



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Enfermería

Percepción del proceso de envejecimiento y capacidad de autocuidado en adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería

Autoras

Ambar Cleily Duane Guimaraes Encarnacion

Lady Milagritos Juarez Valverde

Asesora

Dra. Elsa Carmen Oscuvilca Tapia

Huacho – Perú

2024



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 indicarse 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 utilizar 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 aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros 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: Medicina Humana

ESCUELA PROFESIONAL: Enfermería

METADATOS

DATOS DE AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Lady Milagritos Juarez Valverde	71719114	14/06/2024
Ambar Cleily Duane Guimaraes Encarnacion	75252526	14/06/2024
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Elsa Carmen Oscuivilca Tapia	15599970	0000-0003-0586-875X
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADO-PREGRADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Gustavo Augusto Sipán Valerio	15612829	0000-0001-5642-3035
Carmen Angelina Marroquín Cárdenas	15603673	0000-0002-2499-2951
Yulissa Novali Collantes Vílchez	15739554	0000-0001-7315-6346

BORRADOR DE TESIS. 20-05.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	17%	5%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	2%
2	Submitted to Unidad Educativa Santana Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1%
6	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1%
9	acikbilim.yok.gov.tr Fuente de Internet	

**PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO Y CAPACIDAD DE
AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES DE LA SOCIEDAD DE
BENEFICENCIA DE HUACHO, 2024**

Ambar Cleily Duane Guimaraes Encarnacion

Lady Milagritos Juarez Valverde

TESIS DE PREGRADO

Asesora:

Dra. Elsa Carmen Oscuvilca Tapia

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

DEDICATORIA

A nuestros padres quienes nos apoyaron en nuestra formación profesional, enseñándonos a seguir nuestros sueños con perseverancia y sacrificio. Dedicamos nuestros logros a las personas que más queremos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por ser nuestro guía y fortaleza a lo largo de nuestra formación académica.

A la Dra. Elsa Oscuvilca Tapia asesora de esta investigación, por su paciencia, exigencia y constante guía académica durante la realización de nuestra tesis.

A los jurados, por brindarnos su tiempo, compartir sus conocimientos y sabidurías para mejorar nuestra tesis.

A los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, por participar de nuestro estudio y ayudarnos a recolectar la información necesaria.

INDICE

DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática:	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.5. Delimitación del estudio	10
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes de la investigación	12
2.1.1. Investigaciones Internacionales.	12
2.1.2. Investigaciones nacionales	14
2.2. Bases Teóricas.....	17

2.3. Bases Filosóficas:.....	25
2.4. Definición de términos básicos:	38
2.5. Hipótesis de investigación.....	40
2.5.1. Hipótesis General:.....	40
2.5.2. Hipótesis Específicos:	40
2.6. Operacionalización de variables	42
CAPITULO III. METODOLOGÍA	44
3.1. Diseño metodológico	44
3.2. Población y muestra	45
3.2.1. Población.....	45
3.2.2. Muestra.....	45
3.3. Técnicas de recolección de datos:	45
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	47
CAPITULO IV. RESULTADOS	48
4.1. Análisis de resultados.....	48
4.2. Contrastación de hipótesis.....	52
CAPITULO V. DISCUSIÓN.....	50
5.1. Discusión de resultados.....	59
CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
6.1. Conclusiones	67
6.2. Recomendaciones.....	68

CAPITULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....70

ANEXOS.....85

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.	48
Tabla 2. Dimensiones de la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024...49	
Tabla 3. Características sociodemográficas de los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.	51
Tabla 4. Correlación de Sperman en las dimensiones de percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024...49	
Tabla 5. Correlación de Sperman en las dimensiones de capacidad de autocuidado de los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.	51
Tabla 6. Correlación de Sperman en las características sociodemográficas de los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.....	51

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado.....	75
Anexo 2. Instrumento de la percepción del proceso de envejecimiento.....	76
Anexo 3. Instrumento de la capacidad de autocuidado.....	78
Anexo 4. Matriz de consistencia.....	80
Anexo 5. Validez del instrumento	82
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento.....	84
Anexo 7. Evidencias fotográficas	86
Anexo 8. Autorización para aplicación del instrumento.....	88

RESUMEN

El trabajo de investigación ha tenido como objetivo determinar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024. El diseño del presente estudio es no experimental, de tipo descriptivo, nivel correlacional de corte transversal con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 45 adultos mayores, la técnica que se empleó para la recolección de datos es el instrumento de tipo cuestionario, se utilizó el Rho de Spearman para la prueba de hipótesis. En los resultados se demostró que los adultos mayores presentan una percepción desfavorable en las siguientes dimensiones, el 82% (37) en la audición, el 71% (32) en la visión, el 69% (31) en la capacidad laboral y el 64% (29) en la disminución del afecto y la capacidad de autocuidado los adultos mayores muestran un autocuidado inadecuada en las siguientes dimensiones, el 76% (34) en la higiene y confort, el 71% (32) en la medicación, el 69% (31) en el descanso y sueño, el 67% (30) en la alimentación, el 64% (29) en la eliminación, el 56% (25) en la actividad física y el 53% (24) en el control de la salud. Se concluyó que no existe relación significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Palabras clave: Percepción, proceso de envejecimiento, capacidad, autocuidado, adulto mayor.

ABSTRACT

The objective of the research work was to determine the relationship between the perception of the aging process and the capacity for self care in older adults of the Huacho Benevolent Society, 2024. The design of the present study is non-experimental, descriptive, cross-sectional correlational level with quantitative approach. The population was made up of 45 older adults, the technique used for data collection is the questionnaire type instrument, Spermán's Rho was used to test the hypotheses. The results showed that older adults have an unfavorable perception in the following dimensions: 82% (37) in hearing, 71% (32) in vision, 69% (31) in work capacity and 64% (29) in the decrease in affection and self-care capacity, older adults show inadequate self-care in the following dimensions, 76% (34) in hygiene and comfort, 71% (32) in medication, 69% (31) in rest and sleep, 67% (30) in nutrition, 64% (29) in elimination, 56% (25) in physical activity and 53% (24) in health control. It was concluded that there is a significant relationship between the perception of the aging process and the capacity for self-care in older adults from the Huacho Benevolent Society, 2024.

Keywords: Perception, aging process, capacity, self care, older adult

INTRODUCCIÓN

La percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado nos permite saber la realidad de los adultos mayores y conocer como sobrellevan los cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral, así como la realización de su autocuidado, ya que es inherente a uno mismo, pero existen adultos mayores que no asumen su edad y cometen excesos en su salud, el cual puede verse afectada en la vida cotidiana y el desarrollo personal.

En los últimos años las personas adultos mayores han tenido un impacto negativo en la percepción del proceso de envejecimiento, ya que en nuestra realidad nacional e internacional la gran mayoría son abandonados por su familia, no tienen los recursos económicos para solventarse en la vida diaria, ni mucho menos atender su salud, así como también podemos ver que muchos de ellos salen a las calles a trabajar de manera informal exponiéndose al peligro, siendo estos los principales motivos donde la salud física, psicológica y social de los adultos mayores se ve afectada, sobre todo cuando ocurrió la pandemia mundial, donde estuvieron más expuestos a contraer dicha enfermedad, ya que pertenecen a la población más vulnerable, debido a ello no han tenido el autocuidado adecuado de sí mismo. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023)

A través de todo ello surge el problema: ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024?

El proceso de envejecimiento conlleva una serie de cambios que se consideran normales y naturales en las personas adultas mayores, afectando de manera degenerativa sus facultades físicas, psicológicas y sociales. A medida que una persona envejece, experimenta

cambios en la apariencia física, visión, audición, movilidad, memoria, afectividad, participación en actividades, relaciones sociales y capacidad laboral, los cuales tienden a disminuir. Además, la actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación y el control de la salud, pueden verse afectados. Algunos adultos mayores pueden desarrollar problemas de memoria (amnesia), conciencia (Alzheimer) y habilidades cognitivas. Estos cambios hacen que los adultos mayores perciban el envejecimiento de manera negativa y puedan experimentar depresión, dependiendo de su situación personal. (Stefanacci, 2022)

El adulto mayor muchas veces no cuenta con el apoyo de sus familiares, lo cual hace más difícil llevar su proceso de envejecimiento, ya que van perdiendo facultades físicas y psicológicas con el paso de los años, por ello muchas veces observamos que los centros de salud de nuestro país organizan charlas educativas o brindan atención sanitaria mensual, ya que se preocupan en fortalecer su salud física y psicológica para que tengan una mejor calidad de vida.

El presente trabajo tiene como objetivo: Determinar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024. A través de la presente investigación se busca sensibilizar a las personas, ya sean familiares, cuidadores o personal de enfermería para brindar un cuidado adecuado al adulto mayor de la Sociedad de Beneficencia de Huacho. El presente estudio pertenece a la línea de investigación Área: Ciencias médicas y de salud Sub área: Ciencias de la salud Disciplina: Enfermería

Ante esta realidad se desarrolló la investigación cuya estructura: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Resultados, Capítulo V: Discusión y el Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática:

La percepción del envejecimiento es un proceso cognitivo que involucra la formación inicial de opiniones o juicios sobre un objeto o suceso, originándose a partir de las sensaciones externas captadas por el organismo. La vivencia del envejecimiento es interpretada de manera única por cada adulto mayor, este proceso implica una serie de cambios considerándose normales o patológicos, el cual pueden ser evaluados como positivos o negativos dependiendo del entorno social, económico, cultural, religioso y familiar (Gavidia, 2021). El envejecimiento se describe como un proceso de crecimiento y desarrollo que resulta en cambios irreversibles, patológicos y heterogéneo. El cual se considera desde perspectivas biológicas, psicológicas y sociales, influenciado por la percepción individual de cada persona sobre el envejecimiento (Mateo, 2020). “El adulto mayor enfrenta la realidad del envejecimiento de forma dinámica e irreversible”, donde presentan cambios (biológicos, psicológicos y sociales), bajo la influencia de diversos factores, pero muchas veces mencionan este proceso de manera despectiva. (Mendez, 2019)

Desde la perspectiva de los adultos mayores, la percepción implica visualizar la vejez como una degradación temida que conlleva a una negación inmediata de la misma. La presencia de ciertos síntomas como, dolor, pérdida de fuerza, impotencia, entre otros, se procura ocultar mediante diversas prácticas culturales. Desde la visión de la psicogerontología, en la etapa del envejecimiento se mantiene una disminución del concepto del yo, lo que resulta de la pérdida de identidad, autoestima baja y la disminución de interacciones sociales. (Gavidia, 2021)

La capacidad de autocuidado podrá ser implementado durante el proceso de envejecimiento, ya sea en los adultos mayores que gocen de buena salud o aquellas que enfrenten enfermedades. Por esta razón, las prácticas de autocuidado en los adultos mayores deben adoptar un enfoque integral y holístico. Este enfoque abarca diversas actividades como, recreativas, psicológicas, sociales y espirituales, integrar estos aspectos contribuye a promover un envejecimiento activo y saludable, además facilita el desarrollo de habilidades y destrezas que fortalecen la capacidad funcional de los adultos mayores. (Romero, 2021)

Uno de los principales problemas durante el proceso de envejecimiento son los estereotipos impuestos por la sociedad como, la creencia en la disminución de facultades, oportunidades y acciones. Se ha observado que muchos adultos mayores sienten que los jóvenes los perciben como personas inútiles y molestas, lo que conlleva a ser ignorados y discriminados, aunque también hay casos donde reciben actitudes afectuosas y muestras de respeto por parte de los jóvenes. El envejecimiento es conocido como una etapa de pérdidas tanto mentales y físicas donde se observa una creciente necesidad de depender de otros para actividades que antes realizaban de manera independiente (Mateo, 2020). Así como para algunos adultos mayores es más fácil aceptar estos cambios a otros se les complica sobrellevar estas variaciones teniendo como consecuencias los cambios que ellos perciben en el proceso de envejecimiento (Bardales, L. y Arroyo, P., 2019). Sin embargo, el déficit del autocuidado prevalece y aumenta de manera sustancial en el adulto mayor. Los procesos fisiológicos que forman parte integral de la senectud favorecen la disminución de un estilo de vida saludable, producto de la disfuncionalidad sistémica del organismo, que propicia la presencia de enfermedades crónicas degenerativas. (Salazar, 2020)

La capacidad de autocuidado en las personas mayores genera la satisfacción y cumplimiento de las necesidades fundamentales. El enfoque tiene como objetivo asegurar el

bienestar y la felicidad de los adultos mayores, promoviendo la funcionalidad en diversas situaciones de la vida. Para los adultos mayores eso implica contar con condiciones de vida que les permitan cubrir las necesidades esenciales, como la atención médica, acceso a alimentos, estabilidad en relaciones sociales, vestimenta adecuada, tiempo para el ocio y la recreación, así como el respeto a los derechos humanos, todas estas medidas buscan proporcionarles una percepción positiva del estado de salud y bienestar. (Pardave, 2019)

En Colombia, hay diversas perspectivas sobre la vejez, ya que los adultos mayores pueden percibir el proceso de envejecimiento de manera positiva, negativa o una combinación de ambas. Esto se debe a varios factores que influyen en el adulto mayor, incluyendo experiencias pasadas o circunstancias actuales que determinan como cada individuo vive de manera única. (Hernandez, I., Noguera, M. y Peña, A., 2019)

En Cuba, “constituye el principal problema demográfico actual y prospectivo; La población ha envejecido de forma evidente y para el 2025 este grupo abarcará más del 20% de la población total” (Flores, C. y Mendo, LL., 2019). Al parecer la presencia de enfermedades condiciona en los individuos una percepción diferente en el estado de salud, probablemente relacionada con el acceso a los servicios de salud y la información recibida sobre la enfermedad, una posible explicación es que las personas consideren estar sanas siendo prescindible la posibilidad de desarrollar capacidades de autocuidado.

En Guayaquil, la capacidad de autocuidado en los adultos mayores es vista como deficiente, el área donde tienen un autocuidado adecuado es el control de la medicación y en menor medida la actividad física. En contraste presentan un autocuidado inadecuado en áreas como el control del descanso y sueño, la eliminación, la alimentación, así como las adicciones y hábitos tóxicos. (Velis, L., Macias, C., Vargas, G. y Lozano, M., 2019)

En el Perú, durante el tercer trimestre de 2023, el 42,2% de los hogares contaba con al menos un miembro de 60 años o más, lo que ha alterado la estructura de la pirámide poblacional convirtiendo a los adultos mayores en un grupo demográfico significativo (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2023). El adulto mayor que participa en el desarrollo de las propias actividades para asumir los cuidados en relación a atender necesidades básicas refleja un autocuidado adecuado, se evidencia que la capacidad de cuidarse, así mismo en un entorno donde existe todo tipo de riesgo puede afectar el equilibrio de la salud en relación a las necesidades básicas de toda persona tanto en el aspecto biológico y psicosocial, al satisfacer estas necesidades ayudarían al adulto mayor a tener una mejor calidad de vida en la esfera holística y reducirían posibles complicaciones que pudieran surgir a partir de la enfermedad. Es indudable que cuando la persona envejece disminuyen muchas capacidades sobre todo físicas, donde incluye los estilos de vida de cada persona, el cual comprende la actividad física, los hábitos o posibilidades nutricionales, la capacidad intelectual donde existe dificultad de concentrarse y llegar al final de las tareas. (Gobierno del Perú, 2021, págs. 35-39). El deterioro de la salud en los adultos mayores afecta no solo su condición física, también su bienestar social y psicológico. Esto se debe a que pueden percibir este declive, especialmente en la forma en que su cuerpo funciona lo que les hace conscientes de la limitación en su capacidad para adaptarse al entorno social y realizar las actividades diarias de manera independiente. (Mendez, 2019)

En Huancavelica, la mayoría de adultos mayores presentan una percepción desfavorable respecto al proceso de envejecimiento, no admiten los cambios físicos, psicológicos y sociales; no están satisfechos con el cariño que reciben y el nivel de seguridad, no aceptan los cambios funcionales como la disminución de la fuerza muscular y la agudeza visual, ocasionando que no logren desenvolverse de manera adecuada, produciendo sentimientos de inseguridad y temor. (Flores, C. y Mendo, LL., 2019)

En Lima, a medida que transcurre el tiempo la población de adultos mayores experimenta un crecimiento significativo lo que aumenta la relevancia y genera un impacto considerable en el ámbito sanitario. La principal causa de este fenómeno es la dependencia y fragilidad asociadas al proceso de envejecimiento. Durante el proceso de envejecimiento diversos factores biológicos, psicológicos y sociales impactan significativamente la vida de las personas mayores. Estos factores imponen limitaciones importantes a este grupo demográfico, afectando las actividades cotidianas al reducir la movilidad corporal, disminuir la fuerza y flexibilidad, la capacidad mental y limitar las interacciones sociales, incluyendo el ámbito laboral. (Romero, 2021)

En Villa El Salvador, la mayoría de los adultos mayores tienen una percepción negativa del proceso de envejecimiento y no aceptan los cambios físicos, psicológicos y sociales que conlleva. Experimentan apego emocional cuando muestran insatisfacción y dificultad para adaptarse a los cambios funcionales como, la disminución de la fuerza muscular y de la agudeza visual, lo que genera sentimientos de incertidumbre y miedo. (Gutierrez, 2021)

En Huacho, es evidente la presencia de adultos mayores que trabajan en las calles o piden limosna, posiblemente por la falta de recursos económicos para subsistir. Es probable que no cuenten con el apoyo familiar necesario para el cuidado, lo que conlleva a una situación de completo abandono. Esta situación afecta negativamente su salud física y psicológica, impidiéndoles vivir plenamente de manera saludable durante su vejez.

La Sociedad de Beneficencia de Huacho no es ajena a las situaciones que enfrenta diariamente la población adulta mayor huachana. Muchos de estos individuos carecen del respaldo familiar para recibir ayuda en los cuidados diarios y preservar la salud, además, enfrentan limitaciones económicas que les impiden satisfacer las necesidades básicas, como

la alimentación. A esto se suma la presencia de enfermedades que impactan negativamente en aspectos como la movilidad, el habla, la audición y la visión, afectando de manera adversa el proceso de envejecimiento.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Qué situación tienen las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2024?

¿Qué situación tienen las dimensiones de la capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) en los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024?

¿Qué características sociodemográficas tienen los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la situación de las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Identificar la situación de las dimensiones de la capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Identificar las características sociodemográficas en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

1.4. Justificación de la Investigación

Conveniencia

Es recomendable llevar a cabo este estudio debido al aumento porcentual en la población de adultos mayores a lo largo de los años. Este grupo demográfico tiene una

relevancia considerable a nivel mundial, nacional y local siendo más susceptibles en la salud física, mental y social. Se llevó a cabo esta investigación con el fin de describir los acontecimientos actuales y establecer una conexión directa con los adultos mayores para mejorar su calidad de vida.

Relevancia Social

A medida que la edad de los adultos mayores incrementa, origina una necesidad creciente de atención y plantea un desafío significativo a nivel social para abordar las transformaciones que desarrollan este grupo demográfico. En el proceso de envejecimiento, presentan una serie de cambios que afectan los aspectos físicos, psicológicos y sociales, los adultos mayores pueden sobrellevarlo de manera favorable o desfavorable ya que no pueden contar con el apoyo de su familia, sufren el abandono y el descuido por parte de ellos.

Durante la etapa de envejecimiento, los adultos mayores desarrollan diversos factores biopsicosociales. La ausencia de equilibrio y la falta de adherencia a prácticas de autocuidado dan lugar a limitaciones que generan una mayor demanda en el sector de la salud con una capacidad limitada para la atención y una inversión económica considerable. (Aymara, 2020)

Es fundamental abordar estos temas para fomentar un envejecimiento positivo y mejorar la calidad de vida de esta población. Este estudio ofrece datos importantes sobre la extensión del problema y la situación actual de salud, concentrándose en la conexión entre la percepción del envejecimiento y la habilidad de cuidarse a sí mismos los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho y también permite realizar comparaciones con investigaciones anteriores en el mismo ámbito.

Implicancia Práctica

Los resultados obtenidos en este estudio proporcionan una base fundamental para el desarrollo de estrategias efectivas en el campo de la salud pública que permita desarrollar, planificar e implementar actividades preventivas y promocionales que fomenten un proceso de envejecimiento saludable y activo. Además, se busca integrar de manera efectiva a los adultos mayores en el entorno social, promoviendo así su desarrollo personal.

Valor Teórico

En cuanto a la primera variable que analiza la percepción del envejecimiento, hace referencia a la teoría propuesta por Havighurst quien sostiene que aquellos individuos que participan activamente en la sociedad tienen una mayor capacidad de adaptación. Además, argumenta que las transformaciones fisiológicas son inevitables y que las personas experimentan durante la vejez las mismas necesidades físicas, psicológicas y sociales que en la etapa adulta.

En lo que respecta a la segunda variable la capacidad de autocuidado, se tiene la teoría propuesta por Coppard como marco conceptual. Esta teoría se emplea para analizar y discutir la variable de autocuidado, permitiendo así la exploración de diversas definiciones y enfoques relacionados con la autogestión de la salud.

Utilidad Metodológica

Los hallazgos de este estudio ofrecen datos actualizados a las autoridades de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, al equipo interdisciplinario y personal del sector salud. El propósito es proporcionar educación sobre los cambios naturales asociados

al envejecimiento y la capacidad de autocuidado con la meta de mejorar la calidad de vida y promover una autoimagen positiva.

1.5 Delimitación del Estudio

El desarrollo de la siguiente investigación se realizó en nuestra población objetiva de los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho.

Delimitación Temática.

El propósito de este estudio radica en determinar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho.

Delimitación Espacial.

La investigación se ejecutó en la Sociedad de Beneficencia de Huacho.

Delimitación Poblacional.

Los datos obtenidos son pertenecientes a los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho.

Delimitación Temporal.

La investigación se realizó en los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo del 2024, donde también se ejecutó la recolección de los datos para el análisis estadístico.

1.6 Viabilidad del Estudio

Viabilidad Temática.

El tema de investigación se percibe como viable ya que presenta fuentes de información, acceso y apoyo esperado de los adultos mayores que pertenecen a la Sociedad de Beneficencia de Huacho para proporcionar información adecuada.

Viabilidad Técnica.

Se realizó el estudio en los adultos mayores que pertenecen a la Sociedad de Beneficencia de Huacho y se contará con los recursos materiales.

Viabilidad Económica.

El presente estudio se financió con los recursos propios de las investigadoras.

Viabilidad Temporal.

El presente estudio se realizó en un corto periodo de tiempo.

Viabilidad Ética.

No se realizó acciones contrarias a los principios éticos, se obtuvo el consentimiento informado previo a la recopilación de datos sin ocasionar perjuicio a los adultos mayores beneficiarios.

CAPITULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Investigaciones Internacionales

Flores, Arriaga, Silos, & Pérez (2019); *Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores en México. Universidad Nacional de la Plata*, el objetivo general fue determinar la percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores en México. El material y método de estudio es cuantitativo con una muestra de 233 adultos mayores, aplicando la correlación con un $\alpha = 0,5$. En los resultados muestran la correlación, siendo menor a 0,5 el cual indica un patrón en relación con la variable dependiente, los adultos mayores experimentan tristeza al enfrentar dificultades para llevar a cabo actividades que solían realizar con facilidad y también sentir cansancio. *Finalmente concluyó que uno de los prejuicios más aceptados es la percepción de las personas mayores que son consideradas enfermas o discapacitadas debido a la creencia errónea. Esta actitud contribuye al edadismo, donde las personas mayores pueden ser etiquetadas como enfermas, seniles, deprimidas, asexuadas o ignoradas, sin considerar las necesidades económicas y sociales.* (p. 12 – 16)

Petro & Petro (2022); *Percepción sobre envejecimiento en personas mayores campesinas en un corregimiento del departamento de Córdoba. Universidad de Córdoba*, tuvo por objetivo determinar la percepción sobre el proceso de envejecimiento del Departamento de Córdoba, Colombia. El material y método de estudio es descriptivo, la muestra de 14 adultos mayores elegidos mediante muestreo

no probabilístico. Entre los resultados, los adultos mayores presentan una percepción positiva sobre el proceso de envejecimiento, exponen una mezcla de sentimientos de aceptación y felicidad, afrontan favorablemente el curso de vida y los cambios que este trae implícitos. *Concluyó que las personas pueden experimentar el envejecimiento activo y exitoso, incluso si no están familiarizadas con el término "envejecimiento saludable".* (p. 28 – 30)

Lozano, Arias, García, & Aguilar (2022); *Capacidad de autocuidado en adultos mayores que radican en Morelia, Michoacán. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo*, el objetivo es determinar el nivel de autocuidado en personas adultas mayores que radican en la ciudad de Morelia, Michoacán. El material y método es el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y corte transversal, la muestra está conformada por 100 adultos mayores. Los resultados señalan que del 69% presenta una capacidad de autocuidado adecuado y el 21% inadecuado. *El estudio concluyó que la importancia de las necesidades de los adultos mayores es evidente a causa de intervenciones concretas que vayan más allá de meras utopías. Por lo tanto, es crucial desarrollar programas que aborden las necesidades de este grupo desde los propios espacios.* (p.23 – 27)

Velis, Macías, & Vargas (2019); *Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultos mayores. Universidad de Guayaquil*, el objetivo del estudio es evaluar la percepción de la capacidad de autocuidado en mujeres adultas mayores que participan en las actividades de la Fundación NURTAC en el sector Duran. El diseño de estudio es descriptivo y transversal, con una muestra de 40 adultos mayores. Se utiliza como técnica de evaluación el Test de Capacidad y Percepción de Autocuidado del Adulto Mayor (CYPAC-AM). Los resultados indican que la percepción de la

capacidad de autocuidado es deficiente en general. Las áreas con mejor desempeño entre las mujeres adultas mayores son el control de la medicación, seguido en menor medida por la actividad física. *Se concluye que hay un déficit en el autocuidado entre los adultos mayores estudiados, con una predominancia del sexo femenino y un nivel educativo mayoritariamente primario.* (p 32 – 33)

2.1.2. Investigaciones Nacionales

Aymara (2020); *Capacidad de autocuidado en el adulto mayor Centro Poblado Carhuayoc distrito de San Marcos Ancash, 2020. Universidad Privada San Juan Bautista*, el objetivo del estudio es evaluar la capacidad de autocuidado en adultos mayores del Centro Poblado Carhuayoc. El enfoque es cuantitativo, de nivel descriptivo, con un diseño transversal no experimental y una muestra de 65 adultos mayores. La técnica utilizada es la encuesta y el instrumento empleado es la Escala de Capacidad de Agencia de Autocuidado desarrollada por Isenberg y Evers. Los resultados revelan que, en la interacción social, es el 46% indicando una capacidad de autocuidado inadecuado, la dimensión alimentos el 69% tiene una capacidad de autocuidado inadecuado. Sin embargo, en lo que respecta al funcionamiento y desarrollo personal es el 40%, lo que indica una capacidad de autocuidado inadecuado. *El estudio concluyó que la capacidad de autocuidado en el adulto mayor en lo que respecta a la dimensión de interacción social muestra que es inadecuado.* (págs. 30 – 34)

Méndez (2019); *Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un Centro del Adulto Mayor, Lima – Perú, 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, tiene como objetivo determinar la percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten al Centro del Adulto

Mayor “Tayta Wasi”, Lima 2019. El material y método es de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Siendo la muestra de 60 adultos mayores. La técnica que emplea es el instrumento con escala de Lickert modificada. En los resultados obtuvo del 100% (60) adultos mayores 31,7% (19) tienen una percepción favorable y el 5% (3) una percepción desfavorable. *Finalmente concluyó que la mayoría tiene una visión bastante positiva del envejecimiento, lo que les impulsa a valorar la vida y experimentar este proceso de manera beneficiosa tanto para ellos mismos como para el entorno.* (págs. 24 – 26)

Gutierrez (2021); *Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores que acuden a la parroquia Cristo el Salvador Villa el Salvador. Universidad Privada San Juan Bautista*, tiene como objetivo determinar la percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores que asisten a la Parroquia Cristo El Salvador, ubicada en el distrito de Villa el Salvador. El estudio utiliza un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La técnica de recolección de datos empleada es la encuesta con una muestra de 80 adultos mayores. Los resultados muestran que el 80% de los adultos mayores tiene una percepción positiva del envejecimiento en general. En cuanto a las dimensiones específicas, el 74% tiene una percepción favorable en el aspecto social y el 68% en el aspecto psicológico. *Se concluye que la percepción de los adultos mayores sobre el proceso de envejecimiento es relativamente favorable, abarcando las dimensiones física, psicológica y social.* (p.19 – 23)

Mateo (2020); *Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en el consultorio de geriatría. Hospital Regional de Huacho. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*, la investigación tiene como objetivo explorar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento

y el nivel de depresión en adultos mayores que reciben atención en el consultorio de geriatría del Hospital Regional Huacho. El enfoque metodológico es correlacional de corte transversal y diseño no experimental, utilizando un enfoque cuantitativo. La muestra incluye a 110 adultos mayores y la técnica de recolección de datos empleada es el cuestionario. Los resultados indican que el 54,5% de los adultos mayores tiene una percepción favorable en la dimensión física, el 71,8% en la dimensión psicológica y el 61,8% en la dimensión social. *Se concluye que la forma que se percibe el proceso de envejecimiento, especialmente en el aspecto físico, está directamente relacionada con el grupo poblacional.* (págs. 20 -23)

Romero (2020); *Capacidad de autocuidado del adulto mayor del programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar Lima. Universidad San Martín de Porres*, tiene como objetivo determinar la capacidad de autocuidado del adulto mayor del programa integral nacional para el bienestar familiar. La metodología es de tipo descriptivo, transversal, no experimental de enfoque cuantitativo, la muestra consta de 50 adultos mayores, el instrumento que emplea es el cuestionario. Los resultados obtenidos , el 80% tiene autocuidado inadecuado en la dimensión alimentación, el 48% tiene autocuidado inadecuado en la dimensión eliminación, el 74% tiene autocuidado inadecuado en la dimensión descanso y sueño, el 46% tiene autocuidado inadecuado en la dimensión higiene y confort, el 88% tiene autocuidado inadecuado en la dimensión medicación, el 46% en la dimensión control de salud tiene autocuidado inadecuado y en la dimensión adicciones o hábitos nocivos el 96% tiene autocuidado inadecuado. *Finalmente concluyó que la capacidad de autocuidado en adultos mayores es inadecuada.* (p.32- 33)

2.2. Bases Teóricas

Primera Variable Percepción del Proceso de Envejecimiento

La Teoría de Actividad de Havighurst

En el contexto del envejecimiento las personas incorporan gradualmente la idea de envejecer a medida que avanzan en la edad, adaptando las percepciones, actitudes y comportamientos para acoplarse a los cambios asociados con el envejecimiento. Esta teoría se centra en cómo las personas mayores integran la noción de la propia vejez en la identidad y forma de ver el mundo. (Oddone, 2019)

La teoría asume una relación positiva entre la actividad y la satisfacción con la vida. Refleja la perspectiva funcionalista donde el equilibrio desarrollado por un individuo de la mediana edad debe mantenerse en años posteriores. La teoría predice que los adultos mayores que enfrentan la pérdida de roles, sustituirán los roles anteriores por otras alternativas. (Oddone, 2019)

Según Oddone (2019) menciona que esta teoría se divide en las siguientes dimensiones:

Cambios Físicos. Implica una serie de cambios físicos que forman parte inherente del proceso de envejecimiento. Estas alteraciones difieren de una persona a otra, ajustándose cognitivamente a las modificaciones en la apariencia, visión, audición, así como disminución de la fuerza muscular.

Cambios en la Apariencia. En el proceso de envejecimiento la piel sufre un importante proceso de atrofia, disminuyen el número de melanocitos (células con

pigmento), se atrofian estructuras anejas (folículos pilosos, glándulas sudoríparas y sebáceas) y disminuyen los capilares dérmicos encargados de la nutrición cutánea.

Estas modificaciones determinan cambios importantes en la apariencia física, ya sean arrugas, canas, laxitud cutánea, palidez, manchas, encanecimiento, pérdida del cabello, así como el vello axilar y pubiano, el cual predisponen a la aparición de diversos problemas como: fragilidad capilar, mayor sensibilidad a lesiones por el sol, escaras por presión, etc. (Huaman, 2019)

Visión. A medida que envejecemos los músculos que controlan el tamaño de nuestra pupila y la reacción a la luz, van perdiendo fuerza. Esto hace que la pupila se vuelva más pequeña y menos sensible a los cambios en la iluminación ambiental. Debido a estos cambios, las personas de 60 años necesitan tres veces más luz ambiental para una lectura cómoda que las personas de 20 años. Además, es más probable que las personas de la tercera edad queden deslumbradas por la luz del sol y el resplandor cuando salen de un edificio con poca luz como el cine. Las gafas con lentes fotocromáticos y el recubrimiento antirreflejante ayudan a reducir este problema. (Heiting, 2023)

Audición. Afecta a un tercio de los sexagenarios, dos tercios de los septuagenarios y tres cuartas partes de los mayores de 80 años. Es típico el deterioro de la capacidad auditiva para las frecuencias altas (las consonantes en el habla), mientras que se conserva la audición para frecuencias bajas (las vocales). El adulto mayor se queja de que oye sin comprender. (Huaman, 2019)

Dificultad para Caminar. La marcha se modifica debido a cambios en el sistema nervioso y muscular (pérdidas neuronales diversas, disminución de reflejos

posturales, incoordinación de movimientos). La persona mayor tiende a inclinarse hacia adelante, anda a pasos cortos o camina lento, aumentando la separación de los dos pies y con pobre balanceo de brazos acompañante. (Huaman, 2019)

Cambios Psicológicos. La percepción del envejecimiento tiene un impacto psicológico considerable en las personas mayores, afectando aspectos como la memoria, el aprendizaje y la expresión afectiva. Esto lleva a que las personas adultas mayores incorporen la identidad del envejecimiento en sentido de sí mismas, reconociéndose y aceptándose.

Memoria. La memoria inmediata es la que más se deteriora en el adulto mayor en cambio la memoria a largo plazo suele mantenerse, ya que los adultos mayores suelen recordar con facilidad acontecimientos vividos en la infancia o juventud expresando relatos a las personas que le acompañan el entorno familiar o social. (Durand, 2019)

Aprendizaje. En el aprendizaje se va produciendo una involución de esta capacidad lo que genera en el adulto mayor inseguridad y temor, ya que estos cambios ponen en desventaja frente a ciertos tipos de aprendizaje, sin embargo, no afectan el desempeño ni la competencia, evidenciando el miedo a la senilidad en todas las dimensiones. (Mendez, 2020)

Disminución del Afecto. El sentimiento general de estimación que tiene el adulto mayor sobre sí mismas; empieza a afrentarse en las edades tempranas, viene a ser el resultado de numerosas interacciones sociales y culturales a lo largo de la vida de una persona hasta la vejez. Una reducción en la expresión afectiva es común en el

adulto mayor. Este fenómeno se manifiesta a través de cambios en la intensidad o la frecuencia de las expresiones emocionales. (Durand, 2019)

Participación en Actividades. El adulto mayor suele estar jubilado, pero tiene más posibilidades de aportar conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. El papel gira alrededor de dos grandes actividades, la actividad laboral y las tareas comunitarias que se realizan en asociaciones, sindicatos y grupos políticos. El hecho de envejecer modifica el rol que se ha desarrollado, pero no el individual. (Mendez, 2020)

Relaciones Amicales. En este sentido durante la etapa del envejecimiento, los adultos mayores suelen tener relaciones más cercanas con los familiares, siendo las mujeres las que tienen un contacto más frecuente convirtiéndose en un gran apoyo emocional. Este apoyo también puede ser brindado por los amigos, en quienes el adulto mayor encuentra una fuente de alegría y soporte.

Durante el envejecimiento, el apoyo al adulto mayor resulta crucial para que no se aisle, ni se sienta solitario, lo cual le permitirá mantener un rol activo dentro del medio para así seguir desarrollándose. Además, la compañía de otros también le permitirá saber que está rodeado por personas en las que confía y con las que puede contar en caso de tener algún problema. Todo esto le brindará seguridad e incluso podrá incrementar la tranquilidad y bienestar. (Gutierrez, 2021)

Capacidad Laboral. Algunos adultos mayores se desempeñaron en trabajos no profesionales al perder las capacidades y no poder continuar con las actividades laborales, tienden a pensar que ahora tendrán que depender de alguien para sobrevivir o realizar actividades. Sin embargo, también hay adultos mayores que han planeado el

retiro de forma voluntaria para poder disfrutar de la vejez con una pensión que le permite tener calidad de vida. (Mendez, 2020)

Segunda Variable Capacidad de Autocuidado

Teoría de la capacidad de autocuidado de Larry C. Coppard:

El autocuidado hace referencia a las medidas y elecciones que una persona toma con el objetivo de prevenir, identificar y abordar la propia salud. Esto engloba todas las actividades personales dirigidas a conservar y mejorar el bienestar, así como las decisiones de buscar apoyo, ya sea a través de cuidados de salud formales o informales. (Paredes, 2019)

Desde esta perspectiva, las actividades de autocuidado abarcan diversas acciones, ya sea el monitoreo personal de la temperatura, el pulso o la presión arterial, la práctica regular de actividad física, la autoexploración de mamas en intervalos periódicos, la visita a centros de salud, la ingesta de medicamentos según las indicaciones médicas, la renuncia a hábitos perjudiciales, el seguimiento del control de la glucosuria y la adhesión a dietas específicas. La promoción y prevención de la salud se apoyan en la educación para la salud, una disciplina encargada de iniciar, guiar y organizar procesos que fomenten la educación, con el objetivo de influir positivamente en los conocimientos, actitudes y prácticas individuales y comunitarias en relación con la salud.

La capacidad de autocuidado está influenciada y determinada por una variedad de factores que afectan la funcionalidad. Estos factores incluyen aspectos físicos, emocionales, sociales y ambientales que interactúan entre sí para moldear la capacidad de una persona para cuidar de sí misma de manera efectiva. (Paredes, 2019)

Dimensiones.

Actividad Física. La actividad física se define como cualquier movimiento corporal que implica contracciones musculares y consumo de energía. Además, el ejercicio desempeña un papel crucial en la prevención y control de enfermedades no transmisibles, como la hipertensión y la diabetes mejorando así la salud en general. Se resalta que la actividad física contribuye a la capacidad psicomotriz y psicomotora, beneficiando el funcionamiento cardiovascular y los sistemas musculoesqueléticos. En el caso de los adultos mayores, el ejercicio se presenta como una herramienta esencial para fomentar la salud y el bienestar en esta etapa de la vida. (Ministerio de Salud [MINSA], 2020)

Alimentación. El mantenimiento de un peso adecuado y la prevención de enfermedades crónicas son fundamentales, para lograrlo se necesita la combinación de una alimentación equilibrada y la práctica de actividad física resulta crucial. Una alimentación saludable no solo contribuye a conservar el buen funcionamiento del organismo, sino que también desempeña un papel preventivo ante diversas enfermedades. (MINSA, 2020)

Este principio de alimentación adecuada es aplicable a lo largo de todo el ciclo vital, desde la infancia hasta la vejez. Aunque los fundamentos básicos son consistentes a lo largo de cada etapa, las necesidades nutricionales varían con el envejecimiento. Es importante destacar que la correcta absorción de alimentos puede verse afectada por enfermedades, los adultos mayores necesitan una variedad adecuada de nutrientes, incluyendo proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales. Este enfoque integral en la alimentación y la actividad física se presenta como una estrategia esencial para promover la salud y el bienestar a lo largo de la vida. (MINSA, 2020)

Eliminación. La eliminación de residuos se lleva a cabo a través de la materia fecal y la orina. Este proceso es crucial para mantener el equilibrio de líquidos y el funcionamiento adecuado de los distintos órganos. En el caso de los adultos mayores, es común que experimenten problemas como la incontinencia urinaria y una digestión más lenta, lo que deriva en estreñimiento. Estos inconvenientes generan malestar, ansiedad y afecta significativamente el estilo de vida de los adultos mayores. Además, la eliminación de desechos nitrogenados del metabolismo celular se realiza mediante la orina, destacando el papel fundamental del sistema urinario en la preservación del equilibrio de líquidos y electrolitos. (MINSA, 2020)

Descanso y Sueño. El sueño se manifiesta como una necesidad biológica fundamental para nuestro organismo, ya que posibilita la restauración de las funciones físicas y mentales. La falta de sueño ocasiona daños neuronales y afecta negativamente la memoria. Este proceso de descanso no solo se percibe como pasivo, sino que se considera activo y esencial para el mantenimiento de un óptimo estado de salud tanto física como psicológica, la duración y la calidad del sueño varían según la edad y factores genéticos. Reconocer la importancia de este componente en nuestra vida cotidiana es esencial para promover la salud general y prevenir posibles impactos negativos en el bienestar físico y mental. (MINSA, 2020)

Higiene y Confort. La higiene es importante en el autocuidado del adulto mayor ya que se lleva a cabo con el propósito de preservar la salud de la piel, cabello, uñas y dientes, contribuyendo al mantenimiento del bienestar físico y psicológico. En el caso de los adultos mayores, la higiene se convierte en un conjunto de cuidados que

abarca el aseo y la limpieza corporal con el objetivo de mantener un estado saludable frente a los posibles riesgos ambientales. (MINSA, 2020)

Control de Salud. Es fundamental fomentar la adopción de hábitos de vida saludables en las personas de la tercera edad para prevenir y controlar la aparición de enfermedades degenerativas. El control de salud implica la realización de diversos exámenes con el objetivo de detectar enfermedades de manera temprana, proporcionando tranquilidad y la posibilidad de intervención o tratamiento oportuno. (MINSA, 2020)

Medicación. Los medicamentos son la herramienta terapéutica para tratar enfermedades agudas y crónicas en personas mayores. No obstante, las reacciones adversas a estos medicamentos aumentan con la edad y representan una causa frecuente de hospitalización, especialmente cuando hay multimorbilidad y polifarmacia. Un medicamento se considera potencialmente inapropiado para personas mayores si presenta un alto riesgo de causar una reacción adversa y afectar la calidad de vida del adulto mayor. (MINSA, 2020)

Adicción o Hábitos Nocivos. Es una enfermedad psicoemocional que origina una dependencia de sustancia, en la cual se caracteriza por un grupo de signos y síntomas en los que se involucra factores biológicos, psicológicos y sociales. Por otra parte, Organización Panamericana de Salud (OPS), refiere hábitos nocivos como problemas de salud que genera consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad, afirma que las adicciones en los adultos mayores es un problema más complejo debido a que los problemas emocionales incluyen cierta depresión, la muerte de familiares y la pérdida de la seguridad económica, existen varios factores

de riesgo de consumo de sustancia mediante el cual obtiene el bienestar y tranquilidad. (MINSA, 2020)

2.3. Bases Filosóficas

El filósofo, Bergson (2024) menciona que la percepción del envejecimiento no debería concebirse como una sucesión de momentos discretos, sino como una corriente continua y fluida de experiencia a la que llamó "duración". Para Bergson la percepción del envejecimiento es como un flujo continuo de experiencias, en el que el envejecimiento es simplemente otra etapa en este flujo. Desde su perspectiva la experiencia del envejecimiento no se limitaría a un proceso lineal y cuantificable, sino que estaría inmersa en la riqueza de la duración subjetiva. En este contexto podría ser visto como una manifestación particular de este impulso vital, una transformación continua que contribuye al desarrollo del individuo a lo largo del tiempo.

Los adultos mayores a menudo se ven confrontados con diversas problemáticas que ejercen un impacto significativo en la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado, lo cual afecta tanto la salud física como mental. Es fundamental reconocer que la naturaleza y la magnitud de estas cuestiones varían considerablemente dependiendo de factores como la salud individual, el entorno socioeconómico y el nivel de apoyo social disponible. (Home Watch, 2023)

Así mismo, Maslow (2023) enfatiza la relevancia de abordar de manera integral las necesidades físicas, emocionales y sociales para alcanzar una calidad de vida plena y satisfactoria en la vejez. Destaca la importancia de satisfacer las necesidades básicas como un paso fundamental hacia niveles superiores de desarrollo personal, manteniendo la autoestima y reconociendo la valía personal, elementos esenciales para la capacidad de autocuidado. A

medida que las personas envejecen, los adultos mayores tienen la oportunidad de fomentar el autocuidado y el respeto hacia sí mismos.

Estos filósofos adoptan una perspectiva humanista para resaltar la dignidad y el valor inherente de cada individuo en el proceso de envejecimiento. La investigación se centrará en cómo la percepción del envejecimiento se relaciona con la capacidad de autocuidado en el desarrollo humano integral de cada adulto mayor.

Marco conceptual de la Primera Variable Percepción del Proceso de Envejecimiento.

Cambios en la apariencia. Los cambios de la apariencia del adulto mayor provocan efectos tanto físicos como emocionales y sociales. A nivel físico, estos cambios abarcan desde la pérdida de elasticidad en la piel hasta la aparición de arrugas, la caída del cabello y alteraciones en la postura debido a la disminución de masa muscular y ósea. Estos cambios influyen en la percepción personal y la autoconfianza del adulto mayor, generando posibles sentimientos de inseguridad, baja autoestima o depresión. (Gutierrez, 2021)

Arrugas. La piel experimenta un significativo proceso de atrofia durante el envejecimiento. Se reduce el número de melanocitos, que son células con pigmento y se produce atrofia en estructuras asociadas como las glándulas sudoríparas y sebáceas. En la dermis, se observa una disminución de la elastina y el colágeno, lo que resulta en una pérdida de elasticidad y turgencia de la piel. (Mendez, 2020)

Canas. La pérdida de color en el cabello se debe a una disminución en la actividad de los melanocitos. Esto conduce a que las fibras capilares se vuelvan más pequeñas y tengan menos pigmento. Por lo tanto, eventualmente se transforma en cabello delgado, fino y de color claro con el paso del tiempo. (MINSa, 2020)

Visión. Las variaciones en la visión de las personas mayores tienen diversos efectos en su vida cotidiana y salud en general. Estas modificaciones abarcan la pérdida de nitidez visual, la dificultad para enfocar objetos cercanos (presbicia), la reducción en la percepción del contraste y una mayor sensibilidad a la luz, entre otros aspectos. Estas condiciones obstaculizan sus actividades. (Gutierrez, 2021)

Disminución. Se produce una disminución en el tamaño de la pupila, así como una menor transparencia y un aumento en el espesor del cristalino. Esto ocasiona que menos luz alcance la retina, lo que resulta en una disminución de la visión a distancia. (MINSA, 2020)

Afecta no poder ver. Las afecciones oculares frecuentes en los adultos mayores manifiestan una reducción de la agudeza visual. Este deterioro dificulta actividades como la lectura, el reconocimiento facial y otras tareas cotidianas que requieren una visión clara de objetos cercanos. (MINSA, 2020)

Audición. Las variaciones en la audición del adulto mayor presentan múltiples consecuencias en su día a día y su bienestar en general. Estas transformaciones abarcan desde la reducción de la capacidad auditiva hasta la dificultad para percibir sonidos de alta frecuencia, así como una mayor sensibilidad al ruido. Estos cambios impactan negativamente en la comunicación con los demás. (Gutierrez, 2021)

Pérdida de la Audición. La capacidad auditiva de alta frecuencia disminuye en los oídos, acompañada de una esclerosis de los huesecillos y una reducción en la irrigación vascular. Estos cambios explican los problemas auditivos y la presencia del tinnitus. La pérdida de audición tiende a avanzar más rápidamente en los hombres que en las mujeres. Esto dificulta la distinción de vocales y en frecuencias altas, los sonidos pueden volverse ininteligibles. (Mateo, 2020)

Afecta no poder Escuchar. La dificultad para escuchar dificulta la comunicación con familiares, amigos y cuidadores. Esto conlleva a presentar sentimientos de aislamiento social y depresión. (MINSA, 2020)

Dificultad para caminar. La dificultad para caminar en los adultos mayores tiene un efecto notable en su independencia, disminuyendo su calidad de vida y aumentando el riesgo de caídas y lesiones. Además, esta limitación contribuye a un mayor aislamiento tanto social como emocional. (Mateo, 2020)

Camina lento. La reducción de flexibilidad en las articulaciones conlleva a una mayor rigidez articular debido a la degeneración de cartílagos, tendones y ligamentos, las tres estructuras que forman las articulaciones. (MINSA, 2020)

Necesita apoyo. El uso de un dispositivo de apoyo permite la distribución del peso de manera más uniforme, lo que ayuda a aliviar la presión sobre las articulaciones, especialmente en las piernas, caderas y espalda. Esto reduce el dolor y la fatiga al caminar. (MINSA, 2020)

Memoria. La memoria en los adultos mayores puede verse afectada por el proceso natural de envejecimiento. Estos cambios se reflejan en las dificultades para recordar eventos recientes, una menor capacidad de concentración y atención, así como una disminución en la velocidad para procesar la información. (Cisternas, Y., Victoria, R y Morales, C., 2020)

Deterioro. La atrofia cerebral y la disminución en la síntesis de neurotransmisores desempeñan un papel importante en los cambios cognitivos y motores observados en el envejecimiento, lo que afecta la calidad de vida y la autonomía de los adultos mayores. (MINSA, 2020)

Recuerda. La capacidad de recordar información importante como, nombres, fechas, eventos y tareas, es fundamental para mantener la independencia y la autonomía en la vida diaria. La pérdida de memoria dificulta la realización de actividades cotidianas y la toma de decisiones, lo que requiere la ayuda de cuidadores o familiares. (MINSA, 2020)

Aprendizaje. El proceso de aprendizaje en los adultos mayores presenta variaciones respecto a etapas anteriores debido a cambios en la cognición y la capacidad de asimilar nueva información. A pesar de ello, siguen siendo capaces de adquirir nuevos conocimientos y habilidades a lo largo de su vida. (Mateo, 2020)

Adquiere Nuevos Conocimientos. La disminución progresiva de capacidades cognitivas en los adultos mayores causa inseguridad y temor ya que estos cambios los hacen sentir en desventaja en ciertos tipos de aprendizaje. Aunque esta involución no necesariamente afecta su desempeño o habilidades en las actividades diarias, originando sentimientos de preocupación por el envejecimiento. (MINSA, 2020)

Motivación. La motivación en el aprendizaje de adultos mayores se ve influenciada por la autonomía en la elección de contenidos, la relevancia del aprendizaje para su vida diaria, la confianza en sus habilidades, el apoyo social y el reconocimiento de sus logros. Estos factores impulsan su compromiso con el aprendizaje a lo largo de la vida. (Mendez, 2020)

Disminución del afecto. La disminución del afecto en el adulto mayor es esencial para su bienestar emocional y calidad de vida. Conforme las personas envejecen experimentan cambios en la manera en que expresan sus emociones y perciben sus relaciones afectivas. Aunque algunos adultos mayores muestran una reducción en la expresión afectiva

debido a factores como, pérdidas personales, jubilación o problemas de salud. (Mendez, 2020)

Aceptarse. La aceptación de uno mismo por parte del adulto mayor es esencial para su bienestar emocional y psicológico. Al aceptarse tal como son por sus fortalezas y limitaciones, experimentan una mayor satisfacción con la vida y una mejor salud mental. Esta actitud positiva hacia el envejecimiento reduce el estrés asociado con preocupaciones sobre la imagen corporal y la autoestima. (Mendez, 2020)

Soledad. La soledad en el adulto mayor surge por diversas razones como, la pérdida de seres queridos, cambios en la vida laboral o de salud, movimientos o falta de conexión social. Estos factores contribuyen al aislamiento y afectar negativamente el bienestar emocional y físico del adulto mayor. (Mendez, 2020)

Rechazo de la Familia. El adulto mayor experimenta una serie de efectos debido al abandono o rechazo familiar, incluyendo sentimientos de aislamiento, ansiedad y depresión, así como un mayor riesgo de problemas de salud física y emocional. Además, esta situación puede dejar al adulto mayor en una situación vulnerable a la explotación y el maltrato. (Mendez, 2020)

Participación en Actividades. Participar en estas actividades ofrece una amplia variedad de beneficios, tales como mantener la salud física y mental, fortalecer las relaciones sociales, estimular la cognición, mejorar la calidad de vida y fomentar un sentido de propósito y bienestar, contribuyendo así al fortalecimiento de la autoestima. (Mendez, 2020)

Incorporación a dichas Actividades. La incorporación de actividades en la vida conlleva una serie de ventajas, como la mejora de su salud física y mental, la posibilidad de

interactuar socialmente, la renovación de su sentido de propósito y una mayor satisfacción emocional. (Mendez, 2020)

Relaciones Amicales. Las amistades durante la adultez mayor juegan un papel crucial en el bienestar emocional y social de los individuos de edad avanzada. Estas relaciones brindan apoyo emocional, compañerismo y un sentimiento de conexión, lo que contrarresta la soledad y la sensación de estar aislado socialmente. (Gutierrez, 2021)

Nuevas Amistades. La creación de nuevas amistades en esta etapa de vida proporciona una variedad de ventajas en la compañía emocional, interacción social, diversión y aprendizaje. En síntesis, establecer relaciones sociales en la vejez tiene un impacto positivo considerable en el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores. (Mateo, 2020)

Capacidad Laboral. La participación en el trabajo ofrece beneficios para la salud física y mental de los adultos mayores al proporcionarles estructura, actividad y satisfacción. Por lo tanto, fomentar la participación laboral en este grupo de edad es fundamental para su bienestar físico y psicológico. (Gutierrez, 2021)

Impedimento para Trabajar. La carrera laboral del adulto mayor se ve afectada en varios aspectos, incluyendo la posible discriminación en el trabajo, cambios en la capacidad física y cognitiva, dificultades para adaptarse a la tecnología, impacto en la salud y bienestar. Estos factores influyen en la empleabilidad, desempeño laboral y planificación futura del adulto mayor en el ámbito laboral. (Mateo, 2020)

Capacidad para Asumir un Trabajo. La capacidad del adulto mayor para realizar un trabajo está determinada por diversos factores como, la experiencia acumulada, la salud física y mental, la adaptabilidad a cambios laborales, la motivación y el ambiente laboral.

Estos elementos influyen en su habilidad para desempeñarse de manera efectiva en su trabajo y mantener un nivel adecuado de productividad y satisfacción laboral. (Mendez, 2019)

Marco Conceptual de la Segunda Variable Capacidad de Autocuidado.

Actividad Física. Son las actividades de entretenimiento, ocupacionales, labores del hogar, juegos, práctica deportiva o ejercicio con el objetivo de disminuir el riesgo de depresión y deterioro mental, así como mejorar la salud cardiovascular, muscular, ósea y funcional de los adultos mayores. (Vallejo, 2021)

Se moviliza. Algunos adultos mayores conservan su movilidad el cual les permite realizar ejercicios, pero con la edad estas se ven influenciadas por diversos factores como, cambios naturales, estilos de vida, nivel de actividad física, sedentarismo, alimentación y enfermedades. (Segovia, 2022)

Participa. Ayuda a los adultos mayores a mantener un peso que no comprometa su salud. Además, estas actividades están vinculadas al desarrollo de ejercicios y la adopción de rutinas físicas que las personas llevan a cabo de manera regular. (Aymara, 2020)

Practica Ejercicio. El ejercicio físico abarca actividades que incluyen mejorar la flexibilidad, fortalecer los músculos y aumentar la resistencia cardiovascular en los adultos mayores. (Segovia, 2022)

Camina Diario. La práctica diaria de caminar en adultos mayores es una actividad física beneficiosa que contribuye significativamente a mejorar la movilidad, salud cardiovascular, fuerza muscular y salud mental. (Pardavé, 2019)

Alimentación. Las necesidades nutricionales individuales se modifican con el envejecimiento, la capacidad de absorber adecuadamente los alimentos es alterada por

enfermedades, por lo tanto, los adultos mayores requieren una variedad de nutrientes para mantener una salud óptima. (Vallejo, 2021)

Prepara su Alimento. Es importante que los adultos mayores participen activamente en la preparación y disfruten de las comidas, deben consumir agua con regularidad, así como evitar alimentos fritos y extremos de temperatura al comer (muy calientes o muy fríos). (Segovia, 2022)

Tiene Horario Fijo. Los adultos mayores para promover una vida saludable y activa deben tener un horario de las comidas, ya que seguir un horario regular ayuda al adulto mayor a mantener un estilo de vida saludable y optimizar el funcionamiento del cuerpo. (Pardavé, 2019)

Preferencia de Alimentos Sancochados. Las preferencias alimenticias de los ancianos tienden a inclinarse hacia comidas que son suaves y fáciles de masticar como los alimentos sancochados. Además, es una opción nutritiva, ya que retienen una buena cantidad de sus nutrientes durante el proceso de cocción. (Aymara, 2020)

Consumo de Dieta. Esto implica elegir aquellos que sean nutritivos y beneficiosos para la salud. Incluir en la dieta alimentos como verduras, frutas, carnes magras y otros alimentos ricos en nutrientes esenciales es clave para garantizar una buena calidad de vida, ya que proporcionan los nutrientes necesarios para el organismo. (Aymara, 2020)

Eliminación. Un aspecto significativo en el cuidado de los adultos mayores es la gestión eficaz de la eliminación de desechos del cuerpo, tanto a través de las heces como de la orina, que son procesos cruciales conocidos como eliminación intestinal y eliminación vesical, respectivamente. (Vallejo, 2021)

Control de Esfínter. En algunos adultos mayores todavía logran controlar su eliminación urinaria o fecal pero también existe la incontinencia urinaria, o la pérdida involuntaria de orina de forma regular. (Segovia, 2022)

Horario Regular. Es recomendable establecer un horario regular para la eliminación urinaria, que incluya momentos como por la mañana, después de las comidas, antes de acostarse y después de realizar ejercicio físico. (Aymara, 2020)

Observa Deposiciones. Las percepciones de los adultos mayores sobre la función intestinal varían considerablemente. Algunos experimentan estreñimiento. De hecho, para algunos adultos mayores, tener tres movimientos intestinales por semana se considera normal y saludable. (Segovia, 2022)

Ingiere Agua. Se necesita ingerir suficiente agua para mantener una buena salud y permitir la función de los riñones y la vejiga. Es importante la ingesta adecuada de líquidos para el funcionamiento adecuado del sistema urinario. (Romero, 2020)

Descanso y Sueño. El ciclo vigilia-sueño de los adultos mayores se distingue por una reducción del sueño nocturno, un aumento significativo en la cantidad y duración de los despertares durante la noche y la disminución gradual del sueño profundo. (Vallejo, 2021)

Controla su Descanso. En general, los adultos mayores tardan más en conciliar el sueño con un inicio del sueño más temprano y una tendencia a despertarse más durante la noche. Además, otra modificación del sueño que ocurre con la edad es la reducción del sueño profundo y reparador. (Segovia, 2022)

Hace Siestas. La necesidad de tomar siestas durante el día es importante para compensar la disminución del sueño. Estos cambios en el patrón de sueño son parte del

proceso natural de envejecimiento e influyen en la calidad y la cantidad de descanso que experimentan los adultos mayores. (Aymara, 2020)

Hora Fija para Dormir. Establecer una hora fija para dormir es beneficioso para muchos adultos mayores, ya que ayuda a regular el ciclo de sueño y promover un descanso más reparador. Algunos adultos mayores encuentran útil acostarse y levantarse a la misma hora todos los días para mantener un ritmo regular de sueño. (Pardavé, 2019)

Horas que Duerme. Los adultos mayores necesitan respetar las horas necesarias de sueño, ya que a lo largo del día llevan a cabo una serie de actividades que agotan tanto el cuerpo como la mente. (Aymara, 2020)

Higiene y Confort. A medida que pasa el tiempo los adultos mayores experimenten una disminución en los hábitos de higiene corporal. Este declive se atribuye a varios factores, como la pérdida de masa muscular, lo que resulta en una disminución de la protección de la piel y una mayor sensibilidad a los cambios bruscos de temperatura, requiriendo en muchos casos la asistencia de un cuidador para satisfacer las necesidades básicas de higiene. (Romero, 2020)

Baño Diario. El baño y la higiene en el adulto mayor son actividades esenciales que van más allá de ser rutinas teniendo como repercusiones positivas tanto en la salud física como en la emocional. (Segovia, 2022)

Se Lava las Manos Antes y Después de ir al Baño. Es importante que los adultos mayores se laven las manos tanto antes como después de ir al baño. Lavarse las manos antes de usar el baño ayuda a prevenir la transmisión de gérmenes, bacterias a los genitales y reduce el riesgo de infecciones urinarias u otras enfermedades. (Pardavé, 2019)

Usa Toallas de Pie. Es recomendable que los adultos mayores utilicen su propia toalla de pie para mantener una buena higiene, prevenir la propagación de gérmenes y bacterias. Una toalla de pie personalizada ayuda a reducir el riesgo de contaminación cruzada, ya que cada individuo tiene sus propios gérmenes y bacterias en los pies. (Aymara, 2020)

Medicación. Los adultos mayores enfrentan dificultades para mantener un control adecuado de su medicación debido a la dificultad para asumir la responsabilidad del tratamiento prescrito. El incumplimiento del régimen de tratamiento resulta en complicaciones y alteraciones en su salud, dado que este grupo es más susceptible a los efectos de diversos fármacos y dosis. Por lo tanto, la automedicación representa un riesgo significativo para los adultos mayores. (Romero, 2020)

Responsable de su Tratamiento. Es fundamental que las personas mayores estén activamente involucradas en su tratamiento médico y sean conscientes de los posibles efectos positivos y negativos de los medicamentos que toman. (Segovia, 2022)

Cumplimiento de Tratamiento. Cumplir fielmente con las indicaciones del médico y comunicarse abiertamente sobre cualquier preocupación o efecto secundario es fundamental para garantizar un tratamiento seguro y efectivo en los adultos mayores. (Pardavé, 2019)

Toma su Medicamento. Es vital que las personas mayores estén dispuestas a monitorear los efectos tanto positivos como negativos de su tratamiento y dialogar sobre ello con su médico. Esta actitud proactiva y comunicativa aumenta las probabilidades de obtener mejores resultados en su salud. (Vallejo, 2021)

Control de Salud. Es importante reconocer que el adulto mayor tiene un papel activo en la planificación y gestión de su propia asistencia sanitaria. A medida que envejecemos, es

fundamental considerar nuestras necesidades de salud en constante evolución y participar en la toma de decisiones sobre nuestra atención médica. (Aymara, 2020)

Controla su Salud. La participación activa del adulto mayor en su propio cuidado no solo promueve un mayor sentido de control y bienestar, sino que también mejorar los resultados de salud y la calidad de vida. (Segovia, 2022)

Controla su Peso. El control de peso en los adultos mayores es importante para mantener una buena salud y prevenir problemas de salud relacionados con el peso. (Aymara, 2020)

Frecuencia de sus Consultas. Es fundamental que los adultos mayores se comuniquen regularmente con su médico para determinar la frecuencia óptima de los exámenes de acuerdo con la situación individual y sus necesidades de salud. (Pardavé, 2019)

Auto Chequeos en Casa. Es una práctica importante para que los adultos mayores puedan monitorear su salud y detectar cualquier problema o cambio en su estado de manera temprana. (Segovia, 2022)

Adicciones y Hábitos Nocivos. Es recomendable que los adultos mayores limiten o eviten completamente el consumo de bebidas alcohólicas para mantener una buena salud y calidad de vida en esta etapa de la vida. (Vallejo, 2021)

Ningún Hábito Nocivo. Es importante que los adultos mayores eviten estos hábitos nocivos y adopten un estilo de vida saludable que incluya una dieta equilibrada, actividad física regular, manejo adecuado del estrés y una buena conexión social para promover su salud y bienestar general. (Aymara, 2020)

Controla Cantidad de Tóxicos. Reducir los hábitos nocivos en la vida diaria del adulto mayor es fundamental para promover la salud y el bienestar a largo plazo. (Segovia, 2022)

2.4. Definición de Términos Básicos

Adulto Mayor.

Se considera adulto mayor a partir de los 60 años, el cual enfrentan diversas situaciones de riesgo que afectan sus derechos fundamentales. Entre estas se encuentran la pobreza, maltrato, violencia, abandono y la dependencia, los cuales pueden tener un impacto negativo en aspectos como la vida, salud, integridad, dignidad, igualdad y la seguridad social. (Defensoría del Pueblo, 2023)

Percepción.

Este proceso perceptual se ve afectado por cambios que experimentan debido al envejecimiento, los cuales se manifiestan en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales. Simultáneamente, la percepción de los adultos mayores también se ve moldeada por la forma en que la sociedad los percibe. (Mateo, 2020)

Proceso de Envejecimiento.

Es un proceso que abarca aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales. Este proceso comienza a experimentar cambios en los adultos mayores y establece conexiones entre factores culturales, sociales, genéticos, la presencia de enfermedades y el estilo de vida. La manera en que vivimos la vejez no es uniforme ya que el proceso

de envejecimiento está estrechamente vinculado con las elecciones y acciones que llevamos a cabo a lo largo de nuestra existencia. (Mendez, 2020)

Aspecto Físico.

Los cambios físicos en los adultos mayores abarcan una serie de transformaciones, algunos de los cuales son evidentes mientras que otros pueden no ser tan perceptibles. Estos cambios abarcan alteraciones en la apariencia física, la disminución de la fuerza muscular, la pérdida de habilidades motoras y capacidades físicas en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho. Estos aspectos son frecuentes durante el proceso de envejecimiento, afectan la funcionalidad y el bienestar físico de las personas mayores. (Mateo, 2020)

Aspecto Psicológico.

Los cambios en la inteligencia, capacidad de solucionar problemas, comprensión, procesos de aprendizaje, emociones e impulsos son aspectos que experimentan modificaciones en los adultos mayores. Es importante reconocer y comprender estos cambios en el ámbito cognitivo y emocional para proporcionar un apoyo adecuado a los adultos mayores fomentando un envejecimiento saludable y promoviendo estrategias que mejoren la calidad de vida. (Mateo, 2020)

Aspecto Social.

En muchos casos se tiende a relegar a los adultos mayores en roles más hogareños dejando de lado las experiencias laborales anteriores. Esta transición genera frustraciones ya que se les asigna una posición menos activa en la sociedad, la pérdida de amigos y familiares. El distanciamiento social y la reducción de conexiones afecta

significativamente el autoconcepto de los adultos mayores generando sentimientos de soledad y pérdida. Estos cambios en la percepción social y las relaciones interpersonales a menudo están asociados con el desarrollo de cuadros depresivos en los adultos mayores. (Gutierrez, 2021)

Capacidad de Autocuidado.

La capacidad de autocuidado involucra asumir voluntariamente la responsabilidad por el cuidado de la propia salud. Este compromiso tiene como metas fundamentales la promoción de una mejor calidad de vida, la incorporación de cambios en el estilo de vida que propicien la prevención de enfermedades y el respaldo a la adopción de hábitos saludables. (Huincho, 2022)

2.5. Hipótesis de Investigación

2.5.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

2.5.2. Hipótesis Específicos

Existe diferencias significativas en las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Existe diferencias significativas en las dimensiones de la capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) en los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Existen diferencias significativas en las características sociodemográficas en los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

2.6. Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Percepción del proceso de envejecimiento	Se trata del proceso cognitivo en el cual el adulto mayor atribuye significado a las variadas transformaciones resultantes del envejecimiento. Estos cambios abarcan la integridad del individuo en las dimensiones (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral). (Mendez, 2019)	Se midió utilizando un instrumento estructurado que asignará una puntuación a cada uno de los ítems para determinar la percepción del proceso de envejecimiento en los adultos mayores.	Cambios en la apariencia	-Arrugas -Canas
			Visión	-Disminución - Afecta no poder ver
			Audición	-Pérdida - Afecta no poder escuchar
			Dificultad para Caminar	-Camina lento -Necesita Apoyo
			Memoria	-Recuerda -Deterioro
			Aprendizaje	-Adquiere nuevos conocimientos -Motivación
			Disminucion del Afecto	-Aceptarse -Soledad -Rechazo de la familia
			Participación en Actividades	-Incorporación a dichas actividades
			Relaciones Amicales	-Nuevas amistades -Mantener la amistad
			Capacidad Laboral	-Impedimento para trabajar -Capacidad para asumir un trabajo

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Capacidad de autocuidado del adulto mayor	Es la predisposición que tiene el adulto mayor para cuidar y atender las propias necesidades para preservar su vida, salud y bienestar teniendo en cuenta tanto los factores intrínsecos y extrínsecos., considerando las dimensiones (Actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones y hábitos nocivos). (Tafur, 2020)	Se midió con la encuesta escrita, a través de la escala de Likert la capacidad de autocuidado de los adultos mayores.	Actividad Física	<ul style="list-style-type: none"> - Se moviliza - Participa - Práctica ejercicios - Camina diario
			Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Prepara su alimento - Tiene horario fijo - Preferencia de alimentos Sancochados - Consumo dieta
			Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> - Control de esfinter - Horario regular - Observa deposiciones - Ingiere agua
			Descanso y Sueño	<ul style="list-style-type: none"> - Controla su descanso - Hace siestas - Hora fija para dormir - Horas que duerme
			Higiene y Confort	<ul style="list-style-type: none"> - Baño diario - Se lava las manos antes y después de ir al baño. - Usa toallas de pie
			Medicación	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable de su tratamiento - Cumple tratamiento - Toma medicamento
			Control de Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Control de su salud - Controla su peso - Frecuencia de sus consultas - Autochequeos en casa
			Adicciones y Hábitos Nocivos	<ul style="list-style-type: none"> - Ningún hábito nocivo - Controla cantidad de toxicos

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico

Enfoque

El estudio es enfoque cuantitativo, dado que implica información empírica, objetiva y numérica. Además, se considera no experimental, ya que se realizó sin la manipulación deliberada de variables. (Sampieri, 2020)

Tipo de investigación

Investigación descriptiva de corte transversal porque examina la relación entre variables de estudio en un determinado tiempo. (Sampieri, 2020)

Diseño

Estudio no experimental porque no tiene control o influencia sobre las variables, no hay manipulación y se dedican a registrar resultados o efectos que ocurren por causas naturales. (Sampieri, 2020)

Nivel de Investigación

Correlacional, mide el grado de relación entre dos variables existentes. (Sampieri, 2020)

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

Compuesta por 45 personas mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, año 2024.

3.2.2. Muestra

Se considera a los 45 adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia Huacho.

3.3. Técnicas de Recolección de Datos

Primera variable Percepción del Proceso de Envejecimiento

Técnica: Encuesta

Instrumento. Se empleó una encuesta estructurada para recopilar datos, la cual ha sido validada a través del juicio de 6 expertos. Posteriormente, se llevó a cabo una prueba piloto que permite explorar los datos relacionados con la variable de percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores. Esta metodología se implementa para garantizar la calidad y la eficacia del instrumento de recolección de datos. (anexo 2)

Descripción del instrumento. Es un cuestionario compuesto por 21 preguntas con respuestas (sí, no), enfocado en los cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral relacionados con el proceso de envejecimiento que los adultos mayores experimentan.

Validez. Participaron 6 jueces expertos para la validar el instrumento, el cual para sistematizar las valoraciones de los expertos se usó la V de Aiken con un coeficiente general del instrumento de 0.90 con validez aceptable. (anexo 5)

Confiabilidad. La prueba piloto con 46 adultos mayores de la Beneficencia Pública de Barranca, con el propósito de evaluar la confiabilidad del primer instrumento mediante el coeficiente KR 20, es un paso significativo en la validación del mismo. El valor obtenido de 0.90 indica una excelente consistencia interna en la medición del instrumento. (anexo 6)

Segunda variable Capacidad de Autocuidado

Técnica: Encuesta

Instrumento. Se empleó una encuesta estructurada para recopilar datos, la cual fue validada a través del juicio de 6 expertos. Posteriormente, se llevó a cabo la prueba piloto que permite explorar los datos relacionados con la variable de capacidad de autocuidado en adultos mayores. Esta metodología se implementa para garantizar la calidad y la eficacia del instrumento de recolección de datos. (anexo 3)

Descripción del Instrumento. Es un cuestionario que consta de 28 preguntas con respuestas (sí, no), enfocado en aspectos como la actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones, relacionados con la capacidad de autocuidado de los adultos mayores.

Validez. Participaron 6 jueces expertos para la validación del instrumento, el cual para sistematizar las valoraciones de los expertos usamos la V de Aiken con un coeficiente general del instrumento de 0.90 con validez aceptable. (anexo 5)

Confiabilidad. La realización de la prueba piloto con 46 adultos mayores de la Beneficencia Pública de Barranca, con el propósito de evaluar la confiabilidad del segundo instrumento mediante el coeficiente KR 20, es un paso significativo en la validación del

mismo. El valor obtenido de 0.89 indica una excelente consistencia interna en la medición del instrumento. (anexo 6)

3.4. Técnicas para el Procesamiento de la Información

Se utilizó la base de datos en Microsoft Office Excel que sirvió para confeccionar las tablas y gráficos para la interpretación del análisis de datos y se realizó la prueba de hipótesis. Se usó la prueba de Rho de Spearman para la base de datos. La información recolectada fue procesada con los programas estadísticos Rho de Spearman, el cual se obtuvo la Prueba de Hipótesis.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados

Tabla 1

Dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Dimensiones	Percepción del proceso de envejecimiento			
	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Cambios en la apariencia	17	38	28	62
Visión	32	71	13	29
Audición	37	82	8	18
Dificultad para caminar	14	31	31	69
Memoria	13	29	32	71
Aprendizaje	22	49	23	51
Disminución del afecto	29	64	16	36
Participación en actividades	19	42	26	58
Relaciones amicales	21	47	24	53
Capacidad laboral	31	69	14	31
Total	45	100	45	100

Nota. Elaboración propia

De acuerdo con los datos presentados en la tabla 1, el 100% (45 adultos mayores) de los encuestados muestran diferentes resultados en diversas dimensiones de la percepción del envejecimiento. Presentan una percepción desfavorable en las siguientes dimensiones, el 82% (37 adultos mayores) en la audición, el 71% (32 adultos mayores) en la visión, el 69% (31 adultos mayores) en la capacidad laboral y el 64% (29 adultos mayores) en la disminución del afecto. Sin embargo, se presentan una percepción favorable con el 71% (32 adultos mayores) en la memoria, el 69% (31 adultos mayores) en la dificultad para caminar, el 62% (28 adultos mayores) en cuanto a los cambios de apariencia, el 58% (26 adultos mayores) en participación de actividades, el 53% (24 adultos mayores) en las relaciones amicales y el 51% (23 adultos mayores) en el aprendizaje

Tabla 2

Dimensiones de capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Dimensiones	Capacidad de autocuidado			
	Inadecuado		Adecuado	
	n	%	n	%
Actividad física	25	56	20	44
Alimentación	30	67	15	33
Eliminación	29	64	16	36
Descanso y sueño	31	69	14	31
Higiene y confort	34	76	11	24
Medicación	32	71	13	29
Control de salud	24	53	21	47
Adicciones	20	44	25	56
Total	45	100	45	100

Nota. Elaboración propia

De acuerdo a los datos proporcionados en la Tabla 2 del total de encuestados 100% (45 adultos mayores), muestran una capacidad de autocuidado inadecuado en las siguientes dimensiones, el 76% (34 adultos mayores) en la higiene y confort, el 71% (32 adultos mayores) en la medicación, el 69% (31 adultos mayores) en el descanso y sueño, el 67% (30 adultos mayores) en la alimentación, el 64% (29 adultos mayores) en la eliminación, el 56% (25 adultos mayores) en la actividad física y el 53% (24 adultos mayores) en el control de la salud. Sin embargo, se demuestra una capacidad de autocuidado adecuado con el 56% (25 adultos mayores) en las adicciones y hábitos nocivos.

Tabla 3

Características sociodemográficas de los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Edad	n	%
64-69 años	20	44
70-74 años	8	18
75-79 años	11	24
>80 años	6	13
Sexo		
Hombre	29	64
Mujer	16	36
Estado Civil		
Soltero	10	22
Casado(a)	11	24
Viudo(a)	10	22
Divorciado(a)	6	13
Conviviente	8	18
Total	45	100%

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 3, se detallan las características sociodemográficas de los encuestados 100% (45 adultos mayores) que participaron en la presente investigación, el 44% (20 adultos mayores) se encuentra en el rango de edad de 64 a 69 años, mientras que el 18% (8 adultos mayores) está en el rango de 70 a 74 años, el 24% (11 adultos mayores) en el rango de 75 a 79 años y el 13% (6) tiene más de 80 años. En el 64% (29 adultos mayores) son hombres y el 36% (16 adultos mayores) son mujeres. En cuanto al estado civil, el 22% (10 adultos mayores) son solteros, el 24% (11 adultos mayores) son casados, el 22% (10 adultos mayores) son viudos, el 13% (6 adultos mayores) son divorciados y el 18% (8 adultos mayores) son convivientes, siendo la mayoría de la población casada.

4.2. Contrastación de Hipótesis

Hipótesis General

H₁: Existe relación significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

H₀: No existe relación significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Tabla 4

Correlación de Spearman entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

<i>Correlaciones</i>				
			Percepción del proceso de envejecimiento	Capacidad de autocuidado
Rho de Spearman	Percepción del proceso de envejecimiento	Coefficiente de correlación	2.016	6.189
		Sig (bilateral)		0.686
		N	45	45
	Capacidad de autocuidado	Coefficiente de correlación	6.189	2.016
		Sig (bilateral)	0.686	
		N	45	45

Nota. Elaboración propia

Decisión Estadística

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman revela una correlación positiva moderada, ya que el estadístico de prueba ($Rho = 0.686$) supera el valor crítico $p = 0.05$. Del mismo modo, se acepta la hipótesis nula H_0 y se rechaza la hipótesis alterna H_1 .

Hipótesis Específica 1:

H₁: Existen diferencias significativas en las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

H₀: No existen diferencias significativas en las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Tabla 5

Correlación de Sperman en las dimensiones de percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

<i>Matriz de correlación</i>		Percepción del proceso de envejecimiento	
Rho de Sperman	Cambios de la apariencia	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	2.016 0.646
	Visión	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	5.555 0.646
	Audición	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	2.016 0.646
	Dificultad para caminar	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	5.555 0.646
	Memoria	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	2.016 0.770
	Aprendizaje	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	7.933 0.770
	Disminución del afecto	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	2.016 0.770
	Participación de actividades	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	7.933 0.770
	Relaciones amicales	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	2.016 0.689
	Capacidad laboral	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	6.236 0.689

Nota. Elaboración propia

Decisión Estadística.

En la matriz de correlaciones, se observó un coeficiente de correlación de (Rho = 0.770) entre la variable de percepción del proceso de envejecimiento según sus dimensiones de aprendizaje y participación en actividades, lo que indica una correlación positiva alta. En este caso, se acepta la hipótesis nula H0 y se rechaza la hipótesis alternativa H1.

Hipótesis Específica 2.

H₁: Existen diferencias significativas en las dimensiones de capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) de los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

H₀: No existen diferencias significativas en las dimensiones de capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) de los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Tabla 6

Correlación de Spearman en las dimensiones de capacidad de autocuidado de los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

<i>Matriz de correlación</i>			Capacidad de autocuidado	
Rho de Spearman	Actividad física	Coeficiente de correlación	2.016	
		Sig (bilateral)		0.818
	Alimentación	Coeficiente de correlación	9.395	
		Sig (bilateral)		0.646
	Eliminación	Coeficiente de correlación	2.016	
		Sig (bilateral)		0.818
	Descanso y sueño	Coeficiente de correlación	9.395	
		Sig (bilateral)		0.818
	Higiene y confort	Coeficiente de correlación	2.016	
		Sig (bilateral)		0.694
Medicación	Coeficiente de correlación	6.324		
	Sig (bilateral)		0.694	
Control de salud	Coeficiente de correlación	2.016		
	Sig (bilateral)		0.694	
Adicciones de hábitos nocivos	Coeficiente de correlación	6.324		
	Sig (bilateral)		0.694	

Nota. Elaboración propia

Decisión Estadística.

En la matriz de correlaciones se encontró un coeficiente de correlación de (Rho = 0.818) entre la variable capacidad de autocuidado en sus dimensiones de alimentación y descanso y sueño, lo que sugiere una correlación positiva alta. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula H0 y se rechaza la hipótesis alternativa H1.

Hipótesis Específica 3:

H₁: Existen diferencias significativas en las características sociodemográficas en los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

H₀: No existen diferencias significativas en las características sociodemográficas en los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Tabla 7

Correlación de Spermán en las características sociodemográficas en los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

		<i>Matriz de Edad</i>		<i>correlación</i>	
Rho de Spermán	Sexo	Coefficiente de correlación	de	2.016	
		Sig (bilateral)			0.761
	Estado civil	Coefficiente de correlación	de	7.708	
		Sig (bilateral)			0.761

Nota. Elaboración propia

Decisión Estadística.

En la matriz de correlaciones, se observa un coeficiente de correlación de (Rho = 0.761) entre las características sociodemográficas, lo que indica una correlación positiva alta. En este caso, se acepta la hipótesis nula H₀ y se rechaza la hipótesis alternativa H₁.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de Resultados

La etapa de envejecimiento es crucial en el desarrollo de una persona marcada por una disminución gradual, natural e irreversible de la capacidad funcional que afecta a todos con el paso del tiempo. Estos cambios impactan en el autocuidado diario ya que limita la realización de actividades según el estilo de vida, incluso requiriendo ayuda externa. Cuando la percepción del envejecimiento no es positiva el adulto mayor experimenta cambios en su vida laboral. Este período conlleva una transición de roles, de ser activos a depender más de la familia o la sociedad, lo que afecta su autoestima debido a las limitaciones en su capacidad funcional. (Romero, 2020, págs. 33 - 35)

Por lo tanto, a medida que avanza el tiempo se experimenta una pérdida gradual de la capacidad funcional, lo que conlleva a cambios y disminuciones en varios aspectos. Estos incluyen la visión, audición, movilidad y memoria. Además, se observa una reducción en la expresión afectiva, una disminución en la participación en actividades sociales, cambios en las relaciones amistosas y una disminución en la capacidad para desempeñarse en el ámbito laboral (Huincho, 2022). Contexto por el cual las personas incorporan gradualmente la idea de envejecer a medida que avanzan en la edad, adaptando las percepciones, actitudes y comportamientos para acomodarse a los cambios asociados con el envejecimiento.

Al hablar de la percepción del proceso de envejecimiento nos referimos a la satisfacción que los individuos reflejan consigo mismos en su vida, mostrándose motivados y alegres. Este estado se refleja en los resultados obtenidos en las diferentes dimensiones expresando que el 62% (28) de los participantes presentan una percepción favorable en cuanto a los cambios de apariencia. Resultados similares a Mateo (2020) quién expone que

82.9 % (89) de los adultos se adaptan a los cambios producidos por el envejecimiento en donde aceptan la aparición de canas y arrugas en su rostro. (pág. 55)

En lo que respecta la dimensión visión, el 71% (32) presentan una percepción desfavorable, por el mismo echo que en esta etapa las afecciones oculares son más frecuentes y resultan en un declive gradual de la capacidad visual, las variaciones en la visión de las personas mayores tienen diversos efectos en su vida cotidiana y salud en general. Estas condiciones obstaculizan sus actividades. (Gutierrez, 2021)

Así mismo, el 82% (37) de adultos mayores muestra una percepción desfavorable en la dimensión audición, a causa de las limitaciones que presentan en su vida diaria, debido a la pérdida auditiva, estas transformaciones abarcan la reducción de la capacidad auditiva hasta la dificultad para percibir sonidos de alta frecuencia, así como una mayor sensibilidad al ruido. Estos cambios impactan negativamente en la comunicación con los demás. (Gutierrez, 2021)

Es cierto que la restricción para caminar en adultos mayores tiene un impacto significativo en su autonomía, reducir su calidad de vida, elevar el peligro de sufrir caídas y lesiones. Adicionalmente, esta limitación propicia un mayor aislamiento tanto social como emocional (Mateo, 2020). Situación que se demuestra con los resultados obtenidos en la dimensión, dificultad para caminar, en donde el 69% (31) presenta una percepción favorable. El cual coincide con Gutierrez (2021) en donde el 81% (65) presenta una percepción favorable. (Págs. 44 – 45)

En cuanto a la dimensión memoria , el 71% (32) presenta una percepción favorable este hallazgo tiene similitud con Mateo (2020) en donde el 84.5 % (93) presenta una percepción favorable dado que la memoria de los adultos mayores no se ve afectada por completo, ya que aún son capaces de recordar información importante como, nombres,

fechas, eventos y tareas fundamentales para mantener la independencia y la autonomía en la vida diaria, así como también se da una disminución en la velocidad para procesar la información. (pág. 34 – 36)

“Con respecto al proceso de aprendizaje en los adultos mayores existen cambios en la cognición y la capacidad de asimilar nueva información. A pesar de ello siguen siendo capaces de adquirir nuevos conocimientos y habilidades a lo largo de su vida”. (Mateo, 2020). La situación se refleja en el área del aprendizaje donde, el 51% (23 personas) muestra una percepción positiva, resultados que son similares a los de Gutiérrez (2021) donde el 90% (72 personas) presentan una percepción favorable en la dimensión de aprendizaje (págs. 48-50).

En lo que respecta a la disminución del afecto en los adultos mayores, la mayoría presenta una percepción desfavorable, por el mismo echo que el 64% (29) de adultos en esta etapa experimentan cambios en su entorno como, el rechazo de sus seres queridos, problemas de salud y falta de conexión social. Estos factores contribuyen al aislamiento, trayendo como consecuencia sentimiento de soledad, afectando negativamente el bienestar emocional y físico del adulto mayor. (Mendez, 2020, págs. 55- 58)

En la dimensión de participación en actividades, el 58% (26 personas) muestra una percepción positiva, resultados que contrastan con los de Mateo (2020) quien encontró que el 78.2% (86 adultos mayores) interactúan con personas de su misma edad, lo ayuda a evitar sentirse solos y les permite compartir sus vivencias y experiencias, enfrentando así esta etapa, aunque la familia esté un poco distante. Esto facilita que los adultos mayores fortalezcan sus relaciones sociales, estimulen la cognición y promuevan un sentido de propósito y bienestar. (págs. 56 – 60)

Así mismo en la dimensión relaciones amicales el 53% (24) presentan una percepción favorable, estos resultados son similares a Gutierrez (2021) en donde, el 89% (71) presentan una percepción favorable, ya que en esta etapa las amistades proporcionan una variedad de ventajas, como compañía emocional, interacción social estimulante, momentos de diversión y aprendizaje, contrarrestando la soledad y la sensación de estar aislado socialmente. (pág. 60)

En el adulto mayor la capacidad laboral del adulto mayor se ve afectada en varios aspectos, discriminación en el trabajo, cambios en la capacidad física o cognitiva y adaptarse a la tecnología. Estos factores influyen en la empleabilidad, desempeño laboral y planificación futura del adulto mayor en el ámbito laboral (Mateo, 2020). Esta situación se ve reflejada en la presente investigación en donde, el 69% (31) presentan una percepción desfavorable en la dimensión capacidad laboral.

Para el adulto mayor, estos cambios representan una transformación significativa que afecta sus estilos de vida, rutina diaria y su contribución económica a la familia. Implica aceptar que su rol social ha llegado a su fin, no debido a la falta de capacidad si no la falta de oportunidad laboral. (Gutierrez, 2021)

Estos resultados se sustentan a lo que menciona Havighurst en su teoría de la actividad donde propone que los adultos mayores experimentan mayor felicidad cuando se mantienen activos y participan en interacciones sociales. Estas actividades, especialmente cuando son significativas, ayudan a los adultos mayores a remplazar los roles de vida perdidos después de la jubilación y les permiten resistir las presiones sociales que limitan su mundo, centrándose en cómo las personas mayores integran la noción de su propia vejez en su identidad y perspectiva. (Oddone, 2019)

En lo que respecta a la capacidad de autocuidado es cierto que muchos adultos mayores pueden no reconocer o admitir la pérdida de facultades para realizar actividades de

la vida diaria o enfrentar las demandas del ambiente de manera independiente. La disminución de la capacidad física o intelectual, resultan en una mayor dependencia de otros para llevar a cabo tareas cotidianas, lo que a su vez genera sentimientos de frustración, inutilidad y tristeza. La sensación de pérdida de control sobre la propia vida es especialmente difícil para las personas mayores, ya que afecta su autoestima y su sentido de identidad. (Aymara, 2020)

A medida que pasa el tiempo las personas envejecen, pero con la edad estas se ven influenciadas por diversos factores, como la edad, los estilos de vida, el nivel de actividad física y las enfermedades, la actividad física disminuirá el riesgo de depresión y deterioro mental, así como mejorar la salud cardiovascular, muscular, ósea y funcional de los adultos mayores (Vallejo, 2021). Situación que se ve reflejada con las siguientes dimensiones en donde, el 56% (25) muestra una capacidad de autocuidado inadecuada en la actividad física, el cual coincide con los resultados de Romero (2020) en donde, el 80% (40) presentan una capacidad de autocuidado inadecuado. (pág. 55 – 58)

Por consiguiente en la dimensión alimentación el 67% (30) presenta una capacidad de autocuidado deficiente, este hallazgo guarda relación con Romero (2020) en donde, el 48% (24) presenta una capacidad de autocuidado inadecuado, en este sentido estos resultados guardan relación con lo manifestado por Vallejo (2021) quien menciona que los adultos mayores casi siempre dependerán de un tercero para satisfacer sus necesidades alimenticias. Las necesidades nutricionales individuales se modifican con el envejecimiento, la capacidad de absorber adecuadamente los alimentos se ve alterada por enfermedades, por lo tanto, los adultos mayores requieren una variedad de nutrientes para mantener una salud óptima. (págs. 34 – 38)

Uno de los problemas más graves que enfrentan los adultos mayores es la incontinencia urinaria, el cuidado de los adultos mayores en la gestión eficaz de la eliminación de desechos del cuerpo, tanto a través de las heces como de la orina, que son procesos cruciales conocidos como eliminación intestinal y eliminación vesical, respectivamente (Vallejo, 2021). Esta situación se evidencia con los siguientes resultados, el 64% (29) presenta un autocuidado inadecuado en la dimensión eliminación, guardan relación con el estudio de Romero (2020) en donde evidencia que el 74% (37) presentan un autocuidado inadecuado en la dimensión eliminación. (págs. 59 – 62)

Conforme pasa el tiempo, la estructura del sueño cambia, volviéndose más liviana. El ciclo sueño y vigilia de los adultos mayores se distingue por una reducción en el tiempo total de sueño nocturno, un aumento significativo en la cantidad y duración de los despertares durante la noche, así como una disminución gradual del sueño profundo. (Vallejo, 2021) Se evidencia en la presente investigación en donde, el 69% (31) presenta un autocuidado inadecuado en la dimensión descanso y sueño.

Al hablar de higiene y confort los adultos mayores experimenten una disminución en los hábitos de higiene corporal. Este declive se atribuye a varios factores, como la poca disponibilidad de materiales de aseo, pérdida de masa muscular, lo que resulta en una disminución de la protección de la piel y una mayor sensibilidad a los cambios bruscos de temperatura, requiriendo en muchos casos la asistencia de un cuidador para satisfacer las necesidades básicas de higiene (Romero, 2020). Se ve evidenciada con los presentes resultados en donde, el 76% (34) presente un autocuidado inadecuado en la dimensión higiene y confort, resultados similares se encontraron en el estudio de Romero (2020) donde, el 88% (44) presentan un autocuidado inadecuado en la dimensión higiene y confort. (pág. 43 -45)

Respecto a la dimensión medicación el 71% (32) presentan un autocuidado inadecuado, el resultado guarda relación con lo manifestado por Romero (2020) quién señala que los adultos mayores enfrentan dificultades para mantener un control adecuado de su medicación debido a la dificultad para asumir la responsabilidad del tratamiento prescrito. El incumplimiento del régimen de tratamiento resulta en complicaciones y alteraciones en su salud, dado que este grupo es más susceptible a los efectos de diversos fármacos y dosis. (págs.40 – 46)

En relación a la dimensión control de salud el 53% (24) presenta un autocuidado inadecuado, resultado que guarda relación con Romero (2020) en donde, el 46 % (23) presentan un autocuidado inadecuado en la dimensión control de salud, estos resultados se sustentan a lo que menciona Aymara (2020) en donde los adultos mayores encuentran dificultades para acceder a la atención médica debido a problemas como limitaciones económicas, problemas de movilidad o la falta de opciones de transporte. A medida que envejecemos, es fundamental considerar nuestras necesidades de salud en constante evolución y participar en la toma de decisiones sobre nuestra atención médica. (págs. 47 – 49)

En cuanto en cuanto a la dimensión adicciones y hábitos nocivos el 56% (25) presenta un autocuidado adecuado, resultado que se sustenta con lo mencionado por Vallejo (2021) que manifiesta que en la edad adulta mayor es importante evitar el consumo de sustancias adictivas como el alcohol, tabaco u otras drogas para prevenir complicaciones de salud y mantener el bienestar físico, mental y emocional. (pág. 45 – 48)

Así mismo cuando hablamos de características sociodemográficas, es necesario mencionar que el sexo masculino a pesar de ser considerado como el género fuerte, es el grupo que menos cuida de su salud, debido a que se dedican más al ámbito laboral y el

esfuerzo físico, así que el cuidado a la salud no se considera una actividad incorporada a su estilo de vida. Se puede afirmar que la población de adultos mayores se encuentra en edades comprendidas entre 60 - 75 años, algunos viven en situaciones riesgosas y de vulnerabilidad definidas por la edad, sumado a los cambios propios de envejecimiento (Aymara, 2020).

Situación el cual se concreta en la presente investigación en donde del total de adultos mayores encuestados (45), el 44% (20) se encuentra en el rango de edad de 64 a 69 años, el 64% (29) son hombres y el 36% (16) son mujeres. En cuanto al estado civil, el 22% (10) son solteros.

Para contrastar la hipótesis general alternativa (H1) que sugiere que existe una relación significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho en 2024, se analizaron los datos utilizando una muestra ajustada de 45 adultos mayores. Se aplicó la prueba de coeficiente de correlación Rho de Spearman, y se obtuvo un valor significativo asintótico o p-valor de 0.686. Dado que este p-valor es mayor o igual al nivel de significancia $\alpha = 0.05$ (5%), superando así el valor crítico (Sig. 2.016), se concluye que se acepta la hipótesis nula (H0) y se rechaza la hipótesis alternativa (H1). En resumen, se confirma que no existe relación significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho en 2024.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

La percepción del proceso de envejecimiento durante la encuesta a los adultos mayores se demostró que presentan una percepción desfavorable en las siguientes dimensiones, el 82% (37 adultos mayores) en la audición, el 71% (32 adultos mayores) en la visión, el 69% (31 adultos mayores) en la capacidad laboral y el 64% (29 adultos mayores) en la disminución del afecto. Sin embargo, se presentan una percepción favorable con el 71% (32 adultos mayores) en la memoria, el 69% (31 adultos mayores) en la dificultad para caminar, el 62% (28 adultos mayores) en cuanto a los cambios de apariencia, el 58% (26 adultos mayores) en participación de actividades, el 53% (24 adultos mayores) en las relaciones amicales y el 51% (23 adultos mayores) en el aprendizaje. Por lo tanto, se comprobó que no existen diferencias significativas en las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Se demostró una capacidad de autocuidado inadecuado en las siguientes dimensiones, el 76% (34 adultos mayores) en la higiene y confort, el 71% (32 adultos mayores) en la medicación, el 69% (31 adultos mayores) en el descanso y sueño, el 67% (30 adultos mayores) en la alimentación, el 64% (29 adultos mayores) en la eliminación, el 56% (25 adultos mayores) en la actividad física y el 53% (24 adultos mayores) en el control de la salud. Sin embargo, se demuestra una capacidad de autocuidado adecuado con el 56% (25 adultos mayores) en las adicciones y hábitos nocivos. Por lo tanto, se comprobó que no

existen diferencias significativas en las dimensiones de capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) de los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

El 44% (20 adultos mayores) se encuentra en el rango de edad de 64 a 69 años, el 64% de la población (29 adultos mayores) son hombres y el 24% (11 adultos mayores) son casados.

Al realizar la prueba de hipótesis a través la prueba de coeficiente de correlación Rho Serman = 0,686; puesto que este valor p es mayor o igual al nivel de significancia $\alpha = 0,05$ (5%). Se concluye en aceptar la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1). Es decir, no existe relación positiva significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

6.2. Recomendaciones

A la Sociedad de Beneficencia de Huacho, implementar la creación de talleres innovadores que se centren en el fortalecimiento del manejo emocional, físico y social de los adultos mayores. Estos talleres integrarían una variedad de actividades recreativas, como caminatas, deportes adaptados, sesiones de pintura y juegos de mesa, cuidadosamente seleccionadas para ajustarse a las condiciones físicas. Además, se incluirían actividades manuales como dibujo, cerámica, entre otras, permitiendo que los adultos mayores elijan según sus preferencias individuales. Este enfoque integral buscaría no solo fortalecer su bienestar general, sino también promover su participación activa en la comunidad, el desarrollo de su identidad y conexiones sociales

Concientizar y educar a los familiares o cuidadores sobre la importancia de la percepción del proceso de envejecimiento y autocuidado, para que los adultos mayores mantengan la estabilidad emocional y física, el cual no afecte su estado de salud y pueda contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores para promover su bienestar integral.

Continuar con la línea de investigación sobre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado es fundamental, ya que permite identificar si el adulto mayor realiza el autocuidado en su vida diaria y si esto repercute en su percepción sobre el envejecimiento. Estudiar esta relación proporcionan una comprensión más profunda de cómo las actitudes y prácticas de autocuidado influyen en la forma en que los adultos mayores perciben su proceso de envejecimiento.

CAPITULO VII

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alvarado, A. y Salazar, Á. (2019). Análisis del concepto de envejecimiento. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002

Apollinare, J. (02 de febrero de 2020). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000100112

Armando, J. (14 de abril de 2023). *La teoría de la personalidad de Abraham Maslow*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/personalidad/teoria-personalidad-abraham-maslow>

Atenzia. (05 de enero de 2021). *Consejos sobre el aseo personal a personas mayores*. Obtenido de <https://teleasistencia.es/es/blog/informacion/consejos-sobre-el-aseo-personal-a-personas-mayores>

Auxiliatus. (26 de febrero de 2021). *¿Cómo incentivar la interacción social en las personas mayores?* Obtenido de <https://www.auxiliatus.com/blog/ayudar-a-mayores-a-sus-habilidades-sociales/>

Aymara, K. (2020). *Capacidad de autocuidado en el adulto mayor centro poblado de Carhuayoc - 2020*. Ancash: Universidad Privada San Juan Bautista. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2962/T.%20TPLE%20-%20AYMARA%20DELGADO%20KATHERINE%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Barco, P. (01 de abril de 2021). *Generalidades sobre el anciano*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/geriatr%C3%ADa/el-conductor-anciano/generalidades-sobre-el-conductor-anciano>

Bardales, L. y Arroyo, P. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores del CIAM de la ciudad de Cajamarca*. Cajamarca: Universidad Privada

Antonio Guillermo Urrelo. Obtenido de
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/617>

Bardales, L. y Arroyo, P. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores del CIAM de la ciudad de Cajamarca*. Cajamarca: Universidad Privada

Antonio Guillermo Urrelo. Obtenido de
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/617>

Biografías y vidas. (15 de marzo de 2024). *Henry Bergson*. Obtenido de

<https://www.biografiasyvidas.com/biografia/b/bergson.htm>

Bricking, T. (02 de noviembre de 2021). *Cómo cuidar a un ser querido con problemas de movilidad*. Obtenido de [https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-](https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-cuidado/prestar-cuidado/info-2019/ayudar-familiar-con-problemas-para-caminar.html)

[cuidado/prestar-cuidado/info-2019/ayudar-familiar-con-problemas-para-caminar.html](https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-cuidado/prestar-cuidado/info-2019/ayudar-familiar-con-problemas-para-caminar.html)

Bricking, T. (02 de noviembre de 2021). *Cómo cuidar a un ser querido con problemas de movilidad*. Obtenido de [https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-](https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-cuidado/prestar-cuidado/info-2019/ayudar-familiar-con-problemas-para-caminar.html)

[cuidado/prestar-cuidado/info-2019/ayudar-familiar-con-problemas-para-caminar.html](https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-cuidado/prestar-cuidado/info-2019/ayudar-familiar-con-problemas-para-caminar.html)

Capcha, A. (2020). *Capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores de la Beneficencia Pública de Huacho 2019-2020*. Huacho: Universidad Nacional José

Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de
[https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3930/CAPACIDAD
 %20FUNCIONAL%20Y%20AUTOESTIMA%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20DE%20LA%20BENEFICENCIA%20P%C3%A9BLICA%20DE%20HUACHO%2c%202019-2020%20%28II%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3930/CAPACIDAD%20FUNCIONAL%20Y%20AUTOESTIMA%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20DE%20LA%20BENEFICENCIA%20P%C3%A9BLICA%20DE%20HUACHO%2c%202019-2020%20%28II%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Capcha, A. (2020). *Capacidad Funcional y Autoestima de los adultos mayores de la Beneficencia Pública de Huacho, 2019-2020*. Huacho: Universidad Nacional José

Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de
[https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3930/CAPACIDAD
 %20FUNCIONAL%20Y%20AUTOESTIMA%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20DE%20LA%20BENEFICENCIA%20P%C3%A9BLICA%20DE%20HUACHO%2c%202019-2020%20%28II%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3930/CAPACIDAD%20FUNCIONAL%20Y%20AUTOESTIMA%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20DE%20LA%20BENEFICENCIA%20P%C3%A9BLICA%20DE%20HUACHO%2c%202019-2020%20%28II%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Chavez, X. (15 de junio de 2024). *Controlando el peso del adulto mayor*. Obtenido de <https://www.magnesol.pe/blog/eco/controlando-el-peso-del-adulto-mayor>
- Cisternas, Y., Victoria, R y Morales, C. (10 de enero de 2020). *Cambios morfofisiológicos y riesgo de caídas en el adulto mayor*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1347855>
- Crouch, M. (31 de enero de 2020). *Efectos secundarios*. Obtenido de <https://www.aarp.org/espanol/salud/farmacos-y-suplementos/info-2022/efectos-tomar-varias-medicinas.html>
- Cuideo. (14 de marzo de 2020). *Cómo ayudar a las personas mayores a controlar su medicación*. Obtenido de <https://cuideo.com/blog/personas-mayores-controlar-medicacion/>
- Cupe, S. (2020). *Capacidad de autocuidado de los adultos mayores que asisten al Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2020*. Lima: Universidad Científica del Sur. Obtenido de <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2771/TL-Cupe%20S-Ext.pdf?sequence=16&isAllowed=y>
- Curto, D. (30 de enero de 2024). *Sanitas*. Obtenido de <https://muysaludable.sanitas.es/salud/envejecimiento/la-importancia-dar-valor-las-vivencias-los-mayores/>
- Defensoría del Pueblo. (15 de setiembre de 2023). *Adulto mayor*. Obtenido de https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
- Durand, A. (2019). *Calidad de vida y proceso de envejecimiento en adultos mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote*. Nuevo Chimbote: Universidad César Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22590/Durand_MM..pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Durand, A. (2019). *Calidad de vida y proceso de envejecimiento en adultos mayores del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote*. Nuevo Chimbote: Universidad César Vallejo. Obtenido de

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22590/Durand_MM..pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Empatia. (13 de julio de 2021). *Empatia, dejame cuidarte*. Obtenido de <https://ayudadomicilioempatia.com/trabajar-la-autoestima-en-adultos-mayores/>
- Flores, C. y Mendo, W. (2019). *Percepción de autocuidado en el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento que acude al centro de salud "Pueblo Nuevo"*. Ferreñafe: Universidad Señor de Sipan. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3049/MENDO-FLORES.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Flores, C. y Mendo, W. (2019). *Percepción de autocuidado en el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento que acude al Centro de Salud "Pueblo Nuevo"*. Ferreñafe: Universidad Señor de Sipan. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3049/MENDO-FLORES.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Flores, C. y Mendo, LL. (2019). *Percepción de autocuidado en el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento que acude al Centro de Salud "Pueblo Nuevo"*. Ferreñafe: Universidad Señor de Sipan. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3049/MENDO-FLORES.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Flores, C. y Mendo, LL. (2019). *Percepción de autocuidado en el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento que acude al Centro de Salud "Pueblo Nuevo"*. Ferreñafe: Universidad Señor de Sipan. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3049/MENDO-FLORES.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Flores, M., Arriaga, A., Silos, A. y Pérez, K. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores en México*. México: Universidad Nacional de la Plata. Obtenido de <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/8088/7005>

- Flores, M., Arriaga, A., Silos, A. y Pérez, K. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores en México*. México: Universidad Nacional de la Plata. Obtenido de <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/8088/7005>
- Flores, M., Arriaga, A., Silos, A. y Pérez, K. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores en México*. México: Universidad Nacional de la Plata. Obtenido de <https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/8088/7005>
- Gavidia, R. (2021). *Percepcion del adulto mayor de su proceso de envejecimiento, Susangate-Chimban, Chota 2019*. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4578/Tesis%20Robert%20Gavidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gonzales, V. (01 de noviembre de 2021). *Essalud, por un Perú saludable*. Obtenido de <https://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/que-tipo-de-alimentacion-se-recomienda-en-los-adultos-mayores/>
- Gutierrez, L. (2021). *Percepcion del proceso de envejecimiento en adultos mayores que acuden a la parroquia Cristo el Salvador Villa el Salvador*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3463/T.TPLE%20-%20GUTIERREZ%20QUISPE%20LIZBETH%20ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutierrez, L. (2021). *Percepcion del proceso de envejecimiento en adultos mayores que acuden a la parroquia Cristo El Salvador Villa El Salvador*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3463/T.TPLE%20-%20GUTIERREZ%20QUISPE%20LIZBETH%20ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutierrez, L. (2021). *Percepcion del proceso de envejecimiento en adultos mayores que acuden a la parroquia Cristo El Salvador Villa El Salvador*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3463/T.TPLE%20-%20GUTIERREZ%20QUISPE%20LIZBETH%20ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

%20GUTIERREZ%20QUISPE%20LIZBETH%20ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gutierrez, L. (2021). *Percepcion del proceso de envejecimiento en adultos mayores que acuden a la parroquia Cristo El Salvador Villa El Salvador*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3463/T.TPLE%20-%20GUTIERREZ%20QUISPE%20LIZBETH%20ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gutierrez, L. (2021). *Percepcion del proceso de envejecimiento en adultos mayores que acuden a la parroquia Cristo El Salvador Villa El Salvador noviembre*. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3463/T.TPLE%20-%20GUTIERREZ%20QUISPE%20LIZBETH%20ELIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Heiting, G. (14 de mayo de 2023). *Todo sobre visión*. Obtenido de <https://www.allaboutvision.com/es/terminada60/cambia-vision/>

Hernandez, I., Noguera, M. y Peña, A. (2019). *Percepciones de los adultos mayores acerca del envejecimiento en Colombia*. Cali: Universidad Corporativa de Colombia. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/eb97f5d8-0dc6-4036-a24b-2ddbc3679746/content>

Hernandez, I., Noguera, M. y Peña, A. (2019). *Percepciones de los adultos mayores acerca del envejecimiento en Colombia*. Cali: Universidad Corporativa de Colombia. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/eb97f5d8-0dc6-4036-a24b-2ddbc3679746/content>

Hogar dia mi casa. (20 de junio de 2022). *El proceso de aprendizaje en el adulto mayor*. Obtenido de <https://hogardiamicasa.com/aprendizaje-en-el-adulto-mayor/#:~:text=Evidentemente%2C%20el%20aprendizaje%20en%20el%20adulto%20mayor%20es,cerebro%2C%20mejora%20la%20memoria%20y%20las%20habilidades%20cognitivas.>

Hogar día mi casa. (13 de setiembre de 2022). *El proceso del aprendizaje en el adulto mayor*.

Obtenido de <https://hogardiamicasa.com/aprendizaje-en-el-adulto-mayor/#:~:text=Evidentemente%2C%20el%20aprendizaje%20en%20el%20adulto%20mayor%20es,cerebro%2C%20mejora%20la%20memoria%20y%20las%20habilidades%20cognitivas>.

Home Watch. (19 de abril de 2023). *10 Grandes problemas que enfrentan los adultos mayores*.

Obtenido de <https://cuidadoadultomayor.com/cuidado-adulto-mayor/problemas-que-enfrentan-los-adultos-mayores/>

Huaman, D. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la*

Asociación Virgen de la Puerta. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2237dfc9-a31e-4ab7-8806-5a18c87d7a2d/content>

Huáman, N. (2020). *Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que*

asisten a un centro del adulto mayor, Lima – Perú, 2019. Lima: Universidad Mayor de San Marcos.

Huincho, B. (2022). *Capacidad de autocuidado y estilos de vida saludable en los adultos*

mayores del distrito de Huayllay Grande Huancavelica. Huancavelica: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6516/T061_71252535_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (01 de junio de 2019). *Gobierno del*

Perú. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2023). *Situación de la población*

adulta mayor. Lima: Gobierno del Perú. Obtenido de

<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2023). *Situación de la población adulta mayor: enero, febrero y marzo*. Lima: Gobierno del Perú. Obtenido de <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf>
- Linnebur, S. y Ruscin, J. (01 de julio de 2021). *Envejecimiento y medicamentos*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-y-medicamentos/envejecimiento-y-medicamentos>
- Loyola, W. (2020). Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200341
- Lozano, M., Arias, E., García, I., Aguilar, E. y otros. (2022). *Capacidad de autocuidado en adultos mayores que radican en Morelia, Michoacán*. Michoacán: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Obtenido de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/850/1564>
- Lozano, M., Arias, E., García, I., Aguilar, E., Villegas, G. y Recéndiz, J. (2022). *Capacidad de autocuidado en adultos mayores que radican en Morelia, Michoacán*. Michoacán: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Obtenido de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/850/1564>
- Márguez, S. (02 de febrero de 2020). *Desempeño laboral en adultos mayores*. Obtenido de <https://prezi.com/e5i75mnmzsj7/desempeno-laboral-en-adultos-mayores/>
- Martinez, M. (01 de enero de 2023). *El rincón del cuidador*. Obtenido de <https://www.elrincondelcuidador.es/nutricion/mejorar-la-alimentacion-de-nuestros-mayores>
- Mateo, A. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en el consultorio Hospital Regional de Huacho*. Huacho: Universidad José Faustino Sánchez Carrión.

- Mateo, A. (2020). *Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en consultorio de geriatría, Hospital Regional de Huacho*. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Mateo, A. (2020). *Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en consultorio de geriatría, Hospital Regional de Huacho*. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3944/TESIS%20-%20ANDREA%20MATEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mateo, A. (2020). *Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en consultorio de geriatría. Hospital Regional de Huacho*. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Mateo, A. (2020). *Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en el consultorio de geriatría, Hospital Regional de Huacho*. Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3944/TESIS%20-%20ANDREA%20MATEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mateo, A. (2020). *Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en el consultorio de geriatría. Hospital Regional de Huacho*. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3944/TESIS%20-%20ANDREA%20MATEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mendez, D. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un centro del adulto mayor, Lima-Perú*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15660/Mendez_pd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Méndez, D. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un centro del adulto mayor, Lima-Perú*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15660/Mendez_pd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendez, D. (2019). *Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un centro del del adulto mayor, Lima-Perú*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15660/Mendez_pd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendez, D. (2020). *Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un centro del adulto mayor*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15660/Mendez_pd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendez, D. (2020). *Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un centro del adulto mayor, Lima-Perú*. Lima: Universidad de Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15660/Mendez_pd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). (29 de abril de 2020). *Gobierno del Perú*. Obtenido de <https://www.mimp.gob.pe/homemimp/direcciones/dipam/pagina-dipam.php>

Ministerio de Salud (MINSA). (2020). *Cuidado y autocuidado de la salud de las personas adultas mayores*. Gobierno del Perú.

Ministerio de Salud (MINSA). (26 de agosto de 2021). *Gobierno del Perú*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14931-minsa-promueve-la-atencion-integral-del-adulto-mayor>

Ministerio de Salud [MINSA]. (2020). *Cuidado y autocuidado de la salud de las personas adultas mayores*. Lima: Gobierno del Perú.

MINSA. (2020). *Cuidado y autocuidado de la salud de las personas adultas mayores*. Lima: Gobierno del Perú.

- Mosqueda, A. (16 de enero de 2021). *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800036
- Mosqueda, G. (2022). *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800036
- National Institute on Aging. (21 de diciembre de 2020). *NIH National Institutes of Health*. Obtenido de <https://www.nia.nih.gov/espanol/memoria/memoria-olvido-envejecimiento-normal-no#:~:text=Algunas%20personas%20mayores%20tienen%20una,y%20realizar%20sus%20actividades%20normales>.
- Oddone, M. (30 de julio de 2019). *Antecedentes teóricos del envejecimiento*. Obtenido de <https://apuntesdedemografia.com/2013/07/31/antecedentes-teoricos-del-envejecimiento-activo/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (20 de octubre de 2023). *Salud mental de los adultos mayores*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Organización Panamericana de la salud (OPS). (15 de marzo de 2021). *Pan American Health Organization*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Pardave, F. (2019). *Capacidad de autocuidado y percepción del estado de salud del adulto mayor de la localidad de Santa Maria del Valle*. Huánuco: Universidad de Huánuco.
- Pardavé, F. (2019). *Capacidad de autocuidado y percepción del estado de salud del adulto mayor de la localidad de Santa Maria del Valle*. Huánuco: Universidad de Huánuco. Obtenido de http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/130/T_047_46824428_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Paredes, J. (2019). *Factores psicológicos y nivel de autocuidado del adulto mayor del Asentamiento Humano Señor de los Milagros*. Chachapoyas: Universidad Nacional

- Toribio Rodriguez de Mendoza. Obtenido de
<https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/178>
- Paredes, J. (2019). *Factores psicológicos y nivel de autocuidado del adulto mayor del Asentamiento Humano Señor de los Milagros*. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza. Obtenido de
<https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/178>
- Perez, I. (21 de febrero de 2020). *Midorexia, la resistencia a envejecer*. Obtenido de
<https://ciencia.unam.mx/leer/959/midorexia-la-resistencia-a-envejecer>
- Petro, D. y Petro, P. (2022). *Percepción sobre envejecimiento en personas mayores campesinas en un corregimiento del departamento de Córdoba*. Córdoba: Universidad de Córdoba. Obtenido de
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/1912066c-0d0b-4ef0-b855-b2d474b3f152/content>
- Petro, D. y Petro, P. (2022). *Percepción sobre envejecimiento en personas mayores campesinas en un Corregimiento del Departamento de Córdoba*. Córdoba: Universidad de Córdoba. Obtenido de
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/1912066c-0d0b-4ef0-b855-b2d474b3f152/content>
- Portal Geriátrico. (07 de febrero de 2021). *Plataforma para el adulto mayor*. Obtenido de
<https://portalgeriatrico.com.ar/cuidados-adulto-mayor/>
- Pozón, E. (13 de mayo de 2021). *La nostalgia en los adultos mayores*. Obtenido de
<https://www.diariocordoba.com/opinion/2013/05/18/nostalgia-mayores-37382915.html#:~:text=En%20las%20personas%20mayores%20la,positivos%2C%20reduciendo%20la%20angustia%20existencial.>
- Prieto, Y. (28 de enero de 2019). *¿Cómo debemos motivar a las personas mayores?* Obtenido de <https://www.depencare.com/como-debemos-motivar-a-las-personas-mayores>
- Ramirez, C. (16 de octubre de 2019). *Red Latinoamericana de Gerontología*. Obtenido de
<https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=2974>

Romero, I. (2020). *Capacidad de autocuidado del del adulto mayor del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar-octubre 2020*. Lima: Universidad San Martín de Porres. Obtenido de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7431/Romero%20_%20YTY.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20La%20capacidad%20de%20autocuidado,integral%20de%20salud%2C%20envejecimiento%20saludable.

Romero, I. (2021). *Capacidad de autocuidado del adulto mayor Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar-Octubre 2020*. Lima: Universidad San Martín de Porres. Obtenido de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7431/Romero%20_%20YTY.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20La%20capacidad%20de%20autocuidado,integral%20de%20salud%2C%20envejecimiento%20saludable.

Salazar, E. (2020). *Calidad de vida y capacidad de autocuidado en adultos Mayores del Hospital Maria Auxiliadora*. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Obtenido de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4961/TESIS_SANTAMAR%c3%8dA%20SALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salazar, E. (2020). *Calidad de vida y capacidad de autocuidado en adultos mayores Hospital Maria Auxiliadora*. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Obtenido de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4961/TESIS_SANTAMAR%c3%8dA%20SALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sampieri, R. (2020). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana de España S.L.

Sanidad y limpieza. (25 de febrero de 2020). *El blog de Sani Net*. Obtenido de <https://www.sani-net.net/el-blog/40-la-capacidad-de-aprendizaje-en-las-personas-mayores>

Segovia, E. (2022). *Capacidad de autocuidado y estilos de vida saludable en los adultos mayores del asentamiento humano (AA.HH) Primero de Mayo, Lima - 2022*. Lima:

Universidad Norbert Wiener. Obtenido de
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8145>

Stefanacci, R. (22 de mayo de 2022). *Introducción al envejecimiento*. Obtenido de
<https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/introducci%C3%B3n-al-envejecimiento>

Tafur, A. (2020). *Capacidad de autocuidado y prevención de caídas en el programa del adulto del Hospital de Chancay*. Huacho: Universidad José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3936/TESIS%20-%20ALVINA%20TAFUR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tafur, A. (2020). *Capacidad de autocuidado y prevención de caídas en el programa del adulto del Hospital de Chancay*. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3936/TESIS%20-%20ALVINA%20TAFUR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vallejo, D. (2021). *Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un Barrio de la Comuna 3 de Armedia, Quindío*. Quindío: Universidad de Quindío. Obtenido de
<https://bdigital.uniquindio.edu.co/bitstream/handle/001/6187/PROYECTO%20DE%20GRADO%20DANIELA%20VALLEJO%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Velis, L., Macias, C., Vargas, G. y Lozano, M. (2019). *Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores Fundación NURTAC*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/108/109>

Velis, L., Macias, C., Vargas, G. y Lozano, M. (2019). *Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores Fundación NURTAC*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/108/109>

Velis, L., Macías, C., Vargas, G. y Lozano, M. (2019). *Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores*, Fundación NURTAC. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/108/109>

Velis, L., Macías, C., Vargas, G. y Lozano, M. (2019). *Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores*, Fundación NURTAC. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/108/109>

Wayalia. (10 de diciembre de 2021). *Importancia de la higiene en ancianos*. Obtenido de <https://wayalia.es/higiene-en-ancianos/>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

Al firmar este documento, usted autoriza el consentimiento para participar en el proyecto de investigación propuesto por las Investigadoras Juarez Valverde, Lady Milagritos y Guimaraes Encarnacion, Ambar Cleily Duane de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, el estudio titulado: *“PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA HUACHO, 2024”*, habiéndose aclarado los propósitos de esta investigación.

El presente estudio tiene como objetivo: Determinar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.

Los resultados de este estudio permitirán la recolección de datos para el estudio de investigación.

Su participación es voluntaria, así mismo tiene la libertad de realizar cualquier consulta acerca del proceso investigativo. Toda información que usted brinde será utilizada de forma confidencial.

Firma del investigador(a)

Firma del investigador (a)

.....
Firma del participante

Anexo 2. Instrumento de la percepción del proceso de envejecimiento

Presentación:

Estimado(a) Señor(a), el presente cuestionario tiene como objetivo: Determinar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2024.

Instrucciones: La encuesta será confidencial y anónima. Leer atentamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere adecuado.

Datos personales:

1. ¿Cuántos años tiene usted? _____ Años.
2. Sexo: Hombre () Mujer ()
3. ¿Cuál es su estado civil?
Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) () Divorciado (a) () Conviviente ()

Percepción del proceso de envejecimiento		Si	No
Cambios en la apariencia			
1	¿Le molesta las arrugas?		
2	¿Le molesta las canas?		
Visión			
3	¿Usted puede observar de “cerca” o “lejos”?		
4	¿Le afecta no poder Ver cómo antes?		
Audición			
5	¿Usted siente que a su edad escucha bien?		
6	¿le afecta no poder escuchar cómo antes?		
dificultad para caminar			
7	¿Le molesta caminar demasiado lento?		
8	¿Usted necesita apoyo para caminar?		
Memoria			
9	¿Usted tiene buena memoria a su edad (cumpleaños, nombre de familiares, etc.)?		
10	¿Me siento feliz de tener buena memoria?		
Aprendizaje			

11	¿Siento que a mi edad aún puedo seguir aprendiendo nuevas cosas?		
12	¿Su familia lo motiva para aprender cada día más?		
Disminución del afecto			
13	¿Me siento satisfecho por la edad que tengo?		
14	¿Siento que mi familia me deja de lado por mi edad avanzada?		
15	¿Se siente satisfecho con la relación que tiene con su familia?		
Participación en actividades			
16	¿Le gusta participar en reuniones, fiestas, paseos que se realizan en el lugar donde vive?		
17	¿Considera usted que ha cambiado su participación en la realización de actividades?		
Relaciones amicales			
18	¿Usted ha tenido nuevos amigos en el transcurso de los últimos 6 meses?		
19	¿Considera usted un desafío en mantener sus amistades en esta etapa?		
Capacidad laboral			
20	¿Considera usted que su edad es impedimento para trabajar?		
21	¿Usted tiene la capacidad para asumir algún cargo dentro de su comunidad?		

Anexo 3. Instrumento de la capacidad de autocuidado

Presentación:

Estimado(a) Señor(a), el presente cuestionario tiene como objetivo: Determinar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2024.

Instrucciones: La encuesta será confidencial y anónima. Leer atentamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere adecuado.

Capacidad de autocuidado		Si	No
Actividad física			
1	¿Puede usted movilizarse sin ayuda?		
2	¿Participa en grupos de adultos mayores?		
3	¿Práctica ejercicios a diario?		
4	¿Usted camina a diario cerca de su casa?		
Alimentación			
5	¿Prepara sus alimentos sin ayuda?		
6	¿Tiene establecido un horario fijo para comer?		
7	¿Prefiere los alimentos sancochados?		
8	¿Consume la dieta adecuada, aunque no le guste?		
Eliminación			
9	¿Puede controlar sus esfínteres (micción)?		
10	¿Tiene un horario establecido para ir al baño?		
11	¿Tiene como hábito mirar sus deposiciones?		
12	¿Tiene como hábito ingerir agua entre las comidas (Más de 6 vasos al día comenzando por la mañana al levantarse)?		
Descanso y sueño			
13	¿Puede controlar su periodo de descanso?		
14	¿Tiene el hábito de realizar siestas?		
15	¿Tiene el hábito de irse a la cama en un horario fijo?		

16	¿Procura dormir las horas necesarias diarias (8 horas)?		
Higiene y confort			
17	¿Usted suele bañarse a diario?		
18	¿Usted se lava las manos antes y después de ir al baño?		
19	¿Usa una toalla independiente para secarse los pies?		
Medicación			
20	¿Se responsabiliza Ud. del consumo de sus medicamentos?		
21	¿Cumple estrictamente con el tratamiento indicado?		
22	¿Solo toma medicamentos que le indica el médico?		
Control de salud			
23	¿Realiza un control mensual de su salud?		
24	¿Controla su peso mensualmente?		
25	¿Acude con frecuencia a sus consultas al centro de salud?		
26	¿Se realiza auto chequeos periódicos en casa (control de glucosa, inspección de la piel, medición de la temperatura, etc.)?		
Adicciones o hábitos nocivos			
27	¿Puede mantenerse sin ningún hábito tóxico?		
28	¿Puede controlar la cantidad de tóxicos que consume (alcohol, cigarro, etc.)?		

Anexo 4. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Metodología
<p>General ¿Cuál es la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024?</p> <p>Específicos ¿Qué situación tienen las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2024?</p> <p>¿Qué situación tienen las dimensiones de la capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) en los adultos mayores en la Sociedad de</p>	<p>General Determinar la relación entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024</p> <p>Específicos -Identificar la situación que tienen las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho,2024.</p> <p>-Identificar la situación que tienen las dimensiones de la capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho,2024.</p>	<p>General Existe relación significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.</p> <p>Específicos -Existe diferencias significativas en las dimensiones de la percepción del proceso de envejecimiento (cambios en la apariencia, visión, audición, dificultad para caminar, memoria, aprendizaje, disminución del afecto, participación en actividades, relaciones amicales y capacidad laboral) en los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2024.</p> <p>-Existe diferencias significativas en las dimensiones de la capacidad de autocuidado (actividad física, alimentación, eliminación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y adicciones de hábitos nocivos) en los adultos</p>	<p>Independiente</p> <p>Percepción del proceso de envejecimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios en la apariencia • Visión • Audición • Dificultad para caminar • Memoria • Aprendizaje • Disminución del afecto • Participación en actividades • Relaciones amicales • Capacidad Laboral 	<ul style="list-style-type: none"> -Arrugas -Canas -Disminución -Pérdida -Camina lento -Necesita apoyo -Recuerda eventos pasados -Deterioro -Adquiere nuevos conocimientos -Motivación -Aceptarse -Soledad -Rechazo de la familia -Incorporación a dichas actividades -Nuevas amistades -Impedimento para trabajar -Capacidad para asumir un trabajo 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo – descriptivo.</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de investigación: Estudio experimental.</p> <p>Población: Está conformada por 45 adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho.</p> <p>Muestra: Se tomará a los 45 adultos mayores por ser una cantidad reducida de adultos mayores.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Se validó el instrumento, mediante el juicio de 6 expertos y luego se aplicó una prueba piloto, efectuando cuestionarios a los adultos mayores de la Beneficencia Pública de Barranca</p>

<p>Beneficencia de Huacho, 2024? ¿Qué características sociodemográficas tienen los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2024?</p>	<p>-Identificar las características sociodemográficas que tienen los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho 2024.</p>	<p>mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024. -Existen diferencias significativas en las características sociodemográficas en los adultos mayores en la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024.</p>	<p>Dependiente Capacidad de autocuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad física • Alimentación • Eliminación • Descanso y sueño • Higiene y confort • Medicación • Control de salud • Adicciones y hábitos nocivos 	<ul style="list-style-type: none"> -Se moviliza -Participa -Practica ejercicios -Camina diario -Prepara su alimento -Tiene horario fijo -Preferencia de alimentos sancochados -Consumo dieta -Control de esfínter -Horario regular -Observa deposiciones -Ingiere agua -Controla su descanso -Descansa sin dormir -Hora fija para dormir -Horas que duerme -Baño diario -Se lava las manos antes y después de ir al baño -Usa toallas de pie -Responsable de su tratamiento -Cumple tratamiento -Toma medicamentos -Control de su salud -Controla su peso -Frecuencia de sus consultas -Auto chequeos en casa. -Ningún habito nocivo -Controla cantidad de tóxicos -Hábitos tóxicos -Más de un hábito.
---	---	---	--	--	--

Anexo 5. Validez del Instrumento

Ítem	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Total	V Aiken	Validez por ítem
							(S)	s/ (n (c-1))	
1	1	1	1	1	1	1	6	1	validez fuerte
2	1	1	1	1	1	1	6	1	validez fuerte
3	1	1	1	1	1	1	6	1	validez fuerte
4	1	1	1	1	1	0	5	0.833333333	validez fuerte
5	0	1	1	1	1	1	5	0.833333333	validez fuerte
6	1	1	1	1	1	1	6	1	validez fuerte
7	1	1	0	1	1	1	5	0.833333333	validez aceptable
8	1	0	1	1	1	1	5	0.833333333	validez fuerte
9	0	1	1	1	1	1	5	0.833333333	validez fuerte
10	1	1	1	1	1	1	6	1	validez fuerte
11	1	1	0	1	1	0	4	0.666666667	validez aceptable
12	1	0	1	1	1	1	5	0.833333333	validez fuerte
13	1	1	1	1	1	1	6	1	validez fuerte
14	0	1	1	1	1	1	5	0.833333333	validez fuerte
15	1	1	0	1	1	1	5	0.833333333	validez aceptable
16	1	1	1	1	1	1	6	1	validez fuerte
17	1	1	1	1	1	1	6	1	validez fuerte
18	1	1	0	0	0	0	2	0.333333333	
19	1	0	1	0	1	1	4	0.666666667	
20	1	1	1	1	1	1	6	1	
21	1	1	1	1	1	0	5	0.833333333	
Coeficiente de validez de contenido general del instrumento $V_c = V_i / N$							109	0.901960784	Validez Aceptable

Ítem	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Total	V Aiken	Validez Item
							(S)	s/ (n (c-1))	
1	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
2	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
3	1	0	1	1	0	1	4	0.666666667	Validez Fuerte
4	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
5	1	1	0	1	1	1	5	0.833333333	Validez Fuerte
6	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
7	1	1	1	1	1	0	5	0.833333333	Validez Fuerte
8	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
9	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
10	1	1	1	0	1	1	5	0.833333333	Validez Fuerte
11	1	1	1	1	1	0	5	0.833333333	Validez Fuerte
12	0	1	1	1	1	0	4	0.666666667	Validez Fuerte
13	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
14	1	0	1	1	1	1	5	0.833333333	Validez Aceptable
15	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
16	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
17	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
18	1	1	1	1	0	1	5	0.833333333	Validez Fuerte
19	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
20	0	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
21	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
22	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Fuerte
23	1	1	0	1	1	1	5	0.833333333	Validez Aceptable
24	1	1	0	1	1	1	5	0.833333333	Validez Aceptable
25	1	1	0	1	1	1	5	0.833333333	Validez Aceptable
26	1	1	1	1	1	0	5	0.833333333	Validez Fuerte
27	1	0	1	0	1	1	4	0.666666667	Validez Fuerte
28	1	1	1	1	1	1	6	1	Validez Aceptable
							152	0.904761905	Validez Aceptable

Anexo 7. Galería Fotográfica





Anexo 8. Autorización para la Aplicación del Instrumento



Sociedad de Beneficencia de Huacho



00036 No 027207

Señor Presidente de la Sociedad de Beneficencia de Huacho

S.P.

LADY MARGARITA JUAREZ VALVERDE Identificado (a)
Con D.N.I. N° 71719114 Domiciliado(a) en : Av. Leoncio Prado N° 274 - Primavera de esta ciudad

Con el debido respeto que usted merece digo:

Que acudo a vuestro despacho para que se sirva ordenar a quien corresponda se me otorgue:

el permiso para realizar y poder aplicar cuestionario a todos los adultos mayores que pertenecen a la Sociedad de Beneficencia de Huacho, el cual requerirá para la elaboración de mi tesis titulada: "Percepción del proceso de envejecimiento y capacidad de autocuidado de los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024, siendo egresada de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Stamp: SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO GERENCIA GENERAL FECHA: 09.01.24 HORA: Servido A: SOCIAL ASUNTO: Atencional

10/01/24 [Signature]

915394618

En otro particular, para la espera de que mi solicitud sea aceptada, quedo de Usted.

Atentamente:

mas de GG/ [Signature] mas atención y [Signature]

[Signature] FIRMA

Nombres y Apellidos: LADY MARGARITA JUAREZ VALVERDE

D.N.I. N°: 71719114

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO CP. REPER. MARG. BUSTAMANTE CHIRRE PRESIDENTE DEL DIRECTORIO 09-01-24

Sociedad de Beneficencia de Huacho

señor Presidente de la Sociedad de Beneficencia de Huacho



00034
Nº 027208

S.P.

AMBAR CILELY DUANE GUIMARAGS ENCARNACION Identificado (a)
Con D.N.I. Nº: 7525256 Domiciliado(a) en: Jorge Chavez de esta ciudad

Con el debido respeto que usted merece digo:

Que acudo a vuestro despacho para que se sirva ordenar a quien corresponda se me otorgue:

el permiso para realizar y poder aplicar cuestionario a todos los adultos mayores que pertenecen a la Sociedad de Beneficencia de Huacho, el cual requiero para la elaboracion de mitosis titulada "Percepcion del proceso de envejecimiento y capacidad de autocuidado de los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, 2024", siendo agrosada de la escuela profesional de enfermeria de la Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion.

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO
GERENCIA GENERAL

FECHA: 09.01.24

HORA: servido

A: social

ASUNTO: Atencion

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO
G.P.C. RODOLFO FRANCISCO ARANDA PORTILLA
GERENTE GENERAL

10/01/24
10/55

964175446

Sin otro particular y a la espera de que mi solicitud sea aceptada, quedo de Usted.

Atentamente:

OK
Declaracion GG/SB
para atencion y trámite

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO
CP. HENRY WALPER SUSTANANTE CHAVEZ
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO
09.01.2024

FIRMA
Nombres y Apellidos: AMBAR CILELY DUANE GUIMARAGS ENCARNACION
D.N.I. Nº: 7525256