



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Autoestima y autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos Chincha

2024

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

Presentado por:

Autora: Marcelo Almeyda, Karina del Pilar


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2760-3897>

Asesora: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 25/11/2024

Yo, **Karina Del Pilar Marcelo Almeyda** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“autoestima y autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha 2024”** Asesorado por el docente: **Mg. Elsa Magaly Yaya Manco** DNI: **40558938** ORCID : <https://orcid.org/0009-0000-2760-3897> tiene un índice de similitud de **(20)** % con código **OID:14912:408151024** 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.




.....
 Firma de autor
 Karina Del Pilar Marcelo Almeyda
 DNI:70568462



.....
 Firma
 Mg. Elsa Magaly Yaya Manco
 DNI:40558938

Lima, 25 de Noviembre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 25/11/2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>_____ SE EXCLUYE LA FRASEOLOGIA NORMAL</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

DEDICATORIA:

Agradezco a Dios por ser mi guía en este desafiante camino, proporcionándome oportunidades para crecer como persona y profesional. También doy gracias a mi esposo e hijas por su apoyo incondicional, y a mis queridos padres por ser mi inspiración y motivación para alcanzar mis metas y superarme cada día.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco profundamente a la Universidad Privada Norbert Wiener por su invaluable respaldo, que me ha permitido crecer tanto personal como profesionalmente. También expreso mi gratitud a mi asesora, la Mg. Elsa Magaly Yaya Manco, cuya orientación y asesoría fueron fundamentales para dirigir la elaboración de este Proyecto de Investigación.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1.- CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivo General	3
1.4. Objetivos específicos	3
1.5. Justificación de la Investigación	4
1.6. Delimitación de la Investigación	4
1.6.1. Temporal	4
1.6.2. Espacial	4
1.6.3. Población o unidad de análisis.	5
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO	6

2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes Internacionales (3)	6
2.1.2. Antecedentes Nacionales (3)	6
2.2. Bases teóricas	7
2.2.1 Variable Independiente: Autoestima	8
2.2.2 Variable Dependiente: Autocuidado	10
2.3. Hipótesis	13
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación:	15
3.2. Enfoque de la investigación:	15
3.3. Tipo de la investigación:	15
3.4. Diseño de la investigación:	15
3.5. Población, muestra y muestreo	16
3.5.1. Población, muestra y muestreo:	16
3.6. Matriz de Operacionalización de variables:	17
3.7. Técnicas e Instrumentos	20
3.7.1. Técnicas	20
3.7.2. Descripción de Instrumentos	20
3.7.2.1. TEST DE PREGUNTAS AUTOESTIMA.	20
3.7.2.2. INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL DE AUTOUIDADO	21

3.7.3. Validación	21
3.7.3.1 Test de preguntas autoestima	21
3.7.3.2. Instrumento para medir el nivel de autocuidado	22
3.7.4. Confiabilidad	22
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9. Aspectos éticos	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1. Cronograma de actividades.	25
4.2. Presupuesto	26
Referencias	27
ANEXO	38

RESUMEN

La presente investigación titulada “Autoestima y Autocuidado en el adulto mayor en el hogar de Ancianos Chincha 2024”, planteó como objetivo establecer la relación entre la autoestima y el autocuidado en adultos mayores. Se llevará a cabo un estudio cuantitativo con un enfoque hipotético-deductivo, de carácter aplicado y nivel correlacional, utilizando un diseño observacional descriptivo transversal. La población de interés está compuesta por 80 adultos mayores de 60 años alojados en una casa hogar, quienes participaron respondiendo cuestionarios sobre su nivel de autoestima según el instrumento de Coopersmith (1987) y sobre autocuidado. Se empleará el programa estadístico SPSS v.26 para analizar los datos obtenidos de toda la población. Durante la ejecución del estudio, se adherieron a los principios éticos de investigación para preservar la integridad de los participantes, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la información recopilada.

Palabras Claves: Autoestima, Autocuidado, adulto mayor

ABSTRACT

The present research titled “Self-esteem and Self-care in the elderly in the Chinchá 2024 Elderly Home”, aimed to establish the relationship between self-esteem and self-care in older adults. A quantitative study will be carried out with a hypothetical-deductive approach, of an applied nature and correlational level, using a cross-sectional descriptive observational design. The population of interest is made up of 80 adults over 60 years of age staying in a home, who participated by answering questionnaires about their level of self-esteem according to Coopersmith's instrument (1987) and about self-care. The SPSS v.26 statistical program will be used to analyze the data obtained from the entire population. During the execution of the study, ethical research principles were adhered to to preserve the integrity of the participants, guaranteeing the confidentiality and anonymity of the information collected.

Keywords: Self-esteem, Self-care, older adult

1.- CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

El envejecimiento poblacional es un fenómeno global. Japón lidera con el mayor porcentaje de personas de 65 años o más, alcanzando aproximadamente el 30% en 2022, y se proyecta que esta cifra siga aumentando (1). Otros países como Corea del Sur y Hong Kong también enfrentan un crecimiento similar en este grupo etario, estimándose proporciones destacadas para 2050. Según la OMS, para 2030, una de cada seis personas será mayor de 60 años, y entre 2015 y 2050, esta población se duplicará, pasando del 12% al 22%. (2)

Ante ello a nivel global los sistemas de salud deben adaptarse para enfrentar el impacto del envejecimiento poblacional, según un informe de las Naciones Unidas. En 2021, se registraron 761 millones de personas de 65 años o más a nivel mundial, y se proyecta que esta cifra se incremente a 1,600 millones para 2050. Este cambio demográfico plantea desafíos significativos que requieren una planificación integral para satisfacer las crecientes demandas de atención médica y servicios especializados. (3)

Ante ello el envejecimiento poblacional no es ajeno a los países en vías de desarrollo. El aumento de la proporción de personas mayores y la extensión de la esperanza de vida representan aspectos clave de este fenómeno demográfico, que trae tanto oportunidades como desafíos para las políticas públicas en América Latina y el Caribe (4). Según la CEPAL, en 2021 la región pasó de ser predominantemente joven a una sociedad adulta joven, y para 2053 se proyecta una transición hacia una sociedad envejecida, generando una mayor demanda de cuidados frente a una reducción de la oferta informal de estos. (5)

En América Latina y el Caribe, la CEPAL ha desarrollado informes y organizado eventos para analizar la situación actual de las personas mayores. Un informe destacado es "Envejecimiento en América Latina y el Caribe: para fomentar la inclusión y los derechos de las personas mayores", presentado durante la Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores (6) Durante este evento, los países compartieron avances en políticas públicas dirigidas a proteger a los adultos mayores, identificando medidas clave para fortalecer sus derechos en el futuro (7)

En el Perú, el envejecimiento poblacional se ha convertido en un desafío creciente. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), aproximadamente el 13% de la población, equivalente a 4.3 millones de personas, tiene más de 60 años (8). Este porcentaje está en constante aumento y se proyecta que, para 2070, las personas mayores representen el 30% de la población total. Además, el grupo etario de mayores de 80 años es el que crece con mayor rapidez, lo que intensifica la necesidad de políticas públicas adaptadas a esta realidad (9)

A nivel local, en el hogar de ancianos de Chíncha, se observa que muchos adultos mayores enfrentan desafíos significativos relacionados con su autoestima y capacidad de autocuidado. Este problema se agrava por la falta de una evaluación integral y un soporte adecuado que les permita mantener su independencia y bienestar. En un entorno donde los recursos y prácticas para el cuidado son limitados, resulta esencial implementar estrategias innovadoras que promuevan la atención holística y fomenten un envejecimiento digno y saludable, adaptado a sus necesidades específicas.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la autoestima y autocuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión personal y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión social y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión familiar y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024?

1.3. Objetivo General

Determinar la relación entre la autoestima y autocuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024.

1.4. Objetivos específicos

1. Evaluar la relación entre la dimensión personal y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024.
2. Analizar la relación entre la dimensión social y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024.
3. Determinar la relación entre la dimensión familiar y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024

1.5. Justificación de la Investigación

Teórica: La investigación se justifica de manera teórica, porque el análisis existencial de la medición de las variables se sustentan en teorías ya aceptadas dentro del campo científico como es el Modelo de Adaptación de Callista Roy, para la variable Autoestima y para la teoría de la variable dependiente Autocuidado, la investigación se basa en los conocimiento de Dorothea Orem con la finalidad de poder ayudar al paciente a mantener un equilibrio ante diversos estímulos y brindar al adulto mayor un cuidado integral.

Metodológica: Esta investigación muestra justificación de forma metodológica porque será enfoque cuantitativo y la creación de instrumentos de medición claves para futuras investigaciones y tanto las variables de estudio generan mayor conocimiento en diversas realidades dentro del contexto nacional como internacional.

Practica: Se justifica de forma práctica debido a que se tiene la resolución de problemas prácticos y alineados con las variables de estudio, entre ellos el autoestima apoya también a los rasgos familiares y el autocuidado al enfoque principal del paciente, como el puede generarse su propio cuidado desde el punto de vista emocional.

1.6. Delimitación de la Investigación

1.6.1. Temporal

El estudio se aplicará en el año 2024.

1.6.2. Espacial

El estudio se realizará en casa hogar de ancianos perteneciente a la región Ica provincia de chincha ubicada en la Calle Alan García N: 131, por la Panamericana Sur, frente al hotel Condado.

1.6.3. Población o unidad de análisis.

Se aplicará a los adultos mayores que se encuentran en el hogar de anciano.

CAPÍTULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Azizi A. (2022). "Evaluar el impacto de un programa de autocuidado en hombres ancianos con infección urinaria que viven en hogares de ancianos." Estudio cuantitativo con diseño experimental. Se asignaron aleatoriamente 61 pacientes a un grupo experimental y un grupo control, confirmados por un urólogo. Se encontraron mejoras en la incontinencia urinaria y en la autoestima en el grupo experimental. Conclusión: el programa fue efectivo en la mejora tanto de la salud física como del bienestar psicológico de los ancianos (10)

Ruiz J. (2021). "Desarrollar un plan educativo para mejorar la autoestima y promover el autocuidado entre adultos mayores." Estudio cualitativo con enfoque antropológico. Se integraron aspectos sociales, emocionales y culturales en un curso formativo. El 40% de los participantes completaron el curso y crearon emprendimientos. Conclusión: la metodología mejoró significativamente la autoestima y permitió la creación de proyectos que dignificaron la vida de los adultos mayores (11)

Véliz G, González L, Ramírez A, et al. (2019). "Evaluar la percepción de autocuidado y autoestima en adultos mayores." Estudio cuantitativo descriptivo con enfoque transversal. Se encuestaron 50 adultos mayores de entre 65 y 90 años en Guayaquil. El 64-80% mostró prácticas adecuadas de autocuidado, y el 76% tenía un alto nivel de autoestima. Conclusión: se destacó la

importancia de promover el autocuidado y la autoestima para mejorar los estilos de vida de los adultos mayores (12)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Aróstegui (2022). "Examinar la relación entre la autoestima y la capacidad de autocuidado en pacientes adultos mayores sometidos a hemodiálisis." Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo con diseño correlacional de corte transversal. Se encuestaron 50 adultos mayores en hemodiálisis. Se utilizó la Escala de Rosenberg para la autoestima y un instrumento validado en 2017 para autocuidado. Resultados: 47% presentó autoestima intermedia y 39% un nivel aceptable de autocuidado. Conclusión: Existe una relación significativa entre autoestima y autocuidado en los pacientes (13)

Mamani y Villena (2020). "Determinar la relación entre la autoestima y el autocuidado en pacientes adultos mayores con tuberculosis." Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. La muestra fue de 25 adultos mayores en tratamiento para tuberculosis. Se utilizó la Escala de Rosenberg para medir la autoestima. El 48% presentó autoestima positiva, y el 48% mostró un nivel medio de autocuidado. Conclusión: Los pacientes con tuberculosis tienen una autoestima positiva, lo que respalda la hipótesis planteada (14)

Torres (2019). "Investigar la relación entre la autoestima y el autocuidado en adultos mayores." Estudio cuantitativo con muestra de 46 participantes. El 68% mostró autoestima positiva y el 32% negativa. En cuanto al autocuidado, el 65% adoptó prácticas adecuadas y el 35% inadecuadas. Se concluyó que existe una relación significativa entre autoestima y autocuidado, con un valor $p = 0.332$ en la prueba chi cuadrado (15)

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Autoestima

La autoestima se refiere a cómo uno se valora a sí mismo, ya sea de manera positiva o negativa. Incluye dos aspectos clave: la autoeficacia, que es la confianza en la capacidad de pensar, juzgar, elegir y decidir, así como la confianza en la capacidad de comprender la realidad en relación con sus intereses y necesidades, y de conocerse a sí mismo (16).

La autoestima describe cómo una persona se percibe y valora a sí misma. Se trata de la evaluación subjetiva y emocional de sus propias competencias, habilidades y méritos. Una autoestima positiva implica tener una visión optimista de uno mismo, sentirse capaz, valioso y digno de amor y respeto, lo que conduce a una mayor confianza en uno mismo y a la habilidad para enfrentar los retos de la vida de manera efectiva (17).

Una buena autoestima permite generar estrategias que facilitan la adaptación a esta etapa y por ende una mejor calidad de vida, Asimismo, señala que durante esta etapa se presentan cambios en la dimensión física, cognitiva, emocional y social, a los cual es el sujeto debe adaptarse a situación y real del adulto mayor desempeñan un papel fundamental en la manera en cómo se asumen las nuevas condiciones de vida. Con ello el autor sugiere trabajar en el desarrollo de intervenciones o situaciones del día a día para garantizar un envejecimiento saludable y, por ende, una mayor calidad de vida (18)

Dentro del punto de vista de enfermería la autoestima alta se refiere a la valoración positiva y la confianza que una persona tiene en sí misma y en las actividades que desarrolla o planifica. Se

caracteriza por una percepción positiva del propio valor, capacidades y méritos logrados, tanto físicamente como mentalmente, las personas con autoestima suelen tener una imagen positiva de sí mismas y creen en sus habilidades para superar desafíos. Es crucial mencionar que tener una autoestima no implica ser arrogante o egocéntrico, sino tener una percepción realista y equilibrada de uno mismo (19).

El autoestima influye de manera positiva en el comportamiento social de una persona, ya que les capacita para ser más asertivos, independientes y creativos en sus interacciones sociales. Además, fortalece su confianza en sí mismos, lo que incide positivamente en su habilidad para afrontar desafíos y establecer relaciones gratificantes con los demás (20).

TEORIA QUE SUSTENTA

Callista Roy, una enfermera teórica, desarrolló la teoría de la adaptación, Según su modelo, una autoestima es uno de los modos de adaptación que las personas utilizan para hacer frente a las demandas del entorno. En el contexto de la teoría de Callista Roy, la autoestima juega un papel importante en el proceso de adaptación, una autoestima positiva y saludable puede llevar a la persona a enfrentar los desafíos de la vida y a mantener un equilibrio entre las demandas internas y externas, una baja autoestima puede dificultar la adaptación y aumentar la vulnerabilidad a situaciones estresantes (21)

La teoría de la autoestima según Callista Roy se relaciona con la adaptación y cómo la autoestima influye en este proceso, mientras que la teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow coloca la autoestima como una necesidad psicológica en una jerarquía más amplia de

necesidades humanas. Ambas teorías destacan la importancia de la autoestima en la vida de las personas y su influencia en el bienestar emocional y mental. (21)

Dimensión:

Dimensión personal: Esta dimensión se centra en la evaluación que cada individuo realiza y generalmente mantiene sobre sí mismo, tanto en términos de su imagen corporal como de sus cualidades personales. Es la manera en que una persona valora y percibe sus propias habilidades, capacidades y autoimagen de forma subjetiva y personal (22).

Dimensión social: La dimensión social de la autoestima aborda cómo una persona se evalúa y valora en relación con los demás. Este aspecto considera cómo uno se percibe desde la perspectiva de otros grupos sociales y cómo se siente respecto a su posición y aceptación en esos contextos (23).

Dimensión familiar: se refiere a cómo las experiencias y dinámicas familiares influyen en la autoimagen y autovaloración de una persona. La familia juega un papel fundamental en la formación y desarrollo de la autoestima de cada individuo, ya que es en este contexto donde se establecen las bases para la percepción que cada miembro tiene de sí mismo y de su valía personal (24).

2.2.2 Autocuidado

El autocuidado es la habilidad de los individuos para gestionar su propio bienestar, salud y calidad de vida mediante prácticas conscientes que buscan prevenir enfermedades y mantener un equilibrio físico, mental y emocional. Este proceso incluye acciones como hábitos de higiene, ejercicio, y una dieta adecuada, así como el manejo de condiciones crónicas y la atención médica. (25)

Desde la perspectiva geriátrica, las enfermeras desempeñan un rol clave en este proceso al enseñar a los adultos mayores cómo realizar estas prácticas, asegurándose de que comprendan su importancia y cómo implementarlas, para mejorar su calidad de vida, prevenir complicaciones y fomentar su independencia, lo que también contribuye a fortalecer su autoestima (26)

El concepto amplio de autocuidado abarca prácticas cotidianas que varían según el estado de salud de cada individuo y son influenciadas por la cultura y las normas comunitarias. Estas prácticas, aprendidas a lo largo de la vida, no solo buscan mantener una salud adecuada, sino también favorecer el desarrollo personal y el bienestar general. Desde hábitos de higiene hasta decisiones sobre la dieta y el ejercicio, el autocuidado implica tomar acciones conscientes que contribuyan a una vida más saludable y equilibrada (27). Esta comprensión integral del autocuidado subraya su importancia como un componente esencial de la autogestión de la salud, facilitando así que las personas gestionen activamente su bienestar físico y emocional en diferentes contextos y etapas de la vida.

Vega señala que, al fomentar el autocuidado, las personas pueden tomar un papel activo en su bienestar y calidad de vida (28). El autocuidado se trata de asumir la responsabilidad de cuidar de uno mismo y de tomar decisiones informadas sobre la salud. Incluye la adopción de hábitos

saludables, la búsqueda de atención médica cuando sea necesario, el autocontrol de enfermedades crónicas, el manejo del estrés y el bienestar emocional.

TEORIA QUE SUSTENTA

La teoría del "Autocuidado" de Dorothea Orem constituye un componente fundamental en el cuidado de la salud de los adultos mayores, enfocándose en capacitar y asistir a los pacientes para que logren gestionar su autocuidado. En el ámbito de la enfermería, esta teoría se centra en las necesidades de autocuidado del individuo, promoviendo la capacidad de las personas para satisfacer sus propias necesidades mediante el desarrollo y la aplicación de sus habilidades (29).

La teoría del Autocuidado de Orem es de gran relevancia en enfermería, proporcionando un marco teórico que facilita la comprensión y la atención de las necesidades de autocuidado de los pacientes. Al fomentar el autocuidado, los profesionales de enfermería pueden empoderar a los pacientes para que sean más activos en su propio cuidado y promuevan su bienestar general (30).

Dimensión:

Alimentación: El proceso mediante el cual el cuerpo humano recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para producir energía es esencial para el funcionamiento óptimo de los tejidos, órganos y el mantenimiento general de la vida. En el contexto del autocuidado en adultos mayores, la alimentación implica tomar decisiones conscientes y responsables sobre qué y cómo consumir alimentos, con el objetivo de mantener una dieta equilibrada y nutritiva que contribuya a la salud y al bienestar durante esta etapa de la vida. Debido a los cambios fisiológicos

relacionados con el envejecimiento, una alimentación adecuada se vuelve especialmente relevante.

Actividad física: se centra en la integración regular de niveles adecuados de ejercicio y actividad física para promover la salud, la movilidad y el bienestar general. Participar en ejercicio y actividad física es crucial para los adultos mayores, ya que ayuda a prevenir la pérdida de masa muscular y fuerza, mejora la flexibilidad y la movilidad, y contribuye al control del peso (31).

Hábitos nocivos: se refiere a la identificación y manejo de conductas o prácticas que pueden afectar negativamente la salud y el bienestar. Abordar estos hábitos perjudiciales es crucial para fomentar un envejecimiento activo y una vida saludable, promoviendo así prácticas que beneficien la salud a largo plazo (32).

Adherencia al cuidado

La dimensión adherencia al cuidado del autocuidado en el adulto mayor se refiere a la capacidad y disposición de seguir y cumplir con las recomendaciones y medidas de autocuidado prescritas por profesionales de la salud, para mantener o mejorar su salud y bienestar (33).

2.3. Hipótesis

HIPÓTESIS GENERAL

La relación entre la autoestima y autocuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos chincha - 2024 es significativa.

HIPÓTESIS NULA

La relación entre la autoestima y autocuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos chincha - 2024 no es significativa.

HIPOTESIS ESPECÍFICAS

1. La relación entre la dimensión personal y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024 es significativa.
2. La relación entre la dimensión social y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024 es significativa.
3. La relación entre la dimensión familiar y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024 es significativa.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

El enfoque metodológico adoptado será el método hipotético-deductivo, el cual parte de enunciados generales para llegar a conclusiones específicas como resultado del estudio. El método hipotético-deductivo se encuentra caracterizado por la formulación inicial de hipótesis y emplea la deducción lógica para realizar pruebas y obtener conclusiones específicas (34).

3.2. Enfoque de la investigación:

El estudio seguirá un enfoque cuantitativo, el cual se distingue por su metodología sistemática y orientada hacia la verificación, utilizando análisis estadísticos y representación gráfica o tabular de los datos. El enfoque cuantitativo de investigación se enfoca en la recolección y análisis de datos numéricos y cuantificables para alcanzar conclusiones y resultados objetivos (35).

3.3. Tipo de la investigación:

La investigación se clasifica como aplicada y tiene como objetivo determinar si el conocimiento sobre un fenómeno puede ser generalizado a otro grupo poblacional específico. Este tipo de investigación se centra en abordar problemas concretos y utilizar los resultados obtenidos para resolver problemas prácticos o mejorar situaciones en contextos reales (36).

3.4. Diseño de la investigación:

El método de recopilación y examen de los datos utilizados en la investigación seguirá un diseño observacional, correlacional, descriptivo y transversal (37). En términos observacionales, el estudio registrará los fenómenos tal como se presentan naturalmente, sin intervención activa del investigador, lo que permite analizar los datos en su contexto original (38). Además, dado que el objetivo es entender la relación entre variables específicas en un contexto dado, el estudio

empleará un diseño correlacional, donde se analiza estadísticamente cómo se comportan o se relacionan las variables entre sí utilizando los mismos participantes en la investigación (39).

Descriptivo, Este tipo de diseño de investigación, que se encuentra dentro del ámbito de la investigación cuantitativa, se caracteriza por centrarse en una única variable de estudio conocida como variable de interés. Un estudio descriptivo se centra en la recopilación, análisis y presentación de información detallada acerca de un fenómeno, evento, población o situación en particular, con el objetivo de comprender y describir sus características y propiedades sin buscar explicaciones o relaciones causales (40).

Transversal: Recopilan información en un único momento con la finalidad de detallar las características de las variables y examinar su presencia en un punto específico en el tiempo. En este grupo están los estudios Exploratorios, Descriptivos y Correlaciones (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población, muestra y muestreo:

Población: La población de estudio estará conformada por 80 adultos mayores de 60 años que residen en la casa hogar. En consecuencia, no se llevará a cabo un proceso de muestreo.

Muestreo: Se empleará un método de muestreo no probabilístico basado en la conveniencia y criterios específicos, sin aplicar correspondientemente todo lo datos correspondientes de un muestreo aleatorio.

Criterios de Inclusión:

Adultos mayores (60 años a más)

Adultos mayores que expresen su voluntad de participar al proporcionar su consentimiento.

Criterios de Exclusión:

Adultos mayores que no otorguen su consentimiento, Adultos mayores con deterioro cognitivo

3.6. Matriz de Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles)
Autoestima	La autoestima se refiere a la habilidad y la percepción que una persona tiene de su propio ser. Implica la manera en que una persona se percibe a sí misma, sus creencias acerca de sus propias capacidades y su concepto general de sí misma. (49)	La aptitud de evaluar los sentimientos que experimentan los adultos mayores respecto a sí mismos, los cuales residen en la casa hogar de Chincha, será analizada a través de una herramienta de evaluación que permita identificar las diversas facetas de este proceso: “Personal”, “Social”, “Familiar”, “(50)	Personal	Nivel de confianza. Autovaloración Resiliencia.	(13 ítems) 1,2,3,4, 5,6,7,8,9,10,11,12,13.		Alto (75-100)
			Social	Relaciones interpersonales Participación social Interacciones sociales	(6 ítems) 14,15,16,17,18,19	Ordinal	Moderado (46 - 74) Bajo (0 - 45)

			Familiar	Comunicación familiar	(6 ítems)	
				Inclusión familiar	20,21,22,	
				Impacto de relaciones familiares	23,24,25	
Autocuidado	Son prácticas y decisiones que toma una persona para cuidar y mantener y poder mejorar la salud y el bienestar personal a través de acciones y un buen estilo saludable (51)	Capacidad y practica para mantener la salud de los adultos mayores hacia sí mismos, del hogar de ancianos de Chincha, el que será evaluado por medio de un instrumento que identifique las dimensiones: “alimentación, actividad física, hábitos nocivos y adherencia al cuidado (52)	Alimentación	Tipos de comida Carbohidrato Vitaminas	(9 ítems) 1,2,3,4, 5,6,7,8,9	Muy adecuado 47 a 60
			Actividad física y descanso	Ejercicios Descanso	(4 ítems) 10,11,12,13	Adecuado 33 a 46 Inadecuado 20 a 32
						Ordinal

Hábitos nocivos	Consumo de bebidas alcohólicas Café tabaco	(3 ítems) 14,15,16
Adherencia al cuidado	Control médico Control de peso	(4 ítems) 17.18,19,20

3.7. Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnicas

Variable 1: Autoestima Se utilizará la técnica denominada encuesta.

Variable 2: Autocuidado Se utilizará la técnica denominada encuesta.

3.7.2. Descripción de Instrumentos

3.7.2.1. TEST DE PREGUNTAS AUTOESTIMA.

La herramienta a emplear en la evaluación de la autoestima es una adaptación del "Inventario de Autoestima" creado por Coopersmith en 1987 y modificado por Alvarado en Perú en 2020. Este cuestionario consta de un total de 25 preguntas con opciones de respuesta dicotómicas (Sí/No). Se asigna un punto por cada respuesta acertada y cero puntos por cada respuesta incorrecta.

Las preguntas tienen respuestas dicotómicas (Sí/No), donde las afirmativas se encuentran en los ítems 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19 y 20, mientras que las preguntas negativas se presentan en los ítems 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24 y 25. La puntuación máxima alcanzable en este cuestionario es de 100 puntos, y se calcula multiplicando el número de respuestas correctas por cuatro.

Se categorizó de la siguiente manera:

Nivel	Desde	Hasta
Bajo	0	45
Medio (Moderado)	46	74
Alto	75	100

3.7.2.2. INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL DE AUTOCUIDADO

La Dra. Carmela Velásquez Ledezma desarrolló el instrumento, y fue adaptado por Maribel Rocío Cárdenas Zurita en 2019. El cuestionario consta de 20 preguntas diseñadas para evaluar el nivel de autocuidado en la población de adultos mayores. Este cuestionario abarca varios aspectos, incluyendo la alimentación (con 9 preguntas), la actividad física y el descanso (con 4 preguntas), los comportamientos perjudiciales (con 3 preguntas) y la adherencia a las pautas de cuidado (con 4 preguntas).

Para responder a estas preguntas, los participantes utilizan una escala de Likert.

Para la calificación de la respuesta se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Nunca (1), a veces (2) y Siempre (3).

Se categorizó de la siguiente manera:

- 47 a 60 puntos: muy adecuado
- 33 a 46 puntos: adecuado
- 20 a 32 puntos: inadecuado
-

3.7.3. Validación

3.7.3.1 Test de preguntas autoestima

Se llevó a cabo mediante un proceso de evaluación por parte de expertos, quienes examinaron el instrumento y proporcionaron sugerencias y observaciones con el resultado de una calificación de 1, lo que denota que los instrumentos son altamente adecuados para su implementación.

3.7.3.2. Instrumento para medir el nivel de autocuidado

La validación del instrumento pasó por un riguroso proceso de validación, estuvo a cargo del juicio de tres (3) expertos luego de conocer la problemática existente, los objetivos y las variables que se deseaban medir, se procedió a evaluar el cuestionario, constatando que con su aplicación se podrían cubrir los objetivos planteados y elaborar la propuesta.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de Test de pregunta autoestima.

La confiabilidad del instrumento se evaluó utilizando la prueba Alpha de Cronbach para el Inventario de Autoestima de Coopersmith, y se obtuvo un coeficiente de 0.850.

b) Confiabilidad de instrumento para medir el nivel de autocuidado.

El cuestionario que evalúa el Nivel de Autocuidado en adultos, con opciones de respuesta, arrojó un coeficiente de confiabilidad interna de 0.834 mediante la prueba estadística de Alpha de Cronbach.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de recopilar los datos a través de la encuesta, se procederá a introducirlos en una hoja de cálculo en Excel. El objetivo de este paso es organizar y clasificar la información recolectada. Posteriormente, los datos serán exportados al software SPSS versión 27. En SPSS, se llevarán a cabo varios análisis estadísticos, que incluirán:

Comprobar la distribución normal de la variable mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (KS), en la que se utilizará un valor de referencia ($<0 >005$). Esto se realizará con el propósito de evaluar si los datos se ajustan a una distribución normal.

Emplear la correlación de Spearman para analizar las relaciones entre las variables. Esta prueba evaluará la posible correlación entre diferentes variables en el estudio.

Realizar la prueba de Rho de Spearman para poner a prueba las hipótesis planteadas en la investigación. Esta prueba permitirá evaluar si existen diferencias significativas entre grupos o categorías de variables.

Crear tablas cruzadas para analizar las relaciones sociodemográficas entre los expertos. Estas tablas proporcionarán información sobre cómo las variables sociodemográficas pueden estar relacionadas con las respuestas de los expertos.

Se llevará a cabo un proceso de análisis estadístico exhaustivo utilizando SPSS V.27 para obtener información valiosa de los datos recopilados en la encuesta y evaluar las hipótesis planteadas en el estudio.

3.9. Aspectos éticos

Para llevar a cabo este proyecto de investigación, se dará prioridad a las consideraciones éticas de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener. Toda la información recopilada se tratará de manera confidencial y se utilizará exclusivamente con fines de investigación, posteriormente, se eliminará de forma adecuada.

Este proyecto de investigación adhiere a los siguientes principios éticos:

Beneficencia: El estudio tiene como objetivo contribuir a la mejora de la autoestima y niveles de autocuidado hacia los adultos mayores por parte de los profesionales de

enfermería, así como a la mejora de la atención brindada a las unidades de muestra señalados.

No maleficencia: Se garantiza que ningún participante sufrirá perjuicio alguno como resultado de su participación en el estudio.

Autonomía: Antes de iniciar las encuestas, se proporcionará a cada profesional un formulario de consentimiento informado para que puedan otorgar su consentimiento de manera voluntaria y consciente.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	2024									
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	C
Reconocimiento y definición del problema de investigación	■									
Investigación y análisis de la literatura existente relacionada con el tema.	■									
Desarrollo del contexto y la formulación precisa del problema de investigación.		■								
Definición de metas generales y específicas que se pretenden alcanzar.		■								
Presentación de las razones para llevar a cabo la investigación desde perspectivas teóricas, metodológicas y prácticas.		■								
Identificación de las limitaciones en términos temporales, geográficas y de recursos.		■								
Exposición de los antecedentes y las teorías relacionadas con las variables de estudio.			■							
Formulación de suposiciones generales y específicas que se someterán a prueba.			■							
Especificación del método de investigación, enfoque, tipo y diseño.				■						
Identificación de la población objetivo, selección de la muestra y descripción del proceso de muestreo.				■						
Aclaración de los conceptos y la medición de las variables.				■						
Desarrollo de herramientas para recopilar datos, con atención a la validación y confiabilidad.					■					
Establecimiento de un plan para procesar y analizar los datos obtenidos.					■					
Reflexión sobre cuestiones éticas relacionadas con la investigación.					■	■				
Elaboración de una lista de referencias de acuerdo con las normas de citación de Vancouver.						■				
Adjunción de material adicional, como cuestionarios o documentos relevantes.						■				
Evaluación y corrección final del proyecto de investigación.						■	■	■		
Ejecución de la recopilación de datos y las actividades de investigación planificadas.									■	
Elaboración de un informe que presente los hallazgos y conclusiones de la investigación.										■
										■

LEYENDA:

Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



4.2. Presupuesto

Num.	Descripción	Número	Unidad S/.	Importe S/.	Sub-Total S/.
1. Gastos Generales					
1.1	Bienes				3,382
1.1.1	Computador personal	1	2,500	2,500	
1.1.2	Hojas	6	25	150	
1.1.3	Dispositivo de memoria USB	3	40	120	
1.1.4	Lapicero	4	3	12	
1.1.5.	Tintas para impresora	10	30	300	
1.1.6.	Pasajes	1	300	300	
1.2	Servicios				552
1.2.1	Anillado	4	8	32	
1.2.2	Internet	4	80	320	
1.2.3	Electricidad	4	50	200	
2. Recurso humano					
2.1	Apoyo				500
2.1.1	Tramitador	1	250	250	
2.1.2.	Docente apoyo gramatical	1	250	250	
Total, General					4,434

Referencias

1. Martel I. Estos son los países más envejecidos del mundo [Internet]. El Debate. 2022 [citado el 15 de Noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.eldebate.com/sociedad/20221027/estos-son-paises-mas-envejecidosmundo-cns_69017.html 2.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) Envejecimiento y salud [Internet]. Who.int. [citado el 15 de Noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/ageing-and-health> 3
3. United Nations. Envejecimiento Naciones Unidas. [citado el 15 de Noviembre de 2024], Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing> 4.
4. Census B. Estados Unidos está envejeciendo. 2023 [citado el 15 de Noviembre de 2024]; Disponible en: <https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2023/populationestimates-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 [citado el 15 de Noviembre de 2024]disponible; <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribeinclusión-derechos-personas-mayores>.
6. Aranco M, Ibarra G, Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe (publicado junio del 2018) [citado el 15 de Noviembre de 2024], disponible en;

<https://publications.iadb.org/en/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-enamerica-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 [citado el 15 de Noviembre de 2024] disponible en <https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/5/es>
8. 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>
9. 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 el 15 de Noviembre de 2024]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000300003&lng=es. Epub 31-Jul-2023
10. Azizi, M. Azadi, A. Efecto de un programa de autocuidado sobre la incontinencia urinaria y la autoestima en hombres ancianos que viven en hogares de ancianos en irán [internet] [Recibido 04 de octubre 2018] [Aceptado: 27 diciembre 2018] [Publicado en línea: 15 Feb 2019]
11. Ruiz, L. Metodología de motivación, autoestima y autocuidado como estrategia transformadora en adultos mayores. Revista científica hallazgos. [internet] [citado el 15 de julio 2023] Publicado: Nicaragua 2021 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8276839>

12. Veliz, A. Lázaro, M. Pérez, C. Vargas, A. Percepción de autocuidado y autoestima de los adultos y adultas mayores. [internet] Ecuador 2019 Universidad de Guayaquil, Ecuador. [citado el 15 de julio 2023].
13. Aróstegui, B. Autoestima y su relación con la capacidad de autocuidado, en pacientes en hemodiálisis en un hospital nacional del Callao. [internet] [tesis de post grado] Lima - 2021. Universidad Privada Norbert Wiener. [citado el 15 de julio 2023] Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6010/T061_70848126_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Mamani, F. Villena, R. Autoestima y su relación con el autocuidado, en pacientes con tuberculosis que asisten al centro de salud Nuevo Milenio 2019 [internet] [tesis De pregrado] Madre De Dios 2019 Universal Nacional Amazónica de Madre de Dios. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3111453>
15. Torres, G. Autoestima y prácticas de Autocuidado en el adulto maduro hospitalizado del Centro Médico Especializado Casa Grande – Es salud. [internet] [tesis De pregrado] Trujillo 2019. Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11588>
16. Pérez, H. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal- Alternativas psicológicas [internet] 2019 [citado el 15 de julio 2023] Publicado: febrero – julio 2019 Disponible en:
<https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%A9ticas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>

17. Jiménez, M. Competencias emocionales y bienestar subjetivo en adultos emergentes. [tesis doctoral] valencia 2022 Universidad de valencia – Facultad de psicología y Logopedia. Publicado: enero 2022. Disponible en: https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/82231/Tesis_Ana%20Mari%20a%20Jime%20nez.pdf?sequence=1
18. Lliuyacc, A. Calidad de vida en pacientes renales con Hemodiálisis en el Centro Renalplus S.A.C de Ate: Lima, Perú, 2018. Escuela de Enfermería San Felipe; 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2705>
19. Frieiro, P. González, R. Domínguez, J. Autoestima en estudiantes españoles de secundaria: Dimensiones e influencia de variables personales y educativas. [internet] Publicado: 2021/12/31 Recibido: 2021/08/15 Aceptado: 2021/09/15 disponible en: https://www.investigobiblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/4389/2021_frieiro_autoestima_estudiantes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Postigo, T. Relación de la autoestima en la depresión de adultos mayores institucionalizados en el asilo lira, Arequipa 2021 [internet] [tesis de post grado] Arequipa-Perú 2023 Universidad Católica de Santa María Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12772/A5.2548.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. García, E. Aplicación del Modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. [internet] [tesis De pregrado] Ecuador 2023 Universidad Técnica De Am bato Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Enfermería. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56678>

22. De La Torre, C. Nivel de Felicidad en los integrantes del Centro de Adulto Mayor de San Pedro de Mala –[Internet] [tesis de pregrado] Lima – Perú 2019 Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4474/TRABSUFICIENCIA_DELATORRE_CESAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Diaz, w. Dimensiones de la autoestima [Internet] Publicado en: 26 De enero 2019 [01 de septiembre 2023] Disponible en: <https://autoestimadimensionesyconsejos.blogspot.com>
24. Méndez, D. Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un centro del adulto [Internet] [tesis de pregrado] Perú 2019 Universidad Nacional Mayor de San Marcos Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15660/Mendez_pd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Huaroto, A. Tubilla, D. Apoyo familiar y autocuidado del paciente geriátrico con diabetes mellitus tipo 2 atendido en consultorios de un hospital en lima, 2022 [Internet] [tesis de pre grado] Lima - Perú 2022. Universidad Interamericana - Facultad De Ciencias De La salud Carrera Profesional De Enfermería. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/327/T117_21566097_T%20T117_22187906_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Izquierdo A, De Mora K, Hinojosa M, Cruz J. Educación y promoción de la salud desde la enfermería. [Internet] [Artículo de revista] Vol. 7.
27. Romero, I. Capacidad De Autocuidado Del Adulto Mayor Del Programa Integral Nacional Para el Bienestar Familiar - octubre 2020. [internet] [tesis de pregrado] Lima - Perú 2022. Universidad san Martin De Porres - Facultad De Obstetricia y Enfermería

escuela profesional de enfermería Disponible en:

<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7431/Romero%20%20TY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Fernández, T., Pineda, M., Echeverry, V. Reconocimiento del autocuidado como deber y corresponsabilidad de las personas que contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud. [Internet] [tesis de post grado] Medellín 2020 - Universidad Ces Facultad De Medicina División De Posgrados En Salud Pública Especialización Gerencia De La Salud Pública - Disponible en:
https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4741/1053803934_2020.pdf?sequence=5
29. Dávila, V. Prácticas de autocuidado en los estudiantes de enfermería del cuarto año de una universidad pública [internet] [tesis de pregrado] Lima – 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18568/Vera_dc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
30. Macancela, M. Atención de enfermería y autocuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar. [Internet] [tesis de pregrado] Ecuador 2022 Universidad Estatal Del Sur de Manabí Instituto De Posgrado Maestría En Gestión del cuidado. Disponible en:
<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5109/1/Macancela%20Orellana%20Marcia%20Beatriz.pdf>
31. Tantalean, A. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto mayor asentamiento humano La victoria, distrito de la banda de shilcayo. [Internet] [tesis de pregrado] Tarapoto - Lima 2020 Universidad nacional de san Martin – Tarapoto.

Disponible en:

<https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3866/1/ENFERMER%C3%8DA%20-%20Ana%20Mirela%20Tantale%C3%A1n%20Ch%C3%A1vez.pdf>

32. Terán, M. Autocuidado del adulto mayor en los Centros Gerontológicos del Cantón Ibarra, Otavalo y Antonio Ante, 2023. [Internet] [tesis de post grado] Ecuador 2023 Universidad Técnica Del Norte Facultad De Posgrado Maestría En Salud Pública Mención En Enfermería Familiar Y Comunitaria. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/14016/2/PG%201440%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
33. Muñoz, M. Nivel De Adherencia Terapéutica en pacientes con tratamiento antihipertensivo en el centro de salud san Luis. [Internet] [tesis de pre - grado] Lima - Perú 2021 Universidad Nacional Federico Villarreal. Disponible en:
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5226/UNFV_MU%c3%91OZ%20ARENAS%20MELISSA%20DONNA%20TITULO%20PROFESIONAL%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Bastis, C. Método Hipotético Deductivo [Internet] [Online – tesis] Publicado: 08 de noviembre 2021 [citado 1 de septiembre 2023] Disponible en: <https://online-tesis.com/metodo-hipotetico-deductivo/>
35. Hernández, R. Mendoza, C. Metodología De La Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet] México 2018 [Editorial Mc Graw Hill Education] ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. Disponible en:
<https://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvscl/1385>

36. Arias, J. Covinos, M. Diseño y Metodología De La investigación. [Internet] Arequipa – 2021 [Editado por: Enfoques consulting eirl] [Primera edición digital, junio del 2021] ISBN: 978-612-48444-2-3
37. Useche, M., Artigas, W., Queipo, B., Perozo, É. Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos Cualitativos. [internet] [tesis de pre - grado] Colombia - 2019 Universidad de la Guajira Disponible en: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/467/88.%20Tecnicas%20e%20instrumentos%20recolecci%C3%B3n%20de%20datos.pdf?sequence=1>
38. Bedón, I., Castro, J., Huaney, R., Moreno, C. Guía Técnica De Orientación Para La Elaboración De Proyectos De Investigación Y Tesis [internet] [tesis de pre - grado] Huaraz - Ancash – Perú 2019 Universidad Nacional “Santiago Antúnez De Mayolo” Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4934/GU%c3%8dA%20T%c3%89CNICA%20ELABORACION%20PROY%20INVESTIG%20Y%20TESIS%20EPG%20UNASAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Losada A, Zambrano M, Marmo J. Clasificación De Métodos De Investigación En Psicología. [Revista Psicológica] 2022 [citado 15 de septiembre de 2023] Volumen 6, N° 011, julio a diciembre 2022. pp. 13 - 31. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1595>
40. Valle, A., Manrique, L., Revilla, D. La Investigación Descriptiva con enfoque cualitativo en educación. [internet] Lima 2022 Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Educación [consultado 29 de agosto 2023] Publicado: en marzo 2022. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/184559/GU%c3%8dA>

[%20INVESTIGACI%c3%93N%20DESCRIPTIVA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

41. Sánchez, A., Murillo, A. Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. [Internet] [Revista de Investigación] 2021 [Recibido:12-marzo-2021] [Aceptado: 16- junio-2021] [Publicado: 30-julio-2021] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=655769223006>

42. Gancino, J. Autoestima y soledad en el adulto mayores [Internet] [tesis de pregrado] Ecuador – 2023 Universidad Técnica De Ambato Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Psicología clínica. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/38618/1/Gancino%20Chugchilan%20Jhoselin%20Estefany.pdf>

43. Alvarado, H. Autoestima y nivel de depresión en adultos mayores del centro de salud wichanza [Internet] [tesis de pregrado] Trujillo-Perú 2020 Universidad Cesar Vallejo - Facultad De Ciencias De La salud - Escuela Profesional De Enfermería. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56071/Alvarado_HHE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Peña, G. Chiriboga, M. Comportamientos y actitudes en el autocuidado de enfermería como profesionales de salud. [Internet] [tesis de pregrado] Guayaquil – Ecuador 2022 Universidad De Guayaquil- Facultad De Ciencias Médicas Carrera De Enfermería. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/54347/1/1688-TESIS%20MONAR-CARRION-LIC.GLORIA%20MU%c3%91IZ%20G.pdf>

45. Cárdenas, M. Nivel De Autocuidado y Calidad De Vida En Adulto Mayor Del Centro De Adulto Mayor Chorrillos. [Internet] [tesis de pregrado] Lima – Perú 2019 Universidad

Inca Garcilaso De La Vega Facultad De Enfermería. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4722/TESIS_CARDENAS_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre la autoestima y autocuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024?</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión personal y el autocuidado en el hogar de ancianos chincha -2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión social y el autocuidado en el hogar de ancianos chincha -2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión familiar y el autocuidado en el hogar de ancianos chincha -2024?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre la autoestima y autocuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>Evaluar la relación entre la dimensión personal y el autocuidado en el hogar de ancianos chincha -2024.</p> <p>Analizar la relación entre la dimensión social y el autocuidado en el hogar de ancianos chincha -2024.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión familiar y el autocuidado en el hogar de ancianos chincha -2024</p>	<p>GENERAL</p> <p>H1: La relación entre la autoestima y autocuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024 es significativa.</p> <p>H0: La relación entre la autoestima y autocuidado del adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024 no es significativa.</p> <p>H1E: La relación entre la dimensión personal y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024 es significativa.</p> <p>H2E: La relación entre la dimensión social y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024 es significativa.</p> <p>H3E: La relación entre la dimensión familiar y el autocuidado en el adulto mayor en el hogar de ancianos chincha -2024 es significativa.</p>	<p>. VI: AUTOESTIMA</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Personal</p> <p>D2: social</p> <p>D3: familiar</p> <p>VD: AUTOCUIDADO</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Alimentación</p> <p>D2: Actividad física y descanso</p> <p>D3: Hábitos nocivos</p> <p>D4: Adherencia al cuidado</p>	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación. Aplicada</p> <p>Diseño: observacional, descriptivo trasversal, Correlacional.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>80 adultos mayores</p> <p>Muestreo: muestreo no probabilístico según conveniencia de criterios</p> <p>Instrumentos:</p> <p>La variable: “autoestima” se medirá mediante cuestionario</p> <p>Para medir la variable: “autocuidado” se utilizará el cuestionario</p> <p>Como técnica de recolección de datos será la encuesta.</p>

TEST DE PREGUNTAS DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH (1987)

(VERSIÓN ADULTOS)

I. Presentación Estimado Sr(a), a continuación, se le presenta una lista de enunciados, en cada una de ellas marque con una X la respuesta que usted considere conveniente. No Enunciado SI

N	AUTOESTIMA	SI	NO
	Dimensión Personal		
1	Generalmente los problemas me afectan muy poco		
2	Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí		
3	Puedo tomar una decisión fácilmente		
4	Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo		
5	Me doy por vencido (a) muy fácilmente		
6	Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy		
7	Mi vida es muy complicada		
8	Tengo mala opinión de mí mismo (a)		

9	Soy menos guapo o bonita que la mayoría de la gente		
10	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
11	Con frecuencia me desanimo en lo que hago		
12	Muchas veces me gustaría ser otra persona		
13	Se puede confiar muy poco en mi		
	Dimensión social		
14	Me cuesta mucho trabajo hablar en publico		
15	Soy una persona simpática		
16	Soy popular entre las personas de mi edad		
17	Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas		
18	Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo		
19	Los demás son mejor aceptados que yo		
	Dimensión familiar		

20	En mi casa me enojo fácilmente		
21	Mi familia generalmente toma cuenta mis sentimientos		
22	Mi familia espera demasiado de mi		
23	Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
24	Mi familia me comprende		
25	Siento que mi familia me presiona		

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL DEL AUTOCUIDADO

Señor Adulto Mayor, soy la LIC. KARINA MARCELO ALMEYDA, en esta oportunidad informar que mi persona está desarrollando un trabajo investigación sobre nivel de autocuidado y calidad de vida del adulto mayor en el HOGAR DE ANCIANOS SANTA ANA Y SAN JOAQUIN, para tal efecto solicitarle vuestra colaboración para que pueda proporcionar información, marcando la respuesta que considere correcto, sobre el nivel de autocuidado y calidad de vida del adulto mayor, los mismos son de carácter anónimo.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: 65 a 75 años () 76 a 85 años () Mayores a 86 años ()
2. Género: Masculino () Femenino ()
3. Procedencia: Urbana () Urbano marginal () Rural ()
4. Grado de Instrucción: Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior ()

N°	AUTOCUIDADO	NUNCA 1	AVECES 2	SIEMPRE 3
1	<u>DIMENSION EN LA ALIMENTACIÓN</u> Tengo la costumbre de agregar sal en la mesa a la comida			
2	Los alimentos que consumo tienen mucho condimento			
3	Habitualmente consumo frutas a diario			
4	Siempre consumo 1 a 2 unidades de pan al			

	día			
5	Es habitual consumir 3 unidades de frutas diarias			
6	Es habitual consumir 2 unidades de verduras diarias			
7	Es habitual consumir comida chatarra (Salchipapa, hamburguesa, pollo a la brasa)			
8	Es habitual consumir alimentos envasados (Kétchup, gaseosa, mostaza, mayonesa, atún)			
9	Es habitual agregar a mis alimentos con perseverantes, colorantes como mayonesa, kétchup, mostaza			
10	<p style="text-align: center;">DIMENSIÓN EN LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DESCANSO</p> <p>Todo el día realizo ejercicios físicos activos</p>			
11	Realizo caminatas de 30 a 45 minutos al día, por mi cuadra o en el parque del barrio			
12	Habitualmente hago mi siesta luego de almorzar			
13	Usualmente logro dormir mis 8 horas completas			
	DIMENSIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS			

14	Soy consumidor de bebidas etílicas			
15	Soy consumidor de café			
16	Tengo predilección de fumar tabaco			
	ADHERENCIA AL CUIDADO			
17	Acudo puntualmente a mi chequeo médico de rutina			
18	Controlo mi peso con más frecuencia			
19	Controlo mi presión arterial muy rutinariamente			
20	Controlo mi presión arterial diariamente			

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“AUTOESTIMA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR EN EL HOGAR DE
ANCIANOS CHINCHA 2024”

Institución : Universidad Norbert Wiener

Responsables : MARCELO ALMEYDA, KARINA DEL PILAR.

Estudiante del programa académico de Enfermería

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad Determinar la relación existente entre **autoestima** y **autocuidado** en los adultos mayores. Al participar del estudio, deberá resolver dos cuestionarios cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario digital denominado “Cuestionario sobre Nivel de autoestima”, el cual deberá ser resuelto en un tiempo de 25 minutos, y el “Cuestionario sobre nivel de autocuidado”, de 20 items.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

.....

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 16% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 17% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	1%
3	cdhis.org.mx Internet	1%
4	uwiener on 2023-03-19 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2023-01-07 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-04 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%