



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión  
65 del distrito de Grocio Prado - Chincha 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología

**Presentado por:**

**Autora:** Zapata Yataco, Silvia Roxana

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-3352-9648>

**Asesor:** Mg. Palomino Taquire, Rewards

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo,... **ZAPATA YATACO SILVIA ROXANA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CAPACIDAD FUNCIONAL Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE GROCIO PRADO - CHINCHA 2023”**

Asesorado por la docente: mg. Rewards Palomino Taquire DNI ... 44694649 ORCID...<https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es> tiene un índice de similitud de (18 ) (dieciocho) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:373237866\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....

<b>Firma de autor 1</b>	<b>Firma de autor 2</b>
<b>ZAPATA YATACO SILVIA ROXANA</b> Nombres y apellidos del Egresado	
DNI: .....21864745	DNI: .....



**Firma**  
 mg. Rewards Palomino Taquire  
 DNI: 44694649

Lima, 14 de agosto de 2024

**Capacidad Funcional y Práctica de Autocuidado en  
Adultos Mayores del Programa Pensión 65 del Distrito  
de Grocio Prado - Chincha 2024**

Línea de Investigación General  
Salud y Bienestar

Asesor: Mg. Rewads, Palomino Taquire  
Código Orcid N° 0000-0002-4694-84107

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a aquellos que a lo largo de este camino han sido mi fuente de inspiración y apoyo incondicional. A mi familia, por su amor constante, paciencia y apoyo. A mis amigos, por sus palabras de aliento y momentos de distracción que hicieron este viaje más llevadero. A mis maestros y mentores, por su sabia orientación y su dedicación a mi progreso académico. Además, tiene la responsabilidad de este éxito. Gracias por ser mi inspiración y apoyo en cada etapa de esta aventura.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud más sincera a todas las personas que han contribuido significativamente a la realización de este trabajo. Agradezco a mi asesor de tesis por su orientación experta, paciencia y dedicación a lo largo del proceso. Su consejo y sabiduría fueron esenciales para culminar este proyecto.

## JURADOS

Presidente: Dr. Jose Gregorio Molina Torres

Secretario : Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo

Vocal : Mg. Maria Mercedes Hidalgo Falcon

## **INDICE**

INDICE.....	VI
RESUMEN.....	VII
SUMARY.....	VIII
EL PROBLEMA.....	9
Formulación del problema.....	11
Objetivos de la Investigación.....	11
Justificación de la Investigación.....	12
Delimitación de la Investigación .....	13
MARCO TEORICO.....	14
Antecedentes Internacionales.....	14
Antecedentes Nacionales.....	16
Bases Teóricas.....	17
FORMULACION DE HIPOTESIS.....	24
Hipótesis General.....	24
Hipótesis Nula.....	24
Hipótesis Especificas.....	24
Operacionalización de Variable.....	25
METODOLOGIA.....	26
TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	28
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	33
BIBLIOGRAFIA.....	36
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	45
ENCUESTA.....	46
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	50

## Resumen

A nivel mundial, el envejecimiento es un problema importante de salud pública. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para el 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. Además, entre 2015 y 2050, el porcentaje de personas mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12% al 22. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) la mayoría de los países mundo del están experimentando un envejecimiento de la población. el objetivo propuesto, de la siguiente investigación fue determinar la relación entre capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado - chincha 2024 investigación de tipo cuantitativo, explicativo de corte transversal no experimental, la muestra estará conformada por cien adultos mayores entre varones y mujeres, a quienes se les aplicó dos cuestionarios estandarizados, para el análisis de los datos se realizará la prueba de Kolmogorov Smirnov, (KS) para determinar si las variables asumen los presupuestos de normalidad , con la finalidad de identificar el valor  $Z$   $\geq < .0.5$  los resultados se mostrarán en tablas cruzadas, matriz de correlaciones y puntos de dispersión así como, tablas de frecuencia central.

***PALABRAS CLAVE:*** *Práctica de Autocuidado, Capacidad Funcional, adulto mayor.*

## Summary

Globally, aging is a major public health problem. The World Health Organization (WHO) estimates that by 2030, one in six people in the world will be 60 years old or older. The Pan American Health Organization (PAHO) Most countries in the world are experiencing an aging population. Furthermore, between 2015 and 2050, the percentage of people over 60 years of age will double, increasing the proposed objective from 12% to 22%. The following research was to determine the relationship between functional capacity and self-care practice in older adults in the pension program. 65 of the district of Grocio Prado - chincha 2024, quantitative, explanatory, non-experimental cross-sectional research, the sample will be made up of one hundred older adults between men and women, to whom two standardized questionnaires were applied, for the analysis of the data The Kolmogorov Smirnov test (KS) will be carried out to determine if the variables assume the assumptions of normality, with the purpose of identifying the Z value  $\geq < .0.5$ . The results will be shown in cross tables, correlation matrix and dispersion points. as well as central frequency tables.

**KEYWORDS:** Self-care Practice, Functional Capacity, older adult.

## **1. El problema**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La mayoría de los países del mundo están experimentando un envejecimiento de la población, Japón es el país con la mayor proporción de personas de 65 años o más en el mundo. Cerca del 30% de la población japonesa tenía al menos 65 años en el 2022, y se prevé que este porcentaje aumente en las próximas décadas. Otros países con una alta proporción de personas mayores incluyen Corea del Sur y Hong Kong, donde se prevé que para el año 2050 tengan una de las mayores proporciones de personas de 65 años o más (1). Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para el 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. Además, entre 2015 y 2050, el porcentaje de personas mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12% al 22% (2).

Por lo que es necesario que los sistemas de salud deban prepararse para afrontar esta transición debido al cambio demográfico, lo afirma el informe de las Naciones Unidas (ONU) que en el 2021 había 761 millones de personas en todo el mundo con 65 años o más, y se prevé que esta cifra aumente a 1600 millones para 2050 (3)

También el Banco Mundial (BM) informó que aproximadamente el 15 % de la población total de Estados Unidos (EE.UU) tenía más de 65 años. Este porcentaje ubica a los Estados Unidos entre los países con una proporción importante de personas mayores (4).

Esta realidad no es ajena en los países en vías de desarrollo, el aumento de la proporción de personas mayores y la prolongación del curso de vida son características del fenómeno demográfico conocido como envejecimiento poblacional. El envejecimiento presenta oportunidades y desafíos para la política pública en América Latina y el Caribe (5)

Además, en el informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indica que en 2021 la región pasó de ser una sociedad joven a una sociedad adulta joven y que en 2053 pasará a ser una sociedad envejecida. Este cambio demográfico aumenta la demanda de cuidados por parte de los adultos mayores mientras disminuye la oferta informal de cuidados. (6).

En América Latina y el Caribe, la CEPAL ha llevado a cabo informes y conferencias sobre envejecimiento con el fin de evaluar la situación actual del adulto mayor, el informe que se presentó fue sobre "Envejecimiento en América Latina y el Caribe: para fomentar la inclusión y los derechos de las personas mayores" y en la Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe. (7).

Los países de la zona presentaron sus logros en cuanto a políticas públicas enfocadas en la protección de las personas mayores y se identificaron medidas esenciales para mejorar la protección de sus derechos en los años venideros (8).

El Perú está experimentando un fenómeno de envejecimiento que plantea desafíos para la nación. De acuerdo con información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), alrededor del 13% de la población peruana tiene más de 60 años, lo que representa alrededor de 4.3 millones de individuos. (9).

Para el año 2070, se espera que esta proporción aumente gradualmente hasta alcanzar el 30% de la población total. Las personas mayores de ochenta años son el grupo de edad que está creciendo más rápido (10).

Existen países que no cuentan con estrategias públicas que permitan mejorar la capacidad funcional en el envejecimiento, la capacidad funcional de un adulto mayor en el envejecimiento se refiere a la capacidad de una persona mayor para llevar a cabo sus actividades diarias y mantener su independencia. (11) Los cambios causados por el envejecimiento, así como las enfermedades o las condiciones de salud, pueden tener un impacto en esta capacidad. (12)

Después de evidenciar a nivel mundial, en Latinoamérica y en el Perú que las poblaciones van en un proceso de envejecimiento y surgen muchas veces porque no se brinda una evaluación integral y un soporte integral para que el adulto mayor logre una independencia adecuada, por ello es necesario que actualmente en el Perú se implementen nuevos enfoques sobre el adulto mayor y las prácticas adecuadas para su cuidado.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chinchá – 2024?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividad básica de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chinchá – 2024?

¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades instrumentales de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chinchá – 2024?

¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades avanzadas de la vida diaria y la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chinchá – 2024?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chinchá – 2024.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades básicas de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chinchá – 2024.

Determinar la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades instrumentales de la vida diaria y la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chinchá – 2024.

Determinar la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades avanzadas de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chinchá – 2024.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **14.1. Teórica**

La investigación es de suma importancia porque aumentara los conocimientos sobre el impacto que causa el envejecimiento, limitaciones que tiene un adulto mayor y poder saber cuáles son las formas de autocuidado que ayudaran a mejorar su calidad de vida. Además, en el marco teórico nos ayudara a sustentar la teorista Nancy Roper quien nos dice actividades esenciales para su funcionabilidad y bienestar del ser humano y que favorece a su autocuidado para de esta manera va a permitir al ser humano vivir y perpetuar en el tiempo y de esa forma ayudara no solo a los familiares de adultos mayores sino también al personal de enfermería que cuidan de los adultos mayores.

### **1.4.2. Metodológica**

El trabajo tendrá un enfoque cuantitativo, de corte transversal que abarcará el estudio de la capacidad funcional y favorecer el autocuidado del adulto mayor y la implementación de estrategias de prevención y que beneficie de ellos además terminado el estudio será un antecedente para otras investigaciones.

### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación nos ayudara ampliar conocimientos para tener un impacto positivo en la creación de estrategias y programas de salud para personas mayores con capacidad funcional disminuida, así como en la mejora de su capacidad de autocuidado tanto en sistemas de salud públicos y privados.

Además, nos va proporcionar evidencia científica que mejore el trabajo de los profesionales de enfermería en la prevención y promoción de la capacidad funcional y del autocuidado de las personas mayores.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La presente investigación se llevará a cabo en los meses de enero a mayo del 2024.

### **1.5.2. Espacial**

El lugar donde se desarrollará en presente proyecto de investigación es en el interior de las instalaciones del gobierno local de la ciudad de Chincha específicamente en beneficiarios del programa pensión 65.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La unidad de análisis estará conformada por adultos mayores entre varones y mujeres beneficiarios del programa pensión 65.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes internacionales

Liu et al (14) en el 2020 Kaohsiung en Taiwán buscaron examinar la relación entre la capacidad en centros de funcional y la satisfacción con la vida en adultos mayores residentes que viven cuidados de larga duración y probar hasta qué punto la autonomía media esa relación, se realizó un estudio transversal y correlacional con una muestra por conveniencia. Se reclutaron doscientos veintiocho participantes de 10 instalaciones de LTC en la ciudad de Kaohsiung. Se utilizaron cuatro instrumentos estructurados para recopilar datos: el cuestionario de satisfacción con la vida, la versión china de la Escala de autonomía de actuación percibida, el índice de actividad de la vida diaria de Barthel y una hoja de datos de perfil personal. Se analizaron estadísticas descriptivas, pruebas *t*, *análisis de varianza*, *correlaciones de Pearson* y *modelos de regresión lineal tanto simple como jerárquico*. Se identificaron asociaciones positivas entre satisfacción con la vida y capacidad funcional ( $r = 0,183, p = 0,003$ ) y autonomía ( $r = 0,469, p < 0,001$ ). La autonomía y la capacidad funcional se correlacionaron significativamente ( $r = 0,278, p < 0,001$ ). Después de controlar la autonomía, los valores beta se redujeron de 0,193 ( $p = 0,003$ ) a 0,08 ( $p > 0,05$ ), y la varianza explicada se redujo del 3,7% al 0,1% entre la capacidad funcional y la satisfacción con la vida.

Imaginario, C. et al. (15) en el 2020, En Portugal, se realizó un estudio donde tuvieron por objetivo evaluar y analizar la capacidad funcional, así como el nivel de dependencia en el autocuidado de las personas mayores en centros de atención a mayores, cuyo estudio exploratorio transversal, de carácter cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 313 participantes, seleccionados aleatoriamente de un conjunto de centros de atención a personas mayores, con una edad media de 83,41 (DE=7,14) años, reclutados en el interior del norte de Portugal. Los instrumentos de recolección de datos incluyeron el Índice de Barthel, la Escala de Lawton y Brody, la Forma de Evaluación de la Dependencia en el Autocuidado, el Autocuidado de los Ancianos Domiciliarios (subescala de perfiles de autocuidado) y un cuestionario sobre datos demográficos. Los ancianos mostraron varios niveles de dependencia en diferentes elementos de autocuidado. Se pudo concluir que el personal frecuentemente reemplaza a los ancianos en muchas de las tareas que aún podrían ser realizadas por ellos agravando así sus niveles de dependencia.

Vázquez (16) en el 2020, en España con el objetivo de “identificar el nivel de repercusión que tiene las caídas en la integridad en la población adulta mayor institucionalizada”. La metodología fue observacional analítica de cohorte retrospectiva. En los resultados se encontró que de los que acudieron en la primera visita se produjo en relación con una caída en el 45.3%; por causas externas en un 46.7%, por otro lado, en las segundas visitas en un 42,9%, fueron por una caída en el 19% y al presentar signos y síntomas de pruebas anormales en un 47.6%. Por lo que concluyeron que la mayoría de las caídas presentan una menor frecuencia de producir lesiones de gravedad, pero si se asocian con la falta de funcionalidad en el sujeto, que se produce en la primera caída con una lesión más grave que limita la funcionalidad y movilidad del paciente.

Vicente et al (17) en el 2020 Brasil buscaron correlacionar la capacidad funcional y el autocuidado en adultos mayores con diabetes, estudio transversal y cuantitativo, llevado a cabo con 189 ancianos con diabetes Mellitus atendidos en un ambulatorio de endocrinología. Se utilizó el instrumento estructurado para obtener los datos sociodemográficos y clínicos, el Índice de Barthel y el Cuestionario de Actividades de Autocuidado con la diabetes. Se analizaron los datos por medio de estadística descriptiva e inferencial., los resultados demostraron que, la mayoría de los adultos mayores son autosuficientes e independientes. Se encontró una correlación positiva estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y los dominios de actividad de autocuidado relacionados con la actividad física y el cuidado de los pies, concluyeron en que la capacidad funcional se relaciona positivamente con la actividad física y el cuidado de los pies.

## 2.2. Antecedentes nacionales

Ticona (18) en el 2021, cuyo objetivo es “determinar la relación entre la capacidad funcional y el riesgo de caídas en adultos mayores”. Estudio básico nivel descriptivo correlacional con una población de 60 adultos mayores donde se concluyó que existe una relación significativa 17 entre la capacidad funcional y el riesgo de caídas en adultos mayores. Así también existe una relación inversa entre la capacidad funcional en su dimensión de actividades básicas y el riesgo de caída de esta población.

Mostajo (19) en el 2022 en el distrito de San Miguel – Lima, tuvo por objetivo, determinar la relación entre capacidad funcional y el autocuidado del adulto mayor, en el Centro Integral, San Miguel, para la presente investigación, el estudio empleó un enfoque descriptivo correlacional y un diseño transversal no experimental. El Centro Integral de Tercera Edad San Miguel cuenta con 120 adultos mayores en su población y muestra. Se utilizaron herramientas validadas por Roque Diana para recopilar datos. El análisis de los resultados muestra que el coeficiente de correlación utilizando el método de Spearman fue  $Rho = 0,240^{**}$  y  $p = 0,010$ . Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa si el valor  $p = 0,010 <$ ; en  $0,05$ . Esto permitió investigar la menor correlación entre la capacidad funcional y el autocuidado en adultos mayores del Centro Integral Mayor 2020 de San Miguel.

Pérez (20) en el 2020, en su investigación de no experimental cuantitativo. mediante una población de 50 adultos mayores se obtuvo que el envejecimiento de la capacidad funcional disminuye a través del tiempo y se relaciona con el riesgo de caída en los resultados obtenidos las personas que crean mayor dependencia se observan que el riesgo de caída de la misma forma la relación con la capacidad funcional.

León y Tarazona (21) en el 2021, con el objetivo de “establecer la relación significativa que existe entre la capacidad funcional y el riesgo de caídas en adultos mayores del hospital de Seguro social del Callao”. Estudio con método básico, cuantitativo. Muestra de 25 adultos mayores. En ausencia de incapacidad 28% no hay riesgo y 4% con riesgo. En incapacidad moderada 48% con riesgo, 4% sin riesgo y, 4% con alto riesgo. En incapacidad severa 12% 18 con riesgo alto. Concluye que existe relación medianamente significativa entre capacidad funcional y riesgo de caídas en adultos mayores; con correlación de Spearman de 0.685, con significancia estadística de  $p=0.001$ .

## **2.1. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Capacidad funcional.**

Es el conjunto de habilidades físicas, mentales y sociales que permiten a las personas realizar las actividades que exigen su entorno se conocen como capacidad funcional en adultos mayores. La capacidad de una persona para realizar tareas y roles en la vida cotidiana se conoce como habilidades funcionales (22). Por otra parte, es el conjunto de habilidades físicas, mentales y sociales que permiten a una persona realizar las actividades requeridas por su entorno y/o entorno. La presencia de habilidades psicomotoras, cognitivas y conductuales es lo que sustenta estas habilidades (23). Por otra parte, diversos estudios sostienen que, la escala de Barthel para evaluar la capacidad funcional de los adultos mayores que están hospitalizados. Esta escala evalúa la capacidad de realizar diez actividades diarias básicas y se recomienda para pacientes hospitalizados y adultos mayores con limitaciones funcionales causadas por el envejecimiento (24) Además, el índice de Barthel se utiliza en el cuidado de personas mayores para evaluar su independencia en actividades básicas de la vida diaria, como el vestirse, el aseo personal, la alimentación, el control de esfínteres, la movilidad y la capacidad para utilizar el baño (25)

#### **Dimensiones de capacidad funcional.**

Diversos estudios, señalan que los estudios mostraron su preocupación sobre las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) en adultos mayores. Según Hazzard et al., hay tres niveles de evaluación del estado funcional: ABVD, Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) y Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AAVD) (26)

En los adultos mayores, las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) se refieren a las tareas esenciales para el autocuidado y la subsistencia. Las acciones como bañarse, vestirse, alimentarse, control de esfínteres y movilidad funcional son ejemplos de estas actividades. La capacidad para realizar estas actividades es un indicador significativo de la independencia y la funcionalidad en la vida diaria de los adultos mayores (26)

Las acciones fundamentales de la ABVD incluyen comer, bañarse, vestirse, ir al baño y tener la capacidad de limpiarse, sentarse, pararse y moverse de un lado a otro, y la continencia, que es la capacidad de controlar la vejiga y el intestino. Un indicador significativo de la independencia y la funcionalidad en la vida diaria de los adultos mayores es su capacidad para realizar estas actividades (27).

### **Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)**

Se definen como las tareas que ayudan a los adultos mayores a mantener su independencia y funcionalidad en la vida diaria se conocen como AIVD para adultos mayores. Las habilidades cognitivas y físicas de orden superior relacionadas con el cuidado personal, la gestión del hogar, la movilidad y la interacción social son parte de estas actividades (28). Por otro lado, es considerado como las actividades de ayuda a los adultos mayores (AIVD) que le permiten tener un papel importante en su vida familiar y social. Usar sistemas de comunicación, movilidad comunitaria, resolver problemas financieros, atención y mantenimiento de la salud, construir y mantener una casa, cocinar y limpiar son algunas de estas actividades (29). La autonomía y la calidad de vida de los adultos mayores es de vital importancia. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estas actividades pueden verse afectadas por variables externas, como la cultura, el estilo de vida y la situación económica (30).

### **Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AAVD)**

Las actividades avanzadas de la vida diaria (AADL) para adultos mayores incluyen tareas más complejas que están relacionadas con los intereses, roles, habilidades y capacidades inherentes de las personas fuera de su entorno (31). En este sentido, estas actividades ayudan a los adultos mayores a mantener su autonomía, calidad de vida y bienestar emocional. Desarrollar habilidades y destrezas, interactuar con otros, participar en actividades culturales, recreativas y voluntarias y completar tareas relacionadas con el trabajo o la educación son ejemplos de estas actividades (32). Estas actividades ayudan a los adultos mayores a mantener su autonomía, calidad de vida y bienestar emocional. Desarrollar habilidades y destrezas, interactuar con otros, participar en actividades culturales, recreativas y voluntarias y completar tareas relacionadas con el trabajo o la educación son ejemplos de estas actividades (33).

#### **2.2.2. Práctica de autocuidado en el adulto mayor**

El autocuidado es fundamental para mantener la autonomía, la calidad de vida y el bienestar emocional de los adultos mayores. Cuidar su cuerpo, su salud mental, sus relaciones y participar en actividades físicas y recreativas son algunas formas de autocuidado. Además, las personas mayores pueden auto cuidarse dependiendo si son valoradas por sus cuidadores o no (34)

### **Actividad física en el adulto mayor.**

La actividad física regular en adultos mayores puede reducir el riesgo de caídas, mejorar la movilidad y la función cognitiva y reducir la probabilidad de desarrollar diabetes o enfermedades cardíacas, según el Instituto sobre el Envejecimiento de la Universidad de Florida (35).

Por otro lado, en sus directrices, la Sociedad Estadounidense de Geriátrica afirma que la actividad física ayuda a mantener la independencia funcional de los adultos mayores. Además, la Facultad de Medicina de Yale enfatiza que un programa de ejercicios adaptado a sus necesidades puede beneficiar incluso a los adultos mayores frágiles o con limitaciones físicas. Esto puede disminuir la probabilidad de desarrollar una discapacidad (36).

Asimismo, en los adultos mayores, el ejercicio adecuado mejora la fuerza muscular, la densidad ósea y la salud cardiovascular, lo que resulta en una vida más larga y activa. Por último, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los adultos mayores participen en al menos 150 minutos de actividad física moderada por semana.

### **Alimentación en el adulto mayor**

Los expertos en geriatría de la Universidad de St. Louis enfatizan que la nutrición adecuada en esta etapa de la vida es esencial para prevenir la desnutrición y mantener la función inmunitaria y cognitiva (38).

Por otro lado, el libro "Nutrición y envejecimiento" de Ronald Ross Watson enfatiza la importancia de mantener una ingesta adecuada de líquidos en los adultos mayores porque la deshidratación puede ser un problema grave en esta etapa de la vida y afectar la salud y la función cognitiva. Según la Asociación Dietética Estadounidense, mantener una dieta equilibrada que incluya una gran cantidad de frutas, verduras, proteínas magras y alimentos ricos en calcio es fundamental para mantener la salud ósea y prevenir enfermedades crónicas en los adultos mayores. Estas fuentes destacan la importancia de una nutrición adecuada e individualizada para promover la salud y el bienestar de los adultos mayores (39).

### **Descanso y sueño**

Estudios recientes sobre el sueño y el envejecimiento en la Universidad de Washington enfatizan el papel crucial que juega la calidad del sueño en la salud física y cognitiva. El

sueño en adultos mayores, los cambios en los patrones de sueño son característicos de la edad, pero la calidad del sueño sigue siendo esencial para prevenir problemas a futuro (40).

Por otro lado, El libro "Trastornos del sueño y privación del sueño", editado por Harvey R. Kolten y Bruce M. Altvogt, enfatizaron que los problemas de sueño en los adultos mayores pueden estar relacionados con condiciones médicas como la apnea del sueño, que pueden afectar negativamente la calidad del descanso y la salud en general. En los adultos mayores, la falta de sueño prolongada aumenta el riesgo de desarrollar diabetes, obesidad y enfermedades cardiovasculares. Los adultos mayores pueden mejorar su calidad del sueño y reducir su riesgo de problemas de salud, manteniendo una higiene del sueño adecuada, un horario regular y un entorno adecuado para dormir (41).

Sin embargo, la falta de sueño reparador en los adultos mayores puede causar deterioro cognitivo y del estado de ánimo, lo que destaca la importancia de los tratamientos y terapias para mejorar el descanso de esta población. Las estrategias para mejorar la calidad del descanso en esta etapa de la vida también subrayan la importancia de dormir y descansar adecuadamente para mantener la salud física, cognitiva y emocional (42).

### **Eliminación**

La capacidad de controlar los productos de desecho del cuerpo, como las heces y la orina, es uno de los procesos biológicos que mayor preocupación causa en las personas mayores. Es una actividad esencial en la vida diaria y puede verse afectada por una variedad de condiciones de salud, como incontinencia urinaria, estreñimiento, incontinencia fecal y diarrea (43)

Por otra parte, la excreción es una parte importante de la salud de las personas mayores, Investigadores de la Universidad de Pensilvania enfatiza que los problemas de micción, como la incontinencia urinaria, son comunes en esta etapa de la vida y pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas. Además, la incontinencia urinaria en adultos mayores puede ser causada por una variedad de factores, incluidos cambios fisiológicos, afecciones médicas y uso de medicamentos (44).

En este contexto, los profesionales de la salud, especialmente enfermería, deben evaluar y apoyar las habilidades de autocuidado. Esto se debe a que las prácticas de autocuidado de sentido común son comunes en los adultos mayores. La promoción de la salud y el bienestar

de las personas mayores es otro aspecto importante a tener en cuenta cuando se trata de brindar atención integral a esta población (45).

### **Confort e higiene**

El confort e higiene son fundamentales para mantener la calidad de vida y el bienestar emocional de un adulto mayor. Algunos factores importantes para el confort y la higiene de los adultos mayores incluyen:

La higiene personal y el aseo son formas de autocuidado que ayudan a mantener el cuerpo limpio y cuidado. Esto incluye la bañera, el cuidado de la higiene íntima, el cuidado de los dientes y el cuidado de la piel del cuerpo (46)

Por otra parte, la higiene del hogar y movilidad funcional: mantener un entorno seguro y accesible en la vida diaria de un adulto mayor es fundamental. La organización y limpieza del hogar, la iluminación adecuada, los asientos y las superficies adaptadas para facilitar la movilidad son ejemplos de esto. Además, las relaciones personales adecuadas son vitales para mantener el confort emocional y social de un adulto mayor es fundamental. Esto incluye comunicarse de manera efectiva, participar en actividades sociales e interactuar con amigos y familiares (47).

En consecuencia, para mantener la calidad de vida y el bienestar emocional de un adulto mayor, el confort e higiene son esenciales. Es esencial que los profesionales de la salud y los programas de envejecimiento fomenten y respalden estas prácticas de autocuidado en adultos mayores, adaptándolas a sus necesidades y preferencias personales (48).

### **Medicación**

Los adultos mayores deben ser regulares en la ingesta de los medicamentos de manera segura, siguiendo las instrucciones, usando la cantidad correcta, tomando los medicamentos a tiempo y evitando mezclar medicamentos que pueden causar problemas desagradables y a veces graves. Además, es crucial que los adultos mayores informen a su médico sobre cualquier problema que hayan experimentado con otros medicamentos, así como si deben cambiar o dejar de tomar alguno de los otros medicamentos que les han sido prescritos (49).

Sin embargo, casi el 90% de las personas mayores toman al menos 1 medicamento recetado

con regularidad y casi el 80% toman al menos 2 recetas. Para asegurar la seguridad de los adultos mayores, es fundamental que manejen correctamente sus medicamentos (50)

Sin embargo, los adultos mayores son grandes consumidores de drogas, y la multi patología es una afección común en esta población, lo que aumenta el riesgo de interacciones farmacológicas e insuficiencia orgánica relacionada con procesos fisiológicos. Es fundamental que los adultos mayores tomen sus medicamentos de manera adecuada, y se está realizando una revisión sistemática de la literatura para evaluar la asociación entre el uso de medicamentos y un mayor deterioro funcional y mortalidad (51).

### **Control de salud**

El examen físico anual y el examen de las personas mayores no solo pueden prevenir, tratar o detectar enfermedades a tiempo, sino que también promueven el envejecimiento. Las mediciones de azúcar en sangre, la detección de enfermedades crónicas y la evaluación del funcionamiento cognitivo y social son parte de estas pruebas (52).

Esto debido a que las enfermedades crónicas, la desnutrición, la incontinencia y las deficiencias sensoriales médicas son más comunes entre las personas mayores. Para mejorar la calidad de vida y reducir la necesidad de atención de emergencia, la gestión de la salud en esta población debe centrarse en la prevención y el tratamiento de estas afecciones. En la vigilancia de la salud, la salud mental de los adultos mayores es un aspecto importante a tener en cuenta. Las necesidades de estas poblaciones para prevenir, detectar y tratar los problemas de salud mental deben ser abordadas por las políticas y la atención de la salud (53).

En consecuencia, los exámenes de salud son cruciales para los adultos mayores que quieren mantener su calidad de vida y bienestar. Los adultos mayores deben recibir atención médica regular y adecuada, exámenes físicos anuales y educación en salud mental y autocuidado. Además, la atención médica a las personas mayores debe contar con el apoyo de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud y centrarse en cada persona y sus necesidades únicas (54)

### **Hábitos tóxicos o Adicciones**

El alcoholismo es un problema común entre los adultos mayores porque puede causar problemas de salud, dificultar el uso de medicamentos y afectar la calidad de vida. El abuso

de sustancias, por otro lado, es otro problema que afecta a los adultos mayores. Los medicamentos pueden causar problemas de salud, dificultar el uso de medicamentos y afectar la calidad de vida. Los consumidores de drogas también pueden tener problemas para cuidarse (55), por otro lado, las dolencias crónicas son muy frecuentes en los adultos mayores, lo que origina dependencia a sustancias químicas puede desarrollarse en adultos mayores que toman medicamentos de manera incorrecta o no siguen las instrucciones médicas. Esto puede ser particularmente perjudicial si combina medicamentos o toma dosis que excedan las recomendaciones (56).

En este sentido, es crucial que los adultos mayores reciban educación y apoyo para ayudarlos a evitar y manejar malos hábitos y adicciones. Para ayudar a los adultos mayores a lidiar con estos problemas y mantener una vida saludable y equilibrada, los profesionales de la salud, como médicos, enfermeras y trabajadores sociales, pueden ofrecer intervenciones y programas de apoyo (57).

### **Interacción de las variables de estudio y la teórica de enfermería**

El modelo de enfermería de Nancy Roper, una reconocida enfermera teórica, se centra en las actividades vitales de las personas. Este modelo incluye doce actividades fundamentales, incluida la comunicación, la respiración, la alimentación, la eliminación, la higiene personal, el control de la temperatura corporal, la movilidad, el trabajo y el tiempo libre, la expresión de la sexualidad y el sueño. Debido a que son esenciales para el bienestar y la funcionalidad de una persona, estas actividades fundamentales están estrechamente relacionadas con su capacidad de autocuidado. El modelo de Roper establece un marco para comprender y fomentar la capacidad de autocuidado en las personas; esto tiene un impacto en la práctica de enfermería y la atención a los adultos mayores.

### **3. Formulación de hipótesis**

#### **3.1. Hipótesis general**

Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.

#### **3.2. Hipótesis Nula**

NO existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y practica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.

#### **3.3. Hipótesis específica**

Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y la dimensión actividades básicas de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.

Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y la dimensión actividades instrumentales de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.

Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y la dimensión actividades avanzadas de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.

### 3.4.Operacionalización de la variable: Variable capacidad funcional – Practica de autocuidado.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Valor
Capacidad funcional	La OMS dice que la capacidad funcional es la interacción entre la persona y su entorno	La capacidad de una persona para realizar tareas y desempeñar roles en la vida diaria, Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) en adultos mayores. Según Hazzard et al., hay tres niveles de evaluación del estado funcional: ABVD, Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) y Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AAVD)	Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lavado o baño</li> <li>✓ Vestido</li> <li>✓ Uso de retrete</li> <li>✓ Movilización Continencia y micción Alimentación</li> </ul>	<b>Nominal dicotómica</b>	Dependencia Funcional inadecuada (00 – 08)  Independencia funcional poco adecuada (09 – 18)  Dependencia Funcional medianamente adecuada (00 – 18)  Independencia Funcional adecuada (19 – 24)
			Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ teléfono</li> <li>✓ Hacer compras</li> <li>✓ Preparación de la comida</li> <li>✓ Cuidado de la casa</li> <li>✓ Lavado de ropa</li> </ul>		
			Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AAVD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuidarse de si mismo.</li> <li>✓ Uso de medios de transporte de compras</li> <li>✓ Preparación de la comida</li> </ul>		
Práctica de autocuidado	En los adultos mayores el autocuidado se refiere a las acciones que se realiza de forma independiente para mejorar y mantener su bienestar. Estas actividades incluyen mantener una buena higiene, seguir una dieta saludable, hacer ejercicio, descansar adecuadamente y pedir ayuda cuando sea necesario.	El autocuidado en los adultos mayores puede abordarse desde una variedad de perspectivas, incluidos los aspectos físicos, mentales y sociales.	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se moviliza Participa en grupo</li> <li>✓ Práctica ejercicios camina</li> </ul>	Adecuado autocuidado  Parcialmente adecuado  Inadecuado  Déficit de autocuidado	Entre 21 y 24 pts.  Entre 16 y 20 pts.  15 pts. <15 pts
			Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓Prepara alimentos horario fijo</li> <li>✓Prefiere alimentos Dieta adecuada</li> </ul>		
			Sueño y descanso	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓Horas Fijas</li> </ul>		
			Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓Control de esfínteres</li> <li>✓deposiciones</li> <li>✓bebe agua</li> </ul>		
			Confort e Higiene	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓Frecuencia de baño</li> </ul>		
			Medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓Consumo de medicamento</li> <li>✓Cumple tratamiento Consulta</li> </ul>		
			Control de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓responsabilidad propia control de peso</li> <li>✓acude a consultas auto chequeos periódicos</li> </ul>		
Hábitos tóxicos o adicciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓mantenerse sin habito toxico</li> <li>✓ controlar consumo del toxico</li> </ul>					

## **4. Metodología**

### **4.1.Método de la investigación**

El objetivo del método hipotético-deductivo, en el presente proyecto de investigación es explicar el método científico a través del razonamiento lógico. Además, el método hipotético-deductivo es un enfoque fundamental en la investigación científica que se basa en la formulación de hipótesis, pruebas empíricas y deducciones lógicas para validar o refutar una teoría. (58)

### **4.2.Enfoque de investigación**

La presente investigación será cuantitativa estudia las propiedades y fenómenos cuantitativos y se basa en la recopilación y análisis de datos relacionados con las variables. Para explicar y predecir los fenómenos investigados, la técnica busca regularidades y relaciones causales entre los elementos (58).

### **4.3.Tipo de investigación**

La investigación básica, también conocida como investigación fundamental, tiene como objetivo mejorar la comprensión y predicción de fenómenos naturales. Una gran curiosidad por lo desconocido motiva a un científico a descubrir la verdad y comprender la naturaleza (59)

### **4.4.Diseño de investigación**

La investigación no aplicada busca resolver problemas específicos que afectan a las personas y a la sociedad. Este tipo de investigación busca soluciones específicas y prácticas para problemas en campos como la salud, la educación y la tecnología (59).

#### **4.5.Población muestra y muestreo**

La población estará conformada por beneficiarios entre varones y mujeres del programa adulto mayor, la que estará conformada por 100 beneficiarios entre varones y mujeres, para ello se realizará un muestreo No probabilístico

La muestra estará conformada por 100 personas integrantes del programa pensión 65

## 5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 5.1. Técnica

Para este estudio, se utilizará una encuesta y un instrumento de cuestionario de tipo Likert estandarizado.

### 5.2. Descripción de instrumentos

Para medir la variable *capacidad funcional* (61) se tomará en cuenta dos cuestionarios estandarizados, denominados Índice de Katz actividades de la vida diaria (AVD), Lawton y Brody que mide actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), cuenta de las siguientes dimensiones:

#### **Dimensiones de la variable *capacidad funcional***

N°	Dimensiones	Ítem
1	Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)	15
2	Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)	15
3	Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AAVD)	20

El cuestionario consta de 50 preguntas, es dicotómica y toma alrededor de 35 minutos para completarse. Para evaluar el conocimiento de los beneficiarios del programa adulto mayor, se considerarán los siguientes puntajes:

## **Baremos**

Dependencia funcional inadecuada (00 – 08)

Independencia funcional poco adecuada (09 – 18)

Dependencia Funcional medianamente adecuada (00 – 18)

Independencia funcional adecuada (19 – 24)

Para medir la variable *práctica autocuidado* en el adulto mayor (62) se tomará en cuenta cuestionario estandarizado, validado y confiable en el contexto peruano, cuenta de las siguientes dimensiones:

### **Dimensiones de la variable práctica de autocuidado en el adulto mayor**

N°	Dimensiones	Ítem
1	Actividad física	4
2	Alimentación	4
3	Sueño y descanso	4
4	Eliminación	4
5	Confort e higiene	4
6	Medicación	4
7	Control de salud	4
8	Hábitos tóxicos o Adicciones	4

El cuestionario consta de 32 preguntas, es dicotómica y toma alrededor de 30 minutos para completarse. Para evaluar el conocimiento de los beneficiarios del programa adulto mayor, se considerarán los siguientes puntajes:

## **Baremos**

Práctica de autocuidado inadecuado	< 15 puntos
Práctica de autocuidado poco adecuado	entre 16 – 20 puntos
Práctica de autocuidado adecuado	entre 21 – 24 puntos

### **5.3. Validación**

La validez del constructo, la calidad y la confiabilidad de la información recopilada a través de una encuesta por jueces y expertos determinarán la validez de los cuestionarios que se utilizarán en el presente proyecto de investigación. Para garantizar la validez de un cuestionario, se deben considerar factores como la claridad de las preguntas, la forma en que se presentan, la secuencia en la que se muestran y la posibilidad de que los encuestados comprendan y respondan adecuadamente a las preguntas (63).

### **5.4. Confiabilidad**

Para determinar la validez de los cuestionarios los investigadores llevaron a cabo una prueba piloto en el 15% de la muestra total de adultos mayores utilizando la prueba estadística de Alfa de Cronbach del software SPSS.V.27. Para la variable práctica de autocuidado se encontró un valor del 0,87% de Alfa de Cronbach, mientras que, para la variable práctica de autocuidado, encontraron un valor del 0,87% de Alfa de Cronbach.

El coeficiente alfa de Cronbach es una medida de la confiabilidad o la coherencia interna de un instrumento de medición, como un cuestionario o una escala. Se utiliza para determinar en qué medida las preguntas o ítems de un instrumento están conectados entre sí, lo que indica la coherencia de las respuestas. El alfa de Cronbach oscila entre 0 y 1, y se cree que un valor superior a 0.7 indica confiabilidad aceptable (64).

## **5.5. Plan de procesamiento y análisis de datos**

La prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov (KS) compara dos distribuciones de datos para determinar si provienen de la misma distribución subyacente. Se puede utilizar la prueba para comparar una muestra con una distribución teórica o entre dos muestras. El estadístico de la prueba descubre la mayor discrepancia absoluta entre las dos funciones de distribución acumulativa. Debido a que el valor alto del estadístico de la prueba indica que las dos distribuciones son significativamente diferentes, se rechaza la hipótesis nula de que las dos distribuciones son iguales (65).

Las pruebas paramétricas son herramientas estadísticas utilizadas para analizar componentes de una población. La muestra para estas pruebas debe cumplir con tamaño, normalidad e independencia de errores. Se basan en la ley de distribución de la variable estudiada y, en la mayoría de los casos, solo pueden aplicarse a variables numéricas. La prueba T de Student, el análisis de varianza (ANOVA) y la prueba de correlación de Pearson son todas pruebas paramétricas (66).

Sin embargo, los datos que carecen de una distribución normal o no cumplen con los supuestos de normalidad se analizan mediante el uso de herramientas estadísticas conocidas como pruebas no paramétricas. Se utilizan pruebas no paramétricas cuando los datos no cumplen con los supuestos de normalidad, independencia y homogeneidad de varianza. Algunos ejemplos de pruebas no paramétricas incluyen la prueba U de Mann-Whitney, la prueba de Wilcoxon y la prueba de Kruskal-Wallis (66).

## **5.6. Aspectos éticos**

El progreso de la sociedad y el conocimiento, la comprensión y la mejora de la condición humana dependen de la ética en la investigación científica. La dignidad humana, la autonomía de las personas, la protección de sus datos (privacidad y confidencialidad), el bienestar animal y la preservación del medio ambiente son valores fundamentales que deben ser respetados en la investigación científica.

Respetar la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su participación en estudios científicos es lo que significa el principio de autonomía en la investigación.

En la investigación científica, el principio de beneficencia se refiere a la obligación de los investigadores de no dañar a los sujetos de la investigación y garantizar su bienestar al evaluar los posibles riesgos y ventajas de la investigación.

El principio de beneficencia, que busca maximizar los beneficios para los participantes y minimizar los riesgos, está estrechamente relacionado con la no maleficencia. Ambos principios éticos buscan garantizar que la investigación se lleve a cabo de manera ética y responsable, protegiendo la integridad y el bienestar de los participantes.

El principio de justicia en la investigación científica se refiere a la distribución equitativa de los riesgos y beneficios de la investigación dentro de la sociedad, evitando la discriminación hacia las poblaciones vulnerables u otros tipos de preferencias indebidas al seleccionar participantes para la investigación

## 6. Aspectos administrativos

### 6.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024					
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Identificación del problema	X					
Búsqueda bibliográfica	X					
Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X					
Elaboración de la sección introducción: importancia y justificación de la investigación	X					
Elaboración de la sección introducción: objetivos de la Investigación		X				
Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación		X				
Elaboración de la sección material y métodos: población, muestra y muestreo			X			
Elaboración de la sección material y métodos: técnica e instrumentos de recolección de datos.			X			

Elaboración de la sección material y métodos: aspectos Bioéticos				X		
Elaboración de la sección material y métodos. Métodos de análisis de información				X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					X	
Elaboración de los anexos					X	
Aprobación del proyecto					X	
Trabajo de campo					X	
Redacción del informe final: versión 1						X
Sustentación de informe final						X

## 6.2. Presupuesto

2024					<b>TOTAL</b>
<b>MATERIALES</b>					
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	S/.
<b>Servicios</b>					
Internet	10	10	10	10	40
Luz	20	30	30	30	110
<b>Materia l Bibliográfi co</b>					
Libros	70	70			140
<b>Otros</b>					
Movilidad	60	30	30	30	150
Refrigerio	60	20			80
Páginas de impresi ón			30	30	60
<b>Imprevistos*</b>		110		110	220
<b>TOTAL</b>	220	270	100	100	1,670

## Referencias bibliográficas

1. Martel I. Estos son los países más envejecidos del mundo [Internet]. El Debate. 2022 [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: [https://www.eldebate.com/sociedad/20221027/estos-son-paises-mas-envejecidos-mundo-cns\\_69017.html](https://www.eldebate.com/sociedad/20221027/estos-son-paises-mas-envejecidos-mundo-cns_69017.html)
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) Envejecimiento y salud [Internet]. Who.int. [citado el 2 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. United Nations. Envejecimiento Naciones Unidas. [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
4. Census B. Estados Unidos está envejeciendo. 2023 [citado el 2 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2023/population-estimates-characteristics/population-estimates-characteristics-spanish.html>
5. Organización de las Naciones Unidas (ONU), CEPAL, Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores, (sitio web) Publicado diciembre del 2022 ( consultado 16 de noviembre 2023) disponible; <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>
6. Aranco M, Ibarra G, Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe ( publicado junio del 2018) consultado 17 de noviembre 2023, disponible en; <https://publications.iadb.org/en/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe>
7. Naciones Unidas; Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores 2022, Santiago, 13 a 15 de diciembre de 2022 ( consultado 16 de noviembre 2023) disponible en <https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/5/es>
8. Cruz, E. Una mirada al envejecimiento y los retos enfrentados. centro de investigación de la universidad del Pacifico, publicado el 02 de agosto del 2021, consultado 17 de noviembre del 2023, disponible en <https://ciup.up.edu.pe/analisis/una-mirada-al->

envejecimiento-y-sus-retos-enfrentados/

9. Duque H, Ornelas J y Benavides K, Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura de investigación 2020, Publicado 2019-12-13, Vol. 30 Núm. 1 (2020), disponible <https://doi.org/10.25009/pys.v30i1.2617>
10. Velasco J Cajape C Cunalema-Fernández J, Vargas M. Significado del autocuidado en el adulto mayor desde el modelo de promoción de salud. Gerokomos [Internet]. 2022 [citado 2023 Nov 24] ; 33( 3 ): 145-149. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2022000300003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000300003&lng=es). Epub 31-Jul-2023.
11. Duque H, Ornelas J y Benavides K, Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura de investigación 2020, Publicado 2019-12-13, Vol. 30 Núm. 1 (2020), disponible, <https://doi.org/10.25009/pys.v30i1.2617>
12. Billett MC, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Batista REA, Belasco AGS, Okuno MFP. Functional capacity and quality of life of hospitalized octogenarians. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72:43–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0781>
13. Imaginário, C. et al. “Functional capacity and self-care profiles of older people in senior care homes.” *Scandinavian journal of caring sciences* vol. 34,1 (2020): 69-77. doi:10.1111/scs.12706
14. Mostajo H, Beatriz S. Capacidad funcional y el autocuidado en adultos mayores del centro integral del adulto mayor, San Miguel – Perú 2021. Universidad César Vallejo; 2022.
15. Vicente MC, Silva CRR da, Pimenta CJL, Bezerra TA, Lucena HKV de, Valdevino SC, et al. Functional capacity and self-care in older adults with diabetes mellitus. Aquichan [Internet]. 2020;20(3):1–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2020.20.3.2>
16. Cabanillas C, Pilar K. Capacidad funcional y su relación con el autocuidado de la salud del adulto mayor en un centro de salud de Independencia, Lima, 2019. Universidad

Nacional Mayor de San Marcos; 2019

17. LIU, Li-Hsing; KAO, Chia-Chan 2\* ; YING, Jeremy C.. Capacidad funcional y satisfacción con la vida en adultos mayores residentes que viven en centros de atención a largo plazo: el mediador de la autonomía. *Journal of Nursing Research* 28(4):p e102, Agosto de 2020. | DOI: 10.1097/JNR.0000000000000362
18. Ticona J. Capacidad funcional y Riesgo de Caídas en adultos mayores hospital Nacional Arzobispo Loayza, tesis de licenciatura Universidad Autónoma de Ica, Facultad de ciencias de la Salud, Chincha, Ica. 2021. Gamboa, C., Bautista, M. Capacidad funcional y práctica de autocuidado en los adultos mayores del programa pensión 65. Distrito de Quinua - Ayacucho, 2017. [Tesis].: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2017. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2307>
19. Echeverría, A et al. “Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir?” [Functionality and seniors: where are we and where should we be going?Funcionalidade e pessoas idosas: onde estamos e para onde devemos ir?]. *Revista panamericana de salud publica = Pan American journal of public health* vol. 46 e34. 12 Apr. 2022, doi:10.26633/RPSP.2022.34
20. Pérez L. Riesgo de caídas y capacidad funcional en adultos mayores del centro poblado primavera, tesis de licenciatura, Universidad José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú. 2020
21. León R., Tarazona F. Capacidad funcional y riesgo de caídas en adultos mayores, de un Hospital del Seguro Social del Callao, 2021, Tesis de licenciatura de la Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
22. Cid-Ruzafa J, Damián-Moreno Javier. Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 1997 Mar [citado 2023 Dic 11]; 71(2): 127-137. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271997000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004&lng=es).
23. Acosta C. O, González L. Actividades de la vida diaria en adultos mayores: la experiencia de dos grupos focales. *Enseñanza e Investigación en Psicología* [Internet]. 2018;15(2):393-401. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215980010>

24. Ordiles J. Cuáles son las actividades de la vida diaria del adulto mayor [Internet]. Vitae Health Panamá. 2023 [citado el 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://vitae-health.com/blog/cuales-son-las-actividades-de-la-vida-diaria-del-adulto-mayor/>
25. Magdalena. Actividades de la vida diaria (ABVD y AIVD) [Internet]. ASERMA. 2017 [citado el 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.aserma.es/actividades-de-la-vida-diaria-abvd-y-aivd/>
26. Medrano J et al. Evaluación del nivel de independencia para la realización de actividades instrumentales de la vida diaria en una comunidad de personas vulnerables. Cad Bras Ter Ocup [Internet]. 2023;31: e3346. Available from: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO256733463>
27. Terraza M, Victoria A, Azzolino J, Marcos Y Jofré N. Marcos Jesús Relación entre actividades recreativas declaradas y capacidades cognitivas y funcionales en adultos mayores. 2020 Revista Cubana de Salud Pública v. 46
28. G, Guerrero S, Anaya M. Tai Chi en el envejecimiento cognitivo y actividades de la vida diaria. Ciencia & Futuro. 2018[acceso12/12/2023];8(1):101-23. Disponible en: [https://revista.ismm.edu.cu/index.php/revista\\_estudiantil/article/view/1510](https://revista.ismm.edu.cu/index.php/revista_estudiantil/article/view/1510)
29. Briede C, Pérez E. ‘un día en la vida de...’: una aproximación inductiva a la vida cotidiana de adultos mayores de Chile. Interciencia [Internet]. 2019;44(6):332–9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33960068004>
30. Oliveira EM de, Silva HS da, López A, Cachioni M, Falcão DV da S, Batistoni SST, et al.. Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVD) e desempenho cognitivo entre idosos. Psico-USF [Internet]. 2015Jan;20(1):109–20. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200110>
31. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Autocuidado: clave para envejecer saludablemente [Internet]. gob.mx. [citado el 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-clave-para-envejecer-saludablemente>
32. Mosqueda, F. Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 2021 9(spe1), 00036. Epub 31 de enero de 2022. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2943>

33. Gómez A, Vila S, Pedrero-Chamizo R, Villa-Vicente JG, Gusi N, Espino L, et al. La actividad física organizada en las personas mayores, una herramienta para mejorar la condición física en la senectud. *Rev Esp Salud Pública*. 2018;92:27-e201803013.
34. Reyes H, Campos Y. Beneficios de la actividad física en espacios naturales sobre la salud del adulto mayor. *Ene*. [Internet]. 2020 [citado 2023 Dic 13] ; 14( 2 ): 14207. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000200007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200007&lng=es). Epub 25-Ene-2021.
35. Albuquerque H, Palomo G, Bustamante A. Determinantes de la satisfacción con la alimentación en adultos mayores chilenos. *Nutr. Hosp*. [Internet]. 2019 Ago [citado 2023 Dic 13] ; 36( 4 ): 805-812. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000400010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000400010&lng=es). Epub 17-Feb- 2020. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02481>.
36. Schnettler B, Lobos G, Orellana L, Grunert K, Sepúlveda J, Mora M, et al. Analyzing food-related life satisfaction and other predictors of life satisfaction in central Chile. *Span J Psychol* 2015;18:E38.
37. D'Hyver de las Deses Carlos. Alteraciones del sueño en personas adultas mayores. *Rev. Fac. Med. (Méx.)* [revista en la Internet]. 2018 feb [citado 2023 Dic 13] ; 61( 1 ): 33-45. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422018000100033&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000100033&lng=es).
38. Alves É dos S, Pavarini SCI, Luchesi BM, Ottaviani AC, Cardoso J de FZ, Inouye K. Duration of night sleep and cognitive performance of community older adults. *Rev Latam Enfermagem* [Internet]. 2021;29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4269.3439>
39. Suclupe, A. Cotrina, A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2019.. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. 6. 60-67. 10.35383/cietna.v6i1.218.

40. Sánchez H, Ramírez J, Carrillo R. Polifarmacia en el adulto mayor. Consideraciones en el perioperatorio. *Rev. mex. anesthesiol.* [revista en la Internet]. 2022 Mar [citado 2023 Dic 13] ; 45( 1 ): 40-47. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0484-79032022000100040&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032022000100040&lng=es). Epub 13-Jun-2022. <https://doi.org/10.35366/102902>.
41. Vallejos G, Guzmán R, et al . Incontinencia Urinaria en el Adulto Mayor. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2019 [citado 2023 Dic 13]; 84( 2 ): 158-165. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262019000200158&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000200158&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000200158>.
42. Jiménez P, Carballo D, Chacón K. Manejo de infecciones del tracto urinario. *Rev. costarric. salud pública* [Internet]. 2017 June [cited 2023 Dec 13] ; 26( 1 ): 1-10. Available from: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292017000100001&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292017000100001&lng=en).
43. Rodríguez M et al. Participación de familiares cuidadores para el confort de personas mayores hospitalizadas. *Gerokomos* [Internet]. 2020 [citado 2023 Dic 13] ; 31( 2 ): 71-75. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2020000200003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200003&lng=es). Epub 05-Oct-2020.
44. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI). Situación de la Población Adulta Mayor. Enero-febrero-marzo 2018 [Internet]. Lima: INEI; junio 2018. Informe Técnico No 2 [acceso 13 de diciembre 2023]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
45. Arica VJ, Díaz RJ. El cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado: complementariedad, calor humano e interculturalidad. *cietna* [Internet]. 2018 [citado el 13 de diciembre de 2023];4(1):35–47. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/30>
46. Mira JJ. Medication errors in the older people population. *Expert Rev Clin Pharmacol* [Internet]. 2019;12(6):491–4. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1080/17512433.2019.1615442>

47. Oliveira SBV de, Barroso SCC, Bicalho MAC, Reis AMM. Profile of drugs used for self-medication by elderly attended at a referral center. *einstein* (São Paulo) [Internet]. 2018;16(4): eAO4372. Available from: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2018AO4372](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2018AO4372)
48. Locquet M, Honvo G, Rabenda V, Van Hees T, Petermans J, Reginster J-Y, et al. Adverse health events related to self-medication practices among elderly: A systematic review. *Drugs Aging* [Internet]. 2017;34(5):359–65. Disponible en : <http://dx.doi.org/10.1007/s40266-017-0445-y>
49. Saraiva R, Salmazo H. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Dic 13] ; 21( 65 ): 545-589. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000100545&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100545&lng=es). Epub 28-Mar- 2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.444591>.
50. Coelho LP, Motta LBDA, Caldas CP. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. *Physis* [Internet]. 2018;28(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280404>
51. Naidoo K, van Wyk J. What the elderly experience and expect from primary care services in KwaZulu-Natal, South Africa. *Afr J Prim Health Care Fam Med* [Internet]. 2019;11(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.2100>
52. Díaz H et al . Hábitos tóxicos y enfermedades crónicas no transmisibles en una población de la tercera edad. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Dic 13] ; 37( 4 ): e1528. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000400016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400016&lng=es). Epub 01-Feb-2022.
53. Gil P, et al A. Habits and behaviours related to the health in adolescents during their leisure time. *An Psicol* [Internet]. 2018;35(1):140–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.301611>

54. Rodríguez M, Carmona J, Rodríguez A. Influence of tobacco, alcohol consumption, eating habits and physical activity in nursing students. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2020;28. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3198.3230>
55. Hernandez, Mendoza. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta - roberto hernandez sampieri. McGraw Hill México. 2018
56. Montero A, Parra S. Plan de cuidados y algoritmo para la atención de enfermería a pacientes con hipertensión arterial desde el modelo de Nola Pender en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, de agosto 2018 a febrero 2019. Quito: Universidad de las Américas, 2019; 2019.
57. Otzen Tamara, Manterola Carlos. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 Mar [citado 2023 Dic 01] ; 35( 1 ): 227-232. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
58. Paredes A, Yarce E. Desempeño funcional en un grupo de adultos mayores. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Dic 13] ; 34( 4 ): 92-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000400011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000400011&lng=es).
59. C, Ojeda V. El envejecimiento desde la percepción de enfermería. Enfermería actual en Costa Rica [Internet]. 2017, Jun. [citado el 12 d diciembre. de 2023]; 4321(32): pp.1-13. Disponible desde: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00155.pdf>
60. Tafur C, Vasquez L, Nonaka M. "Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso, del centro de atención del adulto mayor del Hospital Regional de Loreto, Iquitos". [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4871>
61. Espinoza, S y Novoa F. Ventajas del alfa ordinal respecto al alfa de Cronbach ilustradas con la encuesta AUDIT-OMS. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. 2018, v. 42 [Accedido 1 Diciembre 2023] , e65.

## Matriz de consistencia

Pregunta	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Metodología
<p><b>Pregunta general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividad básica de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades instrumentales de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades avanzadas de la vida diaria y la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre la capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades básicas de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.</p> <p>Determinar la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades instrumentales de la vida diaria y la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.</p> <p>Determinar la relación entre la capacidad funcional y la dimensión actividades avanzadas de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.</p> <p><b>Hipótesis específica</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y la dimensión actividades básicas de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y la dimensión actividades instrumentales de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y la dimensión actividades avanzadas de la vida diaria en la práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado Chíncha – 2024.</p>	<p><b>Variable dependiente</b></p> <p>capacidad funcional</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)</p> <p>Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)</p> <p>Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AAVD)</p> <p>Variable 2</p> <p>Práctica del autocuidado arterial</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Actividad física</p> <p>Alimentación</p> <p>Sueño y descanso</p> <p>Eliminación</p> <p>Medicación</p> <p>Control de salud</p> <p>Hábitos tóxicos o Adicciones</p>	<p>Hipotético-deductivo</p> <p><b>Enfoque de la investigación</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p>Descriptivo</p> <p>Correlacional</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población</b></p> <p>adultos mayores del programa social pensión 65</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>100 adultos mayores</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>Muestreo No probabilístico por conveniencia</p> <p><b>Técnicas</b></p> <p>Encuestas</p> <p><b>Instrumentos</b> Capacidad funcional Práctica de autocuidado</p>



## CAPACIDAD FUNCIONAL Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE GROCIO PRADO - CHINCHA 2024

### I. INTRODUCCIÓN:

Estimado(a) beneficiario del programa pensión 65 su participación es muy importante para la presente investigación que tiene por objetivo determinar la relación entre la capacidad funcional y prácticas de autocuidado. Con la finalidad de proporcionar sugerencias para la mejora continua en el proceso de cuidado.

Le pedimos que responda todas las preguntas de manera sincera. Sus respuestas son anónimas y son fundamentales para el análisis de este estudio.

### II. DATOS GENERALES: Rellena los espacios en blanco con la información solicitada

Edad ( )

Sexo ( )

Tienen seguro de salud ( )

Padece de alguna enfermedad ( )

Describe su grado de instrucción, primaria ( ) secundaria ( ) superior ( )

Estado civil Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( )

### III. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan enunciados sobre competencias investigativas. Después de leerlos cuidadosamente, responda de forma objetiva y sincera marcando una "X" en el espacio que considere adecuado.

N°	Enunciados	SI	NO
1	Necesita ayuda para entrar y salir de la ducha		
2	Recibe ayuda en la limpieza de una parte del cuerpo		
3	Recibe ayuda en el aseo de más de una parte de su cuerpo para entrar o salir de la bañera.		
4	Toma la ropa y se viste con ayuda.		
5	Recibe ayuda para atarse el nudo del pasador del zapato.		
6	Recibe ayuda para coger la ropa y ponérsela		

7	Va al retrete, se limpia y se ajusta la ropa con ayuda.		
8	Recibe ayuda para ir al retrete, limpiarse, ajustarse la ropa o en el uso nocturno del urinario		
9	No va al retrete solo		
10	Entra y sale de la cama con ayuda.		
11	Se sienta y se levanta con ayuda.		
12	No se levanta de la cama solo.		
13	No controla por completo el esfínter vesical y anal.		
14	Incontinencia ocasional.		
15	Necesita supervisión. Usa sonda vesical o es incontinente.		
16	Requiere ayuda para alimentarse		
17	Ayuda solo para cortar la carne o untar el pan.		
18	Requiere ayuda para alimentación completamente		
19	Utiliza el teléfono por iniciativa propia		
20	Es capaz de marcar bien algunos números familiares		
21	Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar		
22	Realiza todas las compras necesarias independientemente		
23	Realiza independientemente pequeñas compras		
24	Necesita ir acompañado para cualquier compra		
25	Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente		
26	Prepara adecuadamente las comidas si se le proporciona los ingredientes		
27	Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada		
28	Mantiene la casa solo		
29	Mantiene la casa con ayuda ocasional (para trabajos pesados)		
30	Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas		
31	Lava por si solo toda la ropa		

32	Lavo por si solo pequeñas prendas		
33	Lava solo sus ropas interiores		
34	Viaja solo en transporte público		
35	Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte		
36	Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona		
37	Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada		
38	Toma su medicación si la dosis es preparada previamente		
39	Es capaz de administrarse su medicación según indicación medica		
40	Se encarga de sus asuntos económicos por si solo		
41	Realiza compras solo, pero necesita ayuda en grandes compras		
42	Es capaz de manejar su dinero solo en compra pequeñas		

#### Capacidad de autocuidado

Nº	Enunciados	SI	NO
1	Puede movilizarse sin ayuda		
2	Participa en el círculo de adultos		
3	Camina 10 cuadras (1KM diario) y/ o sube escaleras		
4	Prepara sus alimentos o se alimenta sin ayuda		
5	Tienen establecido su horario para comer		
6	Prefiere los alimentos sancochados que fritos		
7	Ingiere la dieta indicada, aunque no le guste		
8	Puede controlar sus esfínteres y eliminar sin ayuda		
9	Tiene un patrón intestinal diario con horario regular		
10	Tiene como hábito observar sus deposiciones		
11	Tiene como costumbre ingerir agua entre su comida		
12	Puede controlar su periodo de descanso y sueño		
13	Tiene hábito de descansar después de comer		

14	Tiene hábito de irse a la cama en un horario fijo		
15	Procura dormir las horas necesarias diarias		
16	Puede mantener su confort e higiene sin ayuda		
17	Se baña diariamente y en horario establecido		
18	Acostumbra bañarse con agua tibia		
19	Utiliza toalla independiente para secarse los pies		
20	Es responsable con su medicación		
21	Cumple estrictamente con la medicación		
22	Solo toma medicamentos que le ha indicado su medico		
23	Si necesita algún medicamento lo consulta primero		
24	Tienen control y puede responsabilizarse de su salud		
25	Controla su peso o sabe cuánto pesa		
26	Conoce la frecuencia de sus consultas y asiste a ellas		
27	Se realiza auto chequeo en casa		
28	Puede mantenerse sin ningún habito toxico		
29	Puede controlar la cantidad del tóxico que consume		
30	Tiene un habito toxico, pero intenta deshacerse de él		
31	Tiene más de un habito, pero intenta dejarlo		

## **Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 min. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con la Lic. en Enfermería xxx, investigadora principal

**Título del proyecto: CAPACIDAD FUNCIONAL Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE GROCIO PRADO - CHINCHA 2024**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre capacidad funcional y práctica de autocuidado en adultos mayores del programa pensión 65 del distrito de Grocio Prado - chincha 2024

**Beneficios por participar:** Podrá conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o virtual), que le podrían ser de gran utilidad en su vida, promoción y prevención de esta enfermedad

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, sólo se pedirá responder el cuestionario con sinceridad.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas extras a lo largo del desarrollo de este estudio puede realizarlas en cualquier momento.

**Participación voluntaria:** Su cooperación en este estudio es totalmente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron resueltas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio, y al final aceptó participar buenamente en este estudio.

\* Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

Nombres y apellidos del participante

---

DNI

Firma

Nombres y apellidos de la investigadora

---

DNI

Firma

## ● 18% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>uwiener on 2023-02-26</b> Submitted works	2%
2	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
5	<b>Universidad Cientifica del Sur on 2020-07-29</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-08</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-05-26</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2022-11-17</b> Submitted works	<1%