

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TERAPIA FISICA Y
REHABILITACION



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

**Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el área de
fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Tecnología
Médica con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación

Autor:

Zuñiga Arrestegui, Danny Arnold

Asesor:

Pantoja Fernández, Julio Cesar

(ORCID: 0000-0002-3574-3088)

Chimbote – Perú

2024

ÍNDICE GENERAL

Índice General	i
Índice De Tablas	ii
Título.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Introducción	1
Metodología	15
Resultado	17
Análisis Y Discusiones	22
Recomendaciones.....	26
Referencias Bibliográficas.	29
Anexos	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre apoyo emocional y calidad de vida.....	17
Tabla 2. Relación entre apoyo valorativo y calidad de vida	18
Tabla 3. Relación entre apoyo informacional y calidad de vida.....	19
Tabla 4. Relación entre Apoyo Instrumental y Calidad de vida	20
Tabla 5. Relación entre Apoyo Familiar y Calidad de Vida.....	21

Palabras Clave: Apoyo familiar, Calidad de vida, Adulto mayor.

Keyword: Family support, Quality of life, Elderly.

Líneas de investigación: apoyo familiar y Calidad de Vida

Línea de programa:

Área: Ciencias Médicas y De La Salud

Sub área: Ciencias De La Salud

Disciplina: Salud Pública

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022." del (a) estudiante: **ZUÑIGA ARRESTEGUI DANNY ARNOLD**, identificado(a) con Código N° **3120051053**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 24 de enero de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. **JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN**
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

**Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del
Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.**

**Family support and quality of life of the elderly in the physiotherapy area of a
Private Medical Center, Chimbote, 2022.**

RESUMEN

El presente estudio de investigación se llevó a cabo en un Centro Médico Privado en Chimbote durante el año 2022, con el objetivo de examinar la relación entre el apoyo familiar y la calidad de vida (CV) del adulto mayor en el área de fisioterapia. La investigación se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo básico y adoptó un diseño no experimental de corte transversal, utilizando una metodología correlacional. La muestra fue de 50 usuarios del área de fisioterapia del Centro Médico Privado, quienes fueron considerados como las unidades de análisis. Para medir la CV, se empleó la entrevista-encuesta de WHOQOL-BREF, mientras que el nivel de apoyo familiar se evaluó utilizando un cuestionario previamente aplicado en el Centro de Salud de Víctor Larco Herrera de Trujillo en 2019 por Leyton, Zoila. Los datos obtenidos fueron procesados mediante tablas y pruebas estadísticas, cuyos resultados fueron que

la prueba de Chi cuadrado reveló que existe una relación significativa entre el apoyo familiar y la CV de los adultos mayores ($\chi^2 = 14,129$, $gl=2$, $p<0,001$). Esto resalta que la H_0 es aceptada, concluyendo que, la importancia de brindar un adecuado apoyo emocional para mejorar la CV en esta población, especialmente en el ámbito de la fisioterapia.

ABSTRACT

The present research study was carried out in a Private Medical Center in Chimbote during the year 2022, with the objective of examining the relationship between family support and the quality of life (QoL) of the elderly in the area of physiotherapy. The research was framed within a basic descriptive quantitative approach and adopted a non-experimental cross-sectional design, using a correlational methodology. The sample was 50 users from the physiotherapy area of the Private Medical Center, who were considered as the units of analysis. To measure QoL, the WHOQOL-BREF interview-survey was used, while the level of family support was evaluated using a questionnaire previously applied at the Víctor Larco Herrera Health Center in Trujillo in 2019 by Leyton, Zoila. The data obtained were processed using tables and statistical tests, the results of which were that, The Chi square test revealed that there is a significant relationship between family support and the QOL of older adults ($\chi^2 c=14.129$, $gl=2$, $p<0.001$). This highlights that H_1 is accepted, concluding that the

importance of providing adequate emotional support to improve QoL in this population, especially in the field of physiotherapy.

INTRODUCCIÓN

Para realizar esta investigación se consideró diferentes estudios realizados por diversos investigadores que respaldaron las variables de estudio, por lo tanto, los antecedentes se mencionan a nivel internacional, nacional y local.

En la pesquisa llevada a cabo en la Clínica Benedicto XVI en San Juan de Lurigancho, Nieto (2019) examinó la relación entre la calidad de vida (CV) de individuos con enfermedades renales crónicas y el respaldo que reciben de sus familias. Se utilizó una metodología de diseño no experimental, descriptivo correlacional, trabajó con 83 pacientes. Los resultados indicaron que el 20.48% experimentaban un nivel regular de apoyo familiar, mientras que el 79.52% recibían un respaldo alto por parte de sus familias. En términos de CV, el 21.69% mostró un nivel regular, mientras que el 78.31% fue de nivel alta. Se concluyó en la existencia de correlación significativa entre las variables, sugiriendo que la mayoría de los pacientes experimentan un respaldo importante de sus familias, reflejando una CV de vida elevada.

En el estudio sobre el Apoyo Familiar y Calidad de Vida en personas con Hemodiálisis, Flores y Larrea (2020) llevaron a cabo una investigación cuantitativa correlacional transversal, trabajó con 90 pacientes del Instituto Nefrourológico del Norte Chiclayo. Los resultados revelaron que el 90% de participantes experimentaron un alto nivel de apoyo familiar, mientras que un 22% fue bajo. En relación con la CV, el 55.6% la calificó como buena, mientras que el 27% la describió como mala. El análisis estadístico Chi² arrojó un $p=0.000$, indicando una relación alta significativa entre las variables en los pacientes sometidos a hemodiálisis. Significando que los individuos con enfermedad renal terminal con hemodiálisis experimentan cambios en su CV fuertemente ligada al soporte familiar en comparación con aquellos que utilizan este tratamiento.

El estudio de Aguilar (2021) sobre el Apoyo Familiar y Calidad de Vida en Adultos Mayores del Hospital María Auxiliadora adoptó un enfoque cuantitativo y diseño no experimental transversal, trabajó con 50 pacientes. La investigación examinó la relación entre las variables, en adultos mayores hospitalizados. Se usó herramientas como encuestas sociodemográficas, WHOQL-OLD y MOS. Se encontró que el 50% mostró una CV positiva, mientras que el resto la considera deficiente. Asimismo, el 78.3% de los participantes experimentó algún grado de apoyo social. Destacó la conexión significativa entre el apoyo

social y la CV de los adultos mayores, indicando que un mayor nivel de apoyo social se relacionó con mejoras de CV.

En su estudio sobre el Apoyo Familiar y Calidad de Vida del Adulto Mayor en el Centro de Atención al Adulto Mayor CAM - Trujillo, Ticlia (2021) examinó la relación entre estas variables. Utilizó un enfoque descriptivo correlacional, trabajó con 36 personas mayores autónomas, de entre 60 y 80 años. Los resultados fueron que el apoyo familiar impactó efectivamente en un 92% en la CV; se observó que el 100% siempre recibía apoyo familiar, especialmente de descendientes en primer grado y, en algunos casos, de nietos. Este respaldo tuvo una consecuencia considerable en la calidad de vida, respaldando la hipótesis confirmada con la prueba Chi-cuadrado ($p=0.123 < 0.05$), que demostró una influencia significativa del apoyo familiar en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales de los adultos mayores.

Igualmente, Alor y Minaya (2021) estudiaron el respaldo Familiar y Calidad de Vida del Adulto Mayor en la Situación de Pandemia COVID-19. Fue de enfoque cuantitativo aplicado y diseño no experimental correlacional. La población incluyó a 40 adultos mayores, abarcando toda la muestra. Se emplearon entrevistas y cuestionarios como técnicas e instrumentos, respectivamente. Las conclusiones destacan una correlación directa y significativa entre las variables, en adultos en época de pandemia de Asentamiento Humano José Olaya Balandra, Distrito de Vegueta. Se aceptó la hipótesis alterna, subrayando un grado de correlación alto ($r=0,739$). La investigación enfatiza la importancia de evaluar las necesidades y vulnerabilidades de las personas mayores, especialmente en situaciones como la pandemia de COVID-19, considerando su derecho a la salud y calidad de vida.

También, Castillo (2022) condujo una investigación relacionada a la Funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores - Comas, con el propósito de examinar la relación entre las variables. Metodología fue de enfoque cuantitativo y diseño correlacional. La población fue de 90 adultos mayores. La evaluación de la funcionalidad familiar se realizó mediante el instrumento de Apgar familiar, con cinco dimensiones, y la CV se evaluó con el instrumento de WhoQol Bref, abordando cuatro dimensiones y aspectos globales de salud y satisfacción. El análisis inferencial se llevó a cabo con la prueba estadística de Chi cuadrado (X^2).

Por su parte Jaco (2022) investigó la relación entre la calidad de vida y el cuidado familiar en adultos mayores, el estudio fue cuantitativo y de diseño descriptivo

correlacional. Se trabajó con 81 adultos mayores de un centro materno infantil en Chaclacayo. Se aplicaron dos cuestionarios. El 85.2% presentaron una CV media. Al analizar por dimensiones, se observaron diferentes niveles en salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente. Respecto al cuidado familiar, se encontró que en el 69.1% de los casos este se presenta ocasionalmente, siendo más evidente en las dimensiones material y moral. En contraste, las dimensiones económica y emocional mostraron un cuidado familiar constante. En resumen, la mayoría experimentaron una CV media, con dimensiones específicas que presentaron diversos niveles de CV, y el cuidado familiar varió en frecuencia según las dimensiones analizadas.

Igual ente, Marcelo y Marino (2018) realizaron un estudio sobre la Percepción del Apoyo Familiar y Calidad de Vida de personas mayores. La investigación fue de diseño descriptivo correlacional – transversal, se evaluó la percepción del apoyo familiar y la CV del Centro de Salud El Pallar - Huamachuco. La muestra fue de 50 personas. Los hallazgos indicaron que el 80% percibieron un nivel moderado de apoyo familiar, y el 96% presentó un nivel regular de CV. Se identificó una relación significativa entre la percepción del apoyo familiar por parte de los adultos mayores y su nivel de CV, con un valor de $p < 0.027$.

De igual manera, Paredes y Preciado (2018) realizaron una investigación sobre la relación de Calidad de Vida y Apoyo Familiar en Adultos Mayores, fue de enfoque cuantitativo, correlacional - corte transversal. Se realizó en el Asentamiento Humano 'Nueva Alianza - Lurigancho-Chosica. Se trabajó con 120 adultos mayores seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se utilizó el cuestionario de CV de la "World Health Organization Quality of Life Questionnaire" y la escala de apoyo familiar de Smilkstein. Los resultados fueron que el 49.2% informó tener CV regular, el 42.5% fue mala y un 8.3% buena. Respecto al apoyo familiar, el 73.3% indicó un nivel medio, el 16.7% alto y el 10% bajo. El análisis de correlación reveló un p -valor = 0.037, indicando una relación significativa entre las variables.

En su estudio la relación entre el Grado de Apoyo Familiar y Nivel de Calidad de Vida en el Adulto Mayor Hipertenso, Requena (2019) analizó la relación entre estas dos variables en personas del Centro de Salud CESAMICA Castilla Piura, atendidas durante el periodo mencionado. De enfoque cuantitativo y diseño descriptivo – correlacional, usó una muestra de 46 participantes encuestados. Se obtuvo que el 71.7% tuvo una CV regular, y el 28.3% buena. En relación con el grado de apoyo familiar, el 60.9% indicó un nivel alto, el

37% medio, y el 2.2% bajo. No existió una relación estadísticamente significativa entre las variables (Chi cuadrado = 0.956 y p-valor = 0.620 > 0.05).

Zavaleta y Santillán (2017) estudiaron el Apoyo Familiar y Calidad de Vida en Pacientes Adultos con Osteoartritis. El enfoque fue correlacional transversal, buscó identificar la relación entre las variables. En pacientes con osteoartritis del centro de rehabilitación del Hospital Regional Docente - Trujillo. La muestra incluyó a 60 pacientes adultos. Se utilizaron dos instrumentos para la recopilación de datos: la evaluación del respaldo familiar en adultos y la medición del nivel de vida en adultos. Se halló, que el 60% tuvieron nivel alto de apoyo familiar, mientras que el 40% nivel medio. Respecto a la CV, el 65% mostró niveles regulares, el 25% buenos y el 10% deficientes. No se identificó una asociación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre las variables.

En su investigación sobre la relación entre el Apoyo Familiar y la Calidad de Vida del Adulto Mayor, Reyes (2021) empleó una metodología de tipo descriptivo-correlacional de corte transversal. Se trabajó con 70 adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de la Municipalidad - Puente Piedra. Se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario para evaluar el apoyo familiar y el cuestionario FUMAT para medir la CV. Se encontró que el 57.1% experimentaron un nivel de apoyo familiar insuficiente, mientras que el 42.9% fue de nivel suficiente. En cuanto al apoyo familiar, en la dimensión afectiva, el 64.3% reportó insuficiencia, y el 35.7% suficiencia. En la dimensión instrumental, el 38.6% indicó insuficiencia, y el 61.4% suficiencia. Para la interacción social positiva, el 42.9% registró insuficiencia, y el 57.1% suficiencia. En la información emocional, el 65.7% manifestó insuficiencia, y el 34.3% suficiencia. Se concluyó, en una relación positiva moderada entre las variables, con valor de Rho de Spearman = 0.635 y p-valor < 0.05.

Alvarado y Chávez (2020) analizaron el Apoyo Familiar y Calidad de Vida del Adulto Mayor, explorando la correlación entre estas variables en un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se incluyó a 52 adultos mayores de Víctor Larco Herrera, utilizando los instrumentos "Cuestionario del Grado de Apoyo Familiar" y "Encuesta para medir la CV del Adulto Mayor" mediante entrevistas. Se halló que el apoyo familiar se distribuyó en un 46% de nivel moderado, un 33% bajo y un 21% alto. En relación con la CV, el 61.54% tuvo un nivel regular, el 19.23% la clasificó como mala y el 19.23% la consideró buena. Hubo una relación altamente significativa entre las variables con un p_valor < 0.05.

Herrera (2022) examinó el conocimiento actual sobre la calidad de vida y el apoyo familiar en pacientes con tuberculosis, utilizando un enfoque descriptivo-correlacional de corte transversal. Se encontró que la investigación cuantitativa predominaba en el estudio de la CV y el apoyo familiar (67% según la revisión bibliográfica), subrayando la necesidad de abordar estos aspectos cualitativamente para comprender la subjetividad de los individuos afectados. La ausencia de investigaciones simultáneas sobre CV y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis indicó una brecha en la literatura, recalcando nuevas investigaciones en esta área específica. El análisis concluye que el apoyo familiar es crucial para una CV adecuada en pacientes con tuberculosis, enfatizando el papel fundamental de la familia para mitigar tensiones durante la enfermedad.

Flores y Larrea (2020) investigaron la relación entre Apoyo Familiar y Calidad de Vida en pacientes sometidos a hemodiálisis, utilizando un diseño cuantitativo correlacional transversal. Se trabajó con 90 pacientes en el Instituto Nefrourológico del Norte Chiclayo. Los resultados revelaron que el 90% experimentó un alto nivel de apoyo familiar, mientras que el 22% informó un bajo nivel. Respecto a la CV, el 55.6% fue buena, y solo el 27% fue mala. La prueba Chi2 arrojó un valor de $p=0.000$, concluyendo que existe una relación altamente significativa entre las variables.

Soto (2022) hizo un estudio para explorar la relación entre el respaldo familiar y la calidad de vida de adultos mayores que asisten al Servicio de Medicina de un Centro de Salud en Lima durante 2022. La investigación fue cuantitativa y diseño descriptivo - correlacional. La población fue 150 adultos mayores, y la muestra, compuesta por 108 participantes. Se empleó dos instrumentos evaluados por expertos en el tema. La prueba binomial evidenció la pertinencia, claridad y relevancia de los ítems para apoyo familiar ($p=0.012$) y calidad de vida ($p=0.011$).

Angulo y Rivera (2021) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de analizar la conexión entre la calidad de vida y el respaldo familiar en adultos mayores de Arequipa en 2021. Fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental-correlacional, se aplicó cuestionarios a una muestra de 132 adultos. Los resultados fueron que el 60.6% reportó una buena calidad de vida, mientras que el 33.3% la consideró regular y el 6.1% la percibió como mala. En cuanto al apoyo familiar (AF) el 60.6% experimentó un nivel normal, mientras que

el 26.5% indicó contar con un apoyo bajo. Las conclusiones destacaron una relación altamente significativa entre las variables, confirmada mediante la Prueba de Correlación de Spearman, que arrojó un valor de Rho de 0.642 y $p=0.002$.

Para mayor entendimiento de la investigación, se considera la fundamentación científica sobre ambas variables de estudio y la relación entre ellas; sobre la variable Apoyo familiar existen diversos autores que definen esta variable, como Frone et al. (1997) define que el apoyo familiar se encuentra vinculado a diferentes aspectos relacionados con la familia, tales como la carga que ésta soporta, el tiempo dedicado a las actividades familiares y las tensiones familiares, especialmente la satisfacción familiar. En este sentido, estos aspectos desempeñan un papel crucial en la gestión de los conflictos de roles.

Así mismo Bazán et al. (2007) mencionó que, el apoyo de la familia son elementos de gran relevancia en el desarrollo educativo y están estrechamente vinculados con la colaboración de los papás en las actividades escolares de los niños. Este respaldo familiar parece tener un efecto positivo en el rendimiento académico de los menores, ya que el tiempo que los padres dedican a ayudarles con sus tareas desempeña un papel crucial.

Según Arias y Ramírez (2013), se señala que el respaldo familiar se refiere a las relaciones particulares determinadas tanto dentro como fuera del ámbito de parentesco, donde la familia es crucial en la mejora de la salud de los seres queridos a través de actividades esenciales. Estas actividades incluyen brindar alojamiento y alimentación adecuados, enseñar principios básicos de higiene y cuidado de la salud, facilitando el acceso a cuidados y tratamientos cuando alguien está enfermo. De hecho, muchos problemas de salud pueden abordarse sin necesidad de recurrir a servicios médicos, y la familia libra un rol primordial en la solución de una parte significativa de estos problemas.

Según Suárez y Gross (2019), el apoyo familiar, sin importar las modalidades de asistencia que pueda brindar, contribuye en la mejora de la CV de sus miembros. Este respaldo se manifiesta de diversas maneras, abarcando desde el sustento económico hasta el apoyo emocional, la orientación psicológica y el desarrollo de habilidades, entre otras formas. Con la diversidad de apoyos que una familia unida puede ofrecer, no hay razón para que una persona afronte solo sus problemas. Cuando la dinámica familiar se vuelve difícil por casusa de problemas relacionados, situaciones prácticas o dificultades financieras, es posible obtener la asistencia requerida para optimizar la CV.

Estimulación y respaldo emocional: Esta es la faceta primordial y de mayor relevancia que se evidencia cuando un miembro de la familia enfrenta situaciones de riesgo o atraviesa una coyuntura crítica. Constituye un estímulo crucial que contribuye al desarrollo personal; en estas circunstancias, un familiar no solo requiere lo esencial para la vida, sino también aliento, apoyo de superación y motivación para encontrar o facilitar soluciones racionales y sensatas.

Apoyo logístico: Se refiere a actividades de planificación y ejecución de procesos que implican coordinación, destinados a brindar asistencia a los familiares que requieran ciertos servicios específicos. Esto podría abarcar desde facilitar el transporte a un centro médico hasta organizar la adquisición de alimentos, refinanciar deudas o cubrir gastos con el respaldo financiero de otros miembros de la familia. Proporcionar apoyo en estas áreas implica desplegar considerables esfuerzos y habilidades.

La familia es el núcleo donde se tiene perspectiva del cuidado, la protección, el aprendizaje, el afecto, la construcción de la identidad y el apego afectivo, y los bienes relacionados generan buenos niveles de inclusión social en toda la familia.

La OMS define al Adulto Mayor como los ancianos que tienen más de 60 años y conforman el grupo de edad, también consideramos jóvenes senior a las personas entre 60 y 74 años, ancianos de 75 a 89 años y adultos mayores de 90 y más años. En Perú, el MAIS-BFC ha clasificado a los adultos mayores en adultos mayores sanos, enfermos, de riesgo y complicados según las características estandarizadas identificadas en la Evaluación Clínica del Adulto Mayor (VACAM).

Barrón (1996) alude que, Apoyo emocional son comportamientos que promueven el bienestar emocional y haciendo que la persona afectada se sienta querida, admirada y segura. En definitiva, es la demostración de cariño, afecto y/o pertenencia a un grupo.

Como una forma de que los individuos satisfagan sus necesidades emocionales e infantiles, cómo se sienten amados, comparten sus sentimientos y problemas emocionales, o son valorados y aceptados por los demás. Se relaciona con la relación expresiva de sentir frustración.

Leitón (1997) indica que, El afecto es una de las pasiones del alma dirigida a una persona en particular, en este caso al anciano, que enfatiza la confianza, el cuidado y el amor. Establecer una relación de mutua concesión basada en lazos de solidaridad, caracterizada

por recibir efectividad y expresiones de amor. El amor y el cariño están asociados a la tranquilidad de la persona, a la búsqueda del bienestar.

Pérez y Martín (1991) señalan que una de las limitaciones en la investigación del apoyo social es su abordaje comúnmente descriptivo, donde se examina la existencia de relaciones de apoyo, sus fuentes, entre otros aspectos, asumiendo que las conductas de apoyo son percibidas positivamente por quienes las reciben. Sin embargo, consideran esencial agregar a esta perspectiva descriptiva un enfoque evaluativo que contemple la valoración que el receptor otorga al apoyo social recibido. Esto se debe a que, en ocasiones, estas acciones de apoyo pueden no ser apreciadas ni valoradas por los receptores, e incluso podrían tener efectos adversos en algunos casos. Por lo tanto, es relevante no solo identificar la presencia de conductas de apoyo, sino también evaluar si estas acciones, presumiblemente benevolentes, son percibidas por el receptor como eficaces, ineficaces o contraproducentes.

Fawcett y Wall (1991) definen el apoyo informacional como el proceso en el cual se solicita a las personas que compartan información, experiencias, consejos u orientación con el fin de ayudar a resolver problemas. Esta forma de apoyo se distingue del soporte en el sentido de que la información en sí misma no constituye la solución directa, sino que actúa como un medio que capacita al receptor para ayudarse a sí mismo. En otras palabras, el Apoyo Informacional facilita recursos y conocimientos que permiten al destinatario abordar sus dificultades de manera autónoma.

Bogue (1991) describe la asistencia informativa como el suministro de noticias o información destinado a abordar problemas personales o ambientales mediante la explicación, el consejo y la orientación. Este tipo de apoyo implica proporcionar información que pueda ser útil para resolver dificultades o mejorar la comprensión de situaciones particulares, ofreciendo explicaciones, consejos y guía orientativa.

El apoyo instrumental implica la provisión de bienes y servicios que contribuyen a resolver dificultades prácticas y mejorar la CV de una persona. Este tipo de apoyo se refiere a acciones directas, beneficiando a la persona adulta mayor e involucran tanto recursos monetarios como no monetarios. Entre estos recursos se incluyen:

Por otro lado, el Dinero: Este medio permite a los familiares proporcionar bienes y servicios esenciales para satisfacer necesidades básicas de las personas adultas mayores, como alimentación, vestimenta, alojamiento y atención médica. Es crucial que estas condiciones sean adecuadas y saludables para el bienestar del adulto mayor. Se destaca la

importancia de respetar el dinero propio del adulto mayor, especialmente si cuenta con una jubilación que contribuye a sus gastos.

La normativa pertinente también aborda este tema. El artículo 9 de la Ley N° 28803 establece que persona adulta mayor tiene carácter prioritario para ser atendido por aspectos de salud, especialmente en situaciones de emergencia médica o enfermedades en fase terminal. En este contexto, el Ministerio de Salud (MINSA) tiene un Paquete Integral de Atención dirigido a los adultos mayores. Este paquete abarca medidas preventivas y promocionales dirigidas al Primer Nivel de Atención. Es esencial que estas personas cuenten con un seguro de salud y se sometan a controles médicos regulares, al menos anualmente antes de alcanzar los 70 años y, posteriormente, al menos dos veces al año, con el objetivo de prevenir, identificar de manera temprana posibles enfermedades y promover la educación en el autocuidado.

Respecto a la segunda variable calidad de vida se consultaron diferentes autores, para Velandia (2021), define que, la CV de las personas mayores son resultados de la interacción diversa de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, libertad humana y educación, etc.). Aquí, contribuyen a un estado óptimo de bienestar, junto con el proceso de envejecimiento evolutivo, en la adaptación del individuo al entorno biológico y psicosocial cambiante.

Los cambios en la dinámica social, los progresos en psicología y las transformaciones en el ámbito de la salud han alterado las interacciones de pacientes y profesionales de la salud, especialmente con los enfermeros. La valoración de CV no solo se limita a consideraciones de morbilidad, mortalidad, diagnóstico y tratamiento. En la actualidad, se adoptan enfoques más centrados en el individuo que está experimentando alguna enfermedad. Además, se concibe la CV como un concepto multifactorial que abarca la apreciación que posee una persona sobre su posición en la existencia, su cultura y sus valores, todo ello vinculado a sus metas y expectativas.

Conforme a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007), la CV se describe como la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida, así como de sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones, en el contexto de la cultura y los valores en los que está inmerso". Este concepto se emplea para valorar las circunstancias de vida de una persona o comunidad, considerando una existencia digna, feliz, saludable, independiente y justa.

A medida que envejecemos, las habilidades sensoriales experimentan cambios que modifican la manera en que nuestros sentidos transmiten información sobre el entorno. Existe una disminución en la sensibilidad de estos sentidos, lo que dificulta la percepción de detalles. Estos cambios en la capacidad sensorial pueden tener un impacto significativo en el estilo de vida, influenciando en la comunicación, el disfrute de actividades y la interacción social, incluso llegando al aislamiento.

Los sentidos desempeñan un papel fundamental al recoger información del entorno, abarcando sonido, luz, olor, sabor y tacto. Esta información sensorial son señales nerviosas que se trasladan al cerebro, transformándose en sensaciones significativas. Para que una sensación sea consciente, se necesita un nivel específico de estimulación, denominado umbral. El proceso de envejecimiento incrementa este umbral, lo que implica que se requiere una mayor estimulación para tomar conciencia de las sensaciones. Aunque el envejecimiento puede afectar todos los sentidos, la audición y la visión suelen ser los más susceptibles. El uso de dispositivos como anteojos y audífonos, junto con alteraciones en el estilo de vida, puede mejorar la audición y la visión. Según Miyagusuku y Saavedra (2018), este fenómeno indica que las funciones sensoriales afectadas tienen una influencia significativa en la calidad de vida.

Un sujeto considerado como adulto mayor, según el sentido común, es aquella persona que ha alcanzado una etapa de mayor edad y tiene atributos fisiológicos asociados a un período avanzado de la vida, conforme a la representación que la sociedad tiene sobre la vejez; a estas personas también se les conoce como ancianos. La caracterización específica de un adulto mayor puede variar según el contexto, ya que el proceso de envejecimiento es gradual y no ocurre de manera instantánea. De hecho, la decadencia es un fenómeno que se desarrolla a lo largo del tiempo, sometiéndose al curso natural de la vida. Otra definición de vejez se basa no solo en aspectos biológicos, sino también en percepciones individuales y sociales.

Hernández-Ávila y Carpio (2019), Se refiere a la autonomía de las personas de edad avanzada, permitiéndoles vivir de manera independiente y tomar decisiones de manera autónoma. Además, establece que la capacidad del adulto mayor para cuidarse a sí mismo está directamente vinculada con su autonomía, entendida como la capacidad funcional necesaria para llevar a cabo actividades básicas e instrumentales.

Huerto y Minaya (2021) así también indican que, las actividades pasadas, presentes y futuras se definen como beneficios alcanzados y la satisfacción experimentada por una persona. La actividad física en adultos mayores abarca actividades recreativas u ociosas, desplazamientos como paseos a pie o en bicicleta, ocupaciones laborales, quehaceres domésticos, juegos, práctica de deportes planificados en el marco de las actividades cotidianas, familiares y comunitarias.

La participación social. según Huerto y Minaya (2021) define como, cada participación habitual en la comunidad se percibe como un elemento defensor para la salud mental y física de personas mayores, y se ha relacionado con reducciones en la discapacidad, comorbilidades y mortalidad. Por lo que se requiere su evaluación en el ámbito clínico.

En cuanto al tema de la muerte, se hace referencia a todos los pensamientos relacionados con este asunto. La mayoría de las personas mayores suelen tener una actitud activa hacia la muerte y no están de acuerdo con la idea de ignorarla y no hacer planes en relación con aspectos como el testamento y los funerales. Las actitudes de los ancianos hacia la muerte parecen estar determinadas por su estado civil.

Asimismo, se menciona que la intimidad se percibe como la capacidad de conservar relaciones personales e íntimas. Este no disminuye con la edad, y en cualquier etapa de la vida, la intimidad, incluida la física, se considera apropiada. No obstante, los trastornos y los cambios emocionales asociados con el envejecimiento pueden afectar el progreso y el sostenimiento de una relación íntima.

Justificación de la investigación

Justificación teórica

Se fundamentó en la necesidad de entender la conexión entre el respaldo familiar y la calidad de vida de los adultos mayores que se sometieron a tratamiento de fisioterapia en el Centro Médico Privado de Chimbote durante el año 2022. Dado la continua senectud de la población y la importancia crucial del apoyo familiar en su bienestar, se consideró esencial llevar a cabo una investigación específica en el ámbito de la fisioterapia. El propósito era recopilar información que pudiera contribuir a mejorar las prácticas de cuidado y fomentar un proceso de envejecimiento saludable, tanto para los pacientes como para sus familias.

Justificación práctica

En este estudio radica en la necesidad de proporcionar evidencia empírica que respalde la implementación de intervenciones de apoyo familiar en el área de fisioterapia para adultos mayores. Al recopilar datos y resultados concretos, se busca mejorar la práctica clínica y promover un enfoque integral y centrado en el paciente.

Justificación metodológica

Se basó en la necesidad de utilizar un enfoque metodológico riguroso y confiable para investigar la relación de las variables de estudio. Se emplearon técnicas de muestreo adecuadas para seleccionar una muestra representativa de la población de adultos mayores que recibieron fisioterapia en el Centro Médico Privado de Chimbote. Además, se utilizaron análisis estadísticos apropiados para reconocer la relación entre las variables de interés. Se consideraron posibles factores de confusión y se realizaron ajustes para obtener resultados más precisos. El uso de una metodología adecuada permitió obtener resultados confiables y válidos, respaldando así la toma de decisiones informadas y la mejora de las prácticas clínicas en beneficio de los adultos mayores y sus familias.

Considerando la realidad problemática del presente estudio, se destaca la estrecha relación entre el apoyo familiar y la CV en el ámbito de la fisioterapia. La accesibilidad a los servicios de fisioterapia emerge como un factor determinante, donde las limitaciones podrían afectar directamente la CV de esta población. La participación activa y el respaldo emocional y físico de la familia se perfilan como elementos cruciales para superar posibles obstáculos. Dado que el apoyo familiar se revela como un componente clave para mejorar la funcionalidad y el bienestar general de los adultos mayores. Asimismo, la investigación busca entender cómo la interacción entre los servicios de fisioterapia y el apoyo familiar incide directamente en la percepción global de CV. Se espera que una comunicación efectiva y programas educativos dirigidos a las familias no solo mejoren la comprensión de los procedimientos de fisioterapia, sino que también fortalezcan su capacidad para ofrecer un apoyo más efectivo.

En la ciudad de Chimbote, una realidad problemática identificada es la falta de apoyo familiar para los adultos mayores que acuden a los centros de terapia física, la ausencia de familiares durante las sesiones de fisioterapia puede contribuir al aislamiento emocional y dificultar la continuidad y eficacia de la rehabilitación. Por lo mencionado se plantea la

siguiente interrogante ¿De qué manera se relaciona el apoyo familiar con la CV de los adultos mayores de Fisioterapia en el Centro Médico Privado de Chimbote del año 2022? Las variables estudiadas se conceptualizaron tanto conceptual como operacionalmente.

Definición conceptual. Apoyo familiar

Según Frone y Markel (1997) define que el apoyo familiar se encuentra vinculado a diferentes aspectos relacionados con la familia, tales como la carga que ésta soporta, el tiempo dedicado a las actividades familiares y las tensiones familiares, especialmente la satisfacción familiar. En este sentido, tanto el apoyo familiar como la satisfacción familiar desempeñan un papel crucial en la gestión de los conflictos de roles.

Definición operacional. Apoyo familiar

En relación con el Apoyo familiar, podemos afirmar que la familia desempeña un papel fundamental como principal respaldo para los adultos mayores. Se reconoce que cada familia tiene necesidades particulares, las cuales pueden ser satisfechas principalmente dentro del entorno familiar. Por tal motivo se empleó el cuestionario sobre el Grado de Apoyo Familiar de Leyton (2019) y se evaluará en:

- Alto grado de apoyo familiar: 24–30 puntos.
- Moderado grado de apoyo familiar: 17–23 puntos.
- Bajo grado de apoyo familiar: 10–16 puntos.

Definición conceptual. Calidad de Vida.

De acuerdo con Ardila (2003) Señalábamos antes que una vez que se han cubierto las necesidades esenciales como alimentación, vivienda, empleo y salud, entre otros, para la mayoría de los individuos dentro de una comunidad y en un contexto específico, surge el interés por la calidad de vida. Se enfatiza la importancia de dejar de enfocarse únicamente en las carencias y comenzar a trabajar en el desarrollo personal, la realización de habilidades y potenciales, el bienestar subjetivo y otros temas relacionados.

Definición operacional. Calidad de Vida.

Se empleó el cuestionario WHOQOL-BREF para evaluar esta variable, el cual consta de 24 ítems en una escala tipo Likert, distribuidos en seis categorías: habilidades sensoriales,

autonomía, actividades pasadas, presentes y futuras, participación social, muerte e intimidad. Cada una de estas categorías comprende cuatro ítems, con una puntuación entre 4 y 20, contribuyendo así a un resultado global que abarca desde:

- Calidad de vida Alta: 61 -100
- Calidad de vida Media: 41-60
- Calidad de vida Baja: 0 – 40

Hipótesis

Hi. Existe una relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de Fisioterapia en el Centro Médico Privado de Chimbote del año 2022.

Ho. No existe una relación significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de Fisioterapia en el Centro Médico Privado de Chimbote del año 2022.

Objetivo general.

Determinar la relación entre el nivel de apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor de fisioterapia del centro médico privado, Chimbote, 2022.

Objetivos específicos.

- Establecer la relación del nivel de apoyo emocional y la calidad de vida del adulto mayor en el área fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.
- Identificar el nivel del apoyo valorativo en relación con la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022
- Describir la relación del nivel de apoyo informacional y la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.
- Constatar la relación del nivel de apoyo instrumental y la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de investigación

La pesquisa actual se clasificó como cuantitativa básica, de naturaleza descriptiva y con un diseño transversal. En este contexto, los estudios cuantitativos examinan datos numéricos relacionados con la variable de interés, utilizando modelos matemáticos como herramientas de medición (Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológico, 2019).

Fue de diseño no experimental correlacional de corte transversal. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), indica que, La investigación no experimental se caracteriza por no implicar la manipulación intencional de variables. En otras palabras, se trata de un estudio en el cual no se realizan cambios deliberados en las variables independientes. Y es realizado en un solo momento, en un periodo de tiempo (Álvarez, 2020).

Población y Muestra.

Población: Estuvo conformada por 50 adultos mayores de 60 años a más, los cuales acuden al Centro Médico Privado Chimbote 2022.

Muestra.

Según (Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el muestreo no probabilístico es un método de selección donde no se garantiza que los elementos de la población tengan igual oportunidad de ser seleccionados. En este proceso, las muestras fueron recogida de manera intencional o por conveniencia, lo que puede afectar la representatividad de la muestra.

Técnicas e instrumentos de investigación

Cuestionario Grado de Apoyo Familiar:

Se utilizó el cuestionario sobre el Grado de Apoyo Familiar diseñado por Leyton, Zoila (2019).

Estructura: Este instrumento consta de 4 partes en base a las dimensiones de apoyo familiar: apoyo afectivo (3 ítems), apoyo valorativo (3 ítems), apoyo informativo (1 ítems) y apoyo instrumental (2 ítems) que fueron valoradas de la siguiente forma:

- Siempre (S) = 3 puntos
- A veces (AV) = 2 puntos
- Nunca (N) = 1 punto

Calificación: La escala tuvo un total de 30 puntos como máximo y 10 puntos como mínimo con la siguiente escala de niveles:

- Alto grado de apoyo familiar: 26-30 puntos.
- Moderado grado de apoyo familiar: 19-25 puntos.
- Bajo grado de apoyo familiar: 10-18 puntos.

Se empleó la encuesta World Health Organization Quality of Life- Bref (WHOQOL-BREF

), desarrollada por la OMS, como instrumento para evaluar la CV de los adultos mayores. La recolección de datos se hizo mediante un cuestionario específico sobre el nivel de CV de esta población.

La estructura original del instrumento incluye seis dimensiones con 24 ítems, y presenta una confiabilidad alfa de Cronbach de 0,89. La escala se compone de 24 ítems tipo Likert distribuidos en seis dimensiones, cada una compuesta por cuatro ítems: 1) Habilidades sensoriales (Hs), 2) Autonomía (Aut), 3) Actividades pasadas, presentes y futuras (Appf), 4) Participación social (Ps), 5) Muerte (Ma), 6) Intimidad (Int). Cabe destacar que este instrumento fue adaptado para reflejar las realidades actuales de algunos países latinoamericanos.

RESULTADO

Describir la relación del nivel de apoyo emocional y la calidad de vida del adulto mayor en el área fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.

Tabla 1.

Relación entre apoyo emocional y calidad de vida

Calidad de vida	Apoyo Emocional				Chi^2
	Moderado		Alto		
	N	%	N	%	
Media	3	75.0%	4	8.7%	$X^2c = 13,437$ gl. 1 Sig. 0,001
Alta	1	25.0%	42	91.3%	
Total	4	100.0%	46	100.0%	

En la Tabla 1, se aprecia que, en los cuatro adultos mayores con apoyo emocional moderado, el 75% presenta una CV media y el 25% de nivel alta. En cuanto a los 46 adultos mayores con apoyo emocional alto, el 91.3% experimenta una CV alta, mientras que el 8.7% de nivel media.

Al realizar la prueba de Chi cuadrado, se halló una relación significativa entre el nivel de apoyo emocional y la CV, en donde $X^2c = 13,437$ es mayor a $X^2t = 3,84$ según grado de libertad gl. 1 con una significancia de $p=0.001 < 0,05$, siendo el nivel de confianza mayor al 95%, por lo tanto, se asume la relación de las variables.

Identificar la relación del nivel del apoyo valorativo con la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote, 2022.

Tabla 2.

Relación entre apoyo valorativo y calidad de vida

Calidad de vida	Apoyo valorativo				<i>Chi</i> ²
	Bajo		Alto		
	N	%	N	%	
Media	3	75.0%	4	8.7%	$X^2c = 13,437$
Alta	1	25.0%	42	91.3%	gl. 1
Total	4	100.0%	46	100.0%	Sig. 0,001

En la Tabla 2, se aprecia que en los cuatro adultos mayores con apoyo valorativo moderado-bajo, el 75% muestra una CV media y el 25% de nivel alta. En relación a los 46 adultos mayores con apoyo emocional alto, el 91.3% presenta una CV alta, mientras que el 8.7% es media.

Mediante la prueba de Chi cuadrado se halló una relación significativa entre el nivel de apoyo valorativo y la CV, en dónde $X^2c = 13,437$ es mayor a $X^2t = 3,84$ según grado de libertad gl. 1 con una significancia de $p = 0.001 < 0,05$, siendo el nivel de confianza mayor al 95%, por lo tanto, se asume la relación de las variables.

Describir la relación del nivel de apoyo informacional y la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote, 2022.

Tabla 3

Relación entre apoyo informacional y calidad de vida

Calidad de vida	Apoyo informacional				<i>Chi</i> ²
	Bajo		Alto		
	N	%	N	%	
Media	3	33.3%	4	9.8%	$X^2c = 3,407$
Alta	6	66.7%	37	90.2%	gl. 1
Total	9	100.0%	41	100.0%	Sig. 0,065

En la Tabla 3, se aprecia que de los nueve adultos mayores con apoyo informacional moderado-bajo, el 33.3% muestra una CV media, mientras que el 66.7% es alta. En relación a los 41 adultos mayores con apoyo informacional alto, el 90.2% exhibe una CV alta, y el 9.8% es media.

Mediante la prueba de Chi cuadrado se halló una relación significativa entre el nivel de apoyo informacional y la CV, en donde $X^2c = 3,407$ es menor a $X^2t = 3,84$ según grado de libertad gl. 1 con una significancia de $p=0.065 > 0,05$, siendo el nivel de confianza menor al 95%, por lo tanto, no se asume la relación de las variables.

Establecer la relación del nivel de apoyo instrumental y la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote, 2022.

Tabla 4

Relación entre Apoyo Instrumental y Calidad de vida

Calidad de vida	Instrumental						<i>Chi</i> ²
	Bajo		Moderado		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Media	2	50.0%	2	15.4%	3	9.1%	$X^2c = 4,987$
Alta	2	50.0%	11	84.6%	30	90.9%	gl. 2
Total	4	100.0%	13	100.0%	33	100.0%	Sig. 0,083

En la Tabla 4, se destaca que de los cuatro adultos mayores con apoyo instrumental bajo, el 50% exhibe una CV media y el otro 50% es alta. Asimismo, entre los 13 adultos mayores con apoyo instrumental moderado, el 15.4% muestra una CV media y el 84.6% es alta. Por último, en los 33 adultos mayores con apoyo instrumental alto, el 9.1% presenta una CV media y el 90.9% es alta.

Mediante la prueba de Chi cuadrado se determinó que no existe relación significativa entre el nivel de apoyo instrumental y la CV, en donde $X^2c = 4,987$ es menor a $X^2t = 5,99$ según grado de libertad gl. 2 con una significancia de $p=0.083 > 0,05$, siendo el nivel de confianza menor al 95%, por lo tanto, no se asume la relación de las variables.

Determinar la relación entre el nivel de apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.

Tabla 5

Relación entre Apoyo Familiar y Calidad de Vida

Calidad de vida	Apoyo familiar						<i>Chi</i> ²
	Bajo		Moderado		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Media	1	100.0%	2	66.7%	4	8.7%	$X^2_c = 14,129$
Alta	0	0.0%	1	33.3%	42	91.3%	gl. 2
Total	1	100.0%	3	100.0%	46	100.0%	Sig. 0,001

Según los resultados de la tabla 5 de apoyo familiar y CV, se confirma la existencia de una relación entre las variables. En términos específicos, todos los pacientes encuestados con apoyo familiar bajo presentan una CV media, ya que no se encontró población con apoyo familiar moderado que tenga un nivel de CV alto. Del grupo total de pacientes encuestados con apoyo familiar moderado, el 66% muestra una CV media, mientras que el 33% fue alta. En cuanto a los pacientes encuestados con apoyo familiar alto, el 8.7% exhibe una CV media, mientras que el 91.3% fue alta.

En la prueba de Chi cuadrado se estableció que existe relación significativa entre el apoyo familiar y la CV, en dónde $X^2_c = 14,129$ es mayor a $X^2_t = 5,99$ según grado de libertad gl. 2 con una significancia de $p=0.001 < 0,05$), siendo el nivel de confianza mayor al 95%, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación.

ANÁLISIS Y DISCUSIONES

De acuerdo con los datos recopilados en el primer objetivo específico, que consiste en "Establecer la relación del nivel de apoyo emocional y la CV del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote, 2022", se pudo determinar que el 91.3% de los 46 adultos mayores con un nivel de apoyo emocional alto presentan una CV alta. Esto confirma la existencia de una relación significativa entre el nivel de apoyo emocional y la CV, respaldando por investigaciones anteriores, como las de Marcelo y Marino (2018) y Paredes y Preciado (2019). Ambos estudios concluyen que hay una conexión significativa entre el grado de apoyo emocional o familiar percibido por el adulto mayor y su nivel de CV. Estos hallazgos subrayan la importancia de proporcionar un apoyo emocional adecuado en el ámbito de la fisioterapia y destacan la necesidad de implementar intervenciones que refuercen el apoyo emocional para mejorar la CV de esta población vulnerable.

En relación con el segundo objetivo específico, que se enfoca en "Identificar el nivel del apoyo valorativo en relación con la CV del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote, 2022", se determinó con la prueba de Chi cuadrado la existencia de una relación significativa entre el nivel de apoyo valorativo y la CV. El valor calculado de $X^2 = 13,437$ supera el valor crítico de $X^2_{t=3,84}$ para un grado de libertad gl. 1, con un nivel de significancia de 0,001 ($p < 0,05$). Este resultado indica que hay una asociación estadísticamente significativa entre estas variables, respaldando la relación entre el nivel de apoyo valorativo y la CV de los adultos mayores. Aguilar (2021), en un estudio realizado en el hospital María Auxiliadora, encontró que un mayor apoyo social se asociaba con una mejor CV en pacientes adultos mayores hospitalizados. Asimismo, Ticlia (2021) concluyó que el apoyo familiar influye significativa en la CV de los adultos mayores, abarcando aspectos físicos, psicológicos y sociales. Por tanto, se pudo identificar una relación significativa entre el nivel de apoyo valorativo y la CV de los adultos mayores en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote en el año 2022. El análisis estadístico a través de la prueba de Chi cuadrado confirmó la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. Estos resultados respaldan la importancia de proveer apoyo valorativo a los adultos mayores en el área de fisioterapia, ya que un

adecuado apoyo valorativo puede contribuir a mejorar su calidad de vida y bienestar general, fortaleciendo las dimensiones físicas, psicológicas y sociales.

En relación con el tercer objetivo específico, enfocado en "Describir la relación del nivel de apoyo informacional y la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote, 2022", Al realizar la prueba de Chi cuadrado para examinar la existencia de relación entre las variables. El valor obtenido de Chi cuadrado fue de 3.407. Al compararlo con el valor crítico de Chi cuadrado (3.84) para un grado de libertad de 1 y un nivel de significancia de 0.065 ($p > 0.05$), se concluyó que el valor de Chi cuadrado obtenido es menor que el valor crítico. Este resultado sugiere que no hay evidencia suficiente para respaldar la existencia de una relación significativa entre el nivel de apoyo informacional y la CV de los adultos mayores.

Herrera (2022) destaca la necesidad de realizar estudios en el paradigma cualitativo para profundizar en la subjetividad de los individuos involucrados en el problema. Esto implica comprender aspectos subjetivos, experiencias y perspectivas individuales de los adultos mayores en relación con el apoyo informacional y la CV. Además, Fawcett y Wall (1991) aclaran que el apoyo informacional se refiere al proceso de buscar información y orientación para resolver problemas, diferenciándose del apoyo social en el sentido de que la información en sí misma no es la solución, sino que permite al receptor ayudarse a sí mismo. Esta distinción es crucial para entender cómo el apoyo informacional puede influir en la CV de los adultos mayores. En resumen, no se encontró evidencia suficiente para respaldar una relación significativa entre el nivel de apoyo informacional y la CV de los adultos mayores en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote en 2022.

Al abordar el último objetivo específico, centrado en "Constatar la relación del nivel de apoyo instrumental y la CV del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote, 2022", en la prueba de chi-cuadrado, el valor de chi-cuadrado obtenido ($X^2 c=4.987$) fue comparado con el valor crítico de chi-cuadrado ($X^2 t=5.99$) para un grado de libertad (gl) de 2 y un nivel de significancia de 0.083 ($p > 0.05$). El resultado de la prueba indicó que el valor de chi-cuadrado obtenido es menor que el valor crítico de chi-cuadrado. En consecuencia, no se halló una relación significativa entre el nivel de apoyo instrumental y la CV de los adultos mayores en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote en 2022. Se puede observar en los estudios de Requena (2019) y Zavaleta

y Santillán (2017) que tanto en el estudio del adulto mayor hipertenso atendido en el Centro de Salud CESAMICA Castilla Piura como en el estudio general de CV en adultos mayores, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el grado de apoyo familiar y la CV. Estos resultados coinciden con los obtenidos en el estudio del Centro Médico Privado Chimbote en 2022, donde tampoco se evidenció una relación significativa entre el nivel de apoyo instrumental y la CV de los adultos mayores en el área de fisioterapia.

CONCLUSIÓN

Se concluyó que el nivel de apoyo emocional tiene un impacto significativo en la calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote en el año 2022. Estos hallazgos resaltan la importancia de brindar un adecuado apoyo emocional para mejorar la CV de esta población. Así mismo resaltan la importancia de brindar un apoyo emocional adecuado para mejorar la CV de los adultos mayores en el área de fisioterapia.

Los resultados resaltan la relevancia de promover y fortalecer el apoyo valorativo en la atención a los adultos mayores, tanto en el ámbito hospitalario como en el área de fisioterapia. Proporcionar un entorno de apoyo adecuado puede tener un impacto positivo en la CV de esta población vulnerable, mejorando su bienestar y promoviendo su autonomía y satisfacción en la etapa de la vida en la que se encuentran.

El análisis concluye que no se asume una relación significativa entre el nivel de apoyo informacional y la CV de los adultos mayores del Centro Médico Privado Chimbote en el año 2022, según los datos y la prueba de Chi cuadrado realizada. Sin embargo, es importante tener en cuenta que esta conclusión se basa en los datos y el análisis presentados, y podría haber otros factores no considerados en este estudio que podrían influir en la relación entre estas variables.

Esto indica que el nivel de apoyo instrumental recibido por parte de la familia o el entorno del Centro Médico Privado Chimbote en el año 2022, no está directamente asociado con la CV de los adultos mayores en el ámbito de la fisioterapia. Otros factores, como la salud física, mental, autonomía y acceso a servicios de salud, pueden influir de manera más significativa en la CV de esta población.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que el Centro Médico Privado Chimbote del área de fisioterapia implementen programas y servicios que brinden un adecuado apoyo emocional a los adultos mayores. Esto puede incluir la capacitación del personal médico y de enfermería en técnicas de comunicación y empatía, así como la creación de espacios de apoyo psicológico y grupos de apoyo emocional para los pacientes. Además, se sugiere fomentar la participación de la familia y cuidadores en el proceso de rehabilitación. Al proporcionar un apoyo emocional adecuado, se puede mejorar significativamente la CV de esta población y promover su bienestar general en el área de fisioterapia.

Se recomienda que el Centro Médico Privado Chimbote del área de fisioterapia implementen intervenciones que promuevan un adecuado apoyo valorativo, como programas de educación y sensibilización para el personal de salud, así como la creación de espacios que fomenten la valoración y el respeto hacia los adultos mayores. Al fortalecer el apoyo valorativo, se puede contribuir a una mejor CV y bienestar en esta población vulnerable.

Se recomienda tener en cuenta que estas recomendaciones son generales y deben adaptarse a la situación y recursos específicos del Centro Médico Privado Chimbote. Sería beneficioso contar con la participación activa de profesionales de la salud, pacientes y sus familias para desarrollar estrategias efectivas y personalizadas que promuevan la CV de los adultos mayores.

Estos resultados sugieren que, en el contexto de los adultos mayores, la CV no está directamente influenciada por el grado de apoyo familiar o instrumental. Otros factores pueden desempeñar un papel importante en la CV de los adultos mayores, como la salud física y mental, la autonomía, el acceso a servicios de salud, entre otros. Es importante considerar y evaluar múltiples aspectos para comprender mejor la CV de los adultos mayores y mejorar sus condiciones de vida.

En lugar de centrarse únicamente en el apoyo instrumental, podría ser beneficioso diseñar intervenciones de fisioterapia. Al abordar estas áreas de manera integral, es más probable que se mejore la CV en general. Personalizar el plan de tratamiento: Cada adulto

mayor tiene necesidades y circunstancias individuales. Es esencial que los profesionales de la fisioterapia del Centro Médico Privado Chimbote realicen una evaluación exhaustiva de cada paciente y adapten su plan de tratamiento en función de sus necesidades específicas. Promover la participación activa del adulto mayor: Fomentar la participación activa del adulto mayor en su propio cuidado puede tener un impacto positivo en su CV. Los profesionales de la fisioterapia pueden educar y empoderar a los adultos mayores para que participen en la toma de decisiones relacionadas con su tratamiento, promoviendo su autonomía y motivación.

AGRADECIMIENTOS

Muy agradecido con Dios por la vida, la salud y sobre todo por permitirme estar en pie y no desmayar ante todos los problemas que se me presentaban, no ha sido fácil esta lucha, hubo muchos tropiezos, pero aquí estoy. Gracias a mis padres que estuvieron conmigo siempre brindándome su apoyo incondicional, a mi familia por confiar en mí, y sobre todo a mi hermano Andrés quien estuvo día a día apoyándome para cumplir esta meta, gracias a ustedes soy lo que soy una persona con principios y valores para seguir logrando cada meta trazada en mi vida. Los quiero.

Referencias bibliográficas.

- Jaco, M. M. (2022). *Relación entre la calidad de vida y el cuidado familiar de los adultos mayores en un centro materno infantil, Chaclacayo 2022*. Lima. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19120>
- Aguilar, D. (2021). *Apoyo familiar y calidad de vida del paciente adulto mayor hospitalizado del hospital María Auxiliadora, Lima, 2021*. Lima. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6048/>
- Alor, P. L., y Minaya, C. J. (2021). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor ante la situación de pandemia COVID 19. Asentamiento Humano José Olaya Balandra. Distrito de Vegueta. 2021*. Végueta.(Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77597>
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Alvarado, Y. y Chávez, R. (2020). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor Víctor Larco Herrera. 2019*. Trujillo. (Tesis pregrado). Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15940>
- Angulo, C., y Rivera, M. (2021). *Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores de la ciudad de Arequipa*. Arequipa. (Tesis pregrado). Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12590/16877>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35 (2), pp. 161-164: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
- López, M. , Barrera, M., Cortés, J., Guines, M., & Jaime, M. (2011). Funcionamiento familiar, creencias e inteligencia emocional en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo y sus familiares. *Salud mental*, 34(2), 111-120. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000200004&lng=es&tlng=es.s

- Bazán, A., Sánchez, B. A., & Castañeda, S. (2007). Relación estructural entre apoyo familiar, nivel educativo de los padres, características del maestro. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 12(33), 701-729. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3882582.pdf>
- Campo, E., Laguado, E., Carbonell, M., Carmago, K. (2018). Funcionamiento cognitivo, autonomía e independencia del adulto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(4). Recuperado de: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1640>
- Castillo, C. J. (2022). *Funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores que acuden a un establecimiento de atención primaria, Comas 2022*. Lima. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8148>
- Flores, S., & Larrea, K. L. (2020). *Apoyo familiar y calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte Chiclayo*. 2020. Chiclayo. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/8920>
- Frone, MR, Yardley, JK y Markel, KS (1997). Desarrollo y prueba de un modelo integrador de la interfaz trabajo-familia. *Revista de conducta vocacional*, 50, 145-167. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1006/jvbe.1996.1577> Frone, Yardley, & Markel. (1997). *Developing and testing an integrative model of the work-family interface*.
- Hernández-Ávila, C. y Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1),75-79. Recuperado de: <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education.
- Herrera, A. C. (2022). *Calidad de vida y apoyo familiar en pacientes con tuberculosis desde la perspectiva de enfermeras de la Red Lambayeque, 2020*. (Tesis pregrado). Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/4527>
- M, V. (2021). *salud y calidad de vida*. Lima: reflexiones en enfermería.

- Marcelo, V. (2018). *Apoyo familiar percibido y calidad de vida en el adulto mayor, centro de salud El Pallar, Huamachuco*. Huamachuco. (Tesis pregrado). Recuperado de: https://www.academia.edu/es/75474948/Apoyo_familiar_percibido_y_calidad_de_vida_en_el_adulto_mayor_centro_de_salud_El_Pallar_Huamachuco
- Nieto, J. Y. (2019). *Apoyo familiar y calidad de vida en pacientes con enfermedades renales crónicas de la Clínica Benedicto XVI, San Juan De Lurigancho, 2019*. Lima. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40592>
- Paredes, I. E. y Preciado, B. (2019). *Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores del Asentamiento Humano “Nueva Alianza, Chaclacayo”, Lurigancho- Chosica, 2018*. Lima.
- Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica (Renacyt, 2019). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Requena, L. D. (2019). *Grado de apoyo familiar y nivel de calidad de vida del adulto mayor hipertenso atendidos en el Centro de Salud Cesamica Castilla Piura. diciembre 2017- abril 2018*. Sullana. (Tesis pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/11782>
- Reyes, A. (2021). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor, Centro del Adulto Mayor, Municipalidad de Puente Piedra, 2018*. Lima. (Tesis pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5686>
- Soto, F. (2022). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor que asiste al servicio de medicina de un Centro de Salud de Lima*. Lima. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7623>
- Ticlia, E. (2021). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor del CAM El Porvenir, provincia Trujillo. Trujillo*. (Tesis pregrado). Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18450>

Zavaleta, F. , & Santillán, K. (2017). *Apoyo familiar y calidad de vida en paciente adulto con osteoartritis del servicio de rehabilitación del hospital regional docente de Trujillo*. Trujillo.

ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
EL APOYO FAMILIAR.	Según López et al., (2011) indica que, el apoyo familiar se define como el rasgo que tiene una familia en relación con la percepción de que cada miembro de esa familia recibe amor, gratitud o ayuda, lo que moviliza recursos de afrontamiento en situaciones difíciles o estresantes para los involucrados, es parte integral de cómo afecta familia a la que pertenece.	<p>Sobre el apoyo familiar; Se puede señalar que la familia es la principal fuente de apoyo del adulto mayor, por lo que se advierte que cada familia tiene necesidades específicas, cuya satisfacción se puede encontrar principalmente en el propio entorno familiar. Por tal motivo se empleará el cuestionario sobre el Grado de Apoyo Familiar de Leyton, Zoila (2019) y se evaluará en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto grado de apoyo familiar: 24–30 puntos. • Moderado grado de apoyo familiar: 17–23 puntos. • Bajo grado de apoyo familiar: 10–16 puntos. 	El apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Afecto familiar - Escucha activa - Confianza familiar 	Ordinal
			El apoyo valorativo	<ul style="list-style-type: none"> - respeto familiar - Consideración activa - Toman en cuenta familiares 	
			El apoyo informacional	<ul style="list-style-type: none"> - Información, noticias, consejos u orientación de su interés 	
			El apoyo instrumental	<ul style="list-style-type: none"> - apoyo económico - Recibe atención directa 	

CALIDAD DE VIDA	Según Palomba, (2002), indica que, la calidad de vida representa un “término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida ‘objetivas’ y un alto grado de bienestar ‘subjetivo’, y también incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción. individual de necesidades	<p>Para esta variable se utilizará el cuestionario de WHOQOL-BREF está formado por 24 ítems de la escala tipo Likert, divididos en seis áreas: habilidades sensoriales, autonomía, actividades pasadas, presentes y futuras, participación social, muerte e intimidad. Cada una de estas áreas contiene cuatro ítems, con una puntuación individual de 4 a 20 y como resultado global que va de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida Alta: 61 -100 • Calidad de vida Media: 41-60 • Calidad de vida Baja: 0 - 40 	Habilidades sensoriales	Funcionamiento sensorial, impacto de la pérdida de habilidades sensoriales en la calidad de vida ítems 1, 2 ,10, 20	Ordinal
			Autonomía	Independencia del anciano, ser capaz o libre para vivir con autonomía y tomar sus propias decisiones Ítems 3, 4, 5, 11	
			Actividades pasadas, presentes y futuras	Satisfacción con los logros a lo largo de la vida y objetivos pendientes Ítems 12. 13. 15. 19	
			Participación social	Participación en las actividades cotidianas, sobre todo en la comunidad Ítems 14, 16, 17, 18	
			Muerte	Dudas, preocupaciones y miedos con respecto a la muerte Ítems 6, 7, 8, 9	
			Intimidad	Posibilidad de mantener relaciones personales e íntimas Ítems 21, 22, 23, 24	

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: APOYO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ÁREA DE FISIOTERAPIA DEL CENTRO MEDICO PRIVADO, CHIMBOTE, 2022.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el de apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor del área de terapia física en un Centro médico privado Chimbote, 2022?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo General</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor de fisioterapia en el centro de salud Privado de Chimbote, 2022.</p> <p style="text-align: center;">Objetivo Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describe la relación del nivel de apoyo emocional y la calidad de vida del adulto mayor de fisioterapia en el centro de salud Privado de Chimbote, 2022. • Identifica el nivel del apoyo valorativo en relación con la calidad de vida del adulto mayor de fisioterapia en el centro de salud Privado de Chimbote, 2022 • Describe la relación del nivel de apoyo informacional y la calidad de vida del adulto mayor de fisioterapia en el centro de salud Privado de Chimbote, 2022. • Contrasta la relación del nivel de apoyo instrumental y la calidad de vida del adulto mayor de fisioterapia en el centro de salud Privado de Chimbote, 2022. 	<p>Hi:</p> <p>Si existe entre el de apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor del área de terapia física en un Centro médico privado Chimbote, 2022.</p> <p>H0:</p> <p>No existe entre el de apoyo familiar y la calidad de vida del adulto mayor del área de terapia física en un Centro médico privado Chimbote, 2022.</p>	<p>1. Tipo investigación:</p> <p>Cuantitativa básica Descriptiva, correlacional.</p> <p>2. Diseño de investigación:</p> <p>No experimental, corte Transversal.</p> <p>3. Población - muestra:</p> <p>50 adultos mayores de 60 años a más. del Centro Médico Privado</p> <p>Técnicas de investigación:</p> <p>Encuesta.</p> <p>4. Instrumentos de investigación:</p> <p>Cuestionario.</p>

CUESTIONARIO GRADO DE APOYO FAMILIAR

Tomado de Leytón, Zoila (2019)

INSTRUCCIONES: Este Cuestionario es personal y anónimo, tiene el propósito de conocer el grado de cuidado familiar que percibe el Adulto Mayor. A continuación, se le formulará algunas preguntas referentes al apoyo familiar que percibe, deberá contestar con la mayor sinceridad, según crea conveniente, presentando la siguiente escala:

Siempre A veces Nunca

3 2 1

SEXO: Femenino () Masculino ()

ESTADO CONYUGAL: Con pareja () Sin pareja ()

ITEMS		Siempre	A veces	Nunca
Apoyo Afectivo	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares.			
	Sus familiares le escuchan cuando Ud. tiene algún problema preocupación o necesita algo.			

	Se siente comprendido por sus familiares.			
	Considera que entre usted y sus familiares existe la confianza suficiente para guardar un secreto.			
Valorativo	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares			
	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones.			
	Considera que sus familiares están orgullosos de usted.			
Informativo	Sus familiares le dan o facilitan información, noticias, consejos u orientación de su interés.			

Instrumental	Recibe de sus familiares algún grado de apoyo económico, medicamentos, ropa, alimento, vivienda u otros.			
	Recibe atención directa o compañía de sus familiares en tiempos normales y de crisis o enfermedad.			

Se considera 3 grados:

- Bajo grado de apoyo familiar: 10–16 puntos.
- Moderado grado de apoyo familiar: 17–23 puntos.
- Alto grado de apoyo familiar: 24–30 puntos.

CUESTIONARIO NIVEL DE CALIDAD DE VIDA

Estimado (a) usuario, este cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de calidad de vida del Adulto mayor del área de Terapia Física en un Centro Médico Privado, Chimbote 2022.

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima. Se agradece su colaboración.

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. Responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

1	2	3	4	5
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente

N°	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN				
	Calidad de vida	1	2	3	4	5
1	¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su vida diaria?					
2	¿En qué medida la pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y del tacto afecta su capacidad para participar en actividades?					
3	¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?					
4	¿En qué medida siente que tiene control sobre su futuro?					
5	¿En qué grado siente que la gente que le rodea es respetuosa con su libertad?					
6	¿En qué grado está preocupado(a) sobre la manera en que morirá?					
7	¿Cuánto miedo tiene de no ser capaz de controlar su muerte					
8	¿En qué grado está asustado(a) de morir?					
9	¿Cuánto teme tener dolor antes de morir?					
Las siguientes preguntas hacen referencia en qué medida experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas, por ejemplo, haber salido tanto como quiso.						
10	¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás?					
11	¿En qué medida es capaz de hacer las cosas que le gustaría hacer?					
12	¿En qué medida está satisfecho(a) con sus oportunidades de seguir logrando cosas en la vida?					

13	¿Cuánto siente que ha recibido el reconocimiento que merece en la vida?					
14	¿En qué medida siente que tiene suficientes actividades a hacer cada día?					

N°	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN				
	Calidad de vida	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a que tan satisfecho(a), feliz o bien se ha sentido sobre varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas, por ejemplo, sobre su participación en la vida comunitaria o sus logros en la vida:					
15	¿En qué grado está satisfecho(a) con lo que ha conseguido en la vida?					
16	¿En qué grado está satisfecho(a) de la manera en que utiliza su tiempo?					
17	¿En qué grado está satisfecho(a) con su nivel de actividad?					
18	¿En qué grado está satisfecho(a) con sus oportunidades para participar en actividades de la comunidad?					
19	¿En qué grado está contento(a) con las cosas que es capaz de tener ilusión?					
20	¿Cómo calificaría el funcionamiento de su vista, oído, gusto, olfato y tacto?					
	Las siguientes preguntas hacen referencia a cualquier relación íntima que pueda tener, por favor, considere estas preguntas con referencia a un compañero(a) u otra persona íntima con quien usted comparte intimidad más que con cualquier otra persona en su vida:					
21	¿En qué medida tiene un sentimiento de compañía en su vida?					
22	¿En qué medida experimenta amor en su vida?					
23	¿En qué medida tiene oportunidades para amar?					
24	¿En qué medida tiene oportunidades para ser amado?					

VARIABLES	Apoyo Familiar									CALIDAD DE VIDA																									
	Apoyo afectivo			Valorativo			Informativo	Instrumental		Habilidades sensoriales					Autonomía			Actividades pasadas, presentes y futuras			Participación Social			Muerte			Intimidad								
DIMENSIONES	Item 01	Item 02	Item 03	Item 04	Item 05	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 10	Item 01	Item 02	Item 10	Item 20	Item 03	Item 04	Item 05	Item 11	Item 12	Item 13	Item 15	Item 19	Item 14	Item 16	Item 17	Item 18	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	
Paciente 01	1	1	2	3	1	1	1	3	1	2	2	3	2	2	3	1	1	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	1	1	1	3	2	1	1	
Paciente 02	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	2	4	4	5	4	3	4	4	4	4	1	1	1	1	5	2	4	2
Paciente 03	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	4	2	4	3	4	2	3	4	4	4	3	2	3	1	3	2	1	1	3	4	3	3	
Paciente 04	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	4	2	2	3	4	2	4	4	3	4	4	2	4	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	
Paciente 05	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	4	4	4	3	5	3	3	4	4	3	3	3	4	4	2	2	3	1	1	1	3	3	4	4	
Paciente 06	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	3
Paciente 07	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	5	5	5	5	5	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5
Paciente 08	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	1	1	1	3	4	4	4
Paciente 09	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	3	3	3	4	1	1	1	1	5	3	3	4	

Paciente 10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3			
Paciente 11	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	4	4	4	4	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	
Paciente 12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4	3	1	1	1	1	1	4	3	4	4	
Paciente 13	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	2	4	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	
Paciente 14	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	2	4	3	5	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3	3	
Paciente 15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	2	3	1	3	2	1	1	3	4	3	3	
Paciente 16	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	4	2	2	3	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	
Paciente 17	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	3	3	3	4	4	2	2	3	1	1	1	3	3	4	4		
Paciente 18	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	3
Paciente 19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	5	5	5	5	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	
Paciente 20	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	1	1	1	3	4	4	4	
Paciente 21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	1	1	1	1	5	3	3	4	
Paciente 22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3		
Paciente 23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	1	1	1	3	4	4	4	
Paciente 24	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	1	1	1	1	5	3	3	4	

Paciente 25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3		
Paciente 26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2
Paciente 27	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4	3	1	1	1	1	1	4	3	4	4
Paciente 28	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	3	3	2	2	1	1	1	1	3	4	4	4
Paciente 29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	1	1	1	1	5	3	3	4
Paciente 30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	4	3	3	3	3
Paciente 31	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	4	4	4	4	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2
Paciente 32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	4	3	4	2	3	4	4	4	3	2	3	1	3	2	1	1	3	4	3	3	3
Paciente 33	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	2	2	3	4	2	4	4	3	4	4	2	4	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3
Paciente 34	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	3	3	3	4	4	2	2	3	1	1	1	3	3	4	4	4
Paciente 35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	3
Paciente 36	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	5	5	5	5	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5
Paciente 37	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	1	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	3	3	2	2	1	1	1	3	4	4	4	4
Paciente 38	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	3	3	3	4	1	1	1	1	5	3	3	3	4
Paciente 39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3

Paciente 40	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	
Paciente 41	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4	3	1	1	1	1	1	4	3	4	4	
Paciente 42	3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	1	1	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	1	1	1	1	3	2	1	1	
Paciente 43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	2	4	4	5	4	3	4	4	4	1	1	1	1	1	5	2	4	2	
Paciente 44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	2	3	1	3	2	1	1	3	4	3	3	
Paciente 45	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	4	2	2	3	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	2	2	3	1	1	1	1	2	3	3	3
Paciente 46	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	3	3	3	4	4	2	2	3	1	1	1	1	3	3	4	4	
Paciente 47	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	3	
Paciente 48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	4	3	3	3	3	
Paciente 49	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	
Paciente 50	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4	3	1	1	1	1	4	3	4	4		

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE

Fecha: _____

YO,.....; en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, acepto participar como sujeto de investigación por lo que, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO** por los responsables a realizar la investigación científica “.....”, siendo importante mi participación en una entrevista y una evaluación fisioterapeuta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

MANIFIESTO: Que he entendido y estoy satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación **Y OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizado la entrevista y la evaluación. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del participante

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Chimbote 3 de octubre del 2022

Sr.

Victor Augusto Robles Zanelli
Gerente General

De:

Danny Arnold Zuñiga Arrestegui
Bachiller de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

ASUNTO: APLICACIÓN DE ENCUESTA DEL PROYECTO “APOYO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL AREA DE FISIOTERAPIA DEL CENTRO MEDICO PRIVADO, CHIMBOTE, 2022”.

De mi mayor consideración:

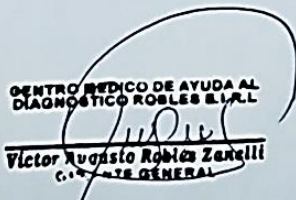
Yo , Danny Arnold Zuñiga Arrestegui, identificado con DNI 42462928, con domicilio en Urb. Laderas del Norte Mz. Z Lt. 7 Chimbote, Bachiller de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, de la Universidad San Pedro, con el debido respeto me presento para solicitar lo siguiente.


Se me autorice poder aplicar un cuestionario a los pacientes que acuden al área de terapia física como instrumento de investigación de mi proyecto que tiene como título: “Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el área de Fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote 2022”, para contribuir con la gestión se estará brindando charla preventivo promocional a los usuarios con la finalidad de brindar el apoyo familiar y mejorar la calidad de vida en los pacientes.

Por lo expuesto insto a que mi solicitud sea atendida y se pueda hacer el trámite correspondiente.*

Agradeciéndole anticipadamente su apoyo y comprensión.

Atentamente.


CENTRO MEDICO DE AYUDA AL
DIAGNOSTICO ROBLES S.R.L.
Victor Augusto Robles Zanelli
GERENTE GENERAL


Danny Arnold Zuñiga Arrestegui
DNI 42462928

“ Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional ”

CARTA DE ACEPTACIÓN

Chimbote 3 de octubre del 2022

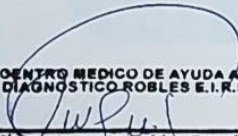
Sr. Danny Arnold Zuñiga Arrestegui
Bachiller de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación


Presente.


Quien suscribe, Víctor Augusto Robles Zanelli, en calidad de Gerente General del Centro Médico de Ayuda al Diagnóstico Robles E.I.R.L. Chimbote, en buen sentido, comunico la aceptación de su solicitud y autorizo la aplicación de sus instrumentos de evaluación para su investigación “ Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022 ”, brindándole el apoyo y las facilidades para su desarrollo.

De ante mano agradecerle que haya tenido en cuenta a nuestra institución para desarrollar sus actividades de investigación, ya que uno de nuestros principales objetivos es el bienestar de nuestros pacientes. Sin otro particular, reitero mis felicitaciones, dándole buenos deseos en el logro de sus objetivos profesionales.

Atentamente .


CENTRO MEDICO DE AYUDA AL
DIAGNOSTICO ROBLES E.I.R.L.
Víctor Augusto Robles Zanelli
GERENTE GENERAL

 Jr. Alfonso Ugarte 444
Chimbote - Perú

 043 - 325785
995479472/970767882

 karenhiga@centromedicobles.com
aroblesz@centromediorobles.com

REPORTE DE TURNITIN

Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	1%

9	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
10	revistas.um.es Fuente de Internet	<1 %
11	pdfslide.es Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
14	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	www.inger.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
18	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	"Applied Technologies", Springer Science and Business Media LLC, 2023 Publicación	<1 %
21	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
24	1library.co Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
27	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.produccioncientificaluz.org Fuente de Internet	<1 %
30	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

31	Submitted to Barcelona School of Management Trabajo del estudiante	<1%
32	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%
33	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1%
34	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1%
35	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
36	www.cedes.org Fuente de Internet	<1%
37	Jorge Cassinello. "Relationship between Coefficient of Inbreeding and Parasite Burden in Endangered Gazelles", Conservation Biology, 8/3/2001 Publicación	<1%
38	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
39	issuu.com Fuente de Internet	<1%
40	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1%

41	repository.uniminuto.edu Fuente de Internet	<1%
42	revistas.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
43	fr.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
44	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1%
45	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1%
46	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
47	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
48	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
49	www.lds.org Fuente de Internet	<1%
50	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
51	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1%
52	repositorio.ucsp.edu.pe	

Fuente de Internet

<1%

53 search.scielo.org
Fuente de Internet

<1%

54 www.eldia.com.ar
Fuente de Internet

<1%

55 www.ete.es
Fuente de Internet

<1%

56 www.liderazgoymercadeo.com
Fuente de Internet

<1%

57 www.sidalac.org.mx
Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

FORMULARIO DE REPOSITORIO



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Zuñiga Arreguegui Danny Arnold	4246 2928	a.danny.2884@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor en el área de fisioterapia del Centro Médico Privado, Chimbote, 2022.			
5. Programa Académico			
Escuela de Tecnología Médica en la Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación.			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ³ (info.eu-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ⁴ (info.eu-repo/semantics/restrictedAccess) ⁵		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entregó a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ^{6B}



Huella Digital

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	26	02	24

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2018-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, Inciso B.2
- Ley N° 30335, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2016-PCM
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglo de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CD/CONYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.2) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información y recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra
- Según el inciso 12.2 del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metodológicos en sus repositorios institucionales precisando el son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente normalizados por el Repositorio Institucional RENATI, a través del Repositorio JARDA"

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a Ley (Ley 27444, art. 32, n.º 3)