



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**MEDICINA**

Apoyo familiar y fragilidad física de adultos mayores atendidos  
en el centro de salud San Juan de Salinas, 2026

Family support and physical frailty of older adults treated at the  
San Juan de Salinas health center, 2026

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

AUTOR

YULI MIRIAM ROQUE CISNEROS

ASESOR

PAVEL JAIME CONTRERAS CARMONA

LIMA – PERÚ

2026



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

### Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ROQUE CISNEROS YULI MIRIAM

Pertencientes al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**, autor del proyecto de investigación titulado: **Apoyo familiar y fragilidad física de adultos mayores atendidos en el centro de salud San Juan de Salinas, 2026**, el cual ha sido elaborado y aprobado, para optar por el **TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**, bajo la modalidad de **Proyecto de investigación**.

En calidad de docente (s) asesor (es) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CONTRERAS CARMONA PAVEL JAIME	MEDICINA	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **14%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3511053957**; fecha de entrega: **18/03/2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 26 de marzo de 2026**

Firma del asesor  
N° DNI: 32981670

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7949-0393>

Firma del Co-asesor

N° DNI: .....

ORCID: .....

## 2. RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento constituye un fenómeno fisiológico inherente al curso vital, durante el cual la persona mayor enfrenta diversos cambios, que comprometen su bienestar integral. En este proceso, la condición de fragilidad emerge como un estado clínico que refleja una disminución de la reserva funcional.

**Objetivo:** Establecer si el apoyo familiar se relaciona con la fragilidad física de adultos mayores atendidos en el C.S. San Juan de Salinas I-3, 2026. **Diseño:** Es un estudio observacional, tipo transversal y analítico. **Población y muestra:** La población se conformará por 650 adultos mayores frágiles que acudan al primer nivel atención C.S.S.J. Salinas, con una muestra de 242, en el transcurso del 2026.

El tamaño de la muestra fue determinado utilizando la fórmula del cálculo de muestra finita. **Procedimientos y técnicas:** Este proyecto será presentado para aprobación del Comité Institucional de Ética en Humanos - CIE-H, luego firmarán el consentimiento informado, se aplicarán el cuestionario de APGAR Familiar y Escala de FRAIL, la técnica será la encuesta. **Análisis estadístico:** Se usará el análisis de frecuencia y las pruebas de normalidad para la estadística descriptiva y para la inferencial de usará la prueba de correlación Chi cuadrado. **Aspectos éticos:** Se tendrá en cuenta el régimen legal de protección de datos personales (N.º29733), con el propósito de respetar la dignidad y confidencialidad de los participantes.

**Palabras clave:** Fragilidad, adulto mayor, apoyo familiar.

### 3. INTRODUCCIÓN

La población global en adultos mayores enfrenta un sostenido incremento, evidenciando una transformación estructural en la pirámide poblacional. La OMS afirma que, el envejecimiento poblacional se intensificará considerablemente en las próximas décadas. Se calcula que en el 2050 la población global la población mundial de personas mayores superará los 1 500 000 000, lo que representará más del 15 % del total global (1). Este fenómeno demográfico plantea desafíos significativos para los sistemas de salud. En esa línea, los índices de adultos mayores se incrementaron del 9% en 1994 al 12% para el 2014, esperándose que se llegue al 21% en 2050 (2). En países como México, durante los años 2005-2050 la cantidad poblacional de adultos mayores se incrementará aproximadamente a una cantidad de 26 millones, más del 75% de este incremento sucede desde el 2020 (3). En Perú, la cantidad poblacional de adultos mayores tuvo un incremento del 5,7% en 1950 al 13,9% en 2024, siendo la ciudad Lima, donde los porcentajes de incremento poblacional fue del 45,8% (4).

Estos indicadores evidencian el riesgo de que el adulto mayor pierda capacidad de decidir, actuar o realizar tareas, es decir, se requiere de mayores cuidados y atención, teniéndose implicaciones en lo individual, como la auto percepción de bienestar y autoestima, provocándose abandono y diversos tipos de maltratos cuando no se tiene el apoyo familiar (5).

Ésta variación mencionada, forma parte de condiciones crónicas y degenerativas, que impiden que los adultos mayores realicen sus actividades (1). Asimismo, con el envejecimiento surgen transformaciones complejas de carácter fisiológico, emocional, social y funcional que impactan profundamente en la vida del adulto

mayor (6). El término fragilidad se conceptualiza como una condición geriátrica compleja que contribuye a mermar la reserva funcional del organismo del adulto mayor (7). La fragilidad es un síndrome geriátrico caracterizado por la disminución de reserva funcional y homeostática, deterioro cognitivo que aumenta la comorbilidad, mortalidad en adultos mayores (8).

Para atenuar esta problemática, existen enfoques integrados y centrados en los adultos mayores, que suponen el abordaje global de las necesidades de los pacientes frágiles que generan satisfacción en los pacientes y la familia (9). No obstante, el cuidador familiar no siempre tuvo la opción o algún conocimiento para desarrollar esta tarea, de repente se ve desafiado a conciliar el nuevo rol con otras actividades ya insertas en su rutina, como el empleo formal y las actividades domésticas (10). Los cuidadores familiares tienen el compromiso del cuidado integral y resguardo de sus padres, hermanos o cónyuges adultos mayores a los que les brindaban bienestar, tiempo y un ambiente seguro (11).

Por otro lado, entre los estudios previos que se desarrollaron al respecto se tiene al de Cristina Hayes et al en el año 2023 demostró que el entorno del hogar optimizó la autonomía y comodidad del adulto mayor (12). Menéndez et al. en el 2021 demostró una prevalencia de fragilidad del 27,7% y del 44,9% para la pre fragilidad, concluyendo que, los adultos mayores de 70 años suelen manifestar un trastorno de etiología múltiple denominado fragilidad (13). Además, Villarreal et al. en el 2025 encontró en su estudio que el 66 % de adultos mayores se encuentran en estado de fragilidad y el 33 % sufren de pre fragilidad (14). Por su parte, Carhuallanqui et al. (2021) encontró una prevalencia de fragilidad fue de 58,8% (15).

Demostrada la problemática de la fragilidad en la población adulta mayor y cómo se da la necesidad del cuidado y apoyo familiar, la teoría que respalda esta temática es el Modelo Biopsicosocial, propuesto por George Engel en la década de 1970, que ofrece una visión integradora de la salud, considerando que la condición física de las personas proviene de la combinación de aspectos biológicos, psicológicos y sociales (16). Este enfoque enfatiza que el apoyo familiar —como parte del entorno social— puede influir directamente en la fragilidad física del adulto mayor, no solo mediante cuidados prácticos, sino también a través de la percepción emocional de seguridad y pertenencia (16).

Desde esta perspectiva, la fragilidad no se entiende únicamente como una disminución de la masa muscular o fuerza, sino como una condición multifactorial: el acompañamiento familiar puede mejorar la adherencia a terapias, fomentar la actividad física, reducir el estrés y mejorar el estado psicológico, lo que en conjunto contribuye a una mejor salud física (17).

En este contexto, resulta prioritario examinar la relación de la intervención familiar con la fragilidad de los adultos mayores. La gestión adecuada de ambos elementos, la dinámica familiar y el estado funcional del adulto mayor, permite diseñar estrategias de atención centradas en el núcleo familiar como eje de soporte. Por ello, se hace necesario comprender de qué manera se relaciona la intervención familiar sobre el nivel de fragilidad en esta población, a fin de promover acciones integradas de orientación, educación y acompañamiento dirigidas a las familias.

Además, los resultados de este estudio permitirán a los profesionales de salud y a las autoridades locales contar con información relevante para promover estrategias

de atención integral centradas en la familia como unidad de cuidado. Así, la investigación contribuirá no solo al campo académico, sino también al bienestar y protección de una población vulnerable, ayudando a garantizar un envejecimiento más digno, activo y saludable. En consecuencia, se formuló el problema de ¿Existe relación entre el apoyo familiar y la fragilidad física de adultos mayores en programa de atención del C.S. San Juan de Salinas, 2026? El periodo de tiempo que se realizará el estudio será de 6 meses.

#### **4. OBJETIVOS**

##### **Objetivo general:**

- Identificar si existe relación entre el apoyo familiar y la fragilidad física de adultos mayores atendidos en el centro de salud San Juan de Salinas, Minsa 2026.

##### **Objetivos Específicos**

- Describir los niveles de fragilidad física de adultos mayores atendidos en el C.S. San Juan de Salinas, 2026.
- Describir los niveles de apoyo familiar de adultos mayores atendidos en el C.S. San Juan de Salinas, 2026.
- Determinar los niveles de fragilidad física de adultos mayores atendidos en el C.S. San Juan de Salinas por estratos, 2026.
- Determinar los niveles de apoyo familiar de los adultos mayores atendidos en el C.S. San Juan de Salinas por estratos, 2026.

## 5. MATERIAL Y MÉTODO

- a. Diseño de estudio:** en primer lugar, como parte del diseño se tendrá en cuenta al diseño observacional, de corte transversal y analítico.
- b. Población:** la población en investigación son todos los adultos mayores que acuden por atención médica al C.S. San Juan de Salinas, se espera contar con 650 adultos mayores frágiles en el primer nivel de atención durante el 2026 según los datos del centro de salud.
- c. Muestra:** La muestra de la presente investigación será de 242 adultos mayores frágiles 2026. El tamaño de la muestra fue determinado utilizando la fórmula de cálculo de muestra finita (ver anexo 4). El muestreo será probabilístico, mediante el muestreo aleatorio estratificado, seleccionándose a casos en el periodo de ejecución de la investigación. La fórmula se aplicó de la siguiente manera:

$$n = \frac{z^2 \sigma^2 \cdot N}{(N - 1)E^2 + z^2 \sigma^2}$$

Donde:

$z = 1,96$  para un nivel de confianza 95%

$\sigma^2 = p \cdot q$  donde  $p=0,5$  y  $q=0,5$  (varianza poblacional cuando se desconoce).

$N = 650$  (Población).

$E = 5\%$  (Error máximo de estimación).

### Criterio de selección

### Criterios de inclusión:

- Adultos mayores frágiles (>60 años a más), que acudirán al C.S. San Juan de Salinas (Escala FRAIL).

### **Criterios de Exclusión:**

- Adultos mayores en situación de hospitalización al momento de la recolección de datos.
- Adultos mayores que no cuenten con algún tipo de vínculo o referencia familiar directa o indirecta (sin posibilidad de evaluar el apoyo familiar).

#### **d. Definición Operacional de Variables**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>FORMA DE REGISTRO</b>
V 1: Apoyo familiar	Esta variable se mide mediante la Escala de evaluación del apoyo familiar APGAR FAMILIAR, que está constituido por 5 aspectos o dimensiones de un ítem cada uno. Estas dimensiones son: adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad, recursos o capacidad resolutive.	Categoría	Ordinal	Nunca A veces Siempre
V 1: Fragilidad física	Esta variable se mide mediante la ESCALA FRAIL, que está constituido por 5 aspectos o dimensiones de un ítem cada uno. Las dimensiones son: fatiga, resistencia, ambulación, enfermedades y pérdida de peso.	Categoría	Dicotómico o	Si No
Edad	Se trata de la cantidad de años cronológicos de las personas.	Continua	Razón	años

Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres	Nominal	Dicotómico	Masculino (M) o Femenino (F)
Cantidad de familiares	Número de familiares del entorno del adulto mayor.	Discreta	Razón	Numeral

#### e. Procedimientos y técnicas

El procedimiento de recolección de datos se realizará en el C.S. S.J. de Salinas – Sala de espera, la encuesta será aplicada por el investigador, el tiempo de aplicación es de 20 minutos aproximadamente. Los participantes serán pacientes de atención ambulatoria, conforme a criterios de selección, garantizando su participación voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado (Anexo 03).

Para la obtención de los datos se iniciará con una primera etapa mediante la aplicación de cuestionarios, las encuestas estarán dirigidas a personas que acuden al C.S. San Juan de Salinas para su atención se recopilarán datos de los participantes, de ambos géneros, estructura familiar, grado de instrucción, edad, sexo, también se aplicara el APGAR Familiar (20) y ESCALA FRAIL (7).

EL APGAR FAMILIAR se publicó por primera vez el año 1978 cuando Smilkstein implemento el tamizaje en su versión breve para así realizar un tamizaje rápido en consulta externa, las preguntas son para medir cualitativamente cinco parámetros que constituyen la función familiar desde la perspectiva del encuestado. (Anexo 01) mediante 5 reactivos, de escala ordinal con niveles de: Nunca (0), A veces (1) Siempre (2). La evaluación se da de acuerdo al siguiente criterio: familia disfuncional grave (0- 3), familia con disfunción leve (4 – 6) y familia funcional (7 – 10) (20). El estudio se basa en un único constructo – la percepción de

funcionamiento familiar – evaluado mediante el cuestionario APGAR FAMILIAR (Anexo 1) que explora la satisfacción del individuo en cinco dimensiones de las relaciones familiares (21). Sin embargo, para el diagnóstico de Fragilidad se aplica la ESCALA DE FRAIL (Anexo 2), la escala está establecido para la evaluación de fragilidad, Fatiga (si -no). Resistencia (si -no), Ambulación (si -no), Enfermedades (si -no), Pérdida de Peso (si -no) que como resultado nos brinda: No frágil 0, Pre frágil 1-2, frágil 3-5, (7).

#### **f. Aspectos éticos del estudio**

Este proyecto será emitido para la revisión al Comité Ético Institucional (CIE) de investigación en Humanos de la UPCH y de la DIRIS Lima Norte; seguidamente, una vez aprobado. Las acciones previstas están alineadas con la ética promulgada en las declaraciones de Helsinki y la normativa de protección de datos personales Ley N.º29733. Los derechos de los participantes, el respeto a la dignidad, confidencialidad, estarán resguardados en cada etapa del desarrollo de este proyecto, se mantendrán anónimos los datos de los participantes. De publicarse el documento científico, el resguardo de los datos se realizará mediante la creación de una carpeta donde se archivará los datos y documentos concernientes a la investigación, esta carpeta contará con contraseñas de acceso solo al titular investigador, asimismo se tendrá en cuenta el consentimiento informado (Anexo 03).

#### **g. Plan de análisis**

La data recolectada será procesada y analizada utilizando el software estadístico SPSS V. 27. Se establecerá un umbral de significancia del 5% ( $p < 0.05$ ) y un

intervalo de confianza IC 95% para todas las pruebas estadísticas. En primer lugar, se tabulará la información recolectada, luego se codificarán los resultados, posteriormente se realizará un análisis de frecuencia para determinar los niveles de cada variable, conformándose la estadística descriptiva que será reforzada con gráficos de barras, asimismo se realizara el análisis de normalidad Kolmogorov-Smirnov (KS) para establecer si los datos tienen o no, distribución normal, esta prueba se utilizará puesto que la muestra supera la cantidad de 50 participantes. La estadística inferencial contemplará el uso de la prueba Chi-cuadrado, puesto que una variable es de escala de medición ordinal de opción múltiple y la otra es dicotómica.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez B. Baillet E. Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor. *Atención Familiar* 2016 23(4): pág. 129-133. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630147X>
2. Saavedra A. Rangel S. León Á. Depresión y funcionalidad familiar en adultos mayores de una unidad de medicina familiar de Guayalejo, Tamaulipas, México. *Aten Fam.* 2016;23(1):24-28  
<https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2016.1.53421>
3. Sánchez H. Ramírez F. Carrillo R. Polifarmacia en el adulto mayor. Consideraciones en el perioperatorio. *Revista Mexicana de Anestesiología* 2022;45(1):40-47  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2022/cma221i.pdf>
4. Peter A, Cirila G. Situación de la Población Adulta Mayor, abril - mayo - junio 2024 (Internet) 2024;1-50  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_iit24.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_iit24.pdf)
5. Márquez C. Martínez L. Justificación, concepto e importancia de los síndromes geriátricos. *Tratado de geriatría para residentes*, Madrid 2006;capitulo(13)143-150  
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/segg-tratado-01.pdf>
6. Tello T. Varela L. Fragilidad en el adulto mayor: detección, intervención en la comunidad y toma de decisiones en el manejo de enfermedades crónicas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2016;33(2):328.

- <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2207/2164>
7. Tello Rodríguez T, Varela L. Fragilidad en el adulto mayor: detección, intervención en la comunidad y toma de decisiones en el manejo de enf. crónicas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* (Internet). 2025;33(2):328. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2207>
  8. Coria. I. Lourdes S. and Martín Aceves Martínez. "La atención a los ancianos y la medicina familiar." *Archivos en Medicina Familiar* 19.1;2017: (Internet). <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2017/amf171c.pdf>
  9. Lacerda M, Silva L, Oliveira F, Coelho KR. cuidado del anciano frágil y la estrategia de salud de la familia: perspectivas del cuidador informal familiar. *Rev baiana enferm* (Internet). 15 de julio de 2021;35. Disponible en: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/43127/34732>
  10. Glomsås H. Knutsen I. Fossum M. Christiansen K. Family caregivers' involvement in caring for frail older family members using welfare technology: a qualitative study of home care in transition. *BMC Geriatr* (Internet). 18 de marzo de 2022;22(1):223. Disponible en: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-022-02890-2>
  11. Hayes C. Fitzgerald C. Connor M, et al. Exploring stakeholders' experiences of comprehensive geriatric assessment in the community and out-patient settings: a qualitative evidence synthesis. *BMC Prim Care* 2023;24(1):274. <https://researchrepository.ul.ie/server/api/core/bitstreams/450f1a77-c18c-46be-83d5-5fe622712475/content>
  12. Menéndez L. Izaguirre A. Tranche S. Prevalencia y factores asociados de fragilidad en adultos mayores de 70 años en la comunidad. *Atención Primaria* (Internet)2025;53(10):102128. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721001621>
  13. Villarreal M. Pozo Hernández C. Villarreal MC. Pozo Hernández CE. Síndrome de fragilidad en adultos mayores de la asociación Jesús el buen pastor en San Gabriel cantón Monúfar en Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad* (Internet) 2025;14(4):609-18. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2218-36202022000400609&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202022000400609&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
  14. Carhuallanqui J. Mejía EG. Carhuallanqui Bastidas J. Villanueva Pérez FI. Ludeña E. Fragilidad en adultos mayores con falla cardíaca crónica en un hospital de Lima. *Arch Peru Cardiol Cir Cardiovasc*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10506547/>
  15. Dai J, Davey A. Siegler IC. Arnold J. Poon LW. GCSDB: an integrated database system for the Georgia Centenarian Study. *Bioinformatics* 2025;1(6):214-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1891685/>
  16. Baskaran T B P. Raghav P. Naveen KHS. Hybrid model of care for older persons for improvement of frailty index—a community-based interventional

- study in an urban setting. BMC Geriatr- 19 de septiembre de 2024 ;24(1):772. <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-024-05351-0>
17. Ñaupas H.Valdivia MR, Palacios Vilela JJ. Romero Delgado HE. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis - 5a ed. Colombia: Ediciones de la U; 2013. 560 p. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf).
18. Ríos R. Metodología para la investigación y redacción. Málaga-España. Servicios Académicos Intercontinentales SL Primera Edición Digital, 2017 560p. <https://es.scribd.com/document/589988988/Metodologia-de-La-Investigacion-y-Redaccion-Rios-2017>
19. Mayorga C. Gallardo L. Galvez J. Propiedades psicométricas de la escala APGAR-familiar en personas mayores residentes en zonas rurales multiétnicas chilenas. Rev méd Chile (Internet). octubre de 2019;147(10):1283-90. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872019001001283&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019001001283&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
20. Gómez Clavelina F. Ponce Rosas E. Una nueva propuesta para la interpretación de Family apgar. Atención Familiar (Internet). 24 de noviembre de 2010;17(4). Disponible en: <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2010.4.21348>
21. Glomsås HS, Knutsen IR, Fossum M, Christiansen K, Halvorsen K. Family caregivers' involvement in caring for frail older family members using welfare technology: a qualitative study of home care in transition. BMC Geriatr (Internet). 18 de marzo de 2022;22(1):223. Disponible en: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-022-02890-2>.

## 7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

ÍTEM	DESCRIPCIÓN/DETALLE	U. M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>EQUIPOS Y BIENES DURADEROS</b>				
	Memoria USB	1	S/ 50.00	S/ 50.00
	Textos de consulta	4	S/ 50.00	S/ 200.00
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>				
	Lapiceros	10	S/ 2.00	S/ 20.00
	Archivador	1	S/ 10.00	S/ 10.00

	Papel bond	1	S/ 30.00	S/ 30.00
	Marcadores	1	S/ 5.00	S/ 5.00
<b>SERVICIOS DE TERCEROS</b>				
	Encuestador	1	S/ 200.00	S/ 200.00
	Servicio de procesamiento estadístico	1	S/ 1000.00	S/ 1000.00
<b>OTROS GASTOS</b>				
	Imprevistos	1	S/ 100.00	S/ 100.00
<b>TOTAL, GENERAL</b>				<b>S/ 1 615.00</b>

Esta investigación será autofinanciada en su totalidad por la tesista

### Cronograma

Actividades	2025							2026							
	A g o	S e t	O c t	N o v	D i c	E n e	F e b	M a r	A b r	M a y	J u n	J u l	A g o	S e t	O c t
Elaboración del proyecto	X														
Revisión del proyecto		X	X	X	X										
Revisión por la facultad de medicina para la aprobación						X	X	X							
Envío al CIE para aprobación.									X						
Evaluación de la pertinencia de los instrumentos										X					
Recolección de la información.											X				
Tabulación de resultados.												X			
Análisis e interpretación													X		
Elaboración del informe final.														X	
Presentación del informe final.															X

## 8. ANEXOS

### ANEXO 01.

#### EVALUACIÓN DEL APOYO FAMILIAR APGAR FAMILIAR

**Datos generales:**

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** M      F

**N de familiares:** \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Marque la opción que mejor describa su situación, favor de escribir y/o marcar con claridad, colocar aspa en su respuesta (X).

0 = NUNCA    1 = AVECES    2 = SIEMPRE

Pregunta	Siempre (2)	A veces (1)	Nunca (0)
1. ¿Siente que su familia lo apoya cuando lo necesita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Está satisfecho con la comunicación dentro de su familia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Siente que su familia lo involucra en decisiones importantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Recibe ayuda de su familia para resolver problemas o dificultades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Siente que su familia lo trata con cariño y comprensión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

➤ **Puntuación APGAR Familiar:**

- **7-10 puntos: Buen funcionamiento familiar.**
- **4-6 puntos: Disfunción familiar moderada.**
- **0-3 puntos: Disfunción familiar severa.**

## ANEXO 02.

### ESCALA FRAIL

#### **Fatiga, Resistencia, Ambulación, Enfermedades, Pérdida de Peso**

**Instrucciones:** Marque la opción que mejor describa su situación, favor de escribir y/o marcar con claridad, colocar aspa en su respuesta (X).

1. **Fatiga:** ¿Se ha sentido cansado o agotado en los últimos meses?  
 Sí  No
2. **Resistencia:** ¿Le resulta difícil subir un tramo de escaleras sin detenerse?  
 Sí  No
3. **Ambulación:** ¿Tiene dificultades para caminar una cuadra sin detenerse?  
 Sí  No
4. **Enfermedades:** ¿Tiene cinco o más enfermedades crónicas diagnosticadas?  
 Sí  No
5. **Pérdida de Peso:** ¿Ha perdido 4 ó 5kg o más en los últimos 6 meses sin intentarlo?  
 Sí  No

#### **Interpretación de la Escala FRAIL:**

**0 respuestas afirmativas: No frágil,**

**1-2 respuestas afirmativas: Pre frágil,**

**3-5 respuestas afirmativas: Frágil.**

## ANEXO 03.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

---

Título del estudio: Apoyo familiar y fragilidad física de adultos mayores atendidos en el centro de salud San Juan de Salinas, 2025.

Investigador:

Instituciones: Universidad Cayetano Heredia - UPCH, Centro de Salud San Juan de Salinas

---

Propósito de estudio:

Los estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de determinar el apoyo familiar y la fragilidad física de adultos mayores atendidos en el centro de salud san juan de salinas periodo 2025.

Procedimientos: si usted aceptar participar se le entregara dos cuestionarios que le tomara 40 A 50 min aproximadamente el llenado y se realizara en la sala de espera del C.S. San Juan de Salinas.

Riesgos y Beneficios: su participación no implica ningún riesgo, ya que solo se le solicitará completar unos cuestionarios. No recibirá beneficios directos ni compensación económica; sin embargo, su colaboración contribuirá al desarrollo de conocimiento útil para la investigación.

Confidencialidad: no se revelará su identidad en ningún momento de la investigación, pues la información que Ud. Brinde será usada con fines estrictos de estudio. Si en algún momento la investigación fuese publicada se seguirá

salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus datos personales como nombres y apellidos.

Si participa, puede retirarse en cualquier momento , o no participar en una parte del estudio sin daño alguno, si tienes alguna pregunta adicional, puede realizar su pregunta al personal de estudio o llame y/o escriba al WhatsApp de la investigadora principal, si tiene preguntas sobre el estudio o si cree que ha sido tratado de forma indebido puede contactarse con el presidente del comité institucional de ética en investigación de la universidad peruana cayetano Heredia al teléfono 01 – 3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [duict.cieh@oficinas-upch.pe](mailto:duict.cieh@oficinas-upch.pe). Una copia de este consentimiento informado le será entregado le será entregada. Acepto voluntariamente participar en este estudio luego de haber discutido los objetivos, procedimientos de la investigación con el investigador responsable.

-----  
Participante  
Iniciales

-----  
Fecha

-----  
Investigador

-----  
Fecha