



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

Apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho – 2026

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autora

Saory Junely Sanchez Requena

Asesora

Dra. Maritza Isabel Martinez Loli

Univ. Nac. José Faustino Sánchez Carrión

Maritza Isabel Martinez Loli
Dra. Maritza Isabel Martinez Loli
DOCENTE DNT 805

Huacho – Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

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

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede emplear el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede imponer términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

METADATOS

DATOS DEL AUTOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Saory Junely Sanchez Requena	75364568	02/09/2026
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Maritza Isabel Martinez Loli	15606250	https://orcid.org/0000-0002-5049-7487
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS-PREGRADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Dra. Elvia Mercedes Agurto Távara	15594016	https://orcid.org/0000-0001-7518-2249
M(a). Margot Albina Castillo Alva De Guerra	15587333	https://orcid.org/0000-0002-5245-3701
M(a). Carmen Luz Berrios Vega	15607309	https://orcid.org/0000-0002-2419-1994

SAORY JUNELY SANCHEZ REQUENA

APOYO SOCIAL EN USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HU...

 Pregrado - 2026
 Unidad de Investigación FCSS - 2026
 Facultad de Ciencias Sociales

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::1:3626111167

Fecha de entrega

11 ago 2026, 4:34 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

11 ago 2026, 4:43 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

BORRADOR_DE_TESIS_-_SAORY.pdf

Tamaño del archivo

1.7 MB

70 páginas

17.396 palabras

82.076 caracteres



Página 2 de 78 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trnoid::1:3626111167

20% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con profundo cariño a mis padres Giovanni y Suly por enseñarme que todo se puede lograr con disciplina y humildad, a mi hermana Jades por ser mi soporte en cada momento; a la memoria eterna de mis abuelos por guiarme desde el cielo.

Saory Junely Sanchez Requena

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por iluminar mi camino y darme la oportunidad de cumplir una meta más; y a mi familia y docentes, por el apoyo incondicional que siempre me acompañan en cada paso que doy en cada etapa de mi vida.

A mi asesora Dra. Martinez Loli Maritza Isabel por su apoyo, enseñanzas y ser una guía en esta investigación.

Al coordinador del programa CIAM y a los usuarios, quienes me brindaron las facilidades en la realización de la presente investigación.

Saory Junely Sanchez Requena

ÍNDICE

CARÁTULA	i
LICENCIA DE CREATIVE COMMONS	ii
DATOS DEL AUTOR, ASESOR Y JURADO (METADATOS)	iii
RESULTADO INDICE DE SIMILITUD DE REPORTE DE ORIGINALIDAD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1 Descripción de la realidad problemática	16
1.2 Formulación del problema	19
1.2.1 Problema general	19
1.2.2 Problemas específicos	19
1.3 Objetivos de la investigación	19
1.3.1 Objetivo general	19
1.3.2 Objetivos específicos	20
1.4 Justificación de la investigación	20
1.4.1 Justificación teórica.	20
1.4.2 Justificación práctica.	20
1.4.3 Justificación metodológica.	21
1.5 Delimitación del estudio	21
CAPÍTULO II	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1 Antecedentes de la investigación	22

2.1.1	Investigaciones internacionales	22
2.1.2	Investigaciones nacionales	24
2.2	Bases teóricas	26
2.3	Bases filosóficas	30
2.4	Definición de términos básicos	31
2.5	Hipótesis de investigación	31
2.5.1	Hipótesis general	32
2.5.2	Hipótesis específicas	32
2.6	Operacionalización de la variable	33
CAPÍTULO III		34
METODOLOGÍA		34
3.1	Diseño metodológico	34
3.1.1	Enfoque de investigación	34
3.1.2	Tipo de investigación	34
3.1.3	Nivel de investigación	34
3.1.4	Diseño de investigación	34
3.2	Población y muestra	35
3.2.1	Población	35
3.2.2	Muestra	35
3.3	Técnicas de recolección de datos	36
3.3.1	Técnicas.	36
3.3.2	Instrumentos.	36
3.4	Técnicas para el procesamiento de la información	36
CAPÍTULO IV		39
RESULTADOS		39
4.1	Análisis de resultados	39
4.1.2	Resultados de la variable	41
4.1.3	Resultado por dimensiones	42
CAPÍTULO V		48
DISCUSIÓN		48
5.1	Discusión de resultados	48
CAPÍTULO VI		51
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		51

6.1	Conclusiones	51
6.2	Recomendaciones	52
CAPÍTULO VII		53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		53
7.1	Fuentes documentales	53
7.2	Fuentes bibliográficas	55
7.3	Fuentes hemerográficas	56
7.4	Fuentes electrónicas	56
ANEXOS		58
Anexo 1. Matriz de consistencia		59
Anexo 2. Instrumentos para la toma de datos		61
Anexo 3. Tratamiento estadístico desarrollado		63
Anexo 4. Base de datos		64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de usuarios activos del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura.....	35
Tabla 2. Datos sociodemográficos de la población de estudio.....	39
Tabla 3. Niveles del apoyo social.....	41
Tabla 4. Niveles del apoyo emocional	42
Tabla 5. Niveles del apoyo instrumental	43
Tabla 6. Niveles del apoyo informativo	45
Tabla 7. Niveles de apoyo de redes sociales	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Niveles del apoyo social	41
Figura 2. Niveles del apoyo emocional.....	42
Figura 3. Niveles del apoyo instrumental	44
Figura 4. Niveles del apoyo informativo.....	45
Figura 5. Niveles de apoyo de redes sociales.....	46

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026. **Métodos:** fue un estudio de tipo básica, cuantitativo, descriptivo, no experimental - transversal; participaron 111 usuarios activos del CIAM, quienes respondieron el cuestionario de Apoyo Social de Sanchez (2026). **Resultados:** el 72.1% de los usuarios consideran que la variable es de nivel alto y el 27.9% moderado; respecto a sus dimensiones el emocional se encuentra en nivel alto con un 74.8% al igual que el instrumental con un 57.7% del mismo modo que el informativo con un 70.3% y redes sociales con un 90.1%. **Conclusión:** Se logró determinar que los usuarios presentan un nivel alto de apoyo social, lo que evidencia que los adultos mayores perciben un respaldo integral en sus dimensiones emocional, instrumental, informativa y de redes sociales, logrando un entorno protector que favorece su bienestar integral y su calidad de vida.

Palabras clave: Apoyo social, usuarios, apoyo instrumental y emocional

ABSTRACT

Objective: To identify the level of social support among users of the Comprehensive Center for Older Adults (CIAM) of the Huaura Provincial Municipality, Huacho (2026). **Methods:** This was a basic, quantitative, descriptive study with a non-experimental, cross-sectional design; 111 active CIAM users participated by completing Sánchez's (2026) Social Support Questionnaire. **Results:** 72.1% of users rated the variable as high, while 27.9% rated it as moderate. Regarding the specific dimensions, emotional support was rated high by 74.8%, instrumental support by 57.7%, informational support by 70.3%, and social networks by 90.1%. **Conclusion:** It was determined that users experience a high level of social support, demonstrating that older adults perceive comprehensive backing across emotional, instrumental, informational, and social network dimensions, thereby fostering a protective environment that enhances their well-being and quality of life.

Keywords: Social support, users, instrumental and emotional support

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: “Apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026”; que se presenta para optar el grado académico de licenciada en Trabajo social que ofrece la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

El apoyo social puede definirse como el conjunto de recursos emocionales, informativos y materiales que los adultos mayores reciben a través de sus redes familiares, sociales e institucionales (House, 1944), los cuales permiten afrontar situaciones de vulnerabilidad, fortalecer su autonomía y promover un envejecimiento activo y saludable. En este contexto, no se puede pasar por alto la importancia de esta investigación sobre el apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura puesto que ayudará a comprender el nivel de apoyo social considerando sus dimensiones emocional, informativa, instrumental y de redes sociales.

Con el propósito de generar evidencia que como Trabajadoras sociales se contribuya al diseño de estrategias de intervención que fortalezcan el soporte social de los adultos mayores y aquellas dimensiones que presentan mayores debilidades, a fin de implementar acciones orientadas a promover un envejecimiento activo, mejorar su bienestar integral y fortalecer su calidad de vida, garantizando que los servicios municipales respondan de manera efectiva a sus necesidades en un contexto de creciente envejecimiento poblacional.

Con el propósito de presentar en forma sistemática el presente estudio se ha organizado en los siguientes puntos:

En el primer capítulo, se redacta la situación del problema investigado y los propósitos a nivel general y específica; se agrega la justificación y delimitación del estudio.

En el segundo capítulo, se contemplan los antecedentes internacionales y nacionales que son investigaciones previas que van a marcar un indicio en su desarrollo del marco teórico, se continúa con las bases teóricas que constituyen los fundamentos que respaldan el estudio; incluye los términos básicos definidos.

En el tercer capítulo, se establece los métodos y técnicas empleados en la investigación, así como la población y la muestra seleccionada; también el cuestionario que mide la variable.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados cuantitativos obtenidos tras luego de la aplicación del instrumento presentados en tablas y figuras donde se evidencia el análisis descriptivo, demostrando los niveles de la variable en estudio.

En el quinto capítulo, se presenta la teoría, la discusión de los resultados de la investigación comparados con otro estudio similar donde se explica la coincidencia o diferencia de estos resultados, luego se presentan las conclusiones y recomendaciones generando propuestas en base a la investigación realizada.

En el sexto capítulo, se consideró las referencias utilizadas a lo largo de todo el proceso de investigación siendo documentales, libros, artículos de revistas que han permitido sustentar teóricamente el estudio siendo fundamentales en la construcción del marco teórico, la metodología y la discusión de los resultados, garantizando así el rigor y la validez científica de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En el ámbito de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), el apoyo social constituye un elemento fundamental para el bienestar de los adultos mayores, ya que no solo implica la existencia de redes de soporte, sino también la calidad de las relaciones que contribuyen a la satisfacción de sus necesidades emocionales, sociales e instrumentales. Este aspecto se vincula directamente con la mejora de su calidad de vida, que es necesario para favorecer la integración social, la participación activa y el sentido de pertenencia dentro de su entorno en esta etapa de vida del ser humano.

En este sentido, el apoyo social se define como el conjunto de recursos emocionales, informativos y materiales que los adultos mayores reciben a través de sus redes familiares, sociales e institucionales (House, 1944), los cuales permiten afrontar situaciones de vulnerabilidad, fortalecer su autonomía y promover un envejecimiento activo y saludable.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (2025), estima que para el año 2030 habrá más de 1400 millones de personas mayores de 60 años en el mundo lo que representa un desafío constante para los programas sociales y sus presupuestos. Asimismo en América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (2022) reporta que el 60% de adultos mayores presentan dificultades para acceder a servicios de salud y programas sociales por falta de apoyo social.

En Latinoamérica, Ramírez, Díaz y Gómez (2019) desarrollo su investigación en un Centro Vida de Piedecuesta de Colombia, quienes identificaron que el 53.7% de los adultos mayores presentan un bajo apoyo emocional, mientras que el 46.3% recibe este tipo de apoyo por parte de su entorno cercano. En relación con el apoyo instrumental, el 63% manifestó recibir ayuda para la realización de sus actividades, en contraste con un 37% que se siente desatendido debido a la falta de apoyo; en cuanto a las relaciones sociales, el 53.7% indicó no contar con suficientes amistades, mientras que el 46.3% señaló mantener vínculos sociales e incluso participar en actividades recreativas. En México los investigadores Paredes, Miranda y Arroyo (2024) encontraron sobre el apoyo social percibido en el adulto mayor institucionalizado

durante el confinamiento, que el 59.85% de ellos perciben un apoyo social bueno, considerando que la mayoría son del sexo femenino y son pensionistas. Estos resultados indican que una parte significativa de la población se encuentran desatendidos emocional, instrumental o socialmente, lo que genera la necesidad de que las instituciones que albergan adultos mayores implementen programas integrales de apoyo considerando el acompañamiento emocional periódico, asistencia en actividades diarias, fomento de relaciones sociales y recreativas.

De manera similar Uribe et al., (2024) en el municipio de Tlahuelilpan Hidalgo – México, encontraron que el 87.2% de los adultos mayores presentan un nivel de apoyo social normal, el 76.3% presenta un adecuado apoyo afectivo y el 96.3% un alto nivel de apoyo confidencial. En el Ecuador los autores Álava y Quiroz (2024) evidenciaron que el 50% de los adultos mayores residentes del Centro Nuevo Amanecer perciben un nivel alto de apoyo social, mientras que el 50% restante señala que regularmente recibe este apoyo; así mismo sobre el apoyo familiar el 62.5% de los adultos mayores lo percibe como alto lo que refleja una presencia significativa de vínculos familiares positivos, mientras que el apoyo proveniente de amigos presenta mayores limitaciones, ya que el 50% de nivel medio y un 31.3% como bajo, lo cual sugiere debilidades en las redes de apoyo social externas.

En el contexto peruano el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2024) informó que la población adulta mayor asciende a 4.7 millones de personas, lo que representa al 13.9% de la población total; evidenciando un proceso de envejecimiento poblacional que demanda una mayor atención por parte de los programas sociales y servicios dirigidos a este grupo etario. Vargas y Vargas (2017) realizaron una investigación en el CIAM de Lima metropolitana, evidenciando que los adultos mayores presentan niveles elevados de percepción de apoyo social entre el 70% y 76%; en particular el apoyo social afectivo alcanza un 75.6% lo que evidencia mayor presencia de vínculos emocionales, afecto y compañía; mientras que el apoyo instrumental alcanza un 71%, indicando menor pero significativo acceso a ayuda práctica y material.

En Arequipa, Simbala y Neira (2021) realizaron su investigación en el CIAM de la Municipalidad de Cayma, durante la pandemia del COVID-19, encontrando que el 49.7% de los adultos mayores presentaron un nivel alto de apoyo social, en cuanto a sus dimensiones, se observó que el apoyo afectivo, emocional, interacción social e instrumental alcanzaron un nivel moderado, lo que indica que, aunque el apoyo existió, fue limitado por las restricciones sanitarias y no logró cubrir plenamente las necesidades de esta población.

En la ciudad de Iquitos, Moro (2024) realizó una investigación en el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Distrital de San Juan Bautista, donde evidenció que el 51% de los adultos mayores perciben un nivel medio de apoyo social lo que significa que los adultos mayores reciben ayuda, compañía o contención en ciertos momentos o de ciertas personas, pero no de manera consistente o suficiente.

Finalmente en Cusco, Ccapcha y Ugarte (2025) realizó una investigación en el CIAM de la Comunidad Maras Ayllu ubicada en el distrito de Maras, donde se evidencio que el 74.6% de los adultos mayores perciben un nivel malo de apoyo social, seguido de un 20.3% que lo califica como nivel medio y un 5.1% como bueno; lo que indica que el CIAM y las redes de apoyo existentes no están logrando cumplir con su función de manera significativa, requiriendo de una intervención urgente y prioritaria en esta comunidad.

Estos resultados evidencian la existencia de importantes brechas en el acceso y la calidad del apoyo social en los adultos mayores a nivel mundial y nacional, reflejando condiciones de vulnerabilidad que pueden afectar su bienestar integral y calidad de vida.

La presente investigación se centra en la Municipalidad Provincial de Huaura, ubicada en el distrito de Huacho, enfocándose en los usuarios de los seis Centros Integral del Adulto Mayor (CIAM); observándose que, si bien se desarrollan diversas actividades orientadas a la atención integral en salud física, emocional y recreacional de las personas adultas mayores, pero aún persisten limitaciones en el fortalecimiento del apoyo social que reciben los beneficiarios, ya que los adultos mayores que acuden al CIAM no solo buscan espacios de recreación, sino también redes de apoyo que les permitan satisfacer necesidades emocionales, acceder a información relevante, recibir ayuda en actividades cotidianas y fortalecer sus vínculos sociales.

Esta evidencia empírica sugiere la existencia de brechas en las distintas dimensiones del apoyo social como es el ámbito emocional donde las familias muy poco contribuyen con los cuidados y protección que debe tener el adulto mayor, por lo tanto existe una ausencia de acompañamiento afectivo y sobre todo limitantes en el acceso y observación sobre los beneficios para este sector poblacional; y en cuanto a las redes sociales, se evidencia debilidad en la consolidación de vínculos interpersonales, interinstitucionales y espacios de interacción debido a los bajos presupuestos que existen en dichas instituciones lo que limita la integración social.

Ante esta problemática, resulta necesario identificar el nivel de apoyo social en los usuarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor denominado CIAM, de la Municipalidad Provincial de Huaura considerando sus dimensiones emocional, informativa, instrumental y de redes sociales, con el propósito de generar evidencia que como Trabajadoras sociales se contribuya al diseño de estrategias de intervención que fortalezcan el soporte social de los adultos mayores y aquellas dimensiones que presentan mayores debilidades, a fin de implementar acciones orientadas a promover un envejecimiento activo, mejorar su bienestar integral y fortalecer su calidad de vida, garantizando que los servicios municipales respondan de manera efectiva a sus necesidades en un contexto de creciente envejecimiento poblacional.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se presenta el nivel del apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se presenta el apoyo emocional en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026?

¿Cómo se presenta el apoyo instrumental en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026?

¿Cómo se presenta el apoyo informativo en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026?

¿Cómo se presenta el apoyo de redes sociales en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cómo se presenta el apoyo emocional en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026.

Identificar cómo se presenta el apoyo instrumental en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026.

Identificar cómo se presenta el apoyo informativo en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026.

Identificar cómo se presenta el apoyo de redes sociales en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación teórica.

El estudio se **justifica teóricamente** porque aporó conocimientos científicos a partir de los resultados que se obtuvieron, al mismo tiempo se tomó como sustento teórico el modelo conceptual del apoyo social de House (1944) extendiendo sus planteamientos teóricos en el presente siglo por los autores Alonso, Menéndez y Gonzáles (2013) para la variable apoyo social. Asimismo respondió a la limitada disponibilidad de estudios específicos sobre esta problemática en el contexto local, lo que evidenció la necesidad de generar resultados científicos actualizados que permitió comprender mejor esta variable en la población adulta mayor de la provincia de Huaura.

1.4.2 Justificación práctica.

La investigación presentó una **justificación práctica**, ya que brindó a la Municipalidad Provincial de Huaura información precisa sobre el nivel de apoyo social percibido por los adultos mayores que asisten al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM). Este estudio facilitó la identificación de los soportes de apoyo con los que cuentan los adultos mayores, incluyendo el apoyo familiar, social e institucional. Los resultados obtenidos sirvieron como base para el diseño de estrategias y acciones de las áreas encargadas orientadas a

fortalecer el apoyo social, promoviendo vínculos más sólidos entre los usuarios, sus familias, la institución y la comunidad.

Asimismo, permitió optimizar las acciones y programas del CIAM para garantizar una atención más integral, favoreciendo la inclusión social y contribuyendo al bienestar integral de los adultos mayores.

1.4.3 Justificación metodológica.

Presento una **justificación metodológica** dado que se guio por la metodología de la investigación científica; considerando las técnicas e instrumento adecuado a la realidad concreta. Asimismo, en la recogida de información se aplicó la técnica de la encuesta y el cuestionario de apoyo social diseñado por la tesista en base a la teoría de House.

1.5 Delimitación del estudio

1.5.1 Delimitación espacial.

La investigación se desarrolló en la Municipalidad Provincial de Huaura, específicamente en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) ubicado en el distrito de Huacho, región Lima, Perú. Este espacio constituye el ámbito institucional donde se concentran los servicios, programas y atenciones orientados a la población adulta mayor de la provincia.

1.5.2 Delimitación temporal.

La investigación se encontró comprendido entre los meses de junio y setiembre de 2026.

1.5.3 Delimitación poblacional.

Finalmente, en su *delimitación poblacional* estuvo comprendida por los usuarios afiliados que participan activamente en las actividades y programas del CIAM, considerando que son ellos quienes experimentan de manera directa la calidad de los servicios ofrecidos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Manrique, Pérez, Sigalat (2025) en su investigación “El apoyo social en el adulto mayor y su relación con el perfil clínico y sociodemográfico: El caso de Cartagena (Colombia)”. Tuvieron como objetivo determinar el apoyo social y su correlación con factores clínicos - sociodemográficos de los adultos mayores que asisten a los centros de bienestar en dicha ciudad. Fue básico, descriptivo, cuantitativo; su población estuvo compuesta por 417 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario de apoyo social MOS obteniendo como resultado una predominancia en el sexo femenino con un 61,72%, viudas 30,86%, hipertensas 94,26%, en el apoyo instrumental o económico el 50.96% recibe subsidios, el 38.76% cuenta con ayuda familiar y solo el 3.59% posee pensión, concluyendo que fomentar el apoyo social resulta fundamental para mantener el envejecimiento activo que impacta en la vida de las personas mayores que asisten a estos centros.

Álava y Quiroz (2024) en su investigación “Apoyo social en la calidad de vida de las personas adultas mayores institucionalizadas en el Centro Nuevo Amanecer, Portoviejo – Ecuador”. Tuvieron como objetivo analizar la influencia de ambas variables en dicho contexto. Fue básica, cuantitativo, descriptivo. Su población estuvo compuesta por 22 adultos mayores a quienes se les aplicó la Escala de Apoyo Social (EAS) de Palomar et al. (2013); obteniendo como resultado que el 50% de los adultos mayores residentes perciben un nivel alto de apoyo social, mientras que el 50% restante lo ubica en un nivel medio; en cuanto al apoyo familiar el 62.5% de los adultos mayores lo percibe como alto, lo que refleja una presencia significativa de vínculos familiares positivos, el apoyo proveniente de amigos presenta mayores limitaciones, ya que el 50% lo califica como de nivel medio y un 31.3% lo percibe como bajo, lo cual sugiere debilidades en las redes de apoyo social externas, concluyendo que el apoyo social ejerce una influencia directa en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, sosteniéndose principalmente en los vínculos familiares afectivos.

Paredes, Miranda y Arroyo (2024) en su investigación “Apoyo social percibido en el adulto mayor durante el confinamiento, desarrollada en México”. Tuvieron como objetivo identificar el nivel de apoyo social en dicha población durante el confinamiento por COVID-19. Fue cuantitativo, descriptivo, transversal. Su población estuvo compuesta por 119 adultos mayores a quienes se les aplicó la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido de Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley (1988), obteniendo como resultado que el 59.85% de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados perciben un apoyo social bueno, considerando que la mayoría son del sexo femenino y son pensionistas, concluyendo que existe un apoyo social adecuado en los adultos mayores durante el confinamiento.

Uribe et al., (2024) en su investigación “Apoyo social en adultos mayores del municipio de Tlahuelilpan Hidalgo, México”. Tuvieron como objetivo determinar el nivel de apoyo social en adultos mayores de dicha comunidad. Fue cuantitativo y descriptivo con diseño trasversal, su población fue de 135 adultos mayores a quienes se le aplicó el cuestionario DUKE-UNC de Cuéllar y Dresch (2012). Obteniendo como resultado que el 87.2% de los adultos mayores presentan un nivel de apoyo social normal, donde el 76.3% el apoyo afectivo fue adecuado y el 96.3% un alto nivel de apoyo confidencial. No obstante un 12.8% de la población presenta un nivel bajo de apoyo social lo que pone de manifiesto la existencia de un grupo vulnerable. Concluyendo que el apoyo social se manifiesta en un nivel normal en los adultos mayores siendo una parte fundamental en la última etapa de la vida, ya que permite satisfacer necesidades y mantener un bienestar integral.

Shin y Park (2022) realizaron un estudio sobre “Social support and psychological well being in younger and older adults: The mediating effects of basic psychological need satisfaction”. Tuvo como objetivo examinar la relación entre el apoyo social proveniente de distintos tipos de vínculos (cónyugal, paternal, filial, fraternal, amical) y el bienestar psicológico (medido a través de la felicidad y síntomas depresivos), así como los efectos mediadores de la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (autonomía, competencia y relación) en estas asociaciones. Fue básico, descriptivo, cuantitativo, correlacional, su población estuvo conformada por 823 adultos mayores surcoreanos a quienes se les aplicó el cuestionario apoyo social positivo y negativo de Smith et al., (2013), obtenido como resultado que el apoyo social alcanza niveles moderados a altos con un 61.4%, destacando el apoyo del cónyuge con aproximadamente 71%, seguido del apoyo de los hijos 60.8% y amigos 60% en los adultos mayores; concluyendo que en esta etapa de vida, el soporte emocional y social se concentra principalmente en la pareja y los hijos.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Ccapcha y Ugarte (2025) en su investigación “Apoyo social y calidad de vida en el Centro Integral del Adulto Mayor de la Comunidad Maras Ayllu, distrito de Maras – Cusco, 2024. Tuvieron como objetivo detectar la relación de ambas variables en dicho contexto. Fue básica, no experimental, cuantitativo y correlacional. Su muestra fue 138 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario MOS de Sherbourne y Stewart y el cuestionario WHOQOL-BREF para la calidad de vida de la OMS; donde se evidenció que el 74.6% de los adultos mayores perciben un nivel malo de apoyo social, seguido de un 20.3% que lo califica como nivel medio y un 5.1% bueno; en cuanto a sus dimensiones, se encontró que en el apoyo emocional el 75.4% lo percibe como malo y un 16.7% como regular; respecto al apoyo instrumental, el 84.1% lo percibe como malo, mientras que un 11.6% lo considera regular, en la dimensión de interacción social el 84.1% la percibe como mala y un 9.4% como regular. Concluyendo que predomina un nivel bajo de apoyo social en los adultos mayores, evidenciando una deficiente percepción de apoyo en todas sus dimensiones.

Cieza y Huamani (2025) en su investigación “Apoyo social y calidad de vida en adultos mayores que asisten a la Casa del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano Bocanegra, Callao – 2024”. Tuvieron como objetivo determinar el grado de relación entre las variables en dicha población. Fue básica, descriptiva, cuantitativa, diseño correlacional y transversal. Su población estuvo conformada por 210 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario MOS y el WHOQOL-BREF; los resultados evidenciaron que el 50% de los adultos mayores perciben un nivel medio de apoyo social, seguido de un 32.89% alto y un 17.11% bajo; en cuanto a sus dimensiones: en el apoyo emocional/informacional predominó el nivel medio con 46.05%, seguido del nivel bajo con 28.95% y 25% alto; respecto al apoyo instrumental, predominó el nivel alto con 45.39%, seguido del nivel medio con 34.21% y bajo con 20.39%; en la interacción social positiva se observó un nivel alto con 40.13%, seguido del medio con 39.47% y bajo con 20.39%. Concluyendo que en los adultos mayores predomina un nivel medio de apoyo social, evidenciándose mayores niveles en las dimensiones afectiva, instrumental e interacción social, y menores niveles en el componente emocional/informacional, además de que no existe correlación entre el apoyo social y la calidad de vida.

Moro (2024) realizó una investigación sobre “Bienestar psicológico y apoyo social en el adulto mayor participantes del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - Municipalidad Distrital de San Juan Bautista 2023” en Iquitos. Tuvo como objetivo determinar la relación entre

ambas variables. Fue básico, cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal. Su población estuvo conformada por 120 adultos mayores a quienes se les aplicó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y el cuestionario MOS; donde se evidenció que el 51% de los adultos mayores perciben un nivel medio de apoyo social, seguido de un 38% que presenta un nivel alto y un 11% bajo; en cuanto a sus dimensiones, se encontró que el apoyo emocional e informacional es percibido como bajo por el 57% de los adultos mayores y como medio por el 25%; respecto al apoyo instrumental, el 38% lo percibe como alto, mientras que el 33% lo considera bajo; en relación con la interacción social el 44% la percibe como alta, en tanto que un 28% la califica en niveles bajo y medio; en la dimensión de apoyo afectivo el 53% de los adultos mayores lo percibe como alto. Concluyendo que existe un predominio de niveles medios de apoyo social en los adultos mayores, lo que indica que cuentan con redes de apoyo, pero estas no son completamente satisfactorias.

Pacheco y Livia (2025) en su investigación “Influencia del Apoyo social percibido sobre la calidad de vida en adultos mayores del distrito de San Antonio – Huarochirí”. Tuvieron como objetivo analizar la influencia del apoyo social percibido en la calidad de vida de adultos mayores. Fue básico, descriptivo, correlacional, cuantitativo, no experimental de corte transversal. Su población estuvo conformada por 110 adultos mayores entre 60 y 92 años a quienes se les aplicó el cuestionario MOS y WHOQOL – BREF; obteniendo como resultado que el 80% no trabajaba, lo que evidenció una fuerte dependencia económica, además un 99.6% percibe un apoyo emocional/informacional alto al igual que el apoyo social estructural con un 98.4%. Asimismo, el apoyo afectivo alcanza un 88.0% y el apoyo tangible/instrumental un 75.3%, evidenciando una adecuada percepción en estas dimensiones. Sin embargo, la interacción social positiva muestra un nivel más bajo con un 42.8%, lo que indica limitaciones en la participación social de los adultos mayores; concluyendo que, si bien el apoyo social es alto en la mayoría de sus dimensiones, existen debilidades en la interacción social que podrían afectar la integración y el bienestar de la población.

Chacon (2023) en su investigación “Asociación de la calidad de vida del adulto mayor y del apoyo social percibido en el Centro Integral (CIAM) - Barranco 2022. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre ambas variables en el Centro Integral (CIAM) Barranco 2022. Fue básica, cuantitativo, descriptivo y de corte trasversal. Su población estuvo conformada por 60 adultos mayores a quienes se les aplicó el cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) y apoyo social percibido (MOS), obteniendo como resultado que el 60% de los adultos mayores tienen apoyo social percibido bueno; en cuanto a sus dimensiones en apoyo efectivo, el 65%

tiene un apoyo social percibido bueno, 23% regular y 12% malo, en la interacción social el 64% lo percibe como bueno, 25% regular y 11% malo; en el instrumental el 50% lo percibe como bueno, 34% regular y un 16% como malo; en el emocional el 61% lo percibe como bueno, el 29% como regular y el 10% como malo. Concluyendo que predomina un nivel bueno de apoyo social en los adultos mayores, evidenciando una adecuada percepción en sus diferentes dimensiones.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Variable: Apoyo social

2.2.1.1 Definición.

Con el fin de sentar las bases conceptuales del estudio, se presentan las definiciones más relevantes sobre el apoyo social, extraídas de la literatura académica de investigadores de amplia trayectoria. A continuación, se citan:

Según House (1944) define al apoyo social de manera conductual enfocada a la acción como una interacción concreta entre dos o más individuos que implica apoyo emocional, ayuda instrumental referente a la asistencia práctica, intercambio de información o reconocimiento.

De igual manera Bowling (1991) refiere al apoyo social como un proceso mediante el cual una persona obtiene apoyo emocional, práctico o financiero de las personas que forman parte de su entorno social.

Por su parte Alonso, Menéndez y Gonzales (2013) mencionan que es el nivel en que las necesidades sociales fundamentales de las personas son cubiertas mediante la interacción con otros, resaltando que dicha interacción interpersonal actúa como un factor protector frente a los efectos negativos del estrés tanto psicológico como físico.

2.2.1.2 Modelos teóricos del Apoyo social

1. Modelo Conceptual del apoyo social según House (1944) y aportes de los autores Alonso, Menéndez y Gonzales (2013)

James S. House, reconocido por sus contribuciones en sociología de la salud y psicología social, propuso un modelo conceptual del apoyo social el cual lo dividió en dos dimensiones fundamentales que permiten comprender su complejidad y su impacto en la vida de las personas.

La *primera dimensión*, conocida como apoyo estructural, se refiere a la red social en la que un individuo está inmerso, donde no solo se define por la cantidad de personas con las que se mantiene en contacto, sino también por la calidad y la naturaleza de esas relaciones; es decir, no se trata únicamente de tener muchas conexiones sociales, sino de contar con vínculos significativos y confiables que puedan ser accesibles cuando se requiera apoyo. Estas redes sociales pueden estar conformadas por familiares, amigos, compañeros de trabajo o miembros de comunidades, y representan el contexto relacional en el que se desarrollan y despliegan diversas formas de apoyo.

La *segunda dimensión* del apoyo social, denominada *funcional*, hace referencia a las distintas formas específicas de ayuda que las personas pueden recibir a través de sus redes sociales.

House (1944) identifica *cuatro tipos principales de apoyo funcional*, cada uno con características y funciones particulares como son: el *apoyo emocional* que se manifiesta en la expresión de afecto, comprensión y empatía, proporcionando al individuo un sentido de seguridad y pertenencia que es fundamental para enfrentar situaciones estresantes; el *apoyo instrumental* que consiste en la provisión de ayuda práctica o material, como asistencia en tareas, recursos económicos o cualquier tipo de ayuda tangible que facilite la resolución de problemas concretos; el *apoyo informativo* incluye la transmisión de consejos, sugerencias y conocimientos que permiten a la persona tomar decisiones informadas o aprender estrategias para superar dificultades y finalmente, el *apoyo de valoración* o afirmación se relaciona con la retroalimentación positiva y la reafirmación del autoconcepto, lo cual fortalece la autoestima y la confianza en las propias capacidades. Esta tipología funcional destaca que el apoyo social no es homogéneo, sino que abarca diferentes formas de interacción que, en conjunto, contribuyen al bienestar y la adaptación del individuo (House, 1944, págs. 38-39).

Los autores Alonso et al., (2013) desarrollaron un estudio publicado en su artículo denominado “Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica”

donde reafirman los planteamientos teóricos de House en el ciclo XXI, señalando la influencia del apoyo social en la salud pública debido que en los últimos años, ha crecido el interés por comprender cómo el apoyo social influye en el desarrollo y manejo de enfermedades crónicas. Este interés ha motivado investigaciones centradas en identificar los procesos a través de los cuales dicho apoyo ejerce su efecto además agrega que existe mecanismos de acción como es efecto directo y el efecto amortiguador, el primero señala que el apoyo social beneficia a la salud personal y pública relacionado al grado de estrés del individuo; los efectos que se pueden observar en los afectos del apoyo social están asociados a procesos físicos, psicológicos y al cambio de conductas que tendría efectos positivos para la salud.

Estos autores ratifican las dimensiones del apoyo social planteado por House como es el apoyo estructural cuantitativo (red social), apoyo funcional o cualitativo donde se concibe que las percepciones positivas de disponibilidad de soporte van a llevar al individuo a entender que es su responsabilidad cuidar, amar, estimar y valorar; integrándose así en una red de comunicaciones y obligaciones reciprocas; sus componentes más relevantes son el apoyo emocional, informativo, instrumental, afectivo y la interacción social positiva en los adultos mayores.

2. Teoría de los sistemas ecológicos según Bronfenbrenner (1979) y aportes de la autora Leal (2003).

Urie Bronfenbrenner (2008) fue psicólogo de origen ruso nacionalizado en los Estados Unidos, reconocido por desarrollar la teoría ecológica del desarrollo humano donde resalta cómo diversos entornos influyen en el crecimiento y comportamiento de las personas en su vida diaria (p. 10).

Esta teoría enfatiza en la necesidad de comprender a las personas en el contexto de su vida cotidiana y en las diversas situaciones que atraviesan dentro de su entorno familiar, educativo, comunitario y social. Desde esta perspectiva, el desarrollo humano se entiende como el resultado de una interacción constante entre el individuo y múltiples sistemas ambientales interrelacionados, organizados en distintos niveles que se superponen entre sí, cada uno abarcando un contexto más amplio que el anterior (Leal, 2008, pág. 11).

Los sistemas también cambian a lo largo de la vida, mostrando la cantidad de influencia directa e indirecta que ejercen sobre un individuo y su entorno familiar. Según Bronfenbrenner, estos sistemas se dividen en cuatro niveles interrelacionados, en los que uno engloba al otro, los cuales se relacionan con las dimensiones de nuestro instrumento de recolección de información que vendría ser el apoyo social:

Microsistema: Incluye las interacciones más directas del individuo en donde encontramos el apoyo emocional o económico que recibe de sus hijos o nietos, la relación directa con el coordinador del CIAM y sus amigas.

Mesosistema: Engloba las relaciones entre los grupos del primer nivel, por ejemplo, la interacción entre los profesionales que brindan su servicio al adulto mayor.

Exosistema: Se refiere a elementos que afectan indirectamente la vida, como el lugar de trabajo de los hijos y las decisiones del alcalde sobre el presupuesto del CIAM.

Macrosistema: Formado por aspectos culturales que influyen en todos los demás sistemas del desarrollo de la persona, por ende, en este sistema se abarca al gobierno como es la Ley de las Personas Adultas Mayores que garantiza la creación de los CIAM entre otros (Leal, 2008, pág. 12).

3. Teoría de la organización sistémica Friedemann (1995) Ampliado por Angulo (2014).

Marie Luise Friedemann (1995) es una enfermera y teórica estadounidense nacida en 1946, es conocida por su contribución en la teoría de la organización sistemática de la familia y apoyo familiar. Esta teoría de Friedemann es fundamental para entender cómo las familias pueden brindar apoyo a sus miembros y enfrentar desafíos de manera efectiva, además este modelo destaca la importancia del apoyo emocional, instrumental, informativo y de redes sociales en la salud y bienestar familiar.

Los objetivos de esta teoría es identificar las necesidades de apoyo de la familia, para que de esta manera podamos desarrollar estrategias para brindar apoyo emocional, instrumental, informativo y de redes sociales; además de fortalecer la resiliencia familiar y lograr contribuir a que las familias mejoren su calidad de vida.

Esta teoría es una herramienta valiosa para nuestra profesión y los profesionales de la salud, educadores que trabajan con familias. Su aplicación puede mejorar significativamente la salud y bienestar de las familias.

Así mismo esta teoría cuenta con niveles de Apoyo Familiar, las cuales se clasifican en tres:

- a. Nivel Primario: Se basa al apoyo brindado por los miembros más cercanos de la familia como son los padres, cónyuges y los hijos.
- b. Nivel Secundario: Se centra en el apoyo brindado por familiares extendidos como son los abuelos, tíos, sobrinos y primos.
- c. Nivel Terciario: se concentra en el apoyo brindado por los amigos, vecinos y comunidad (Angulo Vanegas, 2014).

2.2.1.3 Dimensiones

En base a las tres teorías propuestas se abordará las dimensiones del apoyo social, según House (1944) empleando el modelo conceptual del apoyo social y los planteamientos de Alonso, Menéndez y Gonzales (2013):

Apoyo Emocional: Ayuda emocional y psicológica que se brinda al adulto mayor, como escucha activa, empatía y validación de sentimientos.

Apoyo Instrumental: Ayuda práctica y tangible que se brinda al adulto mayor, como cuidado físico, ayuda con tareas domésticas y apoyo financiero.

Apoyo Informativo: Información y orientación que se brinda a los miembros del adulto mayor o al adulto mayor para ayudarlos a tomar decisiones informadas y resolver problemas.

Apoyo de Redes Sociales: Conexiones y relaciones sociales que se establecen dentro y fuera de la familia, como amistades, vecindario y comunidad (House, Work, Stress and Social Support, 1944, págs. 14-17).

2.3 Bases filosóficas

Para esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo porque principalmente va a aportar en lo que se refiera a la medición del apoyo social en usuario y el contexto de este, y

que tanto percibe del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, cuyos resultados permitieron predecir consecuencias mitigantes para la entidad.

Por lo tanto, el paradigma empírico-analítico utilizado en este estudio, permitió sentar la posición del investigador en la realidad concreta observando tal como se desarrolla e identificar su magnitud y efectos en esta población para luego procesar la información que permite analizar cuantitativamente la variable del apoyo social que forma parte del objetivo del estudio, encontrando nuevas propuestas desde la mirada profesional, principalmente porque este fenómeno está creciendo cada día más en nuestro país y no se analiza objetivamente o pronostica sus consecuencias comprendiendo y contextualizando la evolución de esta problemática.

Luego de haber obtenido los resultados se dispuso de un análisis estadístico e interpretativo de los hallazgos encontrados sobre el apoyo social en usuarios. Entonces desde una visión positivista se inicia desde la observación de la realidad donde se encuentra los fenómenos sociales que pueden ser abordados a través de métodos científicos como son la observación, en este enfoque se resalta la recopilación de datos numéricos y el uso de la estadística para analizar esa información y buscar relaciones entre ellos; es decir, el análisis de la realidad global (general) y el análisis particular de los problemas de investigación (específicos) como es el apoyo social y los problemas propios del lugar y de la población de estudio.

2.4 Definición de términos básicos

Apoyo social

"El apoyo social es un conjunto de relaciones personales que rodea a una persona, brindando acceso potencial a recursos emocionales, informativos e instrumentales, incluyendo la red social que proporciona pertenencia, conexión y disponibilidad ante diversas situaciones" (House, 1944, p. 13).

Apoyo Emocional

"Ayuda emocional a los miembros de la familia, lo cual es proporcionado entre sí para enfrentar situaciones difíciles, reducir el estrés de los adultos mayores, cuidadores y mejorar el bienestar emocional" (House, 1944, p. 14).

Apoyo Instrumental:

"Ayuda práctica y tangible que los miembros de la familia se proporcionan entre sí para satisfacer necesidades concretas" (House, 1944, p. 16).

Apoyo Informativo:

"Provisión de información, conocimientos y recursos que los miembros de la familia comparten entre sí para ayudarse mutuamente en la toma de decisiones y resolución de problemas" (House, 1944, p. 15).

Apoyo de Redes Sociales:

"Conexiones y relaciones sociales que se establecen dentro y fuera de la familia, como amistades, vecindario y comunidad" (House, 1944, p. 17).

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

Se trata de una investigación descriptiva, por ello no fue necesario utilizar las hipótesis.

2.5.2 Hipótesis específicas

Se trata de una investigación descriptiva, por ello no fue necesario utilizar las hipótesis.

2.6 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Según House (1944) define al apoyo social como la ayuda concreta que se recibe de otros, incluyendo apoyo emocional (afecto), instrumental (ayuda práctica), informativo (consejos) y de redes sociales (interacción y pertenencia), fundamentales para el bienestar y la adaptación personal (p. 15).	Apoyo emocional	Comprensión Atención Compañía	1 - 4
	Apoyo Instrumental	Ayuda con tareas domesticas Apoyo en tramites Apoyo económico	5 - 8
	Apoyo informativo	Orientación Proporcionar información	9 - 12
	Apoyo de redes sociales	Amistades Grado de pertenencia	13 - 16

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Enfoque de investigación

Este estudio fue de enfoque *cuantitativo* que permitió medir el nivel del apoyo social en usuarios a través de recursos como la tecnología, los datos estadísticos y la estadística, se pretende lograr una comprensión clara y detallada de la problemática. Los hallazgos que se generaron fueron comparados con estudios anteriores para validar las conclusiones, este procedimiento facilitó la elaboración de tablas y figuras que son precisos para establecer conclusiones fundamentadas (Alan & Cortez, 2018).

3.1.2 Tipo de investigación

Fue una investigación básica, que busco ampliar el conocimiento sobre un tema relevante para la sociedad que corresponde al apoyo social, basándose en un marco teórico sólido que guiará todo el proceso de la investigación. El objetivo fue identificar las tendencias y problemáticas sociales actuales para desarrollar nuevas estrategias de investigación que extiendan el campo de estudio y contribuyan a un mejor entendimiento de la realidad del usuario del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho, basándose en el apoyo social que recibe (Muntanet, 2010).

3.1.3 Nivel de investigación

Esta investigación adoptó un nivel descriptivo porque permitió comprender mejor el apoyo social en los adultos mayores y conocer a profundidad a la población que se estudia, siendo acompañada de un instrumento el cual no busca el por qué ocurre la problemática sino el que está sucediendo ahora y cómo poder contrarrestarlo (Kerlinger, 1986).

3.1.4 Diseño de investigación

El diseño fue *no experimental* es decir no se llevaron a cabo manipulaciones en la variable de apoyo social en usuarios, lo que permitió que los resultados reflejen de manera

auténtica la realidad de la población analizada. Esto implica que no se establecieron condiciones ni estímulos en los usuarios, sino que se examinaron los resultados tal como aparecen en la realidad, lo que dio lugar a la creación de propuestas novedosas que contribuyan positivamente a su mejora. Además, se consideró un diseño transversal, lo que significa que el instrumento se aplicó en un periodo específico (Hernández, Fernández, & Baptista, 2018).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Tabla 1.

Distribución de usuarios activos del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura.

CIAM	USUARIOS
“Virgen de Guadalupe”	20
“Granito de mostaza”	15
“Señor de los milagros atalaya”	10
Club de la amistad geriátrica “Manchurria”	7
CIAM “Salaverry”	35
“Señor de la ascensión Amay”	24
Total	111

Nota: Libro de registro de CIAM de Huacho, 2026.

Se considero a 111 usuarias activas del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho 2026 que participan en los talleres productivos y en otras actividades.

a) Criterio Inclusión

Usuarias activas del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho que participan en estas actividades propuestas por esta institución.

b) Criterio Exclusión.

Usuarias inactivas del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho 2026.

3.2.2 Muestra

La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia, la tesista selecciono el 100% de la población al considerarlo un número manejable de sujetos.

3.3 Técnicas de recolección de datos

3.3.1 Técnicas.

La técnica que se empleo fue la encuesta la cual permitió que la recolección de datos sea más optima y el instrumento de medición es el siguiente:

- **Cuestionario del Apoyo social** elaborado por la tesista Sanchez (2026) para usuarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho – 2026, con el fin de fin de conocer el apoyo social que reciben los adultos mayores que integran este centro.

3.3.2 Instrumentos.

El cuestionario midió la variable de estudio, en cada una de sus dimensiones. Se utilizó la escala de Likert.

Ficha Técnica del Instrumento 1

Nombre	: Cuestionario del apoyo social
Autor y año	: Sanchez (2026)
Objetivo	: Evaluar el nivel del apoyo social en usuarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del distrito de Huacho.
Administración	: Presencial.
Tiempo	: 5 minutos
Sujetos de aplicación	: Usuarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor.
Descripción	: El cuestionario consta de 16 enunciados, elaborado en base al modelo conceptual del apoyo social de House, para el

presente estudio se consideró cuatro dimensiones como: Apoyo emocional (4 ítems), Apoyo instrumental (4 ítems), Apoyo informativo (4 ítems), Apoyo de redes sociales (4 ítems).

Calificación : Se calificó en base a la escala Likert de:

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

Interpretación : El instrumento se mide de acuerdo al siguiente rango:

Niveles	General	Apoyo emocional	Apoyo instrumental	Apoyo informativo	Apoyo de redes sociales
Bajo	16 - 37	4 - 9	4 - 9	4 - 9	4 - 9
Moderado	38 - 59	10 - 14	10 - 14	10 - 14	10 - 14
Alto	60 - 80	15 - 20	15 - 20	15 - 20	15 - 20

Propiedades métricas:

Validez :

Para el estudio se utilizó el juicio de expertos (3) profesionales de trabajo social, obteniendo una aplicación de 96.6% en promedio que le da una alta validez.

Apellidos y nombres	Grado académico	Calificación	Aplicabilidad
Camarena Lino, Olimpia Martha	Doctora en ciencias de la educación	100%	Aplicable
Gutiérrez Pitoc, Azucena del Rocío	Maestría en Trabajo Social	98%	Aplicable
Pezzini Alvarado, Cristina Renee	Magister en trabajo social con mención a recursos humanos	92%	Aplicable

Confiabilidad : Se realizó una prueba piloto al 50% de la población obteniendo un alfa de Cronbach de 0,819 resultando una buena confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	16

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

En primer lugar, será crucial realizar un procesamiento exhaustivo de los datos obtenidos de acuerdo con el objetivo y nivel de investigación; donde se empleará el software estadístico Microsoft Excel y la versión 21 (prueba) del programa SPSS debido que esto conducirá a la creación de una estructura detallada (Base de datos) basada en los datos recopilados a través del cuestionario aplicado.

En segundo lugar, mediante el uso de la tabulación estadística, se generará tablas y figuras tomando en consideración el objetivo establecido y el nivel de la investigación, lo que permitirá crear un baremo (usando la técnica de rangos) que facilitará la clasificación en los diferentes niveles asignados para la variable.

En tercer lugar, se llevará a cabo un análisis detallado y preciso de los resultados obtenidos, organizando la información de la variable de estudio de acuerdo con los objetivos generales y específicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 2.

Datos sociodemográficos de la población de estudio

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Adulto mayor o anciano joven (60 – 74 años)	93	83.8
Anciano (75 – 90 años)	18	16.2
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	100	90.1
Masculino	11	9.9
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	46	41.4
Soltera	10	9.0
Viuda	49	44.1
Conviviente	4	3.6
Divorciada	2	1.8
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	99	89.2
Negociante	12	10.8
Cuántos hijos tiene	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	5	4.5
2 a 3 hijos	45	40.5
4 a 6 hijos	53	47.7
7 a 9 hijos	8	7.2
Con quien vives	Frecuencia	Porcentaje
Solo	27	24.3
Solo con pareja	17	15.3
Solo con hijos	48	43.2
Con pareja e hijos	13	11.7

Familia extensa	6	5.4
Total	111	100.0

Nota: Base de datos.

En la tabla, se muestran los datos sociodemográficos de los usuarios del CIAM según edad, sexo, estado civil, ocupación, número de hijos y con quien vive.

En cuanto a la edad, se observa que el 83.8% se encuentra en el grupo de adulto mayor o anciano joven entre los 60 a 74 años de edad; mientras que el 16.2% corresponde a anciano de 75 a 90 años según (Campó, 2024); lo que indica que la mayoría de los participantes se encuentran en la primera etapa de la vejez y tienen mayor capacidad funcional y autonomía lo que facilita su participación en las actividades del CIAM.

Respecto al sexo, predomina el femenino con un 90.1%, frente a un 9.9% de sexo masculino, lo que refiere que las mujeres adultas mayores son las que más acuden al CIAM, lo cual podría estar relacionado con una mayor participación en actividades comunitarias, mayor preocupación por su salud y bienestar, o con patrones socioculturales que fomentan su asistencia a este tipo de programas.

En el estado civil, se observa que el 44.1% son viudas, seguido de las casadas con un 41.4%, lo que indica que muchas de ellas han perdido a sus cónyuges y viven solas o con otros familiares, lo que podría influir en su necesidad de apoyo social y participación en el CIAM; asíéndose más evidente al observar los datos sobre la ocupación donde el 89.2% se dedica a su hogar mientras que el 10.8% son emprendedores (negociantes, maquilladoras, decoradoras), lo que refiere que las mujeres dedicaron su vida al cuidado de la familia y al llegar a la vejez encuentran en el CIAM un nuevo espacio de realización personal y social, donde pueden participar en talleres y actividades recreativas que llenan el vacío dejado por la ausencia de los hijos y el cónyuge.

Esta transición se refleja en el número de hijos, donde el 47.7% de los adultos mayores tuvo de 4 a 6 hijos, seguido del 40.5% de 2 a 3, lo que significa que provienen de familias numerosas, característica común en generaciones anteriores, sin embargo a pesar de haber criado familias extensas; la realidad actual es otra ya que el 43.2% vive solo con sus hijos y el 24.3% vive solo o acompañado por sus mascotas; lo que indica que el 67.5% de adultos mayores no cuenta con una pareja que los acompañe en su día a día, reforzando la importancia del CIAM

como un espacio vital para prevenir el aislamiento social y fomentar el bienestar emocional de este grupo poblacional.

4.1.2 Resultados de la variable

Tabla 3.

Niveles del apoyo social

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	31	27.9
Alto	80	72.1
Total	111	100.0

Nota: Base de datos.

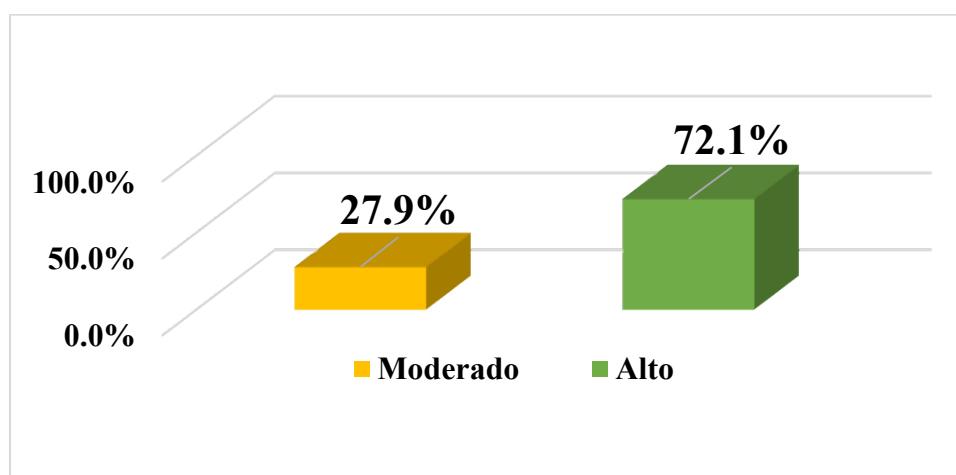


Figura 1. *Niveles del apoyo social*

En la tabla 3 y figura 1, se presentan los niveles del apoyo social, entendido este como el conjunto de relaciones personales que rodean a una persona brindándole acceso potencial de recursos emocionales, informativos e instrumentales, incluyendo la red social que proporciona pertenencia, conexión y disponibilidad ante diversas situaciones (House, 1944, p. 13). Respecto a lo mencionado, se observa que los usuarios perciben un apoyo social alto con un 72.1% lo que significa que la mayoría de los adultos mayores del CIAM se sienten respaldados emocionalmente, cuentan con personas en quienes confiar, reciben ayuda práctica cuando la necesitan y mantienen relaciones sociales significativas que les brindan compañía y afecto ya

sea de su familia, amigos o de las propias relaciones establecidas dentro del centro, lo cual constituye un factor protector frente al aislamiento y la soledad.

Por otro lado, un 27.9% percibe un nivel moderado de apoyo social, lo que indica que una parte de los usuarios, aunque cuenta con algunas relaciones de apoyo, no se siente completamente respaldada o experimenta limitaciones en la disponibilidad o calidad de sus redes sociales, lo que podría estar asociado a la ausencia de familiares cercanos, la distancia geográfica de sus seres queridos o la falta de confianza para solicitar ayuda, situación que requiere atención para fortalecer sus vínculos y garantizar su bienestar emocional y social.

4.1.3 Resultado por dimensiones

Tabla 4.

Niveles del apoyo emocional

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	3.6
Moderado	24	21.6
Alto	83	74.8
Total	111	100.0

Nota: Base de datos.

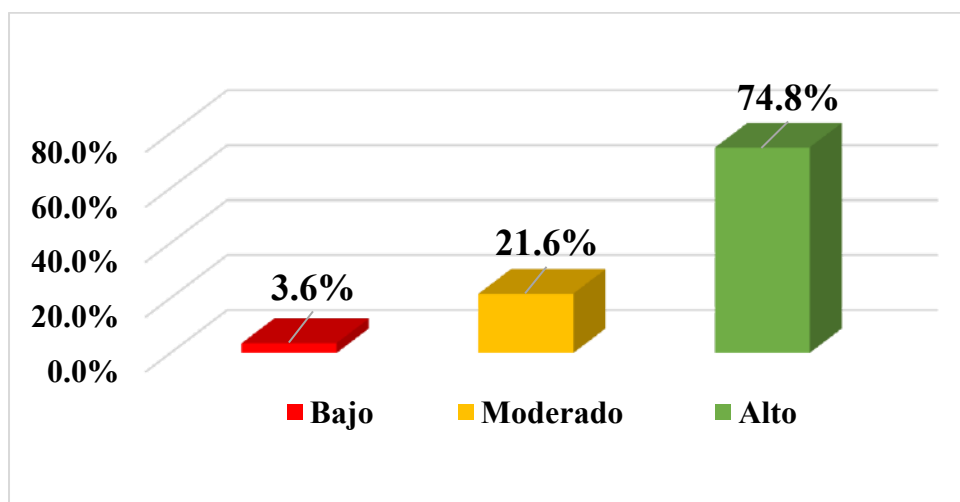


Figura 2. *Niveles del apoyo emocional*

En la tabla 4 y figura 2 se muestran los niveles del apoyo emocional entendido como la ayuda emocional que los miembros de la familia brindan al adulto mayor para enfrentar situaciones difíciles con el objetivo de reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional (House, 1944, p. 14). Respecto a lo mencionado, se observa que los usuarios perciben un apoyo emocional alto con un 74.8% lo que significa que la mayoría de los adultos mayores del CIAM se sienten escuchados, comprendidos y valorados emocionalmente por su entorno familiar y social, contando con personas que les brindan afecto, confianza y contención en momentos de dificultad, lo cual es fundamental para su salud mental y bienestar general.

Por otro lado, un 21.6% percibe un nivel moderado de apoyo emocional, lo que indica que, aunque reciben cierto respaldo afectivo, no siempre se sienten plenamente comprendidos o acompañados en sus experiencias emocionales, lo que podría deberse a la distancia geográfica de sus familiares, a la pérdida de seres queridos o a la falta de comunicación abierta dentro del hogar. Finalmente, un 3.6% reporta un nivel bajo de apoyo emocional, lo que evidencia que una minoría de los adultos mayores no cuenta con el respaldo afectivo necesario para enfrentar las dificultades de la vida cotidiana, situación que podría generar sentimientos de soledad, tristeza y desprotección, y que requiere una intervención oportuna desde el CIAM para fortalecer sus redes de apoyo y fomentar su bienestar emocional.

Tabla 5.

Niveles del apoyo instrumental

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	18.0
Moderado	27	24.3
Alto	64	57.7
Total	111	100.0

Nota: Base de datos.

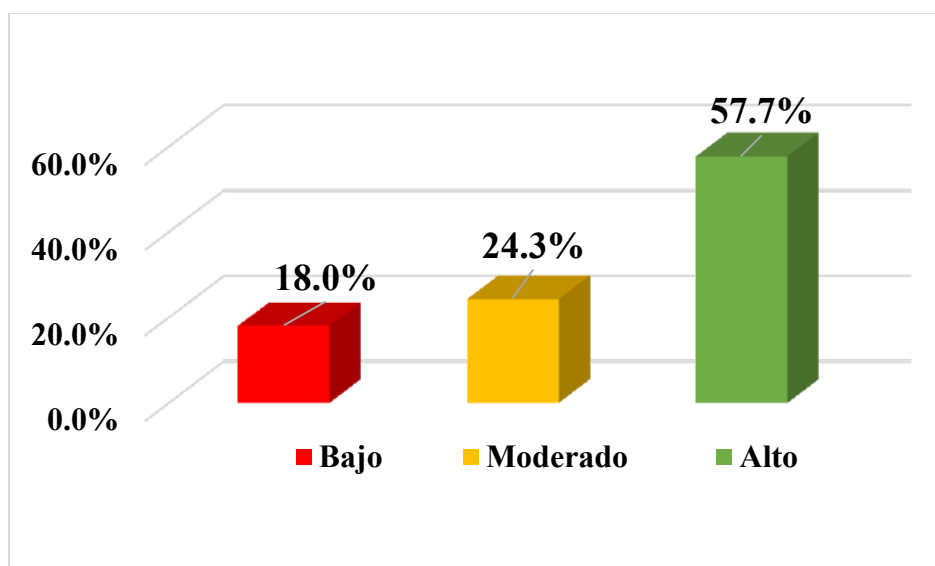


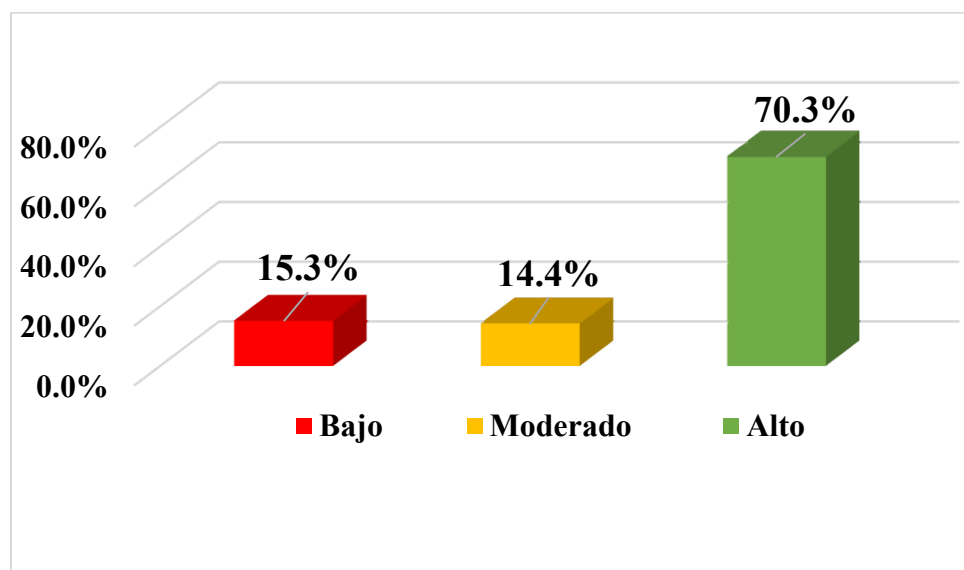
Figura 3. Niveles del apoyo instrumental

En la tabla 5 y figura 3 se observan los niveles del apoyo instrumental entendida como la ayuda práctica y tangible que los miembros de la familia proporcionan al adulto mayor para satisfacer sus necesidades concretas, como el cuidado personal, el apoyo económico, el transporte, la preparación de alimentos, el acompañamiento a citas médicas y la asistencia en tareas domésticas (House, 1944, p. 16). Respecto a lo mencionado, se observa que los usuarios perciben un apoyo instrumental alto con un 57.7% lo que significa que más de la mitad de los adultos mayores del CIAM cuentan con ayuda efectiva para cubrir sus necesidades prácticas diarias, ya sea a través de sus hijos, familiares o redes de apoyo cercanas, lo cual les permite mantener su independencia y calidad de vida a pesar de las limitaciones propias de la edad.

Por otro lado, un 24.3% percibe un nivel moderado lo que indica que, aunque reciben cierta asistencia en algunas actividades, no siempre cuentan con el respaldo necesario para todas sus necesidades prácticas, lo que podría generar dificultades en su día a día y afectar su sensación de seguridad y bienestar. Finalmente, un 18% reporta un nivel bajo evidenciando que una proporción significativa de los adultos mayores no recibe la ayuda práctica que requiere para satisfacer sus necesidades básicas, situación que los coloca en una situación de vulnerabilidad y dependencia, y que podría estar asociada a la ausencia de familiares cercanos, a la falta de recursos económicos o a la limitada disponibilidad de redes de apoyo comunitario.

Tabla 6.*Niveles del apoyo informativo*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	15.3
Moderado	16	14.4
Alto	78	70.3
Total	111	100.0

Nota: Base de datos.**Figura 4.** *Niveles del apoyo informativo*

En la tabla 6 y figura 4 se presentan los niveles del apoyo informativo entendido como la provisión de información, conocimientos y recursos que los miembros de la familia comparten entre sí para ayudarse mutuamente en la toma de decisiones y resolución de problemas (House, 1944, p. 15). Respecto a lo mencionado, se observa que los usuarios perciben un apoyo informativo alto con un 70.3% lo que significa que la mayoría de los adultos mayores del CIAM cuentan con familiares o redes sociales que les brindan orientación, consejos y datos útiles para enfrentar diversas situaciones de su vida cotidiana, tales como trámites legales, acceso a servicios de salud, beneficios sociales o recomendaciones para el cuidado personal que les permiten tomar decisiones más informadas y sentirse respaldados en la resolución de problemas.

Por otro lado, el 15.3% percibe un nivel bajo evidenciando que una proporción significativa de usuarios no recibe la orientación necesaria para manejar aspectos clave de su

vida, situación que les genera incertidumbre, desinformación y dificultades para acceder a recursos o servicios esenciales. Finalmente, un 14.4% reporta un nivel moderado, indicando que, aunque cuentan con alguna información, esta no siempre es suficiente o no llega de manera oportuna.

Tabla 7.

Niveles de apoyo de redes sociales

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	9.9
Alto	100	90.1
Total	111	100.0

Nota: Base de datos.

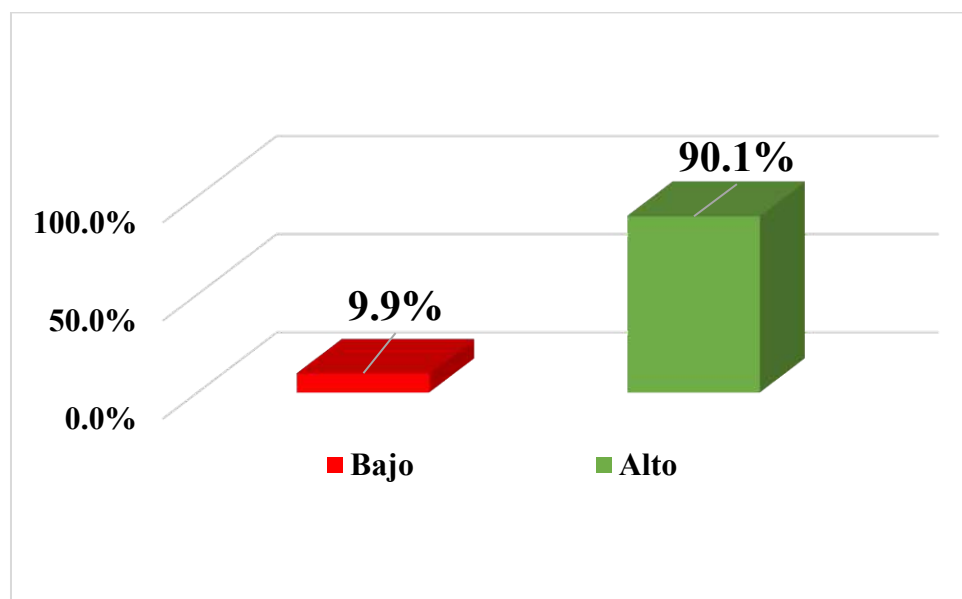


Figura 5. *Niveles de apoyo de redes sociales*

En la tabla 7 y figura 5 se muestran los niveles del apoyo de redes sociales entendida como las conexiones y relaciones sociales que se establecen dentro y fuera de la familia, como amistades, vecindario y comunidad, las cuales proporcionan a la persona un sentido de pertenencia, integración social y oportunidades de interacción que fortalecen su bienestar emocional y calidad de vida (House, 1944, p. 17). Respecto a lo mencionado, se observa que los usuarios perciben el apoyo de redes sociales en un nivel alto con un 90.1% lo que significa

que la gran mayoría de los adultos mayores del CIAM mantienen vínculos sociales significativos más allá de su núcleo familiar, ya sea a través de amistades, participación en grupos comunitarios, actividades religiosas o recreativas, o relaciones de vecindario que les brindan compañía, afecto y un sentido de pertenencia.

Este abrumador porcentaje refleja que el CIAM ha logrado consolidarse como un espacio clave para la construcción y fortalecimiento de redes sociales, donde los adultos mayores encuentran oportunidades para socializar, compartir experiencias y establecer nuevas amistades que contrarrestan el aislamiento y la soledad. Por otro lado, el 9.9% percibe un nivel bajo de apoyo de redes sociales, lo que evidencia que una minoría de los usuarios aún enfrenta dificultades para establecer o mantener conexiones sociales significativas, situación que podría estar asociada a la pérdida de amistades por fallecimiento, o a barreras geográficas y emocionales que limitan su participación en actividades comunitarias.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

En el presente estudio, los resultados sobre el apoyo social en los usuarios del CIAM de Huaura revelan una realidad alentadora y confirman la vigencia del modelo de House (1944), demostrando que el apoyo social sigue siendo un pilar fundamental para el bienestar en la vejez.

A continuación, se analizan los hallazgos contrastándolos con investigaciones nacionales e internacionales, identificando similitudes, diferencias y aportes específicos que contribuyen al conocimiento científico sobre el apoyo social en adultos mayores.

En relación al objetivo principal de la presente investigación que busco determinar el nivel de apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho – 2026, los resultados obtenidos señalan que el 72.1% percibe un apoyo social alto y un 27.9% moderado. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Manrique, Pérez y Sigalat (2025) en Cartagena, Colombia, quienes encontraron una predominancia de apoyo social en adultos mayores asistentes a centros de bienestar, evidenciando que estos espacios favorecen la percepción de respaldo social. Asimismo, se asemejan a los resultados de Álava y Quiroz (2024) en Ecuador, donde el 50% de los adultos mayores institucionalizados percibían un nivel alto de apoyo social y a los de Paredes, Miranda y Arroyo (2024) en México, quienes hallaron que el 59.85% de los adultos mayores percibían un apoyo social bueno durante el confinamiento y con Shin y Park (2022) en Corea del Sur, quienes encontraron niveles moderados a altos de apoyo social en el 61.4% de los adultos mayores.

Con respecto al primer objetivo específico (apoyo emocional), los resultados indican que el 74.8% percibe un apoyo emocional alto, 21.6% moderado y un 3.6% bajo. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Pacheco y Livia (2025) en Huarochirí, quienes encontraron que el 99.6% de los adultos mayores percibían un apoyo emocional/informacional alto, y con Chacon (2023) en Barranco, donde el 61% percibía un apoyo emocional bueno. Sin embargo, contrastan con Ccapcha y Ugarte (2025) en Cusco, donde el 75.4% percibía un apoyo emocional malo, lo que evidencia que en contextos rurales o con menor acceso a servicios sociales, la percepción de apoyo emocional es significativamente más baja, posiblemente asociada a la ausencia de redes de apoyo familiar cercanas.

Con respecto al segundo objetivo específico (apoyo instrumental), los resultados indican que el 57.7% perciben un apoyo instrumental alto, 24.3% moderado y un 18% bajo. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Cieza y Huamani (2025) en el Callao, quienes encontraron que el 45.39% percibía un apoyo instrumental alto, y con Pacheco y Livia (2025) quienes hallaron un 75.3% de apoyo tangible/instrumental alto. No obstante, estos resultados difieren notablemente de Ccapcha y Ugarte (2025) en Cusco, donde el 84.1% percibía un apoyo instrumental malo, lo que refleja que en comunidades rurales y con menores recursos económicos, el acceso a ayuda práctica y tangible es considerablemente limitado, afectando la capacidad de los adultos mayores para satisfacer sus necesidades cotidianas.

Con respecto al tercer objetivo específico (apoyo informativo), los resultados indican que el 70.3% perciben un apoyo informativo alto, 15.3% bajo y un 14.4% moderado. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Uribe et al. (2024), donde el 96.3% presentaba un alto nivel de apoyo confidencial (que incluye el componente informativo). Sin embargo, contrastan con Moro (2024) en Iquitos, donde el 57% de los adultos mayores percibía un apoyo informacional bajo, y con Ccapcha y Ugarte (2025) en Cusco, donde esta dimensión también fue percibida como mala en su mayoría, lo que sugiere que el acceso a información y orientación está asociado al nivel de integración de los adultos mayores en programas sociales y a la calidad de la comunicación con sus redes de apoyo.

Finalmente, con respecto al cuarto objetivo específico (apoyo de redes sociales), los resultados indican que un 90.1% percibe un nivel alto de apoyo de redes sociales y un 9.9% bajo. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Cieza y Huamani (2025) en el Callao, quienes encontraron que el 40.13% percibía un nivel alto de interacción social positiva. Sin embargo, el alto porcentaje encontrado en Huaura (90.1%) supera a los reportados por otros estudios, lo que podría explicarse por la efectividad de las estrategias de integración social implementadas por el CIAM de Huaura, que ha logrado consolidarse como un espacio clave para la socialización. En contraste, el hallazgo de Huaura se aproxima a Moro (2024), donde el 44% percibía una interacción social alta.

En conjunto, los hallazgos de la presente investigación confirman la vigencia del modelo conceptual del apoyo social de House (1944) y sus actualizaciones propuestas por Alonso, Menéndez y González (2013), al demostrar que los adultos mayores usuarios del CIAM de Huaura perciben niveles altos de apoyo social en sus dimensiones emocional, instrumental, informativa y de redes sociales.

Estos resultados respaldan la teoría de que el apoyo social actúa como un amortiguador del estrés y un facilitador del bienestar, y evidencian que el CIAM se ha consolidado como un espacio estratégico para la promoción del apoyo social en la población adulta mayor de la provincia de Huaura.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

OG: Se determinó que los usuarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Provincial de Huaura presentan un nivel alto de apoyo social con un 72.1%, lo que evidencia que los adultos mayores perciben un respaldo integral en sus dimensiones emocional, instrumental, informativa y de redes sociales, logrando un entorno protector que favorece su bienestar y calidad de vida.

OE1: Se identificó que el 74.8% de los usuarios perciben un apoyo emocional alto, lo que indica que la mayoría cuenta con personas que les brindan afecto, comprensión y contención en momentos difíciles, constituyendo un factor protector frente a la depresión y el aislamiento social.

OE2: Se identificó que el 57.7% de los adultos mayores perciben un nivel alto de apoyo instrumental, lo que indica que más de la mitad cuenta con ayuda práctica para cubrir sus necesidades cotidianas; sin embargo, el 18% que reporta carencias en esta dimensión evidencia que una proporción significativa de usuarios enfrenta dificultades para acceder a recursos materiales y asistencia concreta, lo que requiere intervención social prioritaria.

OE3: Se identificó que el 70.3% de los usuarios perciben un nivel alto de apoyo informativo, reflejando que la mayoría cuenta con orientación familiar o social para la toma de decisiones; no obstante, el 15.3% carece de esta información, encontrándose en situación de vulnerabilidad y desinformación, lo que limita su acceso a derechos y beneficios sociales.

OE4: Se identificó que el 90.1% de los usuarios perciben un apoyo de redes sociales alto, lo que constituye el hallazgo más positivo y demuestra que el CIAM se ha consolidado como un espacio clave para la socialización, la integración comunitaria y la prevención del aislamiento social, contribuyendo significativamente al bienestar emocional y calidad de vida de los usuarios.

6.2 Recomendaciones

Primera: Respecto al objetivo general, se recomienda al alcalde de la provincia de Huaura, al Gerente de Desarrollo Social gestionar la asignación de una plaza exclusiva para una Trabajadora Social dentro del CIAM, con el fin de garantizar la evaluación, seguimiento y fortalecimiento de las redes de apoyo social de los adultos mayores, así como la identificación oportuna de casos de vulnerabilidad, abandono o aislamiento social, que requieran intervención profesional especializada.

Segunda: Con relación al primer objetivo específico se recomienda al Subgerente de Poblaciones Vulnerables y al coordinador del CIAM incorporar a una trabajadora social que desarrolle un programa de acompañamiento psicosocial, brindando apoyo emocional y contención a los adultos mayores que han perdido a sus cónyuges, viven solos o presentan bajo apoyo afectivo, articulando con la Red de Salud para la derivación de casos que requieran atención psicológica especializada.

Tercera: Se recomienda al gerente de desarrollo social, al subgerente de poblaciones vulnerables y al coordinador del CIAM, establecer alianzas estratégicas con la Red de Salud Huaura y el Programa Nacional de Pensión 65 para garantizar que los adultos mayores con bajos recursos económicos reciban el apoyo instrumental necesario para cubrir sus necesidades básicas.

Cuarta: Se recomienda al coordinador del CIAM crear un "Programa de Orientación y Asesoría Informativa" que brinde a los adultos mayores información clara y actualizada sobre sus derechos, beneficios sociales, trámites legales (pensiones, jubilación), y acceso a servicios de salud, con especial énfasis en los usuarios que reportan bajo apoyo informativo.

Quinta: Se recomienda al subgerente de poblaciones vulnerables ampliar la oferta de talleres recreativos, deportivos, culturales y productivos (manualidades, danza, música, etc.) descentralizados que fomenten la participación activa de los adultos mayores y la construcción de nuevas redes de amistad, asegurando que los usuarios con bajo apoyo de redes sociales sean identificados e integrados a las actividades.

CAPÍTULO VII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7.1 Fuentes documentales

- Álava & Quiroz (2024). Apoyo social en la calidad de vida de las personas adultas mayores institucionalizadas en el Centro Nuevo Amanecer, Portoviejo. *Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 8(1), 113 - 123. Obtenido de <https://investigacion.utc.edu.ec/index.php/rimarina/article/view/610/832>
- Alonso, Menéndez & González (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cad Aten Primaria*, 19, 118-123. Obtenido de https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol_2/ParaSaberDe_vol19_n2_3.pdf
- Angulo (2014). *Efectividad de la funcionalidad familiar en un grupo de familias con adolescentes gestantes del programa de atención integral a la primera infancia Cundinamarca en el segundo semestre de 2014*. Bogotá: Pontifica Universidad Javeriana. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/items/4f361c8a-54a1-4892-afa9-8dd26525fd89>
- Bowling (Marzo de 1991). Social support and social networks: their relationship to the successful and unsuccessful survival of elderly people in the community. An analysis of concepts and a review of the evidence. *Family Practice*, 8(1), 68–83. Obtenido de <https://academic.oup.com/fampra/article-abstract/8/1/68/506207?redirectedFrom=PDF#no-access-message>
- Ccapcha & Ugarte (2025). *Apoyo social y calidad de vida en el Centro Integral del Adulto Mayor de la Comunidad Maras Ayllu, distrito de Maras – Cusco, 2024*. Cusco: Universidad Tecnológica de los Andes. Obtenido de <https://repositorio.utea.edu.pe/items/f126c6fe-3b83-4f49-8383-5df508e80550>
- Chacon (2023). *Asociación de la calidad de vida del adulto mayor y del apoyo social percibido en el Centro INtegral (CIAM) - Barranco 2022*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/e7e1c0fb-2d56-426b-80da-0c107751abc8>

- Cieza & Huamani (2025). *Apoyo social y calidad de vida en adultos mayores que asisten a la Casa del Adulto Mayor en el Asentamiento Humano Bocanegra, Callo - 2024*. Lima: Universidad Ciencias y Humanidades. Obtenido de <https://repositorio.uch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a781aebd-fe12-487b-a3df-7814e2a35b66/content>
- Cuéllar & Dresch (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(34), 89-101. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645438004.pdf>
- Manrique, Pérez & Sigalat (2025). El apoyo social en el adulto mayor y su relación con el perfil clínico y sociodemográfico: El caso de Cartagena (Colombia). *GIGAPP Estudios Working Papers*, 10(291), 67-778. Obtenido de <https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/361/355>
- Moro (2024). *Bienestar psicologico y apoyo social en el adulto mayor participantes del Centro Integral de Atencion al Adulto Mayor - Municipalidad Distrital de San Juan Bautista 2023*. San Juan Bautista- Iquitos: Universidad Científica del Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucp.edu.pe/items/70d7a0ad-d12a-4b51-bf97-6078b8ff28e7>
- Muntanet (2010). Introducción a la investigación básica. *Revista andaluza de patología digestiva*, 221-227. Obtenido de <https://www.sapd.es/rapd/2010/33/3/03/pdf>
- Neira & Simbala (2021). Relación del apoyo social con los niveles de soledad social en adultos mayores en un Centro Integral Municipal del Sur Peruano. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 6(1), 13-18. Obtenido de <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/47>
- Pacheco & Livia (2025). *Influencia del Apoyo social percibido sobre la calidad de vida en adultos mayores del distrito de San Antonio - Huarochirí*. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola. Obtenido de <https://repositorio.usil.edu.pe/items/3f3e9024-2385-4308-bd0f-11c1f303b268>
- Palomar, Matus & Victorio (2013). Elaboración de una Escala de Apoyo Social (EAS) para adultos. *Universitas Psychologica*, 12(1), 129-137. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672013000100013

- Paredes, Miranda & Arroyo (2024). Apoyo social percibido en el adulto mayor durante el confinamiento. *Investigación e Innovación*, 4(1), 33 - 44. Obtenido de <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1871/2088>
- Ramírez, Díaz & Gómez (2019). *Relación entre Depresión y Apoyo Social en el Adulto Mayor del Centro vida de Piedecuesta*. Bucaramanga - Colombia: Universidad Cooperativa De Colombia. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/bc52fbd7-d563-4be8-ae8f-73614e3217a7/content>
- Shin & Park (2022). Social support and psychological well-being in younger and older adults: The mediating effects of basic psychological need satisfaction. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-14. Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9733472/pdf/fpsyg-13-1051968.pdf>
- Uribe, López, Mota, Monroy & Maya (2024). Apoyo social en adultos mayores del municipio de Tlahuelilpan Hidalgo, México. *XIKUA*, 12(23), 07-12. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/11440/10848>
- Uriol & Sanchez (2022). Apoyo social y satisfacción en adultos mayores. *PAIAN*, 13(1), 87 - 98. Obtenido de <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/2300>
- Vargas & Vargas (2017). *Apoyo social y bienestar psicológico en adultos mayores que asisten a los CIAM de Lima metropolitana*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). Obtenido de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622168?show=full>
- Zimet & Farley. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41. Obtenido de <https://youthrex.com/wp-content/uploads/2019/10/Multidimensional-Scale-of-Perceived-Social-Support.pdf>

7.2 Fuentes bibliográficas

- Alan & Cortez (2018). Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ecuador: Editorial de la Universidad Técnica de Machala. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

- Friedemann (1995). *The Framework of Systemic Organization*. California: SAGE publications. Obtenido de friedemmm: <https://books.google.com.pe/books?id=OXo5DQAAQBAJ&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
- Hernández, Fernández, & Baptista (2018). *Metodología de la investigación. Cátedra "Metodología para la investigación en Ciencia Política"*. Mexico: MacGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- House (1944). *Work, Stress and Social Support*. Philippines: University of Michigan. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/588747155/House-1981-Work-Stress-and-Social-Support>
- Kerlinger (1986). *Foundations of behavioral research* (Vol. (3ª ed.)). (REDALAC, Ed.) Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers. Obtenido de <https://redalac.org/como-elijo-un-diseno-metodologico-adecuado-segun-el-objetivo-y-nivel-investigativo-de-mi-estudio/#:~:text=Nivel%20relacional%3A%20Las%20investigaciones%20relacionales,estudios%20de%20casos%20y%20controles.>
- Leal (2008). *A family-centered approach to people with mental retardation*. Washington. Obtenido de FEAPS. Confederación Española: https://link.springer.com/rwe/10.1007/978-3-031-40858-8_220-1

7.3 Fuentes hemerográficas

No se cuenta con esta fuente de información

7.4 Fuentes electrónica

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (11 de Julio de 2024). *Al 2024 la población peruana proyectada alcanza los 34 millones de habitantes*. Obtenido de INEI: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/987317-al-2024-la-poblacion-peruana-proyectada-alcanza-los-34-millones-de-habitantes>
- Organizacion Munidal de la Salud. (1 de Octubre de 2025). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organizacion Panamericana de la Salud. (14 de Junio de 2022). *Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030)*. Obtenido de https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable-datos-visualizaciones?utm_source=copilot.com

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cómo se presenta el nivel del apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026?	Determinar el nivel de apoyo social en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026.		Apoyo social	Apoyo emocional	Tipo: Básica.
				Comprensión Atención Compañía	Nivel: Descriptivo
				Apoyo instrumental	Diseño de investigación: No experimental y transversal.
				Ayuda con tareas domesticas	Enfoque: Cuantitativo
				Apoyo en tramites	
				Apoyo económico	Población: 111 usuarias activas del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho 2026 que participan en los talleres productivos y en otras actividades.
				Apoyo informativo	
				Orientación	
				Proporcionar información	
				Apoyo de redes sociales	

Provincial de Huaura, Huacho - 2026?					Amistades Grado de pertenencia	Instrumentos: Cuestionario de apoyo social creado por Sanchez (2026)
¿Cómo se presenta el apoyo informativo en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026?	Identificar cómo se presenta el apoyo informativo en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026.					
¿Cómo se presenta el apoyo de redes sociales en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026?	Identificar cómo se presenta el apoyo de redes sociales en usuarios del Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho - 2026.					

Anexo 2. Instrumentos para la toma de datos



Cuestionario de Apoyo social

Autor: Sanchez (2026)

Finalidad:

La finalidad de este instrumento es conocer el apoyo social en usuarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Provincial de Huaura, Huacho.

Datos generales:

Edad: **Sexo:** (F) (M) **Ocupación:**

Estado Civil:

Cuántos hijos tienes: **Con quienes vive:**

Instrucciones:

La participación es anónima, voluntaria y confidencial. Los resultados obtenidos serán utilizados únicamente con propósitos académicos de investigación y publicación.

Lea con atención cada enunciado y marque con un aspa (X) la puntuación que se encuentra a la derecha, de acuerdo a su nivel de evaluación. De ante mano agradecerle por su cooperación.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

Nº	ÍTEMS	Calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Apoyo Emocional						
01	Me siento escuchado(a) y comprendido(a) por mi familia cuando tengo problemas de salud.					
02	Tengo personas de confianza con quienes puedo hablar de mis problemas.					
03	Me siento acompañado(a) cuando tengo problemas personales o de salud.					
04	Las personas que me rodean me hacen sentir importante y valorado(a).					
Dimensión 2: Apoyo Instrumental						
05	Mi familia me ayuda con tareas relacionadas al hogar y en mi aseo personal (Vestirme, llevarme al CIAM, a las terapias, entre otros).					
06	Mi familia me brinda apoyo económico para cubrir mis gastos.					
07	Cuento con apoyo cuando necesito comprar medicamentos o alimentos.					
08	Tengo apoyo para realizar trámites o gestiones importantes.					
Dimensión 3: Apoyo Informativo						
09	El coordinador del CIAM me proporciona información útil y actualizada sobre actividades preventivas, educativas y productivas.					
10	El coordinador del CIAM me ayuda a encontrar recursos y servicios especializados para mí.					
11	El coordinador del CIAM me informan sobre actividades que benefician mi bienestar físico y emocional.					
12	Mi familia me informa sobre actividades que benefician mi bienestar físico y emocional.					
Dimensión 4: Apoyo de redes sociales						
13	Me siento conectado(a) con otros adultos mayores que integran asociaciones o programas educativos, productivos.					

14	Siento que pertenezco a un grupo que me apoya y acompaña.					
15	Disfruto compartir tiempo con otras personas de mi edad.					
16	Las actividades grupales me ayudan a sentirme menos solo(a).					

Muchas gracias

Anexo 3. Tratamiento estadístico desarrollado

ID	Numérico	4	0	Ninguna	Ninguna	4	Derecha
EDAD	Numérico	4	0	edad del encuestado	{1, Adulto mayor o anciano		
SEXO	Numérico	4	0	sexo del encuestado	{1, Femenino}...	Ninguna	
OCUPACION	Numérico	4	0	ocupación del encuestado	{1, Ama de		
ESTADOCIVIL	Numérico	4	0	estado civil del encuestado	{1,		
CUANTOSHIJOSTIENE	Numérico	4	0	cuantos hijos tiene el			
CONQUIENESVIVE	Numérico	4	0	con quienes vive el encuestado			
X1	Numérico	4	0	me siento escuchado y comprendido por mi familia			
X2	Numérico	4	0	tengo personas de confianza con quienes puedo			
X3	Numérico	4	0	me siento acompañado cuando tengo problemas			
X4	Numérico	4	0	las personas que me rodean me hacen sentir			
X5	Numérico	4	0	mi familia me ayuda con tareas relacionadas al hogar			
X6	Numérico	4	0	mi familia me brinda apoyo económico para cubrir			
X7	Numérico	4	0	cuanto con apoyo cuando necesitas comprar			
X8	Numérico	4	0	tengo apoyo para realizar trámites o gestiones			
X9	Numérico	4	0	el coordinador del CIAM me proporciona			
X10	Numérico	4	0	el coordinador del CIAM me ayuda a encontrar			
X11	Numérico	4	0	el coordinador del CIAM me informan sobre			
X12	Numérico	4	0	mi familia me informa sobre actividades que			
X13	Numérico	4	0	me siento conectado con otros adultos mayores que			
X14	Numérico	4	0	siento que pertenezco a un grupo que me apoya y			
X15	Numérico	4	0	disfruto compartir tiempo con otras personas de mi			
X16	Numérico	4	0	las actividades grupales me ayudan a sentirme menos			
APOYOEMOCIONAL	Numérico	4	0		{1, Bajo}...	Ninguna	
APOYOINSTRUMENTAL	Numérico	4	0		{1, Bajo}...	Ninguna	
APOYOINFORMATIVO	Numérico	4	0		{1, Bajo}...	Ninguna	
APOYODEREDESSOCIALES	Numérico	4	0		{1, Bajo}...		
APOYOSOCIAL	Numérico	4	0		{1, Bajo}...	Ninguna	13

Anexo 4. Base de datos

ID	EDAD	SEXO	OCCUPACION	ESTADO CIVIL	CUANTOS HIJOS TENDRAN	CON QUIENE VIVES	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	EMOCIONAL	APOYO INSTRUMENTAL	APOYO INFORMATIVO	APOYO DE REDES SOCIALES	APOYO SOCIAL
1	1	1	2	1	2	1	5	3	5	5	1	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	3	3	3
2	1	1	2	1	4	1	5	1	5	5	5	1	5	5	3	1	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	3
3	1	1	2	3	2	2	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
4	1	1	2	2	2	3	5	5	5	5	2	2	2	2	5	5	4	5	5	5	5	5	3	1	3	3	3
5	1	2	2	2	4	2	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3
6	2	1	2	4	4	1	5	5	4	4	5	4	4	5	2	1	1	5	5	5	5	5	3	3	1	3	3
7	1	2	1	2	1	1	1	2	3	4	5	1	3	5	4	4	4	4	1	5	5	5	2	2	2	3	2
8	1	1	1	2	7	3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
9	1	2	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
10	1	1	1	2	1	2	5	2	4	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	3	1	1	2	2
11	1	1	1	2	4	2	3	1	2	1	1	1	3	1	5	4	5	1	4	3	5	5	1	1	3	3	2
12	1	1	1	1	2	5	2	5	3	3	2	1	5	1	3	1	2	3	4	3	5	1	2	1	1	2	2
13	1	1	1	3	4	2	4	3	3	4	1	2	3	2	4	2	4	3	4	3	4	4	2	1	2	3	2
14	1	1	1	1	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
15	1	1	1	1	2	2	5	3	5	5	4	3	4	2	5	2	5	3	3	2	4	1	3	2	3	2	2
16	1	1	1	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
17	1	1	1	3	4	2	3	1	2	1	1	3	3	4	5	4	5	3	5	5	5	5	1	2	3	3	2
18	1	1	1	1	4	2	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	3	3	3
19	1	2	1	1	2	9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
20	1	1	1	4	4	3	1	2	3	4	5	1	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	2	2	1	3	2
21	1	1	1	3	4	3	5	5	5	5	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	3

22	1	1	1	1	1	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3
23	1	1	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5	5	3	2	3	3	3
24	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	3	3	1	3	3
25	1	1	1	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	2	3	4	4	5	5	3	2	3	3	3
26	1	1	1	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	3	3	3	3	3
27	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	5	5	5	5	2	2	3	3	3
28	1	1	1	1	4	3	1	2	3	4	1	5	5	1	5	5	5	5	5	2	2	3	3	3
29	1	1	1	3	2	3	4	4	4	4	2	3	2	3	5	5	5	5	5	3	2	3	3	3
30	1	1	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3	3	3	3	3
31	1	1	1	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3
32	1	1	1	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
33	1	1	1	1	7	2	5	3	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
34	1	1	1	3	4	5	4	4	2	5	5	5	4	2	2	2	4	5	4	1	3	2	3	2
35	1	1	1	1	2	2	3	3	2	4	5	5	4	2	2	2	2	5	4	2	3	1	3	2
36	1	1	1	5	4	2	5	4	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	3	3	3	3	3	3
37	1	1	1	3	4	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
38	1	1	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	3	3	3	3
39	1	1	1	3	2	3	5	2	3	4	2	3	3	3	3	5	4	4	4	2	2	3	3	2
40	1	1	1	3	2	3	5	3	5	5	2	3	3	3	3	5	4	5	5	3	2	3	3	3
41	1	1	1	1	7	1	3	3	2	3	2	2	2	2	4	4	4	2	3	2	1	2	2	2
42	1	1	1	1	2	1	4	2	5	3	1	2	2	4	4	3	5	4	4	2	1	3	2	2
43	1	1	1	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
44	1	1	1	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
45	1	1	1	3	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	3	3	3	3	3
46	1	1	1	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
47	1	1	1	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2	3	5	5	5	5	5	2	1	3	3	2
48	1	2	1	1	2	9	5	4	5	5	4	5	5	5	3	2	4	5	3	3	2	2	3	3
49	1	1	1	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	5	5	5	5	2	2	1	3	2
50	1	1	1	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
51	1	1	1	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	5	4	5	5	3	2	3	3	3

52	1	1	1	1	3	2	2	2	2	5	3	4	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2
53	1	1	1	1	1	2	2	2	5	5	5	5	4	3	3	5	5	4	5	3	3	3
54	1	2	1	3	7	2	2	3	1	4	3	3	3	1	1	4	5	2	5	1	3	2
55	1	1	1	3	2	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	3	5	3	3	3
56	1	1	1	1	2	9	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
57	2	1	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	3	3	3
58	2	1	1	3	4	2	3	5	3	5	3	5	1	4	2	5	3	5	5	2	3	3
59	2	1	1	1	4	2	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	5	5	3	2	3	3
60	2	1	1	3	2	3	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
61	2	1	1	1	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
62	2	2	1	3	4	3	3	3	5	5	5	5	2	1	5	5	5	5	3	2	3	3
63	2	1	1	3	2	3	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	5	5	3	1	3	3
64	2	1	1	3	4	3	5	5	5	4	5	5	3	1	3	5	4	5	3	2	3	3
65	2	1	1	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	3	3	3	3
66	2	1	1	1	7	9	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	3	3	3	3	3
67	1	1	2	1	4	1	5	3	5	5	5	2	1	5	5	5	5	3	1	3	3	3
68	1	1	2	1	4	1	5	1	5	5	5	5	3	1	5	5	5	3	2	3	3	3
69	1	1	2	3	2	2	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3
70	1	1	2	3	4	3	5	5	5	2	2	2	2	5	5	4	5	3	1	3	3	3
71	1	2	2	3	4	2	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	3
72	2	1	2	4	4	1	5	5	4	5	4	4	5	2	1	1	5	3	1	3	3	3
73	1	2	1	3	1	1	1	2	3	4	5	1	3	4	4	1	5	5	2	2	3	2
74	1	1	1	3	7	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3
75	1	2	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	3	3	3	3	3
76	1	1	1	3	1	2	5	2	4	5	5	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2
77	1	1	1	3	4	2	3	1	2	1	1	3	1	5	4	5	1	1	1	3	3	2
78	1	1	1	1	2	3	2	5	3	3	2	1	5	3	1	2	3	2	1	2	2	2
79	1	1	1	3	4	2	4	3	4	4	1	2	3	2	4	4	3	4	2	3	2	2
80	1	1	1	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	2	5	3	5	5	3	3	3	3
81	1	1	1	1	2	1	5	3	5	5	4	3	4	2	5	5	3	2	4	3	2	2

82	1	1	1	1	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3
83	1	1	1	1	3	4	2	3	1	2	1	3	3	3	4	5	4	5	5	5	5	5	1	2	3	3	2
84	1	1	1	1	1	4	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	1	3	3	3
85	1	2	1	1	1	2	9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
86	1	1	1	1	4	4	3	1	2	3	4	5	1	5	1	1	1	1	1	5	5	5	2	2	1	3	2
87	1	1	1	1	3	4	3	5	5	5	5	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	3
88	1	1	1	1	1	2	3	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
89	1	1	1	1	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5	5	4	5	5	5	2	3	3	3	3
90	1	1	1	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	3	5	5	5	3	1	3	3	3
91	1	1	1	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	3	5	5	5	3	1	3	3	3
92	1	1	1	1	1	4	3	5	3	5	5	2	3	2	4	4	4	4	5	5	5	5	2	3	3	3	3
93	1	1	1	1	3	2	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3
94	1	1	1	1	1	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	3	3
95	1	1	1	1	1	4	3	1	2	3	4	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	3	3
96	1	1	1	1	3	4	3	4	4	4	4	2	3	2	3	5	4	4	5	5	5	5	2	3	3	3	3
97	1	1	1	1	3	7	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	3	3	3	3	3
98	1	1	1	1	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
99	1	1	1	1	3	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
100	1	1	1	1	1	4	5	5	3	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
101	1	1	1	1	3	4	5	4	4	2	5	5	5	4	2	2	2	4	4	5	4	5	3	2	3	2	2
102	1	1	1	1	1	4	2	3	3	2	4	5	5	4	2	2	1	2	2	5	2	5	3	1	3	2	2
103	1	1	1	1	5	2	2	5	4	4	4	3	5	5	5	5	4	3	4	5	5	3	3	3	3	3	3
104	1	1	1	1	2	2	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
105	1	1	1	1	2	7	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3
106	2	1	1	1	2	2	3	5	2	3	4	2	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2
107	2	1	1	1	2	2	3	5	3	5	5	2	3	3	3	5	4	4	5	5	5	5	2	3	3	3	3
108	2	1	1	1	1	4	1	3	3	2	3	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	1	2	2	2	2
109	2	1	1	1	1	2	1	4	2	5	3	3	1	2	4	4	3	5	4	4	5	4	1	3	3	2	2
110	2	1	1	1	3	2	9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3
111	2	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	3	1	2	2	2	2



