propósito analizar la incidencia de estas variables. Donde presentó una metodología cuantitativa, exploratoria, descriptiva, correlacional. Se utilizó el Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y un Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida

(PEPS-I) para evaluar a 100 adultos mayores. Este análisis indicó que el 74% de los participantes se ubicaron en categorías que señalan un funcionamiento familiar disfuncional, mientras que el 23% mostró un funcionamiento medianamente funcional, y solo un 3% demostró un funcionamiento funcional. Estos resultados fueron interpretados siendo perjudiciales para la cotidianidad de la convivencia intrafamiliar y los estilos de vida de cada persona de la tercera edad.

A nivel nacional:

Cruzado (11), en el 2022, en su investigación acerca del soporte familiar y el bienestar psicológico en adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Provincial De Hualgayoc De Bambamarca, examinó la relación acerca de estas dos variables. El método empleado fue de tipo no experimental, con un diseño transversal y correlacional directo. La muestra consistió en 96 adultos mayores, para lo cual se utilizaron dos instrumentos: el Cuestionario de Soporte Familiar y el Cuestionario de Bienestar Psicológico, respectivamente. Los resultados develaron que más del 50% de los mismos, experimentaron un soporte significativo de parte de los familiares, caracterizado por una comunicación efectiva y lugares propicios para el bienestar tanto familiar como personal. Además, los participantes expresaron sentirse orgullosos de sí mismos y adoptar una perspectiva positiva frente a diversas situaciones.

Serrato et al. (12), en el 2022, en su investigación sobre los factores familiares y el bienestar personal de adultos mayores en la sociedad de beneficencia de Chiclayo, en Perú. Su objetivo principal fue la identificación de los factores que ejercen influencia entre estas variables. Utilizaron un cuestionario denominado "Factores Familiares y Bienestar Personal", con una muestra de 130 adultos mayores. Los resultados destacaron a los recursos económicos y la estabilidad laboral como causantes familiares más determinantes en la contribución de la mejoría a un bienestar personal en la población adulta mayor.

Así mismo Callomamani (13), en el 2019, en su estudio sobre el apoyo familiar y la percepción del estado emocional en los adultos mayores del centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo, en el Perú. Tuvo como objetivo valorar estas variables para prevenir así diversas patologías tanto físicas como psicológicas. La metodología utilizada fue de tipo no experimental, prospectiva y de corte transversal. Se utilizó un instrumento para calcular el apoyo familiar lo cual validado por la autoría María GF, se aplicó a una muestra de 90 adultos mayores. Los resultados revelaron que, en cuanto a las dimensiones evaluadas, el 72.22% de los adultos mayores experimentaron un nivel de apoyo familiar, mientras que el 64.44% mostró un estado emocional normal. Los hallazgos fueron estadísticamente significativos, con un valor de chi cuadrado de 48.57 y un p-valor de 0.00.

A nivel regional:

Moran (14), en el 2022, en su investigación Calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Centro Poblado de Cañaverl, Distrito de Casitas, Provincia de Contralmirante Villar, Tumbes, con el objetivo de determinar el nivel de calidad de vida en dicha población. La metodología empleada fue cuantitativa, de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, transversal y prospectivo. Un cuestionario fue administrado a 30 adultos mayores, y los resultados revelaron que, en términos de calidad de vida basada a salud física, el 58.82% la calificó como mala y el 37.25% como regular. Del mismo modo, la calidad de vida en cuanto con la salud psicológica fue considerada regular por el 63,22% y por el 36,67% mala. Además, en la dimensión social, el 66.67% la clasificó como regular y el 33.33% como buena, mientras que, en la calidad de vida basada en el medio ambiente, el 63.33% la declaró regular y el 36.67% la calificó como mala.

Fajardo (15), en su estudio acerca de las Conductas de participación y la calidad de vida de adultos mayores que asisten a la Microred Corrales, Tumbes, se analizó la relación entre estas variables. La metodología adoptada fue de enfoque cuantitativo, correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. Se utilizó un cuestionario para la recogida de datos, administrado a 65 adultos mayores. Los resultados indicaron que el 92.3% de los participantes exhibieron un

nivel medio de conducta participativa. No obstante, el 81.5% presentó un nivel medio de calidad de vida.

Finalmente, Flores et al (16), en el 2018, con su estudio sobre la Discriminación, violencia y/o maltrato psicológico en los adultos mayores, tuvo el fin de develar las variables y los cambios emocionales experimentados por los adultos mayores. El proyecto adoptó un enfoque cualitativo centrado en representaciones sociales con una muestra de 11 personas de la tercera edad. Los resultados revelaron la existencia de actitudes, comportamientos, e indiferencias por parte de la sociedad y los familiares, los cuales impactan de manera física como psicológicamente en los adultos mayores.

2.2. BASES TEÓRICAS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe a los adultos mayores, como a todos los que integran en el rango de edad mayor a 60 años, considerando que en los países que se encuentran más desarrollados es a partir de los 65 a más. Así mismo, los clasifica dependiendo la edad, siendo de 60 a 74 años como adultos mayores jóvenes; de 75 a 90 adultos mayores viejos, y los que sobrepasan los 90 adultos mayores longevos (2).

En el Perú, el Ministerio de la Salud (MINSA) en la Norma Técnica de Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores, clasifican a este grupo como persona activa saludable, enferma, frágil y geriátrico complejo. También añadió que el envejecimiento ocurre de manera natural, iniciándose en el nacimiento, pero siendo mucho más notable luego de la etapa reproductiva, es seguro que cuando una persona va envejeciendo, consigo van disminuyendo muchas capacidades sobre todo físicas, sin embargo, no solo depende de los años transcurridos, sino también al modo de vida de las personas, incluyendo la actividad física, sus hábitos alimenticios, la presencia de enfermedades y del grado de daño que las mismas produjeron (17).

Con el pasar de los años, las personas van experimentando diversos cambios, a ritmos diferentes, es decir que no a todas les dan de la misma forma, ya que depende tanto de factores internos como externos, dichos cambios son inevitables durante la vida de cualquier persona y mucho más durante la etapa de vejez. Esta etapa se le considera como a un conjunto de procesos que el mismo organismo sigue luego de la etapa de desarrollo, estos conllevan a transformaciones y cambios biológicos, psicológicos y sociales a lo largo de la vida.

Cabe mencionar que en el aspecto biológico las capacidades para el cuidado personal disminuyen perdiendo así su independencia, el adulto mayor ya no está alerta al peligro, también disminuyen sus capacidades sensoriales (como problemas de vista, sentido del olfato, gusto, la piel y tejidos conjuntivos), sus capacidades físicas para afrontar los riesgos; en el aspecto psicológico surge además la pérdida de la memoria, disminuyen sus capacidades de lenguaje, aprendizaje, creatividad y otras funciones cognitivas e intelectuales; y respecto al aspecto social aparecen cambios del rol individual (aceptación, afrontamiento de pérdidas), laboral (jubilación, recursos económicos disminuyen) y en la comunidad (18).

El bienestar del adulto mayor hace mención al conjunto de situaciones que hacen que la vida sea más agradable y armoniosa, al punto de sentir felicidad y satisfacción de las necesidades humanas básicas y está relacionado a las condiciones de vida que este individuo lleve (19). La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la calidad de vida como la apreciación que cada persona tiene respecto a su existencia en esta vida, en el medio instructivo y de capacidades, en relación a sus objetivos de vida, expectativas y reglas que tenga consigo mismo.

Es importante mencionar que el concepto abarca a una combinación muy amplia de factores de salud física, emocional, socioeconómicos, grado de independencia, interacciones sociales y la satisfacción con la vida (20). El concepto de bienestar es amplio y puede variar de una persona a otra, ya que lo que contribuye al bienestar de una persona puede diferir de lo que contribuye al de otra. No obstante,

el bienestar busca alcanzar un estado que promueva una vida saludable, satisfactoria y equilibrada en todas estas dimensiones.

Con respecto a la calidad de vida de los adultos mayores, Botero señaló que esta abarca aspectos objetivos y subjetivos; donde desde el punto de vida objetivo se necesita del sujeto (aprovechando y aplicando sus capacidades intelectuales, emocionales y de inventor) y de las situaciones externas que interactúan con él (nivel socioeconómico, sociopsicológico, cultural y político); desde el aspecto subjetivo hallamos la satisfacción de la persona, el nivel de realizar sus propósitos personales y la apreciación que tenga que él de su condición de vida, sean sentimientos positivos tanto como negativos, tales como la aceptación a los cambios, percepción respecto a la discriminación y su función en la sociedad (21). Dentro del bienestar del adulto mayor se consideran dimensiones importantes, lo cual incluyen: bienestar físico, emocional y material.

El bienestar físico hace referencia a la conservación de la salud, la sensibilidad a enfermedades (peso corporal, cuidados, agudeza visual y auditiva, energía, resistencia y rapidez en la recuperación de alguna enfermedad), hábitos que beneficiosos de alimentación, sueño e higiene, y principalmente de autocuidado. El adulto mayor tendrá la sensación de que ninguno de sus órganos está dañado y que funcionan correctamente. Entonces esta dimensión se distingue por el adecuado y eficaz funcionamiento del organismo, resistencia a las patologías, y capacidad física de responder correctamente a muchas circunstancias, es por ello, que esta dimensión comprende: atención médica (prevención, chequeo general, o tratamiento), salud general, rutina diaria, alimentación, actividades físicas, entre otros (22).

En la dimensión bienestar emocional se relaciona a la paz y tranquilidad que siente el individuo y al estado anímico propio que se caracteriza por tener seguridad, estabilidad y satisfacción personal. Así mismo, representa la capacidad de controlar sus emociones sintiéndose cómodo y seguro al momento de expresarlas y realizarlas de manera adecuada. Entre las características que ayudan al desarrollo adecuado en el aspecto emocional del individuo incluyen, ser flexible, tener

capacidad para solucionar conflictos y una actitud positiva frente al estrés ya que implican aspectos asociados a la motivación, al carácter, conducta, angustia y depresión. Las personas que tratan y se esfuerzan para mejorar su bienestar emocional día a día tienden a aprovechar más de la vida (23).

Por último, el bienestar material se define como los ingresos económicos, ahorros y bienes que dispone cada individuo, que le permite una vida confortable, saludable y de satisfacción, lo cual genera bienestar, por ende, la ausencia de los mismos genera un sentimiento opuesto. También esta dimensión se entiende como tener suficiente dinero para solventar sus necesidades y lo que se desea, igualmente tener un techo y un lugar de trabajo adecuado donde pueda desenvolverse. Los subdimensiones respecto al bienestar material son: vivienda, estado financiero (empleo, pensión o jubilación), bienes materiales y ahorros (24).

Antes de entrar a la siguiente variable del estudio, apoyo familiar en el adulto mayor, es preciso primero especificar el significado de familia, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó como un grupo de integrantes del hogar que están emparentados entre sí, ya sea por un nivel de sangre determinado, acogida o matrimonio (25). Así mismo el Modelo de Atención Integral de Salud basado en la Familia y Comunidad (MAIS-BFC) conceptualiza a la familia como a la unidad principal de salud, constituida por un conjunto de individuos que mayormente conviven dentro el mismo hogar, unidos por lazos ya sean consanguíneos, legales o de cariño (26).

También la Organización Panamericana de Salud (OPS), refiere que la familia es esencial en el apoyo emocional, de protección y seguridad, que permite a las personas adultas mayores a sentirse protegidos, seguros, amados, valorados y a su vez guiados para alcanzar su autenticidad y autonomía (27).

La familia como grupo social afrontan nuevos retos y experimentan muchos cambios que pueden alterar la salud de la familia, retos la cual sus consecuencias negativas recaen en los integrantes de la familia más vulnerables, que son las

personas de la tercera edad, lo cual corren el riesgo de ser abandonados, descuidados, maltratados, y excluidos del entorno familiar y social. De manera que las tareas en la familia se deben desempeñar correctamente, manteniendo una relación donde se exprese afecto, respeto, buena comunicación y tolerancia de todos los integrantes y así lograr un apoyo familiar alto (9).

A la familia se le entiende entonces, como el primer sostén de ayuda hacia alguno de sus integrantes, dicho de otra manera, brinda apoyo familiar. Al respecto se define como apoyo familiar a la característica que tiene la familia acerca de la apreciación a de cada uno de los miembros que la conforman, en el sentido de recibir ayuda, cariño o consideración y cómo esta influye en el afrontamiento a situaciones difíciles o preocupantes para los mismos, y que es parte integral de la familia a la que pertenece (28).

Cabe mencionar que, si bien las personas creemos que el apoyo familiar siempre influye de manera positiva, pues no, también puede influenciar de manera negativa cuando la dinámica familiar no es la adecuada. Los seres humanos requieren de la familia otro tipo de atención relacionada más a los aspectos afectivos, esperando recibir comprensión y requieren atención cuando se presentan necesidades durante la evolución de una enfermedad (29).

Álvarez (30) señala que el apoyo familiar es indispensable para el adulto mayor, el mismo que se refugia a su familia en vez de alejarse de ella, ya que le da la mano y apoya a afrontar muchas deficiencias principalmente de salud, emocionales, sociales y económicas. Además, Pérez et al (28) agregan que el rol familiar conforma uno de los medios fundamentales de la muestra en estudio, ya que es la principal en brindar cuidado directo a gran parte de las personas adultas que sufren de problemas fisiológicos o emocionales. Para ellos lo más valioso es la relación con sus parientes, el apoyo que les brindan, saber que tiene a un ser a quien le importa, en quien puede confiar y recurrir cuando se le presente algún problema o necesidad.

El apoyo familiar es esencial para asegurar que los adultos mayores envejeczan de manera digna y saludable, al mismo tiempo que contribuye a fortalecer los lazos familiares y mantener una relación cercana entre las diferentes generaciones dentro de ello el aporte financiero y la participación oportuna de toma de decisiones para cubrir gastos relacionados con la vivienda, la atención médica y otras necesidades se hacen necesarios en esta etapa. Así mismo, el fomento de la independencia: Promover la autonomía y la interacción activa de este grupo en la medida de lo posible

La presente investigación considera cuatro dimensiones dentro del apoyo familiar sumamente importantes, que son: apoyo emocional, instrumental, cognitivo e interacción social. Lo cual, en el apoyo emocional, hace referencia a todas aquellas conductas que percibe el adulto mayor por parte de los miembros de su familia, siendo esto un medio por la que las personas satisfacen sus necesidades emocionales y afiliativas, como sentirse respetado, valorado, amado y aceptado por los demás (7). Además, Aguilar (19) añade a esta dimensión, cualidades y características esenciales como la empatía, la comunicación y escucha, el afecto, la compañía y el reconocimiento. Siendo de gran importancia para el adulto mayor ya que se asocian al ánimo y su bienestar, cubriendo con las necesidades de seguridad y protección.

Del mismo modo, el reconocimiento en el adulto mayor está relacionada con la percepción de su autoestima, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) indica que reconocer a dicha población les beneficiaría a tener una imagen positiva de sí mismo y que inspira a ser respetada por las personas, porque les permite saber, que después de los 60 años, se puede sentir satisfacción por la vida, se pueden alcanzar logros y seguir realizándose, de lo contrario se quedarían estancados con una imagen negativa de la vejez como la pérdida de independencia y control, enfermedades, sobrecarga familiar y social y carencias económicas, ya que no les permite valorar que esa etapa del envejecimiento también puede ser buena y vital. Dicho de otro modo, una imagen positiva de la etapa del envejecimiento facilita la integración social de los individuos, mientras que una imagen negativa causa exclusión social (31).

El apoyo instrumental hace referencia a las acciones que ayudan al adulto mayor de manera directa, por medio de recursos monetarios y no monetarios, en otros términos, proporcionar bienes tangibles y servicios que ayude a solucionar los problemas de forma práctica y permita mejorar el bienestar (32). Podemos encontrar el dinero, como un recurso en que la familia facilita bienes y servicios primordiales que benefician al adulto mayor a través de la satisfacción de sus necesidades, tales como la alimentación, vestimenta, higiene, vivienda y salud. Sin embargo, el apoyo instrumental no solo consiste en proveer dinero, sino también en los servicios que se les brinda tales como asistencia física (labores de la vida cotidiana como bañarse, alimentarse, cambiarse o caminar), ayuda a desplazamientos, cuidados y acompañamiento a sus controles con el médico (9).

El apoyo cognitivo se entiende como el proceso donde los individuos buscan información, intercambiar experiencias, y consejos que les ayude a resolver sus problemas ante situaciones de estrés, lo cual va a permitir que disminuyan el sentimiento de tristeza y frustración, aumentando así la sensación de control sobre los problemas, e incrementando el bienestar del adulto mayor (1). Jara añade que es importante y necesario la estimulación cognitiva en el individuo, para ampliar sus capacidades y no sufrir que los déficits (cognitivos, físicos u otros) presentes por la edad, avancen. Entre un mayor apoyo cognitivo que brinde el familiar, mayor autonomía tendrá el adulto mayor (33).

Finalmente, la interacción social, hace referencia a todos los actos que el adulto mayor recibe de los integrantes de su familia, acciones tales como la participación y realización de actividades deportivas, recreativas y además lúdicas, las cuales influyen de manera positiva en la persona. Es importante animarlos a realizar actividades, tales como: bordar, hacer manualidades, pintar, escribir, leer, entre otros para de cierta forma prevenir o detener el desarrollo de la demencia (34).

Del mismo modo, fomentar la actividad física, dado que mejora las funciones cardiovasculares, respiratorias, digestivas, urinarias y del aparato locomotor (fortaleciendo los huesos), e incluso causar un efecto positivo a nivel emocional. La actividad deportiva en el adulto mayor no debe requerir de mucho gasto de energía,

para ellos de preferencia son los ejercicios aeróbicos, que no demanden de mucho esfuerzo (caminar, nadar, ejercicios de flexibilidades, de relajación, entre otros), además que el deporte es psicológicamente beneficioso porque aumenta la autoimagen, autoestima y la sensación de bienestar del adulto mayor. La participación en actividades recreativas es cualquier actividad al aire libre (caminatas, paseos, entre otros), siendo esta una forma de liberarse, olvidar tensiones y reencontrarse con ellos mismos (18).

2.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Hipótesis General:

- H₁: Existe relación significativa entre el apoyo familiar y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- H₀: No existe relación significativa entre el apoyo familiar y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.

Hipótesis Específicas:

- H₁: Existe relación significativa entre el apoyo emocional y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- H₀: No existe relación significativa entre el apoyo emocional y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- H₁: Existe relación significativa entre el apoyo instrumental y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- H₀: No existe relación significativa entre el apoyo instrumental y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- H₁: Existe relación significativa entre el apoyo cognitivo y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- H₀: No existe relación significativa entre el apoyo cognitivo y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.

- H_1 : Existe relación significativa entre la interacción social y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.
- H_0 : No existe relación significativa entre la interacción social y el bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes, 2023.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. LUGAR Y PERIODO DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó en el **Caserío de Oidor** con los Adultos Mayores, en el Departamento y Provincia Tumbes y Distrito Corrales. En el lapso de tiempo entre los meses de diciembre – enero del año 2023 – 2024.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo correlacional – descriptivo porque se busca conocer la relación causa efecto entre las variables, tuvo un enfoque cuantitativo ayudando así a determinar el apoyo familiar que perciben los adultos mayores; de diseño no experimental debido a que los datos que van a recolectarse no serán manipulados; y de corte transversal ya que se recolectarán en un momento determinado.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

La población estuvo conformada por todas las personas de 60 años de edad a más, que habiten en el Caserío de Oidor en el Distrito de Corrales, los cuales fueron un total de 131 adultos mayores de acuerdo a la población estimada por edades, según departamento 2023 por la Oficina de Estadística e Informática DIRESA Tumbes (6). Para poder obtener la muestra se necesitó realizar una delimitación del tamaño en poblaciones finitas, se utilizaron procedimientos de muestreo probabilísticos para que todos los elementos de la población tengan la misma probabilidad de formar parte de la muestra, empleando la fórmula estadística de muestreo aleatorio simple, lo cual resultó ser de 62 participantes.

$$n_0 = \frac{N \times (z)^2 \times pq}{(E)^2 \times (N - 1) + (z)^2 \times pq}$$

Donde:

n: número de elementos de la muestra

N: número de elementos de la población (N = 131)

Z: confiabilidad del trabajo (Z=1.96 para 95% de confianza)

p: probabilidad de éxito (se asumen que p=0.5)

q: complemento del valor p, probabilidad de fracaso (1-p, q=0.5)

E: margen de error de 9% (E=0.09)

Reemplazamos los valores:

$$n_0 = \frac{131 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.09)^2(131 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n_0 = \frac{125.81}{2.01}$$
$$n_0 = 62$$

Se adoptaron criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de que tengan la edad de 60 años a más
- Adultos mayores de ambos sexos
- Adultos mayores que vivan en el Caserío de Oidor
- Adultos mayores que estén orientados en tiempo, espacio y persona
- Adultos mayores que acepten participar del trabajo de investigación.

Criterios de exclusión:

- Adultos menores de 60 años de edad
- Adultos mayores que no estén orientados en tiempo, espacio y persona
- Adultos mayores que no vivan actualmente en el Caserío de Oidor
- Adultos mayores que no acepten participar del trabajo de investigación.

3.4. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente investigación desarrolló un método deductivo, lo cual para la recolección de datos se utilizaron la técnica de encuesta y como instrumento dos cuestionarios Escala Likert sobre el apoyo familiar y bienestar del adulto mayor, que estuvieron conformados con preguntas de múltiples alternativas, pero con respuesta única. Ambas variables categóricamente cualitativas, con un nivel de medición ordinal, se les asignó un valor numérico de acuerdo con la clasificación que le otorgó: Siempre = 5, Casi siempre = 4, A veces = 3, Casi nunca = 2 y Nunca = 1 puntos.

Dichos cuestionarios utilizados constan de una secuencia donde el inicio de este, estuvo relacionada a la información formativa siguiendo las instrucciones y los datos personales de los participantes (edad, sexo, estado civil, religión, grado de instrucción, ocupación o profesión y convivencia); seguidamente de la segunda parte que se relacionaba a las dimensiones propias de la investigación. Los que se especifican a continuación:

El cuestionario N° 01 denominado: Apoyo familiar al Adulto Mayor (Anexo 03) estuvo conformado por 16 preguntas, tomando en cuenta las 4 dimensiones realizadas en el proyecto, como son: apoyo emocional, instrumental, cognitivo e interacción social, con respecto a ello se pudo considerar si el apoyo familiar esta suficiente, regular o insuficiente. Para la elaboración del presente instrumento tuvo como referencia la investigación hecha por Guzmán (18) con sujeta modificación por parte de las autoras en la reformulación de las preguntas, y con el adicionamiento de otra dimensión; fueron validados por juicio de expertos quienes dieron su puntuación de relevancia, claridad y pertinencia a cada uno de los ítems (Anexo 05) y sometidos al análisis de confiabilidad de alfa de Cronbach (Anexo 06) a través de una prueba piloto aplicado a cinco personas adultas mayores, lo cual se obtuvo el valor de 0.873 siendo este un nivel de confiabilidad excelente.

Al mismo tiempo tenemos el cuestionario N° 02 denominado: Bienestar del Adulto Mayor (BAM) (Anexo 04), estuvo constituido por 9 preguntas, y con respecto a ello se pudo considerar si el bienestar del adulto mayor era alto, medio o bajo. Dicho cuestionario fue elaborado por las autoras, fueron validados por juicio de expertos quienes dieron su puntuación de relevancia, claridad y pertinencia a cada uno de los ítems (Anexo 05) y sometidos al análisis de confiabilidad de alfa de Cronbach (Anexo 06) a través de una prueba piloto aplicado a cinco personas adultas mayores, lo cual se obtuvo el valor de 0.758 siendo este un nivel de confiabilidad excelente.

3.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

En este proceso se llevaron a cabo las siguientes etapas para la recolección de datos:

- Se espero la obtención de la aprobación del comité calificador.
- Se realizó una coordinación previa con los representantes del Caserío Oidor para de esa forma me faciliten los datos domiciliarios de los Adultos mayores participantes.
- Se realizaron las visitas domiciliarias y una vez que se captaron a los Adultos mayores se les explicó el propósito de la investigación, caso deseaban participar, se les solicitó el consentimiento informado (Anexo 02) haciéndoles saber que las respuestas obtenidas eran completamente anónimas y confidenciales.
- Luego se procedió a aplicar el cuestionario N° 01 (Anexo 03) y cuestionario N° 02 (Anexo 04), los mismos que tuvieron un tiempo límite de 20 minutos por persona.
- Se hizo una reprogramación de fecha en las visitas para aquellos Adultos que no se les pudo encontrar en el momento determinado.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez obtenidos los datos se llevaron a cabo los siguientes pasos:

- Se pasaron a procesarlos y tabularlos en una base de datos electrónica utilizando el paquete office el software Microsoft Excel 2024 y con la ayuda del Programa Estadístico SPSS versión 26.0 se logró realizar un análisis estadístico bivariado lo cual utilizamos la prueba de Chi – cuadrado de Pearson para determinar la correlación entre las variables.
- Luego se obtuvieron los resultados, se emplearon tablas junto con gráficos y se analizaron de acuerdo con los objetivos planteados, los cuales fueron interpretados y de acuerdo a eso se obtuvo una conclusión final.
- Por último, se realizó la elaboración del informe final y se expondrá ante el jurado asignado.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación cuantitativa está basada en fundamentos éticos, trayendo consigo la calidad del trabajo de investigación, con respecto a ética contamos con el consentimiento informado, de la misma forma la confidencialidad; dado al anonimato en las encuestas y la privacidad. Lo cual consigue que los sujetos de estudio se sientan respetados y autónomos, permitiéndoles que decidan por ellos mismos. De la misma forma el principio de Justicia es importante, porque va a permitir un trato justo y los beneficios serán equitativos para todos los participantes. Entre estos encontramos:

El consentimiento informado donde se solicitaron las autorizaciones a los participantes en estudio mediante el documento del consentimiento libre y explicado (Anexo N°2), lo que se hará entrega a cada uno de ellos, quedando registrada su participación de forma voluntaria. Así mismo la confidencialidad donde lo expresado por los adultos mayores no fueron revelados, las fotos y/o grabaciones fueron confidenciales, usados netamente para fines de la investigación. La privacidad se mantuvo desde el primer momento del estudio, siendo este el anonimato de los cuestionarios. Finalmente, la credibilidad teniendo el objetivo de incrementar la posibilidad de mejores resultados mediante el compromiso del investigador con los participantes en el transcurso del estudio y documentar la veracidad.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla N° 1: Datos sociodemográficos de los Adultos Mayores del Caserío Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	ADULTOS MAYORES		
	N°	%	
EDAD	60 - 64	7	11.3
	65 - 69	21	33.9
	70 - 74	13	21.0
	75 - 79	12	19.3
	80 - 84	5	8.0
	85 - +	4	6.5
	TOTAL GENERAL	62	100
SEXO	Femenino	35	56.5
	Masculino	27	43.5
	TOTAL GENERAL	62	100
OCUPACION, PROFESION U OFICIO	Agricultura	24	38.7
	Agricultura y ganadería	3	4.8
	Ganadería	4	6.5
	Hogar	31	50
TOTAL GENERAL	62	100	
VIVE CON	Esposo (a)/conviviente	26	41.9
	Familiares	22	35.5
	Solo (a)	14	22.6
	TOTAL GENERAL	62	100

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Mayores del Caserío Oidor, Corrales – Tumbes, 2024.

Tabla N° 2: Distribución numérica y porcentual de la relación apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.

APOYO FAMILIAR	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR						TOTAL GENERAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
DEFICIENTE	1	1.6	1	1.6	0	0	2	3.2
REGULAR	0	0	7	11.3	3	4.8	10	16.1
SUFICIENTE	0	0	3	4.8	47	75.8	50	80.6
Total general	1	1.6	11	17.7	50	80.6	62	100.0

*Chi – cuadrado, p-valor significancia = 0.000

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Mayores del Caserío Oidor, Corrales – Tumbes, 2024.

En la tabla N° 2 respecto a la relación entre el apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes 2023, se registra que del 100% de los adultos mayores encuestados, el 75.8% manifestaron tener apoyo familiar suficiente y un nivel de bienestar alto, por otro lado, el 11.3% de adultos mayores manifestaron recibir apoyo familiar regular con un nivel de bienestar medio. Mientras que el 1,6% manifestaron tener un apoyo familiar deficiente y un bienestar bajo. Referente a la relación entre las variables, se observa que la prueba estadística Chi – cuadrado tuvo un p-valor de significancia de 0.000 (Anexo 8).

Tabla N°3: Distribución numérica y porcentual de la relación apoyo emocional y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.

APOYO EMOCIONAL	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR						TOTAL GENERAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
DEFICIENTE	1	1.6	1	1.6	0	0	2	3.2
REGULAR	0	0	7	11.3	3	4.8	10	16.1
SUFICIENTE	0	0	3	4.8	47	75.8	27	85,7
Total general	1	1.6	11	17.7	50	80.6	62	100.0

*Chi – cuadrado, p-valor significancia = 0.000

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Mayores del Caserío Oidor, Corrales – Tumbes, 2024.

En la tabla N° 3 respecto a la relación entre el apoyo emocional y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes 2023, se registra que del 100% de los adultos mayores encuestados, el 75.8% manifestaron tener apoyo emocional suficiente y un nivel de bienestar alto, por otro lado, el 11.3% de adultos mayores que manifestaron recibir un apoyo emocional regular con un nivel de bienestar medio. Mientras que el 1,6% manifestaron tener un apoyo emocional deficiente y un bienestar bajo. En cuanto a la relación entre la dimensión apoyo emocional y la variable bienestar del adulto mayor, se observa que la prueba estadística Chi – cuadrado tuvo un p-valor de significancia de 0.000 (Anexo 08).

Tabla N° 4: Distribución numérica y porcentual de la relación apoyo instrumental y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.

APOYO INSTRUMENTAL	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR						TOTAL GENERAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
DEFICIENTE	0	0	0	0	1	1.6	1	1.6
REGULAR	1	1.6	8	12.9	5	8.1	14	22.6
SUFICIENTE	0	0	3	4.8	44	71.0	47	75.8
Total general	1	1.6	11	17.7	50	80.7	62	100.0

*Chi – cuadrado, p-valor significancia = 0.000

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Mayores del Caserío Oidor, Corrales – Tumbes, 2024.

En la tabla N° 4 respecto a la relación entre el apoyo instrumental y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes 2023, se observa que del 100% de los adultos mayores encuestados, el 71% manifestaron tener apoyo instrumental suficiente y un nivel de bienestar alto, por otro lado, el 12.9% de adultos mayores manifestaron recibir un apoyo instrumental regular con un nivel de bienestar medio. En cuanto a la relación entre la dimensión apoyo instrumental y la variable bienestar del adulto mayor, se observa que la prueba estadística Chi – cuadrado tuvo un p-valor de significancia de 0.000 (Anexo 08).

Tabla N° 5: Distribución numérica y porcentual de la relación apoyo cognitivo y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.

APOYO COGNITIVO	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR						TOTAL GENERAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
DEFICIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0
REGULAR	1	1.6	10	16.1	3	4.8	14	22.6
SUFICIENTE	0	0	1	1.6	47	75.8	48	77.4
Total general	1	1.6	11	17.7	50	80.6	62	100.0

*Chi – cuadrado, p-valor significancia = 0.000

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Mayores del Caserío Oidor, Corrales – Tumbes, 2024.

En la tabla N° 5 respecto a la relación entre el apoyo cognitivo y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes 2023, se observa que del 100% de los adultos mayores encuestados, el 75.8% manifestaron tener apoyo cognitivo suficiente y un nivel de bienestar alto, por otro lado, el 16.1% de adultos mayores manifestaron recibir un apoyo cognitivo regular con un nivel de bienestar medio. En cuanto a la relación entre la dimensión apoyo cognitivo y la variable bienestar del adulto mayor, se observa que la prueba estadística Chi – cuadrado tuvo un p-valor de significancia de 0.000 (Anexo 08).

Tabla N° 6: Distribución numérica y porcentual de la relación interacción social y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes, 2023.

INTERACCIÓN SOCIAL	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR						TOTAL GENERAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
DEFICIENTE	0	0	1	1.6	0	0	1	1.6
REGULAR	1	1.6	8	12.9	10	16.1	19	30.6
SUFICIENTE	0	0	2	3.2	40	64.5	42	67.7
Total general	1	1.6	11	17.7	50	80.6	62	100.0

*Chi – cuadrado, p-valor significancia = 0.000

Fuente: Cuestionario aplicado en los Adultos Mayores del Caserío Oidor, Corrales – Tumbes, 2024.

En la tabla N° 6 respecto a la relación entre la interacción social y el bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor, Corrales – Tumbes 2023, se observa que del 100% de los adultos mayores encuestados, el 64.5% manifestaron tener una interacción social suficiente y un nivel de bienestar alto, por otro lado, el 16.1% de adultos mayores que manifestaron tener una interacción social regular, mantuvieron un nivel de bienestar alto. En cuanto a la relación entre la dimensión interacción social y la variable bienestar del adulto mayor, se observa que la prueba estadística Chi – cuadrado tuvo un p-valor de significancia de 0.000 (Anexo 08).

4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el Apoyo Familiar y el Bienestar del Adulto mayor en el Caserío de Oidor, Tumbes, ya que es una problemática que está sujeta a estudio de diferentes ciencias, principalmente la de salud buscando contribuir a la mejora de las condiciones, donde el adulto mayor tenga una vida larga y plena. Los adultos mayores son una población que muestran las dificultades a lo largo del tiempo, puesto que se encuentran vulnerables ante las necesidades que presentan en su desarrollo durante el envejecimiento. Sin embargo, esta problemática genera una oportunidad a esta investigación.

En la tabla N° 1, relacionado a los datos sociodemográficos de los adultos mayores, donde la muestra estudiada estuvo conformada por 62 participantes, se evidencio que la mayor proporción en relación a la edad corresponde a las edades entre los 65 a 69 años con el 33.9%; en cuanto al sexo la más alta proporción corresponde al sexo femenino con el 56.5% mientras que el masculino correspondió al 43.5%; sobre la ocupación, profesión u oficio en el que los adultos mayores se dedican se encontró que el 50% se dedican al hogar, seguido de la agricultura con el 38.7%; y finalmente, respecto a vive con, la mayor proporción corresponde a que viven con esposo(a)/conviviente con el 41.9%. Además, se pudo encontrar una relación entre el sexo femenino y la ocupación, profesión u oficio al dedicarse al hogar.

Los datos obtenidos en este estudio se asemejan con el estudio de Guzmán (18) en el año 2020; quien trabajo con la variable de apoyo familiar en el adulto mayor; con una muestra de 47 adultos mayores, lo cual en relación a la edad se observó que el mayor porcentaje correspondía a las edades de 60 a 74 años con el 40%, en cuanto al sexo predominaba el sexo femenino con el 53.5%, sin embargo, con respecto a vive con, presenta resultados contrarios debido a que la proporción más alta correspondía a que vivían con sus familiares con un 68.1%.

Los datos sociodemográficos se consideran todas aquellas características asignadas a los adultos mayores como son la edad mayor 60 años, transformaciones y cambios que pasan a lo largo de la vida tanto biológicos, psicológicos y sociales, sin embargo, no solo depende de los años transcurridos, sino también al modo de vida de las personas (1). La obtención de estos resultados en el siguiente estudio ha permitido caracterizar los aspectos de la edad, sexo, y condiciones de vida.

En la tabla N° 2, respecto a la relación del Apoyo Familiar y el Bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes 2023, demostró que el 75,8% de adultos mayores encuestados manifestaron tener un apoyo familiar suficiente y un nivel de bienestar alto, el 11,3% apoyo familiar y bienestar medio y mientras que el 1.6% un apoyo familiar deficiente y un bienestar bajo. Los resultados obtenidos en esta indagación se asemejan a la investigación de Espinoza (34) en el año 2020, debido a que obtuvo como resultado que el 60% de la población adulta mayor percibe un nivel de apoyo alto, el 36,7% perciben un apoyo nivel moderado y solo el 3,3% perciben un apoyo familiar bajo, demostrando que el apoyo familiar está relacionado con el bienestar de las personas de la tercera edad.

Sin embargo, Aroni (35) en el año 2023; quien trabajo con la variable de Apoyo familiar y Bienestar del adulto mayor; con una muestra de 110 adultos mayores en Comas, evidenciándose resultados opuestos ya que la mayoría de personas de la tercera edad presentó un apoyo familiar bajo con un 33%, apoyo familiar medio con 32% y apoyo familiar alto 4% lo que sugiere que el vínculo entre el apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor fue baja.

Los resultados mostrados refieren que el apoyo familiar es comprendido como una interacción activa de los miembros de la familia como un tipo de solución conjunta que brinda asistencia para tratar las diferentes situaciones de relación y de la comunicación interactiva entre todos sus miembros y no solo los problemas físicos o psicológicos (41). Mientras que el bienestar del adulto mayor es un conjunto de situaciones que colaboran a que la vida sea más agradable y armoniosa, al punto

de sentir felicidad y satisfacción de las necesidades humanas básicas y está relacionado a las condiciones de vida que este individuo lleve (19).

En la tabla N° 3, en relación al Apoyo Emocional y el Bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes 2023, se evidenció que el 75,8% de adultos mayores encuestados manifestaron tener un apoyo emocional suficiente y un nivel de bienestar alto, el 11,3% apoyo regular y bienestar medio y solo el 1.6% apoyo un apoyo emocional deficiente y un bienestar bajo. En cuanto a estos resultados se asemejan con el estudio de Manchay et. al. (36) en el año 2023, quien analizó la relación del apoyo emocional con el bienestar del adulto mayor con una muestra de 50 personas. Donde se muestra que el 50% de adultos mayores tienen apoyo emocional alto, el 38% tiene apoyo emocional regular mientras que el 12% tiene un apoyo emocional bajo, lo que demuestra que la relación del apoyo emocional con el bienestar del adulto mayor fue alta.

El apoyo emocional predomina en la importancia de ser brindado cuando el adulto mayor se siente vulnerable o está atravesando por una situación difícil, ya que en muchas veces el mencionar palabras de aprecio, estar presente con muestras de cariño es más valioso y oportuno. Por lo tanto, el apoyo emocional eficaz es capaz de dar consuelo y tranquilidad buscando el bienestar de quién lo recibe, llegando a ser incluso sanador (41). Esta investigación permitió obtener resultados de cuan presente está el apoyo emocional en la muestra de estudio.

En la tabla N° 4, respecto a la relación del Apoyo Instrumental con el Bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes 2023, se demostró que el 71% de adultos mayores encuestados tienen un apoyo instrumental suficiente y un nivel de bienestar alto, el 12,9% un apoyo instrumental regular y un bienestar medio mientras que el 1.6% manteniendo un apoyo instrumental regular reflejó un nivel de bienestar bajo. En cuanto a estos resultados se asemejan con el estudio de Alva Et. al. (37) en el año 2022, quien analizó la relación del apoyo instrumental con el bienestar del adulto mayor con una muestra de 50 personas. Donde se evidencia que el 84% de adultos mayores tienen apoyo

instrumental, el 16% no tiene apoyo instrumental, lo que demuestra que la relación del apoyo instrumental con el bienestar del adulto mayor fue alta.

Este tipo de apoyo sostiene la participación conductual directa de los familiares para el tipo de muestra estudiada, en consecuencia, de brindar la ayuda desinteresada que se puedan presentar en el desarrollo de su vida, esto implica que no solo requerirá comida para mantener su salud, sino también dependerá significativamente de recursos económicos para llevar a cabo sus actividades diarias o necesidades básicas que cualquier ser humano necesite cubrir. Así mismo, los familiares deben tener que el adulto mayor experimenta cada vez más desgaste mental y físico, y el contexto social personal cada vez más angosta y la posibilidad se aumenta donde los adultos mayores tengan mayor apoyo haciendo que el apoyo instrumental cada vez sea más evidente con la edad (41).

En la tabla N° 5, respecto a la relación del Apoyo Cognitivo con el Bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes 2023, se evidenció que el 75,8% de adultos mayores encuestados tienen un apoyo cognitivo suficiente y un nivel de bienestar alto, el 16,1% un apoyo cognitivo regular y un bienestar medio mientras que el 1.6% manteniendo un apoyo cognitivo regular reflejó un nivel de bienestar bajo. En cuanto a estos resultados se asemejan con el estudio de Castillo Et. al. (39) en el año 2022, quien analizó la relación del apoyo cognitivo con el bienestar del adulto mayor con una muestra de 73 personas. Donde se obtuvo que el 88,89% de adultos mayores tienen apoyo informacional y/o cognitivo, el 4,17% apoyo regular y el 6,94% apoyo informacional bajo, lo que demuestra que la relación del apoyo cognitivo con el bienestar del adulto mayor fue alta.

El apoyo cognitivo hace referencia a la sostenibilidad que brinda la familia puesto que los adultos mayores experimentan cambios notables, como la pérdida de memoria relacionada al deterioro cognitivo. En algunos casos, quienes sufren de deterioro cognitivo enfrentan diversos problemas, incluido el abandono por parte de la familia y la sociedad limitándolos para desarrollar actividades en el día a día. Por ello, el apoyo cognitivo debe ser consistente para la guía y supervisión eficaz del adulto mayor (38).

En la tabla N° 6, respecto a la relación de la interacción Social con el Bienestar del adulto mayor en el Caserío de Oidor – Corrales. Tumbes 2023, se obtuvo que el 64,5% de adultos mayores encuestados tienen una interacción social suficiente y un nivel de bienestar alto, el 12,9% interacción social regular y un bienestar medio mientras que el 1.6% manteniendo interacción social regular reflejó un nivel de bienestar bajo. En cuanto a estos resultados Lezama Et. al. (40) en el año 2020, quien analizó la relación de la interacción social con el bienestar del adulto mayor con una muestra de 110 personas. Donde se mostró que el 53% de adultos mayores tienen alta interacción social, el 29% interacción social regular y el 18% interacción social baja, lo que demuestra que la relación de la interacción social del adulto mayor fue alta.

La interacción social se señala como un marco compuesto sujeto de apoyo por parte de los miembros de la familia y la sociedad de su entorno, los adultos mayores y las personas con enfermedades crónicas enfrentan constantemente el riesgo del apoyo social por encontrarse vulnerables debido a los indicadores de la edad y las enfermedades que puedan tener. Es así, que el apoyo social va a indicar el nivel de interacción social que sienten los adultos mayores, siendo de tipo emocional, relaciones interpersonales o material (40).

4.3. LIMITACIONES

Al llevar a cabo la investigación se pudieron encontrar limitaciones. Una de las más importantes fue la población, dado que son adultos mayores que generalmente en varones se dedican a la agricultura y ganadería, lo cual dificultó encontrarlos en momentos determinados. Otro factor fue la desconfianza por parte de los familiares, el miedo de que sus adultos respondan de tal forma a ciertas preguntas pudiendo poner en manifiesto alguna situación o vivencia existente en el hogar.

5. CONCLUSIONES

En cuanto a los objetivos, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

1. Se determinó que, si existe relación entre las variables, ya que el nivel de significancia (p -valor= 0.000) determinado por la prueba estadística Chi – cuadrado es < 0.05 lo cual se rechaza la hipótesis nula, lo cual significa que el apoyo familiar suficiente dentro del aspecto emocional, instrumental, cognitivo e interacción social es dependiente y está relacionado con el bienestar alto del adulto mayor; indicando ser una señal favorable para este grupo poblacional.
2. Se identificó que, si existe relación entre la dimensión emocional del apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor, ya que el nivel de significancia (p -valor= 0.000) determinado por la prueba estadística Chi – cuadrado es < 0.05 .
3. Se identificó que, si existe relación entre la dimensión instrumental del apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor, ya que el nivel de significancia (p -valor= 0.000) determinado por la prueba estadística Chi – cuadrado es < 0.05 .
4. Se identificó que, si existe relación entre la dimensión cognitiva del apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor, ya que el nivel de significancia (p -valor= 0.000) determinado por la prueba estadística Chi – cuadrado es < 0.05 .
5. Se identificó que, si existe relación entre la dimensión interacción social del apoyo familiar y el bienestar del adulto mayor, ya que el nivel de significancia (p -valor= 0.000) determinado por la prueba estadística Chi – cuadrado es < 0.05 .

6. RECOMENDACIONES

6. Fomentar la realización de programas y estrategias de intervención intentando el compromiso e involucramiento a través de la interacción activa tanto de las personas de la tercera edad como de la familia, con la finalidad de mejorar y mantener el bienestar de este grupo poblacional, donde logre el aumento de su propia estima, confianza en sí mismos y se fortalezca las relaciones familiares.
7. A la universidad Nacional de Tumbes fomentar la investigación constante a sus estudiantes especialmente orientados a buscar el bienestar de las personas, así como motivar a seguir realizando investigaciones con respecto a los diferentes factores que pueden influir en la percepción deficiente de los adultos mayores en relación al apoyo familiar con el fin de conocer el mundo subjetivo de los mismos frente a la problemática.
8. Promover a este grupo población vulnerable a través de la realización de responsabilidades haciéndoles partícipes de la sociedad; con el fin de poder lograr que se sientan útiles y capaces de poder contribuir en el entorno familiar y social.
9. Finalmente, referente al bienestar del adulto mayor impulsar acciones de prevención de sentimientos negativos a través un plan de visitas domiciliarias incluyendo talleres de participación activa y de recreación de tal forma se fortalezcan los aspectos positivos de este grupo etario y con ello se disminuyan sus sentimientos de soledad o depresión.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardona D, Segura A, Segura A, Muñoz D, Agudelo M. La felicidad como predictor de funcionalidad familiar del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. *Hacia Promoc. Salud.* [internet]. 2019 [citado 17 May 2021]; 24 (1): 97–111. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00097.pdf>
2. Organización de la Salud. Envejecimiento y salud. OMS. 2022: Ginebra [citado 08 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud mental de los adultos mayores. OPS. 2023: Ginebra [citado 08 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
4. Ministerio de Salud. Apoyo de la familia es fundamental para los adultos mayores. MINSA. 2020: Perú [citado 08 Nov 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14933-minsa-apoyo-de-la-familia-esfundamental-para-los-adultos-mayores>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor: Enero - marzo 2023. INEI. 2023: Perú [Citado 08 Nov 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4785206/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202023.pdf>
6. Oficina de Estadística e Informática DIRESA Tumbes. Población estimada 2023. MINSA. 2023: Perú [citado 20 Oct 2023]. Disponible en: <https://diresatumbes.gob.pe/index.php/estadisticas-de-salud/poblacion#>
7. Changa S. Factores de riesgo del abandono familiar del adulto mayor en la localidad de san juan de la virgen, tumbes 2022. [tesis licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. [citado 10 Nov 2023]. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64037/TE_SIS%20-%20CHANGA%20SALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Rosillo E. Relación entre satisfacción vital y la calidad de vida del adulto mayor del caserío de realengal – tumbes, 2016. [Tesis Licenciatura]. Tumbes: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2017. [citado 10 Nov 2023]. Disponible en:
9. Condo T, Guaicha B, Herrera G. Calidad de vida y Apoyo familiar de los adultos mayores que participan en el proyecto gerontológico Hogar de Sabias Experiencias del cantón coronel Marcelino Maridueña durante el confinamiento COVID – 19. [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. [citado 07 Ene 2024]. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/16351/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-70.pdf>
10. Toaza J. Funcionalidad familiar y estilos de vida de los adultos mayores en el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Quisapincha. [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2019. [citado 07 Ene 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29553/1/FJCS-TS-297.pdf>
11. Cruzado M. Soporte familiar y bienestar psicológico en adultos mayores del Ciam de la Municipalidad Provincial de Hualgayoc de Bambamarca. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Privada del Norte; 2022. [citado 07 Ene 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33140/Cruzado%20Chugden%2c%20Maria%20Lucila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Serrato A, Custodio G. Factores familiares y bienestar personal del adulto mayor de la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo – 2022. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2023 [citado 07 Ene 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10757/Serrato%20Salcedo%2c%20Aracely%20%26%20Custodio%20Gonzales%2c%20Giancarlo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Callomamani S. Apoyo familiar y percepción del estado emocional en el adulto mayor del Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo 2019. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad José Carlos Mariátegui; 2023. [citado 07 Ene 2024].

- Disponible en:
https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1820/Silvana_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Moran S. Calidad de vida del adulto mayor que reside en Centro Poblado de Cañaverall, Distrito de Casitas, Provincia de Contralmirante Villar, Tumbes, 2021- [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. [citado 07 Ene 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63838/TE SIS%20-%20MORAN%20ULFE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Fajardo E. Conductas de participación y calidad de vida del adulto mayor asistente a la Microred Corrales, Tumbes – 2022. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. [citado 07 Ene 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63988/TE SIS%20-%20FAJARDO%20LUNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Flores T, Morán L. Discriminación, Violencia y/o Maltrato Psicológico en las Personas Adultas Mayores en el Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF), Tumbes, 2017. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2018. [citado 10 Ene 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/253>
 17. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores. MINSA. 2010: Lima [citado 09 Jun 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
 18. Guzmán L. Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un centro materno infantil de Lima Metropolitana. 2016. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [citado 10 Ene 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6146>
 19. Aguilar V. Apoyo familiar en adultos mayores que asisten al programa de diabetes de un hospital del MINSA en Lima. 2017. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7705>
 20. García D, Temoche S. Sentimientos del Adulto Mayor ante la Soledad y no poder realizar sus Actividades Cotidianas CEDIF - Tumbes 2017. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2017. [citado 10 Ene

- 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/343?show=full>
21. Botero B, Pico M. Calidad de Vida relacionada con la Salud (CVRS) en Adultos Mayores de 60 años: una Aproximación Teórica. Hacia Promoc. Salud [internet]. 2007 [citado 16 Jun]; 12: 11–24. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
 22. Martínez A. Apoyo de la familia al adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2019. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. [citado 10 Ene 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4246/MARTINEZ%20QUISPE%20AMALIA%20CRISTINA%20-%20TITULO%20%20ROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Martell E, Ruiz L. Calidad de Vida Percibida por el Adulto Mayor del Caserío de Yanazara – Huamachuco. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. [citado 10 Ene 2024]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_50050d1ab9ffd5d877b3cf6745ab9c48/Description
 24. Pasache Z. Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor de la casa de reposo madre josefina vannini. Universidad Ricardo Palma; 2018. [citado 10 Ene 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1947>
 25. Caurino Y, Barboza E. Calidad de vida de los usuarios del centro integral del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de Barranca, 2019. [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de José Faustino Sánchez Carrión; 2018. [citado 10 Ene 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3239>
 26. Ministerio de Salud. Modelo de Atención Integral de Salud Basado en la Familia y Comunidad. MINSA. 2011: Lima [citado 23 Jun]. Disponible en:
<https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
 27. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable. OPS. 2019: Washington [citado 30 Jun 2021]. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49692-cd57-inf-9-s-pda-personas-mayores&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es

28. Ortiz M. Calidad de vida y estado de salud del adulto mayor. Centro del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huancayo 2015. [Tesis Doctoral]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. [citado 10 Ene 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9e1309da-ca48-428c-9cbb-751904444008/content>
29. Vargas I. Familia y ciclo vital familiar [internet]. España: 2017 [citado 21 Jun 2021]. Disponible en: <https://actiweb.one/yaxchel/archivo1.pdf>
30. Álvarez E. El rol del adulto mayor en la sociedad actual. Saber, Cienc y Lib. 2004; 81–8. [citado 10 Ene 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6261720.pdf>
31. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. VIII Reconocimiento 2015 a las Personas Adultas Mayores. MIMP. 2015: Perú [citado 12 Jul 2021]. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/reconocimiento/pfrecuentes.html>
32. Merodio Pérez Z, Rivas Acuña V, Martínez Serrano A. Percepción del apoyo familiar y dificultades relacionadas con la diabetes en el adulto mayor. Horizonte Sanitario. 2015; 14 (1):14. . [citado 10 Ene 2024]. Disponible en:
33. Jara M. La Estimulación Cognitiva en personas Adultas Mayores. Rev Cúpula [internet]. 2015 [citado 19 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v22n2/art1.pdf>
34. Espinoza M. Nivel de apoyo familiar percibido por adultos mayores de una iglesia adventista del distrito Chaclacayo – Lima, 2019 [tesis licenciatura]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2020. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2887410>
35. Zapata B, Delgado N, Cardona D. Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. Rev salud pública [internet]. 2015 [citado 01 Jul 2021]; 17 (6): 848-860. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n6/v17n6a03.pdf>

36. Aroni K, Apoyo familiar y calidad del adulto mayor en el AA.HH. Sol Naciente de Comas, Perú 2023. [internet] [citado 16 Jun 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125566/Aroni_SK-Zavala_SBB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Manchay S, Merino S, Soporte emocional de las familiar cuidadoras y la autoestima del adulto mayor en el servicio de medicina del hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Paita, Perú 2023. [internet] [citado 16 Jun 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8321/TESIS%20-%20MANCHAY-MERINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Alva D, Caballero A. Apoyo familiar en el adulto mayor del CIAM Coischo, Perú 2022. [internet] [citado 16 Jun 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113805/Alva_VD M-Caballero_AAE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. García M, Grignon, K. Relación entre el deterioro cognitivo y el apoyo social en adultos mayores. Hospital Distrital Jerusalén – Trujillo. Perú 2022. [internet] [citado 16 Jun 2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10335/REP_MITZY.GARC%c3%8dA_KRISTELL.GRGNON_DETERIORO.COGNITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Uriol G, Sánchez C. Apoyo social y satisfacción de en adultos mayores. Distrito Independencia, Perú 2022. [internet] [citado 16 Jun 2024]. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/download/2300/2817/10132>
41. Lezama F, Moreno B. Apoyo social y bienestar psicológico en adultos mayores que asisten a un centro integral para el adulto mayor de la ciudad de Cajamarca, Perú 2020. [internet] [citado 16 Jun 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1532/LEZAMA%2c%20F.%20Y%20V%c3%81SQUEZ%2c%20M.%20%282021%29%20-%20INFORME%20DE%20TESIS%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

42. Soto F. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor que asiste al servicio de medicina de un centro de salud de Lima, 2022 [Internet]. Edu.pe. [citado el 26 de junio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7623/T061_46846413_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N° 01

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA VALORATIVA
VARIABLE I APOYO FAMILIAR	El apoyo familiar es la ayuda y respaldo que los miembros de una familia se brindan entre sí en aspectos emocionales, sociales, económicos y logísticos. Es crucial para fortalecer los lazos familiares, promover la estabilidad y satisfacción, y resolver desafíos y dificultades.	Son las acciones que el adulto mayor refiere le brinda sus familiares, dentro de las dimensiones de apoyo emocional, cognitivo, instrumental e interacción social, lo cual serán evaluados mediante un cuestionario tipo Likert. Con relación a ello se podrá considerar si el apoyo familiar es suficiente, regular o deficiente.	Apoyo emocional Apoyo cognitivo Apoyo instrumental Interacción social	Pregunta 1, 2, 3 y 4 Pregunta 5, 6, 7 y 8 Pregunta 9, 10, 11 y 12 Pregunta 13, 14, 15 y 16	Cuestionario - Escala de Likert Siempre = 5 puntos Casi siempre = 4 puntos A veces = 3 puntos Casi nunca = 2 puntos Nunca = 1 punto	Escala de medición – Ordinal Apoyo familiar deficiente: 16 – 36 puntos Apoyo familiar regular: 37 – 57 puntos Apoyo familiar suficiente: 58 – 80 puntos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA VALORATIVA
VARIABLE II BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	<p>Es el conjunto de situaciones que contribuyen y hacen que la vida del Adulto Mayor sea más agradable y valiosa, al grado de sentir felicidad y satisfacción de sus necesidades humanas, lo cual está relacionada a la calidad de vida que este individuo lleve (14).</p>	<p>Es el estado de satisfacción y tranquilidad del Adulto Mayor con respecto a su vida, abarcando el bienestar físico, emocional y material como los más importantes para vivir bien. Lo cual serán evaluados mediante un cuestionario tipo Likert, donde se podrá considerar si el bienestar del Adulto mayor es alto, medio o bajo.</p>	<p>Bienestar físico</p> <p>Bienestar emocional</p> <p>Bienestar material</p>	<p>Pregunta 1, 2 y 3</p> <p>Pregunta 4, 5 y 6</p> <p>Pregunta 7, 8 y 9</p>	<p>Cuestionario - Escala de Likert</p> <p>Siempre = 5 puntos</p> <p>Casi siempre = 4 puntos</p> <p>A veces = 3 puntos</p> <p>Casi nunca = 2 puntos</p> <p>Nunca = 1 punto</p>	<p>Escala de medición – Ordinal</p> <p>Bienestar del adulto mayor bajo: 9 – 20 puntos</p> <p>Bienestar del adulto mayor medio: 21 – 33 puntos</p> <p>Bienestar del adulto mayor alto: 34 – 45 puntos</p>

ANEXO N° 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:con DNI N.º:,
declaro que **ACEPTO** ser partícipe de la investigación: **Apoyo familiar y bienestar del Adulto mayor en el Caserío Oidor – Corrales, Tumbes 2023**. Realizado por las internas de Enfermería: Santin Moscoso Jesica Fiorella y Sorroza Oyola Nicol Antonella de la Universidad Nacional de Tumbes, la cual tiene como objetivo: Determinar la relación entre sus variables.

De esta manera, acepto participar, sabiendo que la información proporcionada solo será conocida por las investigadoras, quienes aseguran que será totalmente anónima y confidencial. Estoy consciente de que el informe final de la investigación se publicará sin incluir los nombres de los participantes. Tengo la libertad de retirar mi consentimiento y abandonar el estudio en cualquier momento sin que esto implique perjuicio o gasto alguno. Si tengo alguna duda sobre mi participación, podré resolverla con las mismas. Finalmente, después de aclarar todas mis dudas, doy mi consentimiento para participar en la investigación.

Tumbes, de del 2024

Firma y/o huella de la investigada

Firma de las investigadoras

ANEXO N° 03

CUESTIONARIO N° 01: APOYO FAMILIAR AL ADULTO MAYOR

I. INFORMACIÓN

Buen día estimado(a) sr(a), somos Jesica Santin Moscoso y Nicol Antonella Sorroza Oyola internas de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, reciba mi cordial saludo. Actualmente desarrollamos una investigación en la población de adultos mayores de este Caserío, llamado “Apoyo familiar y bienestar del Adulto Mayor en el Caserío de Oidor – Corrales, Tumbes 2023”, a continuación, se le formulará unas preguntas en relación con el apoyo familiar que percibe y su bienestar, **las mismas que serán completamente anónimas y confidenciales**, es necesario contestar con la mayor sinceridad, según crea conveniente. Agradecemos su valiosa participación.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada ítem y luego marque con un aspa (X) según su respuesta. Recuerde que solo puede marcar una sola opción.

¡MUCHAS GRACIAS!

II. DATOS GENERALES

Edad				
Sexo	F		M	
Estado civil	Soltero (a)	Casado (a) / conviviente	Divorciado (a)	Viuda (o)
Religión	Católico (a)	Adventista	Evangelio (a)	Otro
Grado de instrucción	Sin estudios	Primaria	Secundaria	Superior
Ocupación o profesión				
Vive con	Esposo (a) / conviviente	Familiares	Solo (a)	

III. DIMENSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

	ITEMS	PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
APOYO EMOCIONAL	1	¿Sus familiares son empáticos, es decir, lo entienden cuando no puede realizar algo?					
	2	¿Cuándo usted presenta algún problema, siente que sus familiares se preocupan por lo que le sucede?					
	3	¿Siente que sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones?					
	4	¿Usted recibe muestras de afecto, como abrazos, besos y palabras motivadoras?					
APOYO INSTRUMENTAL	5	¿Recibe de sus familiares apoyo económico para su ropa, comida y medicamentos?					
	6	¿Sus familiares lo cuidan y asisten físicamente cuando lo necesita, como: bañarse, alimentarse o caminar?					
	7	¿Sus familiares los acompañan cuando necesita ir a un lugar, como: realizar trámites o visitar a un familiar / amigo?					

	8	¿Asiste a sus controles y recibe atención médica cuando se enferma?					
APOYO COGNITIVO	9	¿Sus familiares y usted intercambian experiencias de su vida?					
	10	¿Sus familiares le brindan información cuando usted tiene alguna duda?					
	11	¿Sus familiares lo aconsejan y escuchan cuando tiene alguna preocupación?					
	12	¿Sus familiares lo ayudan a tomar decisiones frente a algún problema?					
	13	¿Sus familiares están presentes cuando necesita distraerse y relajarse para olvidar las preocupaciones?					
INTERACCIÓN SOCIAL	14	¿Realiza actividades lúdicas junto a su familia, como: pintar, hacer manualidades, jugar casino, ¿etc.?					
	15	¿Realiza actividades de recreación junto a su familia, como: pasear o salir a comer?					
	16	¿Realiza deporte junto a su familia, como: caminar, ¿nadar o ejercicios aeróbicos?					

TOMADO: Guzmán Lenes, Liz (2020).

MODIFICADO: Por las autoras (2023).

ANEXO N° 04

CUESTIONARIO N° 02: EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR (BAM)

ITEMS	PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	¿Se considera una persona sana, capaz de realizar sus labores de la vida cotidiana?					
2	¿Se siente satisfecho con sus hábitos que lleva, como: alimentación, higiene y sueño?					
3	¿Se siente capaz y con energía de desplazarse de un lugar a otro?					
4	¿Considera que tiene una buena autoestima, es decir, que se quiere y valora tal como es y acepta los cambios que ha tenido hasta el momento?					
5	¿Se siente feliz cuando realiza actividades fuera de la rutina, tales como: salir a pasear, visitar familiares/amigos, jugar, etc?					
6	¿Se siente satisfecho consigo mismo, feliz y tranquilo con su vida presente?					
7	¿Usted dispone de suficiente dinero para cubrir con sus necesidades, tales como alimentación, vestido, higiene?					
8	¿Se siente satisfecho con su salario o pensión?					
9	¿Usted siente que el lugar en donde vive actualmente es cómodo y confortable?					

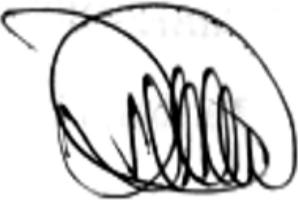
HECHO: Por la autora (2023).

ANEXO N° 05

VALIDEZ POR JUECES DE EXPERTOS

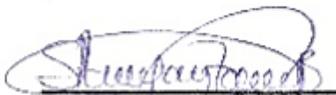


UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

caminar, nadar o ejercicios aeróbicos?											
ASPECTOS GENERALES									Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario									x		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									x		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir									x		
VALIDEZ											
APLICABLE									NO APLICABLE		
x											
VALIDADO POR: DARWIN QUEVEDO QUENECHÉ									FECHA 20/11/21		
FIRMA											



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

caminar, nadar o ejercicios aeróbicos?												
ASPECTOS GENERALES									Si	No		
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario									X			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X			
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir									X			
VALIDEZ												
APLICABLE									NO APLICABLE			
VALIDADO POR: <u>Ps. Diana Sthefany Zamora Bazán</u>						FECHA: 23/ 11/ 2021						
FIRMA	 Diana S. Zamora Bazán  Lic en Psicología C.Ps.P: 23964											



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

caminar, nadar o ejercicios aeróbicos?											
ASPECTOS GENERALES								Si	No		
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario								x			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación								x			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial								x			
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir								x			
VALIDEZ											
APLICABLE SI								NO APLICABLE			
VALIDADO POR: <u>Dra Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval</u>						FECHA: 16/11/2021					
FIRMA											

ANEXO N° 06
CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

		APOYO FAMILIAR AL ADULTO MAYOR																
		ITEMS																
		APOYO EMOCIONAL				APOYO INSTRUMENTAL				APOYO COGNITIVO				INTERACCION SOCIAL				
PARTICIPANTES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	SUMA
I		5	5	5	5	3	4	5	5	4	3	5	5	5	4	5	4	72
II		3	4	5	3	2	4	5	5	3	3	3	4	4	1	5	3	57
III		3	4	4	2	4	3	3	4	3	3	3	5	4	2	3	2	52
IV		5	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	5	4	67
V		4	3	3	1	5	4	5	5	3	4	3	3	3	2	4	3	55
VARIANZA		0.8	0.4	0.56	1.76	1.04	0.4	0.64	0.16	0.64	0.24	0.64	0.56	0.4	1.04	0.64	0.56	57.84
Σ VARIANZA		10.5																
PUNTAJES - ESCALA LIKERT																		
NUNCA	1									AC	Alfa de Conbrach	0.873						
CASI NUNCA	2									K	Número de ítems	16						
A VECES	3									Vi	Varianza de cada ítem	10.48						
CASI SIEMPRE	4									Vt	Varianza total	57.84						
SIEMPRE	5																	

	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR									
	ITEMS									
PARTICIPANTES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	SUMA
I	5	5	5	5	5	5	5	4	5	44
II	4	5	5	5	5	5	5	1	5	40
III	3	4	3	5	5	4	4	3	4	35
IV	3	5	4	5	5	5	5	3	5	40
V	4	4	5	3	5	4	4	2	4	35
VARIANZA	0.56	0.24	0.64	0.64	0	0.24	0.24	1.04	0.24	11.76
Σ VARIANZA	3.84									
PUNTAJES - ESCALA LIKERT					AC	Alfa de Conbrach	0.758			
NUNCA	1				K	Número de items	9			
CASI NUNCA	2				Vi	Varianza de cada ítem	3.84			
A VECES	3				Vt	Varianza total	11.76			
CASI SIEMPRE	4									
SIEMPRE	5									

ANEXO N° 07

BASE DE DATOS DE LAS VARIABLES

	APOTO FAMILIAR																PUNTAJE POR DIMENSION				
	APOTO EMOCIONAL				APOTO INSTRUMENTAL				APOTO COGNITIVO				INTERACCION SOCIAL								
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	D1	D2	D3	D4	DT
1	4	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	4	4	4	19	8	20	17	64
2	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5	3	20	16	20	17	73
3	5	4	2	5	5	5	4	5	3	3	4	4	4	4	3	16	19	14	15	64	
4	3	4	3	2	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	2	12	13	15	12	52	
5	4	5	5	3	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	2	17	16	20	17	70	
6	4	4	4	3	5	5	3	5	4	4	5	4	5	2	5	4	15	18	17	16	66
7	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	3	5	3	19	18	19	16	72	
8	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	4	5	4	5	2	18	18	18	16	70	
9	5	5	5	2	5	2	3	5	5	4	4	5	3	5	3	17	15	18	16	66	
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	12	12	10	10	44	
11	5	5	5	3	4	3	5	5	4	4	4	5	4	5	3	18	17	17	17	69	
12	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	3	4	5	19	18	19	17	73	
13	4	5	3	3	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	3	15	19	18	17	69	
14	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	14	15	14	16	59	
15	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	16	13	15	14	58	
16	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	10	9	11	8	38	
17	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	10	11	12	10	43	
18	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	3	18	16	17	14	65	
19	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	15	15	13	14	57	
20	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	17	17	17	17	68	
21	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	8	10	9	9	36	
22	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	17	18	16	18	69	
23	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	15	17	17	17	66	
24	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	17	16	14	15	62	
25	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	15	15	15	16	61	
26	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	15	15	15	15	60	
27	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	18	19	19	19	75	
28	4	4	4	5	4	3	3	5	4	4	4	4	4	3	3	17	16	16	14	63	
29	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	17	17	16	17	67	
30	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	17	18	16	16	67	
31	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	14	13	14	14	55	
32	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	16	18	19	17	70	
33	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	14	14	15	15	58	
34	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	17	17	17	17	68	
35	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	17	17	17	16	67	
36	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	17	18	19	20	74	
37	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	18	17	19	18	72	
38	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	18	18	18	19	73	
39	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	15	13	13	14	55	
40	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	11	10	11	11	43	
41	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	18	16	18	18	70	
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	16	16	18	17	67	
43	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	17	17	16	16	66	
44	4	4	4	4	4	4	1	5	4	4	4	4	3	4	1	16	14	16	12	58	
45	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	19	18	17	15	69	
46	4	4	4	4	5	4	3	5	5	4	4	4	3	5	3	16	17	17	15	65	
47	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	19	18	20	18	75	
48	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	13	14	12	11	50	
49	4	4	4	4	5	4	1	5	5	4	4	4	4	2	4	16	15	17	12	60	
50	4	4	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3	4	15	16	16	12	59	
51	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	3	20	19	20	16	75	
52	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	4	5	4	5	18	18	19	18	73	
53	4	4	4	3	5	4	5	5	3	5	5	4	5	3	5	15	18	19	17	69	
54	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	3	5	3	16	18	17	14	65	
55	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	3	18	19	18	16	71	
56	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	4	3	5	3	18	18	20	15	71	
57	4	3	3	4	2	3	3	5	3	3	3	2	3	4	2	14	14	12	11	51	
58	4	4	4	3	5	3	4	5	5	5	5	5	3	5	3	15	17	20	16	68	
59	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	18	18	20	16	72	
60	4	5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	4	3	3	4	17	18	19	12	66	
61	2	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	7	10	9	10	36	
62	4	5	5	3	5	3	4	5	5	4	5	5	5	3	5	17	17	19	16	69	

	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR									
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	DT
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45
3	3	3	3	3	4	4	2	3	5	30
4	4	3	3	4	5	4	3	4	4	34
5	5	4	5	3	5	5	4	4	5	40
6	5	4	5	3	5	3	3	5	5	38
7	5	5	5	4	5	5	4	5	5	43
8	5	4	5	4	5	5	3	5	5	41
9	5	5	5	5	5	5	4	5	5	44
10	4	3	4	4	4	3	3	3	3	31
11	4	5	5	4	5	5	4	5	4	41
12	5	5	5	4	5	5	4	5	5	43
13	4	5	4	5	4	5	4	5	5	41
14	4	4	4	4	3	4	3	3	4	33
15	4	3	4	4	4	4	4	4	4	35
16	4	4	3	4	3	3	2	2	3	28
17	4	3	4	4	3	3	2	3	3	29
18	4	4	5	5	4	4	5	4	5	40
19	4	3	4	4	4	3	4	4	4	34
20	4	4	4	5	4	4	4	4	5	38
21	4	3	3	5	2	4	2	3	3	29
22	4	4	4	5	5	4	4	4	5	39
23	4	5	4	5	5	4	4	3	5	39
24	5	4	3	5	5	4	4	4	5	39
25	5	4	4	5	5	4	4	4	5	40
26	4	4	4	5	5	4	3	4	4	37
27	5	5	5	4	5	4	4	4	5	41
28	4	4	5	4	2	4	3	4	5	35
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
30	4	4	4	5	5	4	4	4	4	38
31	4	4	4	5	5	4	4	4	4	38
32	4	4	4	5	5	4	5	5	5	41
33	4	4	4	5	5	4	4	4	4	38
34	4	4	4	5	5	5	5	4	5	41
35	4	4	4	5	5	4	4	4	4	38
36	4	5	5	5	5	4	4	4	5	41
37	5	4	4	5	5	4	4	4	5	40
38	3	4	5	4	4	4	4	4	4	36
39	4	3	3	3	4	3	4	3	4	31
40	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25
41	5	5	4	5	5	5	5	4	5	43
42	4	4	4	5	5	4	4	4	4	38
43	4	4	4	5	5	3	4	4	5	38
44	4	4	4	3	4	5	4	2	5	35
45	4	4	4	3	4	5	4	4	5	37
46	4	4	4	3	5	5	3	4	5	37
47	5	5	5	4	5	5	3	4	5	41
48	3	4	4	3	5	3	3	2	3	30
49	4	4	5	3	3	3	4	2	5	33
50	5	4	5	3	5	3	4	3	5	37
51	5	5	4	5	5	4	5	5	5	43
52	5	5	5	5	5	5	4	4	5	43
53	5	5	5	4	5	5	3	2	1	35
54	3	4	3	4	5	4	4	5	5	37
55	5	5	5	4	5	5	3	4	5	41
56	5	5	5	4	5	5	3	3	5	40
57	5	3	5	3	3	3	2	2	5	31
58	5	4	5	4	5	3	3	4	5	38
59	5	5	4	5	5	5	4	4	5	42
60	4	4	4	3	5	4	4	4	5	37
61	3	2	3	2	2	3	2	2	1	20
62	5	4	5	3	5	5	4	4	5	40

ANEXO N° 08

PRUEBAS DE CHI CUADRADO

Los criterios de significación a tener en cuenta:

P – valor > 0.05 No existe relación, no se rechaza la hipótesis nula.

P – valor < 0.05 Existe relación, se rechaza la hipótesis nula.

Chi – cuadrado para determinar la relación entre las variables apoyo familiar y bienestar del adulto mayor.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56,350 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	30.122	4	0.000
Asociación lineal por lineal	33.926	1	0.000
N de casos válidos	62		
a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.			

Los valores obtenidos de los cuestionarios aplicados fueron procesados para realizar el cálculo del chi cuadrado de Pearson (χ^2) el cual determina la relación entre las variables de investigación.

En cuanto a la tabla N°2 , al correlacionar las variables de la investigación, apoyo familiar y bienestar del adulto mayor, se obtuvo un valor de chi cuadrado de Pearson ($\chi^2=56,350$) y un nivel de significancia de (P – valor = 0,000), estos valores señalan que se rechaza la hipótesis nula (H_0) la cual establece la independencia entre las dos variables y por lo tanto la hipótesis alternativa (H_1) se acepta, lo cual indica que las variables en estudio presentan una relación estadísticamente significativa.

Chi – cuadrado para determinar la relación entre el apoyo familiar en la dimensión apoyo emocional y la variable bienestar del adulto mayor.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	56,350 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	30.122	4	0.000
Asociación lineal por lineal	33.926	1	0.000
N de casos válidos	62		
a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .03.			

De acuerdo con la tabla N° 3, al correlacionar la dimensión apoyo emocional con la variable bienestar del adulto mayor, se obtuvo un valor de chi cuadrado de Pearson ($\chi^2=56,350$) y un nivel de significancia de ($P - \text{valor} = 0,000$), estos valores señalan que se rechaza la hipótesis nula (H_0) la cual establece la independencia entre las dos variables y por lo tanto la hipótesis alternativa (H_1) se acepta, indicando que la dimensión apoyo emocional y la variable bienestar del adulto mayor presentan una relación estadísticamente significativa.

Chi – cuadrado para determinar la relación entre el apoyo familiar en la dimensión apoyo instrumental y la variable bienestar del adulto mayor.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,806 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	20.967	4	0.000
Asociación lineal por lineal	15.821	1	0.000
N de casos válidos	62		
a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.			

De acuerdo con la tabla N° 4 , al relacionar la dimensión apoyo instrumental con la variable bienestar del adulto mayor, se obtuvo un valor de chi cuadrado de Pearson ($\chi^2=23,806$) y un nivel de significancia de ($P - \text{valor} = 0,000$), estos valores señalan que se rechaza la hipótesis nula (H_0) la cual establece la independencia entre las dos variables y por lo tanto la hipótesis alternativa (H_1) se acepta, lo cual indica que la dimensión apoyo instrumental y la variable bienestar del adulto mayor presentan una relación estadísticamente significativa.

Chi – cuadrado para determinar la relación entre el apoyo familiar en la dimensión apoyo cognitivo y la variable bienestar del adulto mayor.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	40,669 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	36.837	2	0.000
Asociación lineal por lineal	37.675	1	0.000
N de casos válidos	62		
a. 3 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .23.			

De acuerdo con la tabla N° 5 , al relacionar la dimensión apoyo cognitivo con la variable bienestar del adulto mayor, se obtuvo un valor de chi cuadrado de Pearson ($\chi^2=40.669$) y un nivel de significancia de ($P - \text{valor} = 0,000$), estos valores señalan que se rechaza la hipótesis nula (H_0) la cual establece la independencia entre las dos variables y por lo tanto la hipótesis alternativa (H_1) se acepta, lo cual indica que la dimensión apoyo cognitivo y la variable bienestar del adulto mayor presentan una relación estadísticamente significativa..

Chi – cuadrado para determinar la relación entre el apoyo familiar en la dimensión interacción social y la variable bienestar del adulto mayor.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,186 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	19.161	4	0.001
Asociación lineal por lineal	18.053	1	0.000
N de casos válidos	62		
a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .02.			

De acuerdo con la tabla N° 6, al relacionar la dimensión interacción social con la variable bienestar del adulto mayor, se obtuvo un valor de chi cuadrado de Pearson ($x^2=20,186$) y un nivel de significancia de (P – valor = 0,000), estos valores señalan que se rechaza la hipótesis nula (H_0) la cual establece la independencia entre las dos variables y por lo tanto la hipótesis alternativa (H_1) se acepta, indicando que la dimensión interacción social y la variable bienestar del adulto mayor presentan una relación estadísticamente significativa.