

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

“Nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco – 2025”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA: Cierito Calderón, Stefanny

ASESORA: Mendoza Morales, Carmen

HUÁNUCO – PERÚ

2026



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Psicología Educativa

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Sub área: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de licenciada en psicología

Código del Programa: P05

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76176773

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22515653

Grado/Título: Maestra en gestión pública

Código ORCID: 0000-0002-5360-1649

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Cornejo Cervantes, Cyndi Melissa	Maestra en administración de la educación	43665542	0000-0001-6724-1915
2	Chiclote Robles, Leydi Jackeline	Maestro en educación, mención: investigación y docencia superior	47165840	0000-0001-5689-7118
3	Acencio Malpartida, Larry Franklin	Maestro en educación, mención: investigación y docencia superior	45723125	0000-0002-4442-9082

D

H



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología
"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **09:30 A.M.** horas del día 15 del mes de junio del año dos mil veintiséis, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO **PRESIDENTE**
- MG. LEYDI JACKELINE CHICLOTE ROBLES **SECRETARIA**
- MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA **VOCAL**
- MG. CECILIA ALEJANDRINA MANRIQUÉ ALCOGER (**JURADO ACCESITARIO**)
- **ASESOR DE TESIS MG. CARMEN MENDOZA MORALES**

Nombrados mediante Resolución N° 4461-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"NIVEL DEL APOYO FAMILIAR Y LA AUTOESTIMA EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR CIAM DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUÁNUCO - 2025"**; Presentado por la Bachiller en Psicología, **SRA. CIERTO CALDERON, STEFANNY**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de SUFICIENTE.

Siendo las, 10:32 Horas del día 15 del mes de JUNIO del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO
 0000-0001-6724-1915- DNI: 43665542
PRESIDENTE

MG. LEYDI JACKELINE CHICLOTE ROBLES

0000-0001-5689-7118 - DNI: 47665840
SECRETARIA

MG. LARRY FRANKLIN ACENCIO MALPARTIDA

0000-0002-4442-9082- DNI: 45403175
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: STEFANNY CIERTO CALDERÓN, de la investigación titulada "NIVEL DEL APOYO FAMILIAR Y LA AUTOESTIMA EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR CIAM DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUÁNUCO - 2025", con asesor(a) CARMEN MENDOZA MORALES, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 160-2025-D-FCS-UDH del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 08 de abril de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

9. STEFANNY CIERTO CALDERON.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

12%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

10%

2

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

4

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, a quien uso como mi punto de apoyo y fortaleza en todo momento; a quien me inspiro para resistir en los momentos complicados y para que me brinde vida, salud y oportunidades para seguir adelante.

Gracias a mi madre y mi padre por su amor genuino, sus sacrificios y sus enseñanzas; gracias por ser mi mayor ejemplo de perseverancia y por apoyarme en cada sueño y meta que me he propuesto. Este logro también es nuestro, porque sin ustedes, nada de esto sería posible.

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi sincero agradecimiento a la Universidad de Huánuco, por permitirme obtener la formación académica y las herramientas que me han ayudado a desarrollarme como profesional, así como por ser la universidad que me ha acompañado en este proceso de investigación.

Quisiera agradecer especialmente al profesorado de la Facultad de Ciencias de la Salud, cuya dedicación, experiencia y orientación hicieron posible que me acompañaran y guiaran en la creación de este trabajo, ayudándome a superar cada reto y a fortalecer mi carrera investigadora y a mi docente asesora Mg. Carmen Mendoza Morales quien mediante su colaboración y sabias recomendaciones se pudo desarrollar la siguiente investigación.

Asimismo, quisiera expresar mi sincero agradecimiento al Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Provincial de Huánuco por abrirme las puertas y permitirme utilizar las herramientas de recolección de datos. Su cooperación fue esencial para la realización de esta tesis, y agradecieron enormemente el apoyo y la asistencia brindados durante todo el proceso.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	17
1.3 OBJETIVOS	17
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.4.1 A NIVEL TEÓRICO	18
1.4.2 A NIVEL PRÁCTICO.....	19
1.4.3 A NIVEL METODOLÓGICO.....	19
1.5 LIMITACIONES	19
1.6 VIABILIDAD.....	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1 ANTECEDENTES	21
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	21
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES.....	24
2.2 BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS	25
2.2.1 APOYO FAMILIAR.....	25
2.2.2 AUTOESTIMA.....	29

2.3	DEFINICIONES CONCEPTUALES	33
2.4	HIPÓTESIS	34
2.4.1	HIPÓTESIS GENERAL.....	34
2.4.2	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	34
2.5	VARIABLES	35
2.5.1	VARIABLE 1	35
2.5.2	VARIABLE 2	35
2.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	36
CAPÍTULO III.....		38
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN		38
3.1	METODOLOGÍA.....	38
3.1.1	TIPO	38
3.1.2	ENFOQUE	38
3.1.3	ALCANCE O NIVEL	38
3.1.4	DISEÑO	39
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
3.2.1	POBLACIÓN	40
3.2.2	MUESTRA	40
3.2.3	MUESTREO.....	41
3.3	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.3.1	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.3.2	INSTRUMENTO DE DATOS.....	41
3.4	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	45
3.4.1	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS.....	45
3.4.2	PLAN DE TABULACIÓN.....	46
3.4.3	PRUEBAS ESTADÍSTICAS	46
CAPITULO IV		48
RESULTADOS		48
4.1	PRESENTACIÓN DE TABLAS.....	48
4.2	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	54
CAPÍTULO V		59
DISCUSIÓN.....		59

CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
ANEXOS	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de la población	40
Tabla 2 Distribución de la muestra.....	41
Tabla 3 Validación por juicio de expertos.....	43
Tabla 4 Validación por juicio de expertos.....	45
Tabla 5 Distribución de la población por sexo	48
Tabla 6 Distribución de la población por intervalo de edades	49
Tabla 7 Distribución por nivel predominante de la variable apoyo familiar ...	50
Tabla 8 Distribución por dimensión predominante de la variable apoyo familiar	51
Tabla 9 Distribución por nivel predominante de la variable autoestima	52
Tabla 10 Distribución por dimensión predominante de la variable autoestima	53
Tabla 11 Prueba de normalidad.....	54
Tabla 12 Correlación entre las variables apoyo familiar y la autoestima	55
Tabla 13 Correlación entre la dimensión afectivo y la variable autoestima ..	56
Tabla 14 Correlación entre la dimensión informativo y la variable autoestima	57
Tabla 15 Correlación entre la dimensión instrumental y la variable autoestima	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de la población por sexo.....	48
Figura 2 Distribución de la población por intervalo de edades	49
Figura 3 Distribución por nivel predominante de la variable apoyo familiar ..	50
Figura 4 Distribución por dimensión predominante de la variable apoyo familiar	51
Figura 5 Distribución por nivel predominante de la variable autoestima	52
Figura 6 Distribución por dimensión predominante de la variable autoestima	53

RESUMEN

Este estudio, enfoco su contenido dentro de una problemática general ¿Cuál es el nivel de relación del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025? Por dicha razón se planteó el objetivo general de encontrar el nivel en el que se relacionan estas dos variables propuestas, formulando de tal manera la hipótesis general Existe relación significativa entre el nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025 y como hipótesis nula la negación de la primera. Se planteó una metodología del tipo considerado básico, se utilizó un enfoque cuantitativo, que es de alcance correlacional, su diseño es de no experimental. La población seleccionada para dicha investigación fue de 123 adultos mayores, de tal manera que su muestra es un total igual a su población a quienes se les aplico como instrumento o herramienta de recolección de datos como la escala de apoyo familiar y la escala de Autoestima de Rosenberg. Por medio de la interpretación de aquellos resultados obtenidos se llega a una conclusión que logro hallarse un p valor de (0.000) este es menor al α (0.05) lo cual muestra que se va a rechaza la hipótesis nula y de esta forma se acepta la hipótesis alterna, de ,878 la cual nos muestra o indica que hay una correlación positiva considerada muy alta de correlación de Pearson el cual refiere que a menor apoyo familiar menor el nivel de la autoestima.

Palabras clave: Afecto, desarrollo, social, vejez, apoyo familiar.

ABSTRACT

This study focuses on the general problem: What is the level of relationship between family support and self-esteem at the CIAM senior center of the Huánuco Provincial Municipality in 2025? Therefore, the general objective was to determine the level of relationship between these two variables, formulating the general hypothesis: There is a significant relationship between the level of family support and self-esteem at the CIAM senior center of the Huánuco Provincial Municipality in 2025, the null hypothesis was the negation of the first hypothesis. A basic methodology was employed, using a quantitative, correlational approach with a non-experimental design. The population selected for this research consisted of 123 senior citizens, and the sample was equal to the population. The Family Support Scale and the Rosenberg Self-Esteem Scale were used as data collection instruments. Through the interpretation of those results obtained, a conclusion is reached that a p-value of (0.000) was found, which is less than α (0.05), which shows that the null hypothesis will be rejected and thus the alternative hypothesis of ,878 is accepted, which shows or indicates that there is a very high positive correlation of Pearson correlation, which refers to the fact that less family support is associated with a lower level of self-esteem.

Keywords: Affect, development, social, old age, family support.

INTRODUCCIÓN

La realización del estudio hizo posible que se dé a conocer la problemática generada por las variables apoyo familiar y su relación con la autoestima, la cual mantiene si es defectuosa en expresiones como la falta de preocupación o los problemas de comunicación, la animosidad contra la persona o el comportamiento irrespetuoso hacia ella pueden contribuir a la baja autoestima, la inseguridad, los sentimientos de inferioridad y las dificultades interpersonales, que pueden generar afecciones en el bienestar general de la persona.

Es por ello que, asimismo, el contenido del tema de investigación propuesto y su ejecución brindan el cumplimiento de las normas establecidas de investigación de la universidad de Huánuco, el cual contiene lo siguiente:

Las hojas previas están compuestas por el agradecimiento, dedicatoria, el resumen del estudio de investigación y su versión en inglés Abstract, así como la introducción, donde se describen de manera clara y detallada cada uno de los capítulos que están propuestos.

En el primer capítulo se desarrolla la descripción del problema, donde se presenta un análisis breve de la problemática o situación presente relacionada con el apoyo familiar y la autoestima. A partir de ello, se plantea el problema de investigación y los objetivos, tanto generales como específicos. Así mismo la justificación del estudio desde los enfoques teóricos, metodológico y práctico, también incluidos las limitaciones presentes en la ejecución del estudio y la viabilidad del mismo.

En el segundo capítulo se aborda los antecedentes de la investigación, considerando estudios internacionales, nacionales y también locales, de igual modo incluyen las bases teóricas de las variables como el apoyo familiar y la autoestima, donde se detallan diversas teorías, definiciones, características y dimensiones. De igual forma, se presentan las definiciones conceptuales de términos clave en la investigación, las hipótesis alternativas que sostienen la relación existente entre las variables. Por otro lado, se muestra la operacionalización de dichas variables propuestas, incluyendo dimensiones,

indicadores, sus ítems y el instrumento de recolección de datos.

En el tercer capítulo se describe la metodología utilizada la cual fue de tipo básico se utilizó un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, de diseño no experimental. La población estuvo conformada por 123 adultos mayores, coincidiendo la muestra con el total de la población. Para la recolección de datos se utilizaron la escala de apoyo familiar y la escala de Autoestima de Rosenberg.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos, concluyéndose que existe un p valor de (0.000) el cual es menor al α (0.05) lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Asimismo, se evidencia un coeficiente de correlación de Pearson de 0.878, indicando una correlación positiva muy alta, lo que sugiere que a menor apoyo familiar menor el nivel de la autoestima.

Finalmente, se incluye la discusión de los resultados, donde se describen los resultados hallados del estudio con investigaciones o antecedentes previos. También se presentan las conclusiones, las recomendaciones, referencias bibliográficas, y los anexos a su vez la matriz de consistencia y los instrumentos utilizados de recolección de datos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Dentro de este contexto mundial, el desarrollo físico de una persona no se detiene, esta evoluciona y los años no pasan en vano, dentro de este ambiente se necesita del apoyo familiar, este aparece de la interacción o interrelación entre los miembros, generando vínculos de respeto y afecto destinado hacia el adulto mayor, que les ayude a satisfacer sus propias necesidades para alcanzar el bienestar. La capacidad de sentirse amado, aceptado, recibido y parte de algo o alguien es una de las necesidades fundamentales del ser humano y es la base de la autoestima. Los adultos mayores tienden a ser parte de una población vulnerable, la enfermedad es causada por cambios biológicos que implican un deterioro celular y molecular y resultan en una pérdida de capacidades ya sean cognitivas y físicas. Se cree que después de esta etapa, la persona tiende a ser más susceptible a desarrollar diversas enfermedades y, en la mayoría de casos, muere. (Placeres et al, 2011)

Según el instituto nacional de las personas mayores (2022), el 76% de los adultos mayores dentro de los países de desarrollo o también llamadas países del tercer mundo presentan niveles bajos de autoestima. Esta se entiende como la valoración, aprecio o percepción que la persona tiende a sentir por sí misma, la cual se construye a lo largo de su vida y constituye un elemento clave en la forma en cómo se relaciona el sujeto con su entorno y consigo mismo. En este sentido, el proceso de envejecimiento implica diversos cambios que influyen en la autopercepción de los adultos mayores, afectando su identidad y su interacción que tiene con su entorno que lo rodea.

Los adultos pueden manifestar una autoestima alta o positiva cuando se reconocen a sí mismos y a los demás como importantes, expresan y defienden sus propios deseos, afrontan adecuadamente situaciones de crisis, cambios o pérdidas, reflexionan sobre su realidad, buscan apoyo cuando lo necesitan,

a su vez buscan autonomía y realización personal. Son personas expresivas que se apoyan en el proceso de aceptación social, tienen altas afirmaciones positivas y muestran una actitud más equilibrada ante sus expectativas y capacidades. Por el contrario, al mostrar una autoestima negativa se evidencia en la falta de aceptación personal, mantiene percepciones de poco valor relacionadas a su edad o muestran una negación o resistencia a los cambios físicos del envejecimiento. (Rojas y Sandoval, 2021).

En el contexto nacional, los datos indican que en los hogares donde residen los adultos mayores como jefes, el 65,8% tienen como jefe de hogar a un hombre y el 34,2% a una mujer. La proporción de acuerdo al lugar de residencia, logro apreciar que el adulto mayor hombre considerado jefe de hogar tiene mayor proporción en zonas rurales (70,7%), seguida de otras áreas urbanas (65,7%) en cuanto a Lima Metropolitana (62,8%). Asimismo, según la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) al primer trimestre de 2020, el 43,9% de los hogares del país incluye al menos una persona de 60 años a más, mientras que el 9,8% alberga adultos mayores de 60 años o más. (Varela et al, 2021)

En los últimos años, el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores se ha constituido por el principal instrumento de política pública orientado a este grupo poblacional de adultos mayores, con el propósito de mejorar su calidad de vida por medio de la atención integral de sus necesidades, la promoción de sus derechos y su participación activa e intervenciones articuladas dentro de la sociedad. En el año 2002 se da origen a este documento, cuando se genera la aprobación del primer Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores dentro del periodo 2002-2006. Ya en el año 2006, el Estado mostro que estaba de acuerdo con el hecho de rediseñar el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006 siendo posteriormente en el periodo 2006-2010 (MIMP 2013: 34). Las limitaciones identificadas en la implementación del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2006-2010 dieron paso al desarrollo de nuevas estrategias para intervenir en dicho plan, las cuales fueron estructuradas en cuatro ejes principales: envejecimiento saludable; empleo, previsión y seguridad social;

participación e integración social; y educación, conciencia y cultura sobre la vejez y el envejecimiento. (Pinedo, 2016).

A nivel regional, el Gobierno Regional de Huánuco, a través de la Gerencia Regional de Desarrollo Social y el Consejo Regional de las personas adultas mayores (COREPAM), desarrollo la campaña virtual la cual fue dirigida para informar y sensibilizar “Huánuco, comprometido con el buen trato al adulto mayor”, orientada a promover la protección de este grupo poblacional y prevenir situaciones de violencia. Esta iniciativa logro establecer un marco normativo que garantiza el ejercicio de los derechos de adultos mayores, mejorar la calidad de vida y por otro lado fomentar su integración en los ámbitos sociales, económicos, políticos y culturales. (Desarrollo Social y el Consejo Regional de las personas adultas mayores – COREPAM, 2021)

No obstante, en la ciudad de Huánuco se evidencia un número considerable de usuarios con problemáticas vinculadas al incremento de una gran demanda de servicios para los adultos mayores, especialmente en lo que respecta a espacios de atención y residencia especializados. Tienden a ser una necesidad principal y más aun tratando el tema de la pandemia, ya que la oferta actual resulta insuficiente tanto en cantidad como en calidad, ya que carece de infraestructura adecuada y a su vez bajos servicios que respondan a necesidades específicas que tiene los adultos mayores. Esto limita la posibilidad en que los adultos mayores logren mantener su independencia, su privacidad y que puedan tener el acceso a servicios de tal forma que favorezcan una vida autónoma de forma extensiva posible, así como su participación en actividades sociales que prevengan el aislamiento y de tal forma promuevan su integración social. (Zavala y Domínguez, 2011).

En este contexto, el Centro Integral de Atención del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Provincial de Huánuco, esta organización brinda atención a personas mayores desde los sesenta años ya sean varones o mujeres que se encuentran en una situación de vulnerabilidad o riesgo. Actualmente atienden a aproximadamente 350 usuarios los cuales son personas consideradas sexagenarias, con el objetivo de promover un envejecimiento activo y de forma saludable. Sus servicios se orientan desde un enfoque

integral que abarca aspectos biológicos, psicológicos y sociales, con la finalidad de preservar y mejorar la salud física y mental de los adultos mayores, de tal forma que contribuye a elevar o mejorar su calidad de vida. Esta labor es desarrollada por un equipo multidisciplinario conformado por profesionales o también técnicos enfocados en la medicina, la enfermería, psicología, nutrición, el trabajo social, la terapia física, rehabilitación y personal administrativo, quienes trabajan en la prevención y cuidado de la salud integral es decir la parte física y la parte emocional de este grupo poblacional.

Según afirmaciones de los adultos mayores del CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco en base a entrevistas verbales podemos notar una problemática en el nivel de autoestima y como el apoyo familiar influencia en ella ya que determinada población menciona tener el apoyo familiar necesario quienes presentan más entusiasmos, confianza en sí mismos, un adecuado estado de ánimo, como también una actitud positiva para afrontar situaciones adversas que se les pueda presentar en lo que continúe su ciclo de vida, mientras que otros que carecen de dicho apoyo familiar muestran actitudes pesimistas, inseguridades, sentimientos de inutilidad o consideran que su edad llega a ser un problema o un impedimento para realizarse de forma adecuada y efectiva durante su etapa de vida, se observa la nostalgia y el anhelo que tienen por tener algún apoyo afectivo en esencial el de sus parientes familiares ya que suelen emitir frases comunes como; ya soy demasiado viejo para poder hacerlo, a mi familia no le importo porque soy solo un estorbo, soy un peso más para mi familia, ya me tienen olvidado porque estoy anciano (a) o a quien le voy a importar a esta edad, etc. De esta forma se evidenció la importancia que genera la influencia del apoyo familiar ya que esta fortalece su autoestima, bienestar y confianza al realizarse en su etapa como adulto mayor.

Considerarse útil, digno y saberse capaz comprenden la autoestima. Por lo tanto, si una persona cree que los demás son superiores a ella, no puede tener confianza en sí misma. Un nivel adecuado de autoestima garantiza que la mayoría de los adultos solo puedan enfrentar desafíos importantes de la vida con dignidad y no pierdan fácilmente el ánimo. En las políticas de salud,

el grupo poblacional estudiado es decir el adulto mayor no han sido considerados principalmente como parte principal. Como resultado, depende de las normas sociales la mayor o menor probabilidad de supervivencia y el mantenimiento de la salud de cada adulto mayor.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de relación del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es el nivel del apoyo familiar en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?

¿Cuál es el nivel de la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?

¿Cuál es el nivel de relación de la dimensión afectivo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?

¿Cuál es el nivel de relación de la dimensión informativo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?

¿Cuál es el nivel de relación de la dimensión instrumental y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de relación entre el apoyo familiar y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir el nivel del apoyo familiar en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025

Describir el nivel de la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025

Establecer el nivel de relación de la dimensión afectivo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025

Conocer el nivel de relación de la dimensión informativo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025

Descubrir el nivel de relación de la dimensión instrumental y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 A NIVEL TEÓRICO

Desde una perspectiva teórica, el presente estudio se llevó a cabo debido a que, si bien existió estudios previos sobre el tema, no se habían encontrado investigaciones locales que abordaran ambas variables en conjunto, específicamente con este grupo de personas y en el contexto geográfico analizado. En tal sentido, la investigación contribuyó a cubrir un vacío en el conocimiento existente. Asimismo, el análisis de dichas variables permitió ampliar su comprensión y fortalecer la formación del futuro profesional, destacando el rol de apoyo familiar y la autoestima. De igual forma, los resultados generaron un punto de partida para futuras investigaciones, y permitieron visibilizar ambas variables como elementos fundamentales en el desarrollo y bienestar del adulto mayor.

1.4.2 A NIVEL PRÁCTICO

En el ámbito práctico, la investigación tuvo como finalidad aportar a la prevención de efectos negativos asociados con la baja autoestima y la falta de apoyo familiar, mediante la propuesta y fundamentación de programas, proyectos dirigidos a la integración y actividades orientadas al desarrollo de capacidades en los estudiantes, lo cual permitió fortalecer sus recursos personales y sociales. Asimismo, se reconoció el papel esencial de las emociones en la vida del ser humano. En la actualidad, a diferencia de épocas anteriores, se otorgó mayor relevancia a los sentimientos y emociones, debido a su estrecha relación con la autopercepción y la valoración personal. En ese sentido, el estudio adquiere relevancia al evidenciar la influencia del rol del apoyo familiar y la autoestima en la salud emocional y el desarrollo integral del individuo.

1.4.3 A NIVEL METODOLÓGICO

Desde el punto de vista metodológico, la investigación permitió evaluar la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados, de manera que estos puedan ser utilizados en futuras investigaciones relacionadas con la misma temática. Asimismo, la investigación cumplió con el rigor metodológico correspondiente, aplicándose el método científico para garantizar la objetividad y la validez de los resultados obtenidos dentro del estudio.

1.5 LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones de este estudio, se tuvo en consideración lo siguiente:

Se presentaron dificultades durante el proceso de investigación debido a falta de acceso directo a la población de estudio, pues no se obtuvo el permiso formal de las autoridades del establecimiento donde se aplicaron los instrumentos.

- Asimismo, se identificó una escasez de antecedentes locales que abordaran de manera simultánea las dos variables consideradas en esta investigación.
- Finalmente, se dispuso de recursos económicos limitados para la ejecución del estudio, además de la escasa disponibilidad de información local relacionada con las variables de investigación

1.6 VIABILIDAD

La investigación se consideró viable debido a los siguientes aspectos:

- Se contó con los recursos necesarios como humanos, los materiales necesarios y el financiamiento respectivo para el desarrollo de la investigación.
- Se contó con los instrumentos respectivos el cual permitió la obtención de la información.
- Se contó con el presupuesto definido, el cual fue asumido por la investigadora.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Nieto et al (2023), en su tesis titulada: Influencia de la actividad física recreativa en la autoestima en el adulto mayor, el objetivo del estudio fue el análisis de las relaciones familiares y el bienestar psicosocial existente en diferentes adultos mayores de la parroquia San Isidro, teniendo una metodología cuantitativa, de diseño no experimental y descriptivo, donde se hizo uso de un muestreo intencional sobre 200 personas de un universo de 399 mayores residentes mediante encuestas que incluyeron el cuestionario de APGAR Familiar y la Escala de Bienestar Psicológico; los resultados obtenidos indicaron que el 29 % de los adultos mayores presentaba un alto grado de disfunción familiar, encontrándose que el 24.5 % de los participantes obtenían niveles muy bajos de bienestar psicosocial, además se observó una correlación significativa entre disfunción familiar y bienestar psicosocial bajo pues aproximadamente 17 % de los encuestados concilia problemas en ambas variables; lo que, de otra manera, indicaría que las relaciones familiares disfuncionales podrían estar asociadas a un deterioro del bienestar emocional en la vejez.

Arteaga y Espinoza (2022), en su investigación Autoestima y abandono familiar de adultos mayores en la ciudad de Portoviejo, Ecuador, plantearon como objetivo principal diseñar una estrategia de intervención orientada a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores mediante el fortalecimiento de su autoestima. El estudio se centró en analizar la relación entre ambas variables que se muestran en la investigación, empleando un enfoque mixto cuali-cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y alcance descriptivo. Teóricamente, se sustentó en el análisis del estado afectivo y el

abandono en este grupo poblacional. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de autoestima de Rosenberg (Rojas-Barahona et al., 2009). Los resultados evidenciaron un diagnóstico de los niveles de autoestima los cuales llegan a presentar este grupo poblacional y su relación que tiene con el abandono familiar estas fueron que, de los 19 participantes de la aplicación de este instrumento de recolección de datos, 7 presentaron baja autoestima, 4 un nivel considerado medio y 8 de ellos mostraron un nivel alto, lo que corresponde a un 36,8 como baja autoestima, 21,1 de autoestima media y 42,1 considerado la autoestima alta.

Gonzales (2022), en su tesis: Fortalecimiento de la autoestima en el adulto mayor, tuvo como objetivo general mejorar la experiencia de vida psicosocial por medio del fortalecimiento de autoestima a través de un taller psicoeducativo. A través de la aplicación de la escala de autoestima de Rosenberg, se identificaron un comparativo de los niveles de autoestima de los adultos y crear así un taller que pueda reforzar la autoestima de este grupo poblacional ya que existían muchas personas con autoestima en el nivel bajo. Se concluye que se sensibilizaron y reforzaron a los adultos mayores en su autoestima para mejorar su calidad de vida porque esta etapa es muy importante en la vida de todo ser humano y de tal forma se debe honrar y valorar esta gran etapa de vida.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Mercedes y Rojas (2023), en su estudio: Influencia del nivel apoyo familiar en la autoestima del adulto mayor en la Beneficencia Pública de Huacho 2023, ejecutada en la ciudad de Lima, tuvieron como objetivo de qué forma se influenciaban una variable con la otra. La investigación fue de tipo no experimental, retrospectiva y de corte transversal, porque no existe algún tipo de manipulación de las variables. También tiene un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, ya que mide el nivel en que se relacionan las variables y de esta forma se logra definir que el apoyo familiar se ve influenciada en la autoestima. La población estuvo

conformada por 40 adultos mayores, y los datos fueron procesados mediante Excel, brindando así las tablas y figuras, aplicándose el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados obtenidos ante este estudio de acuerdo a la población seleccionada indicaron que los adultos mayores con bajo apoyo familiar presentaron principalmente niveles bajos de autoestima con un número de 13 sujetos, otros mostraron un autoestima media de 7 sujetos, y otras mostraron un autoestima alta en 6 sujetos; mientras que aquellos con apoyo medio demostraron que solo 14 sujetos mostraron nivel medio de autoestima por otro lado no se encontró a nadie con un nivel alto de apoyo familiar. Asimismo, se evidenció una relación significativa entre ambas variables ($p=0.000$), concluyendo que el apoyo familiar influye directamente en la autoestima.

Flores (2023), en su investigación: Apoyo familiar y autoestima en pacientes adulto mayor post COVID19, Hospital de Chancay y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López"-2022, hecha en la ciudad de Lima, tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre ambas variables. El estudio fue de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de alcance descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada 231 pacientes con una muestra de 121. Los resultados mostraron que el 51.2% percibía un nivel determinado de apoyo familiar en sus dimensiones de aspecto emocional, informativa e instrumental. Se llegó a la conclusión que existe una relación positiva, como también moderada y significativa entre el apoyo familiar y la autoestima en pacientes que tenían secuelas de la COVID – 19, esta población tiene el servicio de terapia física en el Hospital de Chancay y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López", 2022. Se resalta la importancia de la intervención profesional para mejorar su bienestar integral, ya que la investigación muestra de forma positiva la satisfacción que hay por parte del apoyo familiar, también condiciones físicas, la parte emocional, económico y sostenible en su autovaloración y recuperación del adulto mayor.

Vásquez (2022), en la tesis: Apoyo familiar asociado a la depresión

en adultos mayores Centro Poblado Champacocha Andahuaylas 2022, ejecutada en la ciudad de Apurímac, este estudio tenía como objetivo determinar la relación que existe entre ambas variables. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, a su vez un diseño no experimental y corte transversal. La validez se estableció mediante juicios de expertos y la confiabilidad mediante una prueba piloto el cual fue evaluado por el coeficiente Alfa de Cronbach dando un valor de 0.78. La población fue constituida por 55 adultos mayores. Sus resultados indicaron que un alto porcentaje de varones adultos mayores con depresión 65,0% percibía escaso apoyo familiar para ser específicos de tipo emocional, mientras que mujeres adultas mayores en la misma condición 42,9% percibían bajo apoyo en familiar para ser más específicos en su salud, el 34,3% se consideró moderadamente; el 11,4% es de Frecuentemente y el 11,4% es de siempre. Se concluyó que existe una relación significativa entre el apoyo familiar y la depresión en esta población.

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

Campos (2022), en la investigación: Clima social familiar y la relación con la depresión en adultos mayores de la municipalidad distrital de Amarilis, CIAM - 2019, tuvo como objetivo analizar la relación que se puede hallar entre ambas variables. El estudio fue de tipo correlacional, con diseño descriptivo y enfoque sustantivo explicativo. La muestra estuvo conformada por 68 adultos mayores entre las edades de 65 a 89 años. Se utilizaron la Escala de Clima Social Familiar y la Escala de Autoedición Zung como instrumentos para detectar la depresión. Los resultados evidenciaron que el 51.5% presentaba un clima familiar adecuado, mientras que el 48.5% inadecuado; asimismo, el 51.5% presentaba depresión moderada y 35.3% leve. El resultado obtenido de la contrastación de hipótesis (X^2 $c=0.05 < x^2=0.09$) llevo a la conclusión que existe relación entre el clima social familiar y la depresión en adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Distrital de Amarilis.

Chufandama (2022), en su estudio: Autoestima e intereses vocacionales en estudiantes de secundaria de una institución pública de

San Pablo de Pillao - Huánuco – 2019, genero el objetivo para determinar la relacion entre dichas variables. La investigación fue de nivel descriptivo con diseño correlacional aplicada a una muestra de 181 estudiantes entre el rango de edades de 11 a 17 años, de ambos géneros. Se emplearon el test de autoestima de Coopersmith y el Inventario de Intereses Vocacionales y Ocupacionales (CASM-83). Los resultados mostraron que el 84.5% presentaba bajo nivel de intereses vocacionales y el 47.5% evidenciaba alta autoestima. Se concluyo que existe relacion significativa entre las variables, aunque no se halló relacion en áreas específicas como ciencias sociales y burocracia.

Illatopa (2021), en la tesis: Disfunción familiar, autoestima y ansiedad asociados al rendimiento académico en alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la universidad nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 I Semestre. Su objetivo fue el de analizar la relacion entre dichas variables. El estudio fue descriptivo, transversal y analítico, teniendo un muestreo no probabilístico y su selección fue por conveniencia, de tal manera que se obtuvo una muestra de 56 estudiantes. Se aplicaron instrumentos como el APGAR familiar, el test de Coopersmith versión adultos y el test Zung. Los resultados mostraron que 30 estudiantes muestran un porcentaje de (53.6%) con disfunción familiar, 33 de ellos (58.9%) autoestima media, y 44 estudiantes (78.6%) ansiedad. Se concluyó que la ansiedad influye significativamente en el rendimiento académico.

2.2 BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS

2.2.1 APOYO FAMILIAR

2.2.1.1 TEORÍA

La teoría del apoyo familiar

Según Espinal (1991), considera a la familia como un sistema esencial de apoyo que cumple un rol positivo, apropiado y protector para el individuo. Este respaldo se manifiesta mediante la provisión

de bienes, servicios, información y mecanismos de protección frente al estrés, además de brindar asistencia en situaciones críticas como la depresión. Asimismo, el apoyo social puede brindarse de diversas formas según las de la persona, destacando el apoyo emocional, el cual implica la expresión de confianza, atención, afecto, preocupación y cuidado dirigido al adulto mayor. Por otro lado, el apoyo valorativo contribuye al reforzamiento de la autoestima, refuerza conductas positivas y favorece una percepción integral de sí mismo.

Teoría familiar de Bowen

La teoría de Bowen se enfoca en describir las dinámicas relacionales que se dan dentro de la familia, considerándola como una unidad principal emocional el cual influye de forma significativa en pensamientos, emociones y las conductas de las personas. Desde esta perspectiva la teoría, plantea que, ante situaciones consideradas difíciles dentro de la familia, el comportamiento de un integrante puede llegar a afectar al resto de los miembros que integran el sistema familiar. Además, existe una interdependencia entre los miembros del sistema familiar, quienes buscan constantemente la aprobación y atención de los demás. Un concepto central de esta teoría es la diferenciación del YO, junto con los estados de indiferenciación fusionada y la desconectada emocionalmente. (Vargas et al, 2016)

- a) Diferenciación del YO: Es la capacidad de la persona para mantener autonomía. Es decir que el sujeto debe tener un nivel de independencia emocional dentro del contexto familiar.
- b) Indiferenciación fusionada: se refiere a interdependencia en el aspecto emocional el cual es considerado intensa que se da entre los miembros del sistema familiar, esto genera una dependencia donde la separación genera una ansiedad extrema y reacciones impulsivas. La persona ve la separación como una situación terrible, que puede llegar a ser

insoponible por lo que es impulsiva emocionalmente, territorial, sensible y considerar que siempre tiene razón.

- c) Indiferenciación desconectada emocionalmente: En este estado implica un distanciamiento emocional con los miembros del sistema familiar, suelen mencionar que no necesita de otros para la superación y se desvincula de la familia, se caracteriza por la negación de vínculos y la evitación de relaciones cercanas.

2.2.1.2 DEFINICIÓN

De acuerdo con Dorotea Orem, menciona que la familia es la unidad básica donde el individuo adquiere valores, responsabilidades y conductas que promueven su desarrollo integral y autonomía en el autocuidado. Cuando existen ciertas limitaciones, la familia es un ente primordial que logra compensar dichas necesidades sin dejar de lado el apoyo educativo, esta es fundamental para poder conseguir cambios de las actitudes y también mejorar la calidad de vida de forma grupal tanto de la persona misma y de los miembros del sistema familiar (Paredes, 2021).

En el cuidado del adulto mayor, la familia cumple un rol fundamental al brindar apoyo familiar ya sea en la forma de relacionarse u ofrecer ciertos cuidados, esta se da en un enfoque holístico. En este sentido, el servicio de enfermería busca integrar a la familia en el plan de cuidados, promoviendo estilos de vida saludables y de tal forma proporcionando educación a los miembros de la familia según las necesidades del adulto mayor. Estos cambios en la conducta familiar contribuyen a la prevención de complicaciones y conservar el estado de salud de la persona mayor (González et al, 2024).

El apoyo que brinda la familia se entiende como la ayuda brindada a los miembros del sistema familiar, tengan o no

incapacidades para el desarrollo en el hogar. Tienen como propósito de fortalecer sus capacidades emocionales y mejorar su bienestar, especialmente en el caso de adultos mayores (MINSA, 2016).

2.2.1.3 EL PAPEL DE LA FAMILIA EN EL ADULTO MAYOR

La familia funciona como un sistema colaborativo que va dirigido hacia el bienestar común, fomentando relaciones adecuadas en la familia basadas en el respeto y la tolerancia. Los adultos mayores requieren sentirse valorados y útiles dentro del núcleo familiar. En muchos casos, podría asumirse funciones importantes como el cuidado de los nietos, especialmente cuando ambos padres trabajan y no tienen con quien dejar a sus hijos, esto ayuda a reforzar el rol del adulto mayor dentro del hogar (Informe TFW, 2013).

2.2.1.4 DIMENSIÓN

Se hace mención que el enfoque holístico sobre uno mismo es la valoración propia, y lo contrario, es el sentimiento de desmerecimiento y desamor por lo que se considera que existe un sentimiento negativo y la sensación de autoestima. No admitir que existen otros aspectos o Áreas específicas de autoestima (Valdez y Álvarez, 2019).

Dimensión física: Se tiene en cuenta al varón y la mujer, lo cual se relaciona con tener una perspectiva de sentir o ser atractivo, también el hecho de sentirse capa físicamente en el sentido de sentirse fuerte y capaz dentro del entorno familiar de aceptación entre cada miembro del sistema familiar.

Dimensión social: Se comprende el sentimiento de aceptación o rechazo por sus iguales y también el sentimiento de ser parte de un grupo social. Asimismo, tiene relacion con el sentimiento de tener la capacidad de enfrentar diversas situaciones sociales;

como, tener iniciativa, relacionarse con el sexo opuesto y solucionar y tener habilidades para interactuar.

Dimensión afectiva: Tiene relación con lo mencionado anteriormente, aunque en esta dimensión se comprende la percepción de rasgos personales y emocionales, como: ser simpático, estable, valiente, tranquilo, tener buen carácter, ser generoso, equilibrado; o a su vez ser totalmente lo contrario a dichas características de personalidad.

2.2.2 AUTOESTIMA

2.2.2.1 TEORÍA

Autoconcepto

Para McKay y Fanning (1999), el autoconcepto y la autoestima desempeñan un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona. Contar con una percepción positiva de uno mismo resulta esencial tanto en el ámbito personal como en el social y profesional. Asimismo, el autoconcepto contribuye a la construcción de la identidad, sirve como marco de referencia para interpretar la realidad y las experiencias propias, influye en el desempeño, condiciona las expectativas y la motivación, y favorece el equilibrio psicológico.

Teoría de las necesidades

De acuerdo a Maslow (1970), planteo la teoría de la motivación humana donde se establecen cinco tipos de necesidades las cuales están organizadas jerárquicamente, las cuales deben satisfacerse progresivamente desde las más básicas hasta las más complejas. Este enfoque resalta la importancia de la motivación para la adaptación y supervivencia del individuo en su entorno o contexto. Asimismo, a medida en el que el sujeto satisface ciertas necesidades, surgen otras nuevas que modifican su conducta (McLeod, 2007).

- a) Necesidades fisiológicas: Corresponden a requerimientos biológicos estas están en relación a necesidades esenciales tales como alimentarse, respirar, hidratarse, descansar, contar con un lugar donde vivir, etc.
- b) Necesidades de seguridad: En esta necesidad se incluye la protección personal, estabilidad, orden, seguridad física y empleo.
- c) Necesidades de amor, afecto y pertenencia: Se relacionan con el afecto como tal, la integración social, la familia y la superación del sentimiento culpa, de soledad, aislamiento y la intolerancia.
- d) Necesidades de estima: Están vinculadas con la valoración personal, la autopercepción, respeto propio y hacia los demás. Su satisfacción genera orgullo; de lo contrario, puede surgir un sentimiento de inferioridad, poco valor o fracaso.
- e) Necesidades de autorrealización: Representa el nivel más elevado de la jerarquía ya mencionada, aquí el autor menciona que es donde la persona busca su desarrollo pleno, autonomía y satisfacción personal a través de sus actividades.

2.2.2.2 DEFINICIÓN

Se puede entender como el aprecio y valoración que una persona tiene hacia si misma. Existen factores como cambios físicos, la aparición de enfermedades o también el abandono familiar-social pueden afectar negativamente la percepción de vida, especialmente en los adultos mayores (Linares, 2021).

Coopersmith (1967) define la autoestima como la evaluación personal del propio valor, reflejada en las actitudes que el individuo adopta hacia si mismo. Esta valoración subjetiva se manifiesta tanto en el lenguaje como en la conducta observable (Lara,

Verduzco, Acevedo y Cortés, 1993)

Por su parte, Haeussler y Milicic (2014), considera que la autoestima tiene un concepto multidimensional que integra el respeto, la aceptación y el reconocimiento de las propias capacidades. Asimismo, implica procesos de autoconciencia y valoración personal.

Burns (2000), sostiene que la autoestima también se relaciona con la capacidad de manejar estados emocionales y afrontar dificultades sin depender necesariamente de recursos externos, fortaleciendo el equilibrio personal, contribuyendo de tal manera al bienestar psicológico.

2.2.2.3 COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA

Según Santos (2020), la autoestima esta compuesta por diversos elementos como el autoconocimiento, el autoconcepto, la autoimagen, el auto respeto, la autoevaluación y la autoaceptación.

Autoconocimiento: Constituye en reconocer la diversidad de características que tiene el sujeto, tales como; habilidades, necesidades, conductas y debilidades, estas permiten definir quienes somos de alguna forma nos identifica como persona.

- A.** Autoconcepto, autoimagen: Se refieren al conjunto de creencias, valores o percepciones sobre uno mismo, las cuales pueden influir de forma positiva o negativamente en la conducta de la persona misma.
- B.** Auto respeto: Consiste en gestionar y expresar adecuadamente las emociones, valorarse y reconocer que genere orgullo personal, evitando la autocrítica destructiva.
- C.** Autoevaluación: Es la capacidad de valorar nuestras acciones y experiencias ante situaciones de consideración favorable la sensación será positiva favoreciendo el crecimiento personal o el aprendizaje, por otro lado, si la consideramos negativa o

desfavorable se puede generar un sentimiento de incompetencia.

- D.** Auto aceptación: Implica reconocer y aceptar todas las dimensiones personales, comprendiendo quienes somos sin necesidad de ocultarlo ante los demás.

En conjunto, la autoestima se entiende como un proceso de análisis, evaluación y valoración personal es decir de uno mismo, donde hay un proceso continuo de autoevaluación que integra todos estos componentes del ser humano.

2.2.2.4 DIMENSIONES

El entorno familiar cumple un rol fundamental en el desarrollo de la autoestima, ya que proporcionan cuidado, protección, aprendizaje, afecto y apoyo en la construcción o de la identidad y los vínculos emocionales, lo cual favorece en un nivel alto o adecuado de inclusión social de los miembros del sistema familiar (Guzmán, 2017).

Dimensión 1: Apoyo afectivo Comprende los aspectos emocionales y afectivos, donde se valora la expresión de la persona de sus sentimientos personales para sentirse valorado y querido. Para generar seguridad se requiere de confianza de tal forma que se generen relaciones más íntimas lo cual incluye la expresión de cariño mediante gestos, palabras y contacto físico, así como el respeto y la consideración en la toma de decisiones, especialmente brindados a los adultos mayores.

Dimensión 2: Apoyo informativo También denominado apoyo cognitivo, se refiere a la búsqueda e intercambio de información y experiencias, a su vez los consejos adecuados para la resolución de problemas. Este tipo de apoyo facilita la información necesaria que ayuda a reducir la ansiedad y confusión, aumentando la sensación de control ante la situación presentada y el bienestar psicológico (Wall y Fawcett, 1991).

Dimensión 3: Apoyo instrumental Se relaciona con actitudes de ayuda directa y tangible que reciben las personas, especialmente los adultos mayores. Incluye recursos económicos y material como alimentación, transporte, vestimenta, medicamentos, así como asistencia en actividades diarias, tramites o acompañamiento médico, entre otros.

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

- 1. Afectiva:** Capacidad de expresión de emociones y necesidades respetando siempre a los demás, siendo conscientes del impacto de nuestras acciones en las relaciones interpersonales y fomentando relaciones basadas en el cuidado mutuo.
- 2. Apoyo familiar:** referido al valora que los miembros de una familia les dan a otros miembros para asegurar su bienestar, ya sea económico, emocional o de otra naturaleza.
- 3. Autoestima:** Es la valoración que una persona tiene de sí misma, incluyendo aspectos como sus pensamientos, sentimientos y experiencias. Es la percepción que tenemos de nuestra propia valía y el grado de aceptación hacia nuestras virtudes y defectos.
- 4. Física:** Hace referencia a las características corporales y externas de la persona, es decir sus rasgos físicos u observables de la persona.
- 5. Informativo:** es un método de desarrollo metodológico disponible para diseñar, planificar y hacer seguimiento a procesos de comunicación en organizaciones.
- 6. Instrumental:** El uso instrumental del adulto (tirar de la mano para mostrar) es una manera de comunicar cuando no hay palabras. Suele darse de manera natural y es esperado alrededor del año, disminuyendo drásticamente alrededor de un entorno ya determinado.

7. Social: Hace mención sobre la necesidad de pertenecer a un grupo o comunidad, lo cual contribuye en la obtención de identidad y su sentido de integración del adulto mayor.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe relación significativa entre el nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha1: Existe relación significativa entre la dimensión afectivo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión afectivo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ha2: Existe relación significativa entre la dimensión informativo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión informativo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ho3: Existe relación significativa entre la dimensión instrumental y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ha3: No existe relación significativa entre la dimensión instrumental y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

2.5 VARIABLES

2.5.1 VARIABLE 1

Apoyo familiar

Dimensiones:

- Afectivo.
- Informativo.
- Instrumental

2.5.2 VARIABLE 2

Autoestima

Dimensiones:

- Física.
- Social
- Afectiva

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de medición
Apoyo familiar	Se entiende como el nivel de apoyo que se brinda a cada miembro del núcleo familiar. El cual incluye aspectos como la protección, la transmisión de aprendizajes, expresión de afecto y construcción de la identidad, todo ello enmarcado en un vínculo de carácter emocional (Hernández., 2017).	Para su aplicación, el instrumento consta de 3 dimensiones, divididas en 20 ítems, siendo sus puntajes de escala de medición Nunca, A veces, Siempre	Afectivo Informativo Instrumental	<ul style="list-style-type: none"> • Afecto • Compañía • Participación de la familia • Comodidad y confort • Solvencia económica 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. 8, 9, 10, 11, 12, 13. 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.	Escala de evaluación de nivel de apoyo familiar en el adulto mayor	Nunca=1 A veces=2 Siempre=3

Autoestima	Se concibe como componente de la identidad personal, basado en la confianza en la propia capacidad mental, que implica la habilidad para pensar, tomar decisiones y orientar la acción hacia el bienestar y realización personal (Linares, 2021).	Instrumento de Escala de Rosenberg siendo una más utilizadas para valorar la autoestima, teniendo un total de 3 dimensiones divididos en 10 ítems	Física	Sentirse atractivo físicamente, fuertes y capaces de defenderse	1, 4, 7, 10.	Escala de Rosenberg	Nunca=1 Casi nunca=2 A veces=3 Casi siempre=4 Siempre=5
			Social	Sentirse aceptado y capaz de enfrentar con éxito diferentes situaciones sociales	2, 5, 8.		
			Afectiva	Autopercepción de las características de la personalidad.	3, 6, 9.		

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 METODOLOGÍA

3.1.1 TIPO

De acuerdo con Carlessi y Meza (2015), este estudio está clasificada como básico de acuerdo al autor, esto se debe a que implica el desarrollo de un método científico previamente establecido. Tiene como finalidad el obtener información confiable y relevante la cual permita comprender, comprobar, corregir o aplicar conocimientos existentes. Este tipo de investigación con este tipo de enfoque busca profundizar en la comprensión del fenómeno, tema o ley fundamental de la naturaleza, siempre basándose en la aplicación de los principios y normas científicas.

3.1.2 ENFOQUE

Según Hernández y Mendoza (2020), el enfoque adoptado en este estudio será cuantitativo. Este se basa en la recolección de datos teniendo como propósito el de contrastar hipótesis, haciendo uso o empleando utilizando el análisis numérico y estadístico que permiten identificar regularidades o patrones en el comportamiento de las variables de esta investigación y determinar la validez de las teorías planteadas en dicho estudio, es decir confirmarlas o refutarlas. Este enfoque se caracteriza por el uso de mediciones expresadas en términos numéricos previamente establecidos.

3.1.3 ALCANCE O NIVEL

Siguiendo a Hernández et al (2014), la investigación presenta un alcance correlacional, orientando a comprender o examinar la relación existente del fenómeno dentro de diversos contextos, hábitos y comportamientos comunes. Su objetivo principal es determinar el grado de relación entre dichas variables, de tal manera que se pueda identificar

si existe una asociación positiva o negativa entre ellas, sin necesidad de afirmar que existe una relación de causa-efecto.

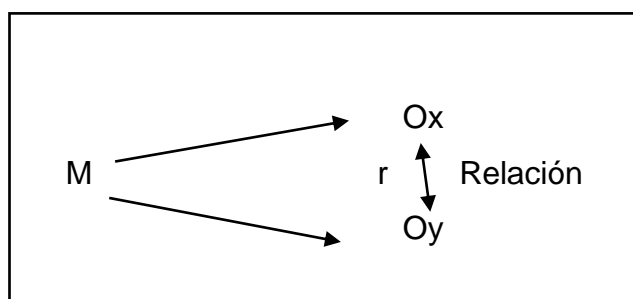
Este tipo de estudio suele servir como base para investigaciones posteriores de mayor complejidad, ya que permite establecer una descripción detallada del problema y presentar los resultados tal como se obtienen, resaltando las características esenciales del fenómeno analizado.

3.1.4 DISEÑO

El diseño de la investigación es no experimental, debido a que se evalúan las variables sin ser manipuladas. En este caso, se tiende a describirlas y analizarlas en su entorno natural. Asimismo, los diseños transeccionales, descriptivos y correlacionales buscan ofrecer una visión contextual de los elementos estudiados es decir los sujetos o elementos, lo cual brinda una descripción parcial (Arias y Covinos, 2014).

La recolección de datos se lleva a cabo en un solo momento, mediante la observación directa, sin intervenir en el desarrollo del fenómeno. Por lo tanto, el investigador se limita a registrar la información tal como ocurre, sin modificar las condiciones existentes.

El diseño se representa mediante el siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra de estudio

Ox: Variable 1: Apoyo familiar

Oy: Variable 2: Autoestima

R: Relación que existe entre las variables

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 POBLACIÓN

De acuerdo con Otzen y Manterola (2017), la población en un estudio de investigación está conformada por el conjunto total de elementos ya sean personas, objetos, organismos o registros clínicos, que forman parte del fenómeno previamente definido y delimitado en el planteamiento del problema. Asimismo, se entiende que una población incluye a todos individuos de una misma especie que habitan un espacio específico.

En el caso de la presente investigación, la población estará integrada 123 participantes, quienes pertenecen al centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco.

Tabla 1

Distribución de la población

	Varones	Mujeres	Total
Centro del adulto mayor CIAM	55	68	123
	55	68	123

Fuente. Registro de ingresos.

3.2.2 MUESTRA

Mencionan Otzen y Manterola (2017), que la muestra se entiende como una parte o fracción representativa de la población objeto de estudio, cuya finalidad es permitir la obtención de información relevante para interferir características del total. En este sentido, constituye un subconjunto que refleja adecuadamente a la población general, facilitando la formulación de conclusiones sin necesidad de evaluar a todos sus integrantes. Este procedimiento es ampliamente utilizado en las ciencias sociales como estrategia metodológica para optimizar la recolección de datos.

En la presente investigación, la muestra conformara por 123 participantes, quienes pertenecen al centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco.

Tabla 2*Distribución de la muestra*

	Edades	Varones	Mujeres	Total
Centro del adulto	60 a 69	25	19	44
mayor CIAM	70 a 79	13	31	44
	80 a mas	17	18	35
TOTAL		55	68	123

Fuente. Registro de ingresos.

3.2.3 MUESTREO

En la realización del presente estudio, se empleará un muestreo considerado de tipo censal, también conocido como muestreo completo. En este caso, se analizan todos los elementos de la población, por lo que la muestra coincide con la población total, donde se estudia toda la población objetivo, no una muestra representativa, por lo que no existe una selección aleatoria y la probabilidad de que un elemento sea seleccionado no es la misma para todos (Otzen y Manterola, 2017)

3.3 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La encuesta: La encuesta es una técnica de obtención información primaria que se basa en la aplicación de un conjunto de preguntas estructuradas, claras y coherentes. Su finalidad es recopilar datos de manera sistémica a partir de una muestra representativa de una población, permitiendo obtener información confiable para el análisis del estudio (Candil, 2015).

3.3.2 INSTRUMENTO DE DATOS

El instrumento de recolección de datos constituye el medio mediante es el recurso utilizado para obtener información dentro de una investigación. Se considera uno de los medios más empleados, ya que

permite abarcar a un mayor número de participantes y facilita el análisis de aspectos relacionados con el problema de estudio, incluyendo ideas, percepciones y creencias del investigador (Candil, 2015).

En el presente estudio, se emplearon dos instrumentos para la recopilación de información.

Para medir variable 1: Apoyo familiar

Ficha técnica del instrumento de la variable apoyo familiar

Nombre : Escala de apoyo familiar

Autor : Sherbourne y Stewart

Año de construcción : 1991

Validez Se hace referencia al nivel en que uno o más instrumentos de recolección de información miden realmente la o las variables que se intentan medir, o si el instrumento sirve para la finalidad que ha sido creado.

Confiabilidad Con respecto a la confiabilidad del instrumento de medición se realizó mediante el alfa de Cronbach obteniendo un coeficiente 0.748, con una media de 3.16 y una desviación estándar de 0.342

Adaptación : Alva Vega, Diana y Caballero Armas, Amanda (2016)

Administración : Individual o colectiva

Tiempo : 10 a 25 minutos.

Población : 259 adultos mayores

Muestra : 259 adultos mayores

Edad de aplicación : Mayores de 55 años de edad

Composición : 20 ítems

Dimensiones : Apoyo afectivo, informativo,
instrumental
Psicometría : Confiabilidad de 0.95

OBJETIVO

El objetivo de la prueba es medir las conductas valorativas hacia el sí mismo, comprendiendo tres áreas, se determinó la evidencia de validez mediante el análisis factorial exploratorio, que consiste en indicarnos como se agrupan los ítems o factores del inventario de la variable, en cuanto a la variable de apoyo familiar.

INSTRUCCIONES

Describe cómo te sientes usualmente, pon una “X” en la columna, la cual tiene 3 opciones de respuesta diferente, la cual es siempre, a veces y nunca.

VALIDACIÓN

Para que los instrumentos sean aplicables es importante validar todas las características de dicha variable, para lo cual en nuestro proceso hicimos uso de contenido a través del juicio de expertos, en la cual se gestionó la participación de 3 expertos con experiencia en el área y con grado académico.

Tabla 3

Validación por juicio de expertos

Apellidos y Nombres	Grado de Instrucción	Porcentaje de Aprobación
Dulio Sobrado Chávez	Magister	97.5%
Khaterine Jaimes Rojas	Magister	95%
Elias Blas Mora	Magister	95%

Para medir variable 2: Autoestima

Ficha técnica del instrumento de la variable autoestima

Nombre : Escala de Autoestima de Rosenberg.

Autor : Rosemberg Hilton

Año de construcción : 1992

Validez. Análisis confirmatorio revela un mejor ajuste de dos factores, formados por los ítems positivos y negativos. La EAR se correlaciona significativa y positivamente con el Índice de Calidad de Vida y negativamente con la presencia de trastornos depresivos.

Confiabilidad El Alfa de Cronbach=0,797, el análisis exploratorio define a este ítem como un segundo factor y a los nueve ítems como el primer factor, y ambos factores explican el 49,11% de la varianza.

Adaptación : Angie Antonella Mesías Ruíz (2017)

Administración : Individual o colectiva

Tiempo : 10 a 25 minutos.

Población : 1175 adolescentes

Muestra : 398 adolescentes

Edad de aplicación : Mayores de 10 años

Composición : 10 ítems

Dimensiones : Físico, social, afectivo

Psicometría : Confiabilidad de 0.95

OBJETIVO

El objetivo de la prueba es determinar las características de validez, confiabilidad y datos normativos de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

Contribuye menos a la confiabilidad de la escala y en sí mismo define un componente de la escala usando el análisis factorial, por lo que requeriría revisión en su redacción. El modelo que mejor explica las puntuaciones, es el de dos factores definidos por los ítems de orientación positiva y de orientación negativa de la autoestima.

INSTRUCCIONES

Describe cómo te sientes usualmente, pon una “X” en la columna debajo de la frase “al igual que yo” (columna A). Si no describe cómo te sientes usualmente, pon una “X” en la columna debajo de la frase “distinto a mí” (columna B).

VALIDACIÓN

Para que los instrumentos sean aplicables es importante validar todas las características de dicha variable, para lo cual en nuestro proceso hicimos uso de contenido a través del juicio de expertos, en la cual se gestionó la participación de 3 expertos con experiencia en el área y con grado académico.

Tabla 4

Validación por juicio de expertos

Apellidos y Nombres	Grado de Instrucción	Porcentaje de Aprobación
Dulio Sobrado Chávez	Magister	95%
Khaterine Jaimes Rojas	Magister	95%
Elias Blas Mora	Magister	95%

3.4 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS

La información fue recopilada siguiendo el procedimiento establecido con un diseño de pretest y posttest con un solo grupo. Para

ello, se consideró las siguientes acciones:

- **Gestiones para la ejecución de la investigación:** Se realizaron los trámites correspondientes, tales como solicitudes y permisos para llevar a cabo la recolección de datos.
- **Estadística descriptiva:** Se emplearon técnicas descriptivas con el propósito de caracterizar la muestra o población en función de las variables y dimensiones de estudio, permitiendo presentar resultados mediante diversos indicadores o estimadores, acorde a los objetivos ya planteados.

3.4.2 PLAN DE TABULACIÓN

Diagrama de Barras: El diagrama de barras, también conocido como gráfico de columnas, es una herramienta utilizada para representar visualmente datos o valores mediante barras rectangulares cuya longitud es proporcional a los valores que representan. Este tipo de gráfico permite comparar dos o más categorías y puede presentarse en forma horizontal o vertical. Lo cual nos ayuda a ver o ilustrar de forma gráfica los resultados y esto facilita la interpretación de los resultados obtenidos en las variables de estudio.

Cuadros estadísticos: Los cuadros estadísticos son herramientas que se representan mediante gráficos de diversos contextos presentados diariamente. Constituyen una forma organizada de presentar información, permitiendo sistematizar datos y observar relaciones entre variables. De tal forma que ayuda la comprensión de patrones de la forma de ser y vivir. A través de estos, es posible analizar múltiples aspectos simultáneamente; en este caso, se emplearán para establecer la relación entre variables de estudio.

3.4.3 PRUEBAS ESTADÍSTICAS

Las pruebas estadísticas permiten interpretar los datos recolectados y formular conclusiones respecto a las características de una muestra o conjunto de datos.

Prueba estadística de Spearman: La correlación de Spearman es una técnica estadística que evalúa o determina la relación o correlación entre dos variables cuando la distribución no es normal. La relación entre las variables puede indicar una correlación positiva de intensidad baja, moderada, fuerte o muy fuerte. Asimismo, el coeficiente adecuado de correlación su valor oscila entre +1 a -1.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE TABLAS

Estadística descriptiva

Tabla 5

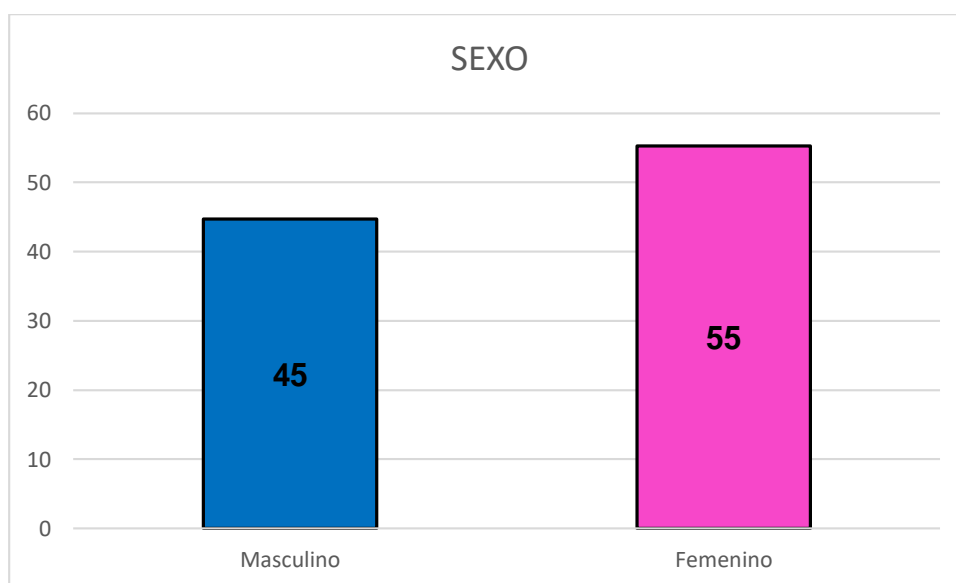
Distribución de la población por sexo

Sexo	F	%
Masculino	55	45
Femenino	68	55
Total	123	100

Fuente. Asistencia de ingreso

Figura 1

Distribución de la población por sexo



Fuente. Tabla 5

Interpretación:

De acuerdo con los datos obtenidos, la participación de la población total está conformada por 123 participantes, personas que pertenecen en el centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, compuesta de acuerdo al sexo del participante, en este caso se evidencia una mayor participación del sexo femenino de personas adultas mayores, con 68

personas (55%), mientras que el sexo masculino presenta una menor proporción, con 55 participantes (45%).

Tabla 6

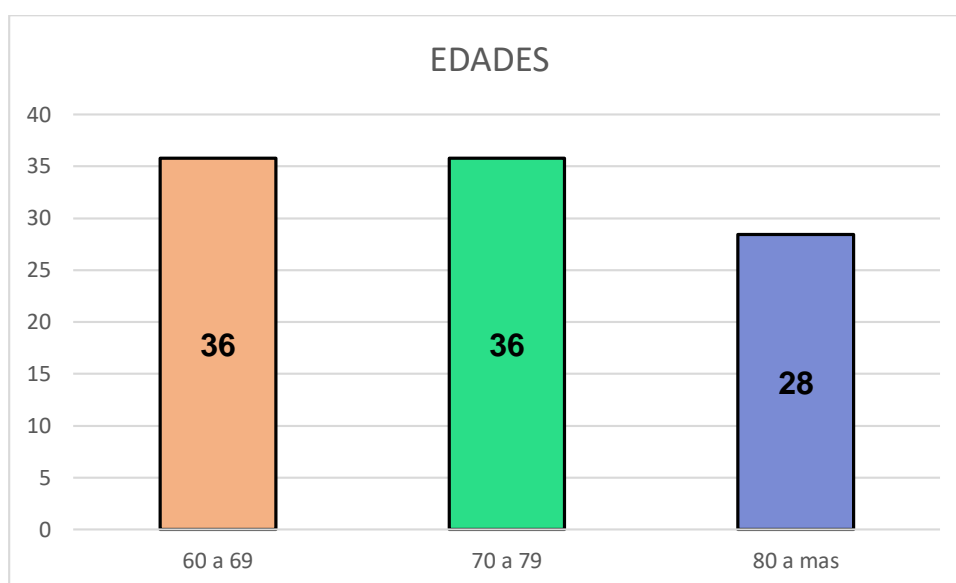
Distribución de la población por intervalo de edades

Edades	F	%
60 a 69	44	36
70 a 79	44	36
80 a mas	35	28
Total	123	100

Fuente. Asistencia de ingreso

Figura 2

Distribución de la población por intervalo de edades



Fuente. Tabla 6

Interpretación:

De acuerdo con los datos obtenidos, la participación de la población total está conformada por 123 participantes, personas que pertenecen en el centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, compuesta de acuerdo a los intervalos de edades, en este caso las personas adultas mayores con mayor participación fueron los que están con intervalos de edades entre los 60 a 69 años y los de 70 a 79 años con un total de 44 (36%) ancianos, mientras que la menor proporción fueron personas con edades entre los 80 años a más con un total de 35 (28%) adultos mayores.

Tabla 7

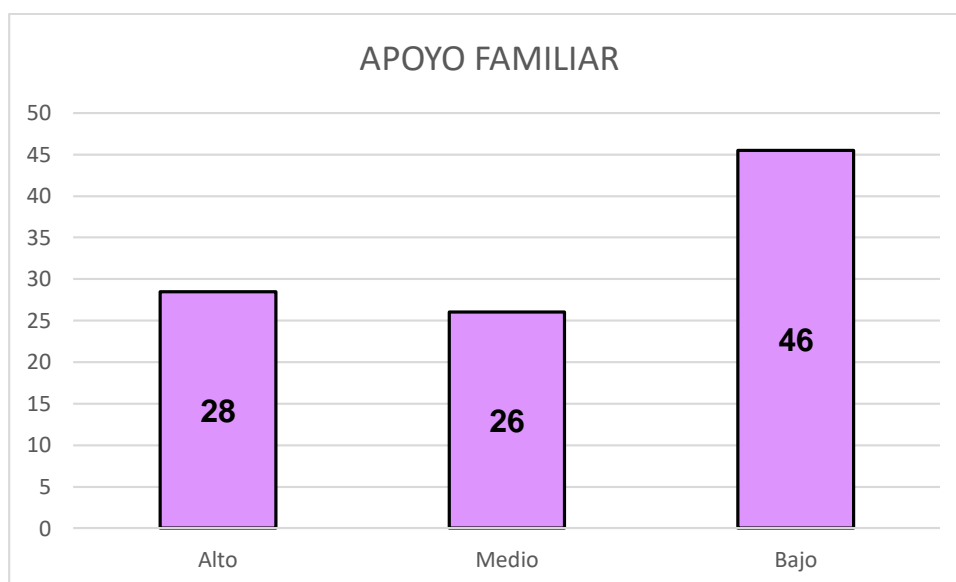
Distribución por nivel predominante de la variable apoyo familiar

APOYO FAMILIAR	F	%
Alto	35	28
Medio	32	26
Bajo	56	46
Total	123	100

Fuente. Escala de apoyo familiar

Figura 3

Distribución por nivel predominante de la variable apoyo familiar



Fuente. Tabla 7

Interpretación:

De acuerdo con los datos obtenidos, la participación de la población total está conformada por 123 participantes, personas que pertenecen en el centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, en la cual se encuentra como predominante el nivel bajo de la variable apoyo familiar, la cual está conformada por un total de 56 (46%) adultos mayores, la cual señala una carente estabilidad familiar tanto económica y emocional entre los miembros de una familia para el bienestar de sus integrantes. Mientras que población de menor proporción está considerada en un nivel medio con 32 (26%) adultos mayores.

Tabla 8

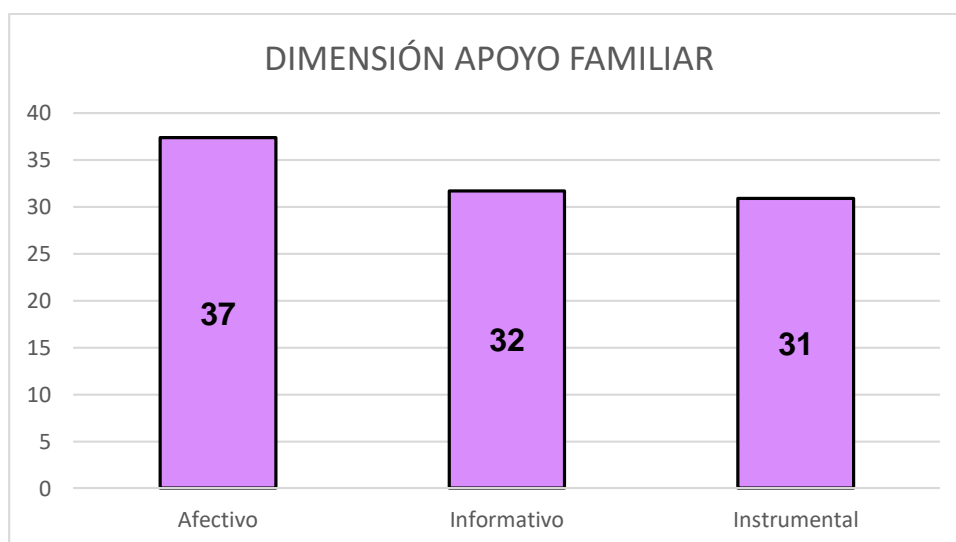
Distribución por dimensión predominante de la variable apoyo familiar

DIMENSIÓN APOYO FAMILIAR	F	%
Afectivo	46	37
Informativo	39	32
Instrumental	38	31
Total	123	100

Fuente. Escala de apoyo familiar

Figura 4

Distribución por dimensión predominante de la variable apoyo familiar



Fuente. Tabla 8

Interpretación:

De acuerdo con los datos obtenidos, la participación de la población total está conformada por 123 participantes, personas que pertenecen en el centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, en la cual se encuentra la dimensión afectiva como predominante de la variable apoyo familiar, la cual está conformada por un total de 56 (46%) adultos mayores, la cual señala expresiones de amor, comprensión y respeto entre los miembros de la familia, fortaleciendo la seguridad emocional y la cohesión del grupo. Mientras que la población de menor proporción está dentro de una dimensión instrumental con 38 (31%) adultos mayores.

Tabla 9

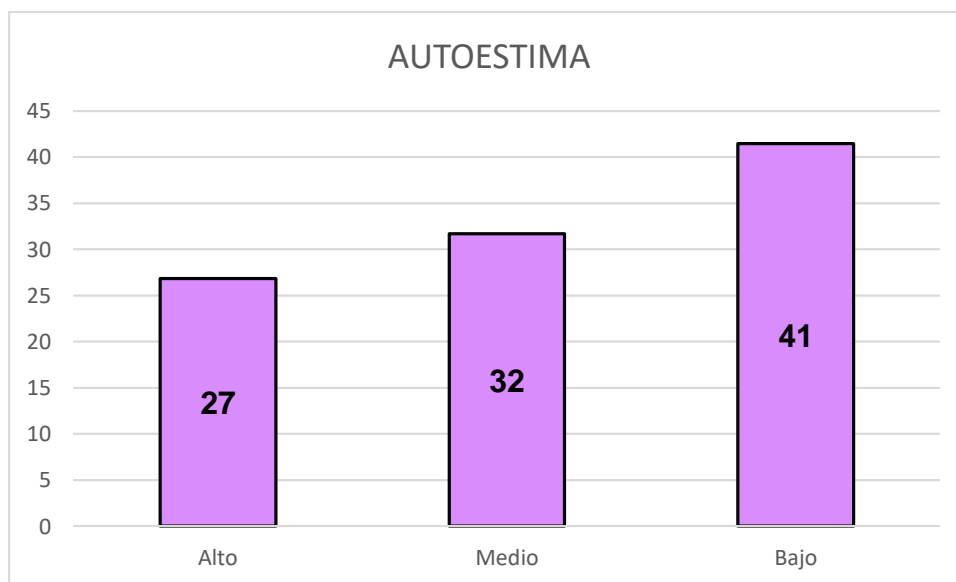
Distribución por nivel predominante de la variable autoestima

AUTOESTIMA	f	%
Alto	33	27
Medio	39	32
Bajo	51	41
Total	123	100

Fuente. Escala de Autoestima de Rosenberg

Figura 5

Distribución por nivel predominante de la variable autoestima



Fuente. Tabla 9

Interpretación:

De acuerdo con los datos obtenidos, la participación de la población total está conformada por 123 participantes, personas que pertenecen en el centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, en la cual se encuentra como predominante el nivel bajo de la variable autoestima, la cual está conformada por un total de 51 (41%) adultos mayores, la cual señala una escasa valoración y aceptación que una persona tiene de sí misma, basada en sus pensamientos, sentimientos y experiencias personales. Mientras que la población de menor proporción se encuentra en un nivel alto con 33 (27%) adultos mayores.

Tabla 10

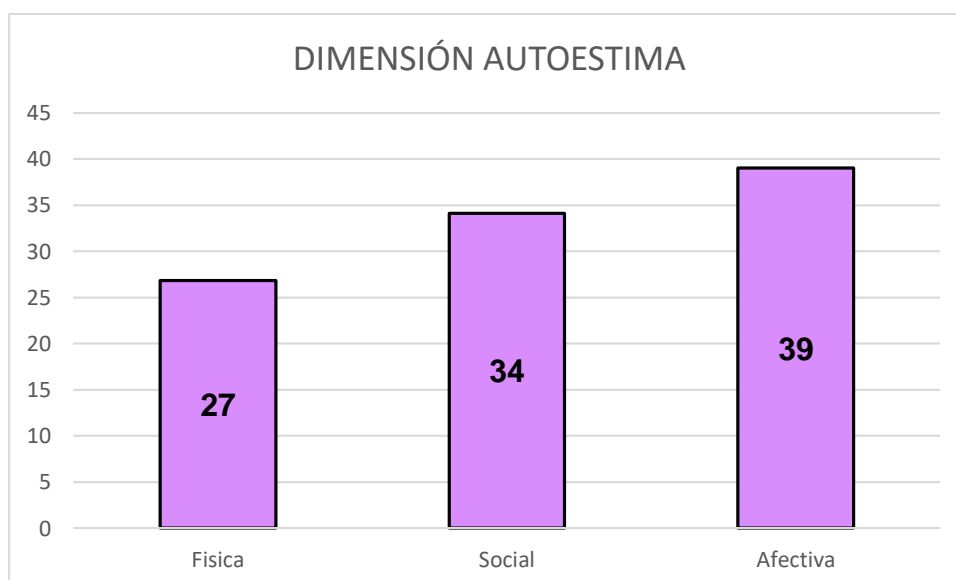
Distribución por dimensión predominante de la variable autoestima

DIMENSIÓN AUTOESTIMA	f	%
Física	33	27
Social	42	34
Afectiva	48	39
Total	123	100

Fuente. Escala de Autoestima de Rosenberg

Figura 6

Distribución por dimensión predominante de la variable autoestima



Fuente. Tabla 10

Interpretación:

De acuerdo con los datos obtenidos, la participación de la población total está conformada por 123 participantes, personas que pertenecen en el centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, en la cual se encuentra la dimensión afectiva como predominante de la variable autoestima, la cual está conformada por un total de 48 (39%) adultos mayores, la cual señala a sentimientos de valía, amor y aceptación que una persona tiene hacia sí misma, incluyendo la forma en que reacciona emocionalmente ante su propia imagen y autoconcepto. Mientras que la población de menor proporción está dentro de una dimensión física con 33 (27%) adultos mayores.

4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Prueba de normalidad

Se emplea para determinar si los datos de una muestra siguen una distribución normal o no. Este procedimiento es recomendable cuando se trabaja con muestras mayores a 50 participantes, en este caso, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov. El valor de la significancia ya sea menor o mayor a 0,05 es importante ya que, en este caso, el valor de significancia es menor de $p < 0,05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula es decir es falsa y si el valor es mayor de $p > 0,05$ se acepta la hipótesis nula es decir es verdadera, evidenciando de tal manera una distribución normal.

Para el desarrollo de esta investigación, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra estuvo conformada por 123 adultos mayores pertenecientes al centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco.

Tabla 11

Prueba de normalidad

Kolmogorov-Smirnova			
	Estadístico	gl	Sig.
Apoyo familiar	,139	123	,007
Autoestima	,164	123	,007

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Datos procesados del SPSS

Los resultados obtenidos de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov muestran que las variables Apoyo familiar ($p = 0,007$) y Autoestima ($p = 0,007$) no siguen una distribución normal, ya que sus valores de significación son menores que el nivel crítico de 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de normalidad. Como las variables no cumplen el supuesto de normalidad, la prueba de correlación que se ha considerado apropiada para el análisis inferencial es el coeficiente Rho de Spearman y en su defecto porque se trata de una técnica no paramétrica adecuada para variables que no presentan una distribución normal.

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre el nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Tabla 12

Correlación entre las variables apoyo familiar y la autoestima

			Apoyo familiar	Autoestima
Rho de Spearman	Apoyo familiar	Coeficiente de correlación	1.000	,860
		Sig. (bilateral)		,000
		N	123	123
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	860	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	123	123

Interpretación:

Se observa que en la tabla 12, de acuerdo con la estimación obtenida a partir del coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0.878$), y dado que ambas variables no tenían una distribución normal, se estima que la correlación Rho de Spearman entre Apoyo familiar y Autoestima es de aproximadamente 0.86, lo que indica que hay una correlación positiva y alta entre ambas variables; esto implica que, a mayor apoyo familiar, había mayores niveles de autoestima en los adultos mayores del CIAM.

Hipótesis específicas 1

Ha1: Existe relación significativa entre la dimensión afectivo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025

Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión afectivo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Tabla 13

Correlación entre la dimensión afectivo y la variable autoestima

		Afectivo	Autoestima
Rho de Spearman	Afectivo	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,850
		N	123
Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	850
		Sig. (bilateral)	,000
		N	123

Interpretación:

Se observa que en la tabla 13, la correlación de Spearman estimada entre el área afectiva y la baja autoestima es superior a 0,85, confirmando de esta manera la existencia de una relación positiva alta. Lo que evidenciaría una mayor relación entre el nivel de afectividad percibida y el nivel de autoestima en los adultos del CIAM.

Hipótesis específicas 2

Ha2: Existe relación significativa entre la dimensión informativo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión informativo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Tabla 14

Correlación entre la dimensión informativo y la variable autoestima

			Informativo	Autoestima
Rho de Spearman	Informativo	Coeficiente de correlación	1.000	,900
		Sig. (bilateral)		,000
		N	123	123
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	,900	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	123	123

Interpretación:

Se observa que en la tabla 14, la correlación de Spearman valorada entre el área informativa y la autoestima oscila aproximadamente entre 0,90, lo que interpreta una correlación positiva, muy alta y significativa. Esto denota que, a mayor nivel de información recibida, mayores niveles de autoestima exponen los adultos mayores del CIAM.

Hipótesis específicas 3

Ho3: Existe relación significativa entre la dimensión instrumental y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Ha3: No existe relación significativa entre la dimensión instrumental y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025.

Tabla 15

Correlación entre la dimensión instrumental y la variable autoestima

			Instrumental	Autoestima
Rho de Spearman	Instrumental	Coeficiente de correlación	1.000	,800
		Sig. (bilateral)		,000
		N	123	123
Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	,800	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	123	123

Interpretación:

Se observa que en la tabla 14, la correlación entre el área instrumental y la autoestima que se estima en el presente trabajo es aproximadamente la correlación de Spearman 0,80; es decir, es una correlación positiva y alta. Esto es indicativo de que a medida que aumenta el apoyo instrumental recibido, mayor es el nivel de autoestima que presentan los adultos mayores del CIAM.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

De acuerdo con la hipótesis general planteada, el análisis e interpretación de resultados permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, evidenciándose una correlación positiva muy alta de ,860 entre el apoyo familiar y la autoestima las cuales son variables de dicho estudio. Este hallazgo guarda concordancia con lo reportado por Mercedes y Rojas (2023), quienes determinaron una relación significativa ($p=0.000$) entre el apoyo familiar y la autoestima en adultos mayores de la Beneficencia pública de Huacho. Dichos resultados se sustentan en lo planteado por Espinal (1991), quien concibe el apoyo familiar como un sistema de soporte positivo, promotor y útil que proporciona recursos materiales, informativos y emocionales, además de protección frente al estrés y asistencia en situaciones críticas como la depresión. Por su parte, McKay y Fanning (1999) nos habla de la segunda variable de la autoestima en la que destacan que el autoconcepto y la autoestima constituyen elementos esenciales para el desarrollo personal, social y profesional del individuo.

En relación con la hipótesis específica 1, los resultados permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptaron la hipótesis alterna, identificándose una correlación positiva alta de $r=0,850$ entre la dimensión afectiva del apoyo familiar y la autoestima. Este resultado coincide con lo encontrado por Flores (2023), quien señala que la satisfacción con el apoyo familiar, junto con condiciones físicas, emocionales y económicas, influye en la autovaloración de los adultos mayores y su recuperación de dicha población. Según Guzmán (2017), esta dimensión se relaciona con la necesidad de sentirse valorado, querido y seguro, facilitando el establecimiento de vínculos cercanos, y relaciones de confianza que fortalecen el bienestar emocional.

Respecto a la hipótesis específica 2, los resultados evidenciaron el rechazo hacia la hipótesis nula y aceptación de la hipótesis alterna, lo cual implica que existe una correlación positiva alta de $r=0,900$ entre la dimensión informativa de apoyo familiar y la autoestima, lo que llevo al rechazo de la

hipótesis nula. Este hallazgo es similar al de Vásquez (2022), quien encontró una relación significativa entre el apoyo familiar y la depresión en adultos mayores, destacando la limitada recepción de apoyo emocional en esta población, esta se observa en sus resultados en la que un 65,0% rara vez recibe apoyo familiar de tipo emocional, la mujer adulta mayor con depresión está en un 42,9%, estudio en el centro poblado Champacocha. De acuerdo a Guzmán (2017), esta dimensión implica el intercambio de información, consejos y orientaciones que contribuyen a la resolución de problemas, lo cual favorece la adaptación y el bienestar del adulto mayor.

Finalmente, hipótesis específica 3, de acuerdo a los resultados se rechaza la hipótesis nula y aceptación de la hipótesis alterna, identifiqué una correlación positiva alta de $r=0,800$ entre la dimensión instrumental y la autoestima. Este resultado coincide con lo señalado por Campos (2022), quien encontró relación entre clima social familiar y la depresión centro integral de adultos mayores del CIAM de la Municipalidad Distrital de Amarilis. Guzmán (2017), define esta dimensión como el conjunto de acciones concretas de ayuda directa, que incluye tanto recursos económicos como apoyo práctico, fundamentales para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

CONCLUSIONES

- Se determinó la existencia de una correlación positiva alta de ,860 entre las variables apoyo familiar y la autoestima, resultados los cuales indican que a menor apoyo familiar menor el nivel de la autoestima presente en los adultos mayores. Esto confirma que el sostén emocional, afectivo y funcional proveniente de la familia constituye un factor protector esencial para el autoconcepto y bienestar psicológico en esta etapa de vida.
- Se determinó la existencia de una correlación positiva alta de ,850 entre la dimensión afectivo y la variable autoestima, resultados los cuales indican carentes expresiones de cariño, aceptación, empatía y apoyo que una persona recibe de su entorno, principalmente de la familia, la evidencia respalda que el afecto familiar es un componente determinante para fortalecer la estabilidad emocional y la percepción positiva de sí mismos.
- Se determinó la existencia de una correlación positiva alta de ,900 entre la dimensión informativo y la variable autoestima, resultados los cuales indican poca transmisión de información, consejos, orientaciones y guías que los hijos o cuidadores. Este hallazgo subraya que la disponibilidad de información y comunicación efectiva dentro del entorno familiar potencia la autoestima y la capacidad de afrontamiento en la vejez.
- Se determinó la existencia de una correlación positiva alta de ,800 entre la dimensión instrumental y la variable autoestima, resultados los cuales indican carencia de colaboración de los miembros más jóvenes de la familia para con adultos mayores y sus cuidados como poder proveer de recursos para su bienestar personal. Esto sugiere que sentirse acompañado y respaldado en necesidades concretas refuerza la percepción de valía y la sensación de ser parte activa y cuidada dentro de su familia.

RECOMENDACIONES

- **Al centro integral del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco**
 - Organizar charlas y talleres donde se exponga la importancia del respeto, cuidado y valoración de los adultos mayores, de la misma manera utilizar sus testimonios con el fin de que los jóvenes comprendan sus necesidades emocionales y físicas.
 - Implementar programas educativos dirigidos a los miembros más jóvenes de la familia sobre el proceso de envejecimiento, cambios físicos, emocionales y sociales que enfrenta el adulto mayor. Esto dado a través de estrategias de comunicación empática y resolución de conflictos familiares.

- **A la Universidad de Huánuco**
 - Involucrar a profesionales del CIAM en visitas domiciliarias para reforzar la importancia del acompañamiento familiar, realizado a través de un trabajo en conjunto entre la universidad e instituciones públicas y/o privadas.
 - Trabajar con colegios y universidades en proyectos de voluntariado intergeneracional, con el fin de fomentar en los jóvenes la valoración y el cuidado de los adultos mayores.

- **A los estudiantes de psicología**
 - Brindar orientación psicológica y consejería familiar para prevenir situaciones de abandono, maltrato o negligencia.
 - Crear un programa de reconocimiento público para aquellas familias jóvenes que destaquen por el cuidado y apoyo a sus adultos mayores, incentivando conductas positivas en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias. L., & Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. *Enfoques Consulting EIRL*, 1(1), 66-78.
- Arteaga, F., & Espinoza, T. (2022). Autoestima y abandono familiar de adultos mayores en la ciudad de Portoviejo, Ecuador.
- Campos C. (2022). Clima social familiar y la relación con la depresión en adultos mayores de la municipalidad distrital de Amarilis, CIAM – 2019 <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3390/Campos%20Alvarado%2c%20Claudia%20Virginia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Candil, I. (2015). *UF2120-Diseño de encuestas y cuestionarios de investigación*. Editorial Elearning, SL.
- Carlessi, H. y Meza R. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Business Support Aneth.
- Chufandama J. (2022). Autoestima e intereses vocacionales en estudiantes de secundaria de una institución pública de San Pablo de Pillao - Huánuco – 2019
- Espinal, I., Gimeno, A., y González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 14(4), 21-34.
- Flores G. (2023). Apoyo familiar y autoestima en pacientes adulto mayor post COVID-19, Hospital de Chancay y SBS" Dr. Hidalgo Atoche López– 2022.
- González, M., Sanchez, E., & Castillo, L. (2024). Aplicación de la teoría de Dorothea Oren, en la atención domiciliaria estudio de familia. *Enfoque*, 35(31), 67-83.
- Hernández R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6, pp. 102-256). México: McGraw-Hill.

- Instituto nacional de las personas mayores (2022). Guía para promover la Autoestima en Personas Adultas Mayores. Petén 419, Colonia Vértiz Narvarte, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03020, Ciudad de México. www.gob.mx/inapam
- Jiménez, R. (2013). Una mirada al cuidado de la familia con adolescente. *Revista Ciencia y Cuidado*, 10(2), 58-64.
- Linares, R. (14 de julio de 2021). Reforzar la autoestima trabajando con sus seis pilares. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de El Prado Psicólogos: <https://www.elpradopsicologos.es/blog/los-seis-pilares-de-la-autoestima/>
- McKay, M., y Fanning, P. (1999). Self-esteem: evaluation and improvement.
- McLeod, S. (2007). Maslow's hierarchy of needs. *Simply psychology*, 1(1-18).
- Mercedes y Rojas (2023). Influencia del nivel apoyo familiar en la autoestima del adulto mayor en la Beneficencia Pública de Huacho 2023 [https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8558/ TESIS%20REPOSITORIO](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8558/TESIS%20REPOSITORIO)
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
- Pruna, K. (2020). Apoyo social y nivel de autoestima de pacientes adulto mayor con cáncer de mama, pertenecientes a la Fundación “Fuerza Rosa”, de la ciudad de Quito. *Trabajo de Grado*. Universidad Central del Ecuador. Recuperado en [https](https://), (9).
- Valdez G., & Álvarez C. (2018). Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. *Horizonte sanitario*, 17(2), 113-121.
- Vásquez H. (2022). Apoyo familiar asociado a la depresión en adultos mayores Centro Poblado Champacocha Andahuaylas 2022 <https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/79a3246c-e7cd-4f4f-b9d1-d4b14d6085d3/content>
- Placeres. F., de León L., & Delgado, I. (2011). La familia y el adulto mayor. *Revista médica electronica*, 33(4), 472-483.

Rojas, A., & Sandoval, R. (18 de mayo de 2021). Apoyo familiar y autoestima en los adultos mayores del Distrito de Pacanga. Recuperado el 7 de Setiembre de 2021, de <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16822/1952.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pinedo, V. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 199-201.

Varela L., Chávez H., Tello T., Ortiz, P., Gálvez, M., Casas, P., & Aliaga E. (2021). Perfil clínico, funcional y sociofamiliar del adulto mayor de la comunidad en un distrito de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32, 709-716. Citas y datos instituto nacional de estadística e informática

Desarrollo Social y el Consejo Regional de las personas adultas mayores – COREPAM, (2021), plan en ejecución post covid

Zavala A., & Domínguez G. (2011). Funcionalidad para la vida diaria en adultos mayores. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 49(6), 585-590.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cierto Calderón, S. (2026). *Nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco – 2025* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es el nivel del apoyo familiar y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel del apoyo familiar y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>	<p>Hipótesis General Ha: Existe relación significativa entre el nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025 Ho: No existe relación significativa entre el nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>	<p>Apoyo familiar</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afectivo. - Informativo. - Instrumental 	<p>Tipo: Básico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p>
<p>Problemas Específicos ¿Cuál es el nivel del apoyo familiar en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?</p>	<p>Objetivos Específicos Describir el nivel del apoyo familiar en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>	<p>Hipótesis específicos Ha1: Existe relación significativa entre la dimensión afectivo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025 Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión afectivo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>	<p>Autoestima</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Física - Social - Afectiva 	<p>Población y Muestra</p> <p>Población = 123 adultos mayores</p> <p>Muestra = 123 adultos mayores</p>
<p>¿Cuál es el nivel de la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?</p>	<p>Describir el nivel de la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>	<p>Ha2: Existe relación significativa entre la dimensión informativo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025 Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión informativo y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>		<p>Técnica</p> <p>-Encuesta.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de la dimensión afectivo y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la</p>	<p>Establecer cuál es el nivel de la dimensión afectivo y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor</p>	<p>Ho3: Existe relación significativa entre la dimensión instrumental y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>		<p>Instrumentos</p> <p>- Escala de evaluación de nivel de apoyo familiar en el adulto mayor.</p>

<p>municipalidad provincial de Huánuco, 2025? ¿Cuál es el nivel de la dimensión informativo y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025? ¿Cuál es el nivel de la dimensión instrumental y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025?</p>	<p>CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025 Conocer cuál es el nivel de la dimensión informativo y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025 Descubrir cuál es el nivel de la dimensión instrumental y su relación con la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>	<p>Ha3: No existe relación significativa entre la dimensión instrumental y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la municipalidad provincial de Huánuco, 2025</p>	<p>- Escala de evaluación de la autoestima</p>
--	--	--	--

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE NIVEL DE APOYO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones:

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

1= Nunca

2 = A veces

3= Siempre

N°	ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
APOYO AFECTIVO				
1	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares			
2	Sus familiares le escuchan cuando usted tiene algún problema			
3	Se siente comprendido por sus familiares			
4	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares			
5	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones sobre su salud			
6	Su familia lo anima a que siga su dieta			
7	Sus familiares lo motivan hacer ejercicio			
APOYO INFORMATIVO				
8	Sus familiares le ayudan a entender las indicaciones del medico			
9	Sus familiares les explican y orientan sobre los alimentos que preparan			

10	Sus familiares le recuerdan que no deben comer más alimentos de lo indicado			
11	Sus familiares le recuerdan sobre los cuidados de pies y de su piel			
12	Sus familiares le informan sobre qué tipo de ejercicios puede realizar.			
13	Su familia le recuerda su tratamiento o cuidados que debe realizar de acuerdo a su patología.			
APOYO INSTRUMENTAL				
14	Sus familiares lo acompañan en su recuperación			
15	Sus familiares le compran sus medicamentos			
16	Sus familiares le compran ropa			
17	Sus familiares le tienen un cuarto especial para usted			
18	Su familia se adapta a su alimentación o suele cocinarle una comida			
19	Su familia le brinda apoyo económico			
20	Cuando están en una situación normal su familia le brinda compañía al igual que cuando son tiempos de enfermedad			

Alto	(48-60)
Medio	(34-47)
Bajo	(20-33)

CUESTIONARIO DE EVALUACION DEL AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

1= Nunca

2= A veces

3= Siempre

Nº	ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Con qué frecuencia recibe visitas de sus familiares?			
2	¿Realiza algún tipo de actividad por las tardes?			
3	¿Participa de los eventos que se realizan?			
4	¿Los dolores físicos le originan malestar emocional?			
5	¿Siente vergüenza al no poder realizar con satisfacción sus actividades diarias?			
6	¿Duerme mucho en las tardes?			
7	¿Siente que es feliz?			
8	¿Se siente discriminado?			
9	¿Sueles llorar con frecuencia?			
10	¿Tienes una buena relación con tus compañeros?			

Alto	(24-30)
Medio	(17-23)
Bajo	(10-6)

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CRITERIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Felix Dilio Sobrado Chavez
 PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 14238
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE
AUTESTIMA DEL ADULTO MAYOR.

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Está expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			X	
5	Organicidad	Existe organización lógica			X	
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad			X	
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% - 100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-29
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

38

Resultado: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Lugar y fecha: Huánuco 8 de Julio 2025.


 FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: FELIX DULIO SOBREADO CHAVEZ.
 PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 14234
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.
 CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE.
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: QUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR,
EN EL ADULTO MAYOR

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Está expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			X	
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% - 100%)	30-40	39
3	Bueno (51% - 75%)	22-29	
2	Regular (26% - 50%)	11-21	
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10	

Resultado: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Lugar y fecha: HUANUCO 7 de Julio 2025

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Mg. Katherine Joely Jaimes Rojas
PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 18984
INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Ministerio de la Mujer
CARGO QUE DESEMPEÑA: Psicóloga
NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de Evaluación de Autoestima del Adulto Mayor

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				<input checked="" type="checkbox"/>
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				<input checked="" type="checkbox"/>
3	Objetividad	Está expresado en conductas observables				<input checked="" type="checkbox"/>
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Organicidad	Existe organización lógica				<input checked="" type="checkbox"/>
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				<input checked="" type="checkbox"/>
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				<input checked="" type="checkbox"/>
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos			<input checked="" type="checkbox"/>	
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				<input checked="" type="checkbox"/>
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación				<input checked="" type="checkbox"/>

4	Excelente (76% - 100%)	30-40 <input checked="" type="checkbox"/>
3	Bueno (51% - 75%)	22-29
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

Resultado: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Lugar y fecha: Huánuco 8 Julio del 2025.

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Hg. Katherine Jolly Jaimes Rojas
PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 18984
INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Ministerio de la Mujer
CARGO QUE DESEMPEÑA: Psicóloga
NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de apoyo familiar en el adulto Mayor.

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Está expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia		X		
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos			X	
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% - 100%)	30-40 ^X
3	Bueno (51% - 75%)	22-29
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

Resultado: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Lugar y fecha: Huánuco 8 Julio del 2025.

FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: ELIAS BLAS MORA

PROFESIÓN: PSICÓLOGO N° DE COLEGIATURA: 33615

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR

NR	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Está expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			X	
5	Organicidad	Existe organización lógica			X	
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% - 100%)	30-40	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Buena (51% - 75%)	22-29	<input type="checkbox"/>
2	Regular (26% - 50%)	11-21	<input type="checkbox"/>
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10	<input type="checkbox"/>

Resultado: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: HUANUCO 8 DE JULIO DEL 2025


 ELIAS BLAS MORA
 PSICÓLOGO
 CONSEJERO DEL INSTITUTO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: ELIAS BLAS MORA
PROFESIÓN: PSICÓLOGO N° DE COLEGIATURA: 33615
INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE
NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Está expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia			X	
5	Organicidad	Existe organización lógica			X	
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76% - 100%)	30-40	✓
3	Buena (51% - 75%)	22-29	
2	Regular (26% - 50%)	11-21	
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10	

Resultado: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco 8 de Julio del 2025


ELIAS BLAS MORA
PSICÓLOGO
ASESOR EN CALIDAD

ANEXO 4

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

Huánuco, 27 de enero del 2025

Señor:
ANTONIO JARA GALLARDO
ALCALDE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUÁNUCO:

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION PARA APLICAR UNA ENCUESTA PARA MI TRABAJO DE INVESTIGACION (TESIS) A LA POBLACION DE ADULTOS MAYORES.

ATENCIÓN : A QUIEN CORRESPONDA

De mi mayor consideración,

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de saludarle y a la vez referirme que el motivo de la presente es para solicitarle autorización para aplicar mi instrumento psicológico a la población de adultos mayores, ya que mi investigación esta dirigido a dicha población, con el objetivo de aportar bases teóricas para futuras investigaciones y/o proyectos a favor de la población de adultos mayores de nuestra localidad.

Es todo cuanto informo a usted para los fines pertinentes.

Adjunto:

- Copia de DNI
- Constancia de egresado.



Atentamente

STEFANNY CIERTO CALDERON
DNI 76176773



Huánuco
Grande como su historia

OFICINA
GENERAL DE
RECURSOS HUMANOS

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Huánuco, 22 de mayo del 2025.

CARTA Ext. N° 0116-2025-MPHCO-GRH

Srita. :
STEFANNY CIERTO CALDERON

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.
REFERENCIA : EXPEDIENTE N° 202524202

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a fin de saludarla cordialmente a nombre de la Oficina General de Recursos Humanos de la Municipalidad Provincial de Huánuco, y al mismo tiempo en atención al documento de la referencia; mediante el cual solicita permiso para aplicación de instrumentos de recolección de información del Proyecto de Investigación titulada "Nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la Municipalidad Provincial de Huánuco - 2025".

Al respecto, sobre lo solicitado; y siendo el propósito netamente Académico, se **AUTORIZA** el permiso para aplicación de instrumentos de recolección de información del Trabajo de Investigación titulada "Nivel del apoyo familiar y la autoestima en el centro del adulto mayor CIAM de la Municipalidad Provincial de Huánuco - 2025", el cual tiene fines Académicos; por lo que se **Exhorta que dicha información no será utilizada para otra intención o propósito que no sea netamente académico y solo forme parte del Trabajo de Investigación que realiza**. Finalmente, se solicita que, al culminar la aplicación de los instrumentos, se informe a esta Oficina sobre los resultados obtenidos.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para testimoniarle las muestras de mi consideración y estima personal,

Atentamente;

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUÁNUCO
CPC. SIMÓN MANTILLA VILLAR
AJE DE LA OFICINA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

Activo
020402

Dirección: Jr. General Prado N° 750 / Teléfono: (052) 51600 - Anexo 1010 / www.munihuano.gov.pe

Escaneado con CamScanner

ANEXO 5 FOTOGRAFIAS





CUESTIONARIO DE EVALUACION DE NIVEL DE APOYO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (X) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

- 1= Nunca
- 2 = A veces
- 3= Siempre

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
APOYO AFECTIVO				
1	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares	X		
2	Sus familiares le escuchan cuando usted tiene algún problema	X		
3	Se siente comprendido por sus familiares	X		
4	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares	X		
5	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones sobre su salud	X		
6	Su familia lo anima a que siga su dieta	X		

7	Sus familiares lo motivan hacer ejercicio	X		
APOYO INFORMATIVO				
8	Sus familiares le ayudan a entender las indicaciones del medico	X		
9	Sus familiares les explican y orientan sobre los alimentos que preparan	X		
10	Sus familiares le recuerdan que no deben comer más alimentos de lo indicado	X		
11	Sus familiares le recuerdan sobre los cuidados de pies y de su piel	X		
12	Sus familiares le informan sobre qué tipo de ejercicios puede realizar.	X		
13	Su familia le recuerda su tratamiento o cuidados que debe realizar de acuerdo a su patología.	X		
APOYO INSTRUMENTAL				
14	Sus familiares lo acompañan en su recuperación	X		
15	Sus familiares le compran sus medicamentos	X		
16	Sus familiares le compran ropa	X		
17	Sus familiares le tienen un cuarto especial para usted	X		
18	Su familia se adapta a su alimentación o suele cocinarle una comida	X		
19	Su familia le brinda apoyo económico	X		
20	Cuando están en una situación normal su familia le brinda compañía al igual que cuando son tiempos de enfermedad	X		

CUESTIONARIO DE EVALUACION DEL AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (X) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

- 1= Nunca
- 2= Casi nunca
- 3 = A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Con qué frecuencia recibe visitas de sus familiares?		X	
2	¿Realiza algún tipo de actividad por las tardes?	X		
3	¿Participa de los eventos que se realizan?	X		
4	¿Los dolores físicos le originan malestar emocional?	X		
5	¿Siente vergüenza al no poder realizar con satisfacción sus actividades diarias?	X		
6	¿Duerme mucho en las tardes?			X
7	¿Siente que es feliz?			X
8	¿Se siente discriminado?			X
9	¿Sueles llorar con frecuencia?	X		
10	¿Tienes una buena relación con tus compañeros?		X	

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE NIVEL DE APOYO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones:

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

1= Nunca

2= A veces

3= Siempre

N°	ÍTEM	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
APOYO AFECTIVO				
1	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares			X
2	Sus familiares le escuchan cuando usted tiene algún problema			X
3	Se siente comprendido por sus familiares			X
4	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares		X	
5	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones sobre su salud			X
6	Su familia lo anima a que siga su dieta			X

7	Sus familiares lo motivan hacer ejercicio			X
APOYO INFORMATIVO				
8	Sus familiares le ayudan a entender las indicaciones del médico			X
9	Sus familiares les explican y orientan sobre los alimentos que preparan			X
10	Sus familiares le recuerdan que no deben comer más alimentos de lo indicado			X
11	Sus familiares le recuerdan sobre los cuidados de pies y de su piel			X
12	Sus familiares le informan sobre qué tipo de ejercicios puede realizar.			X
13	Su familia le recuerda su tratamiento o cuidados que debe realizar de acuerdo a su patología.			X
APOYO INSTRUMENTAL				
14	Sus familiares lo acompañan en su recuperación		X	
15	Sus familiares le compran sus medicamentos			X
16	Sus familiares le compran ropa			X
17	Sus familiares le tienen un cuarto especial para usted			X
18	Su familia se adapta a su alimentación o suele cocinarle una comida			X
19	Su familia le brinda apoyo económico			X
20	Cuando están en una situación normal su familia le brinda compañía al igual que cuando son tiempos de enfermedad			X

CUESTIONARIO DE EVALUACION DEL AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

1= Nunca

2= Casi nunca

3= A veces

4= Casi siempre

5= Siempre

N°	ÍTEM	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Con qué frecuencia recibe visitas de sus familiares?	X		
2	¿Realiza algún tipo de actividad por las tardes?	X		
3	¿Participa de los eventos que se realizan?	X		
4	¿Los dolores físicos le originan malestar emocional?	X		
5	¿Siente vergüenza al no poder realizar con satisfacción sus actividades diarias?		X	
6	¿Duerme mucho en las tardes?		X	
7	¿Siente que es feliz?	X		
8	¿Se siente discriminado?			X
9	¿Suele llorar con frecuencia?		X	
10	¿Tienes una buena relación con tus compañeros?	X		

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE NIVEL DE APOYO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones:

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

- 1= Nunca
- 2 = A veces
- 3= Siempre

Nº	ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
APOYO AFECTIVO				
1	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares	✓		
2	Sus familiares le escuchan cuando usted tiene algún problema	✓		
3	Se siente comprendido por sus familiares		✓	
4	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares	✓		
5	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones sobre su salud			✓
6	Su familia lo anima a que siga su dieta	✓		

7	Sus familiares lo motivan hacer ejercicio		✓	
APOYO INFORMATIVO				
8	Sus familiares le ayudan a entender las indicaciones del médico	✓		
9	Sus familiares les explican y orientan sobre los alimentos que preparan	✓		
10	Sus familiares le recuerdan que no deben comer más alimentos de lo indicado	✓		
11	Sus familiares le recuerdan sobre los cuidados de pies y de su piel			✓
12	Sus familiares le informan sobre qué tipo de ejercicios puede realizar.			✓
13	Su familia le recuerda su tratamiento o cuidados que debe realizar de acuerdo a su patología.	✓		
APOYO INSTRUMENTAL				
14	Sus familiares lo acompañan en su recuperación		✓	
15	Sus familiares le compran sus medicamentos	✓		
16	Sus familiares le compran ropa	✓		
17	Sus familiares le tienen un cuarto especial para usted	✓		
18	Su familia se adapta a su alimentación o suele cocinarle una comida			✓
19	Su familia le brinda apoyo económico	✓		
20	Cuando están en una situación normal su familia le brinda compañía al igual que cuando son tiempos de enfermedad			✓

CUESTIONARIO DE EVALUACION DEL AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

- 1= Nunca
- 2= Casi nunca
- 3 = A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

Nº	ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Con qué frecuencia recibe visitas de sus familiares?		✓	
2	¿Realiza algún tipo de actividad por las tardes?			✓
3	¿Participa de los eventos que se realizan?	✓		
4	¿Los dolores físicos le originan malestar emocional?		✓	
5	¿Siente vergüenza al no poder realizar con satisfacción sus actividades diarias?			✓
6	¿Duerme mucho en las tardes?		✓	
7	¿Siente que es feliz?		✓	
8	¿Se siente discriminado?		✓	
9	¿Sueles llorar con frecuencia?			✓
10	¿Tienes una buena relación con tus compañeros?	✓		

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE NIVEL DE APOYO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones:

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

- 1= Nunca
- 2= A veces
- 3= Siempre

N°	ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
APOYO AFECTIVO				
1	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares	X		
2	Sus familiares le escuchan cuando usted tiene algún problema	X		
3	Se siente comprendido por sus familiares	X		
4	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares	X		
5	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones sobre su salud	X		
6	Su familia lo anima a que siga su dieta	X		
7	Sus familiares lo motivan hacer ejercicio	X		
APOYO INFORMATIVO				
8	Sus familiares le ayudan a entender las indicaciones del médico	X		
9	Sus familiares les explican y orientan sobre los alimentos que preparan	X		
10	Sus familiares le recuerdan que no deben comer más alimentos de lo indicado	X		
11	Sus familiares le recuerdan sobre los cuidados de pies y de su piel	X		
12	Sus familiares le informan sobre qué tipo de ejercicios pueda realizar	X		

13	Su familia le recuerda su tratamiento o cuidados que debe realizar de acuerdo a su patología	X		
APOYO INSTRUMENTAL				
14	Sus familiares lo acompañan en su recuperación	X		
15	Sus familiares le compran sus medicamentos	X		
16	Sus familiares le compran ropa	X		
17	Sus familiares le tienen un cuarto especial para usted	X		
18	Su familia se adapta a su alimentación o suele cocinarle una comida	X		
19	Su familia le brinda apoyo económico	X		
20	Cuando están en una situación normal su familia le brinda compañía al igual que cuando son tiempos de enfermedad	X		

CUESTIONARIO DE EVALUACION DEL AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR

Introducción

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

- 1= Nunca
- 2= Casi nunca
- 3= A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

N°	ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Con qué frecuencia recibe visitas de sus familiares?	X		
2	¿Realiza algún tipo de actividad por las tardes?		X	
3	¿Participa de los eventos que se realizan?		X	
4	¿Los dolores físicos le originan malestar emocional?		X	X
5	¿Siente vergüenza al no poder realizar con satisfacción sus actividades diarias?			X
6	¿Duermes mucho en las tardes?			X
7	¿Siente que es feliz?	X		
8	¿Se siente discriminado?			X
9	¿Sueves lotar con frecuencia?		X	
10	¿Tienes una buena relación con tus compañeros?	X		

6860

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE NIVEL DE APOYO FAMILIAR EN EL ADULTO MAYOR

Introducción:

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones:

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

- 1= Nunca
- 2= A veces
- 3= Siempre

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
APOYO AFECTIVO				
1	Recibe caricias, besos, abrazos o palabras cariñosas de sus familiares	X		
2	Sus familiares le escuchan cuando usted tiene algún problema			X
3	Se siente comprendido por sus familiares	X		
4	Recibe respeto y consideración por parte de sus familiares	X		
5	Sus familiares lo toman en cuenta para tomar decisiones sobre su salud	X		
6	Su familia lo anima a que siga su dieta	X		
7	Sus familiares lo motivan hacer ejercicio	X		
APOYO INFORMATIVO				
8	Sus familiares le ayudan a entender las indicaciones del médico	X		
9	Sus familiares les explican y orientan sobre los alimentos que preparan	X		
10	Sus familiares le recuerdan que no deben comer más alimentos de lo indicado	X		
11	Sus familiares le recuerdan sobre los cuidados de pies y de su piel	X		
12	Sus familiares le informan sobre qué tipo de ejercicios puede realizar	X		

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
13	Su familia le recuerda su tratamiento o cuidados que debe realizar de acuerdo a su patología.	X		
APOYO INSTRUMENTAL				
14	Sus familiares lo acompañan en su recuperación	X		
15	Sus familiares le compran sus medicamentos	X		
16	Sus familiares le compran ropa	X		
17	Sus familiares le tienen un cuarto especial para usted	X		
18	Su familia se adapta a su alimentación o suele cocinarle una comida	X		
19	Su familia le brinda apoyo económico	X		
20	Cuando están en una situación normal su familia le brinda compañía al igual que cuando son tiempos de enfermedad	X		

6860

CUESTIONARIO DE EVALUACION DEL AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR

Introducción:

Estimado(a) señor(a), tenga usted un cordial saludo, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines netamente académicos.

Instrucciones:

A continuación, el presente cuestionario es anónimo y confidencial, sírvase marcar con un aspa (x) las siguientes preguntas con la alternativa que usted considere conveniente, solo uno será la respuesta, agradezco anticipadamente su valiosa colaboración brindada, esto ayudará al éxito de la investigación. Las alternativas a marcar son:

- 1= Nunca
- 2= Casi nunca
- 3= A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Con qué frecuencia recibe visitas de sus familiares?	X		
2	¿Realiza algún tipo de actividad por las tardes?		X	
3	¿Participa de los eventos que se realizan?		X	
4	¿Los dolores físicos le originan malestar emocional?			X
5	¿Siente vergüenza al no poder realizar con satisfacción sus actividades diarias?			X
6	¿Duermes mucho en las tardes?			X
7	¿Siente que es feliz?	X		
8	¿Se siente discriminado?			X
9	¿Sueles llorar con frecuencia?			X
10	¿Tienes una buena relación con tus compañeros?	X		