



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Trabajo Académico

Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios
externos del Hospital - Minsa Juliaca 2025

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

Presentado por:

Autora: Torres Cjuno, Maritza Cinthya


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8879-3196>

Asesora: Dra. Rojas Carbajal, Milagros Esther

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9930-3463>

Lima – Perú

2025

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


Yo, **MARITZA CINTHYA TORRES CJUNO**... egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL -MINSA JULIACA 2025.”** Asesorado por el docente: **Dra. Milagros Esther Rojas Carbajal DNI: 21881452 ORCID: orcid.org/0000-0001-9930-3463** tiene un índice de similitud de **(12) (DOCE)** % con código OID: Identificador de la entrega trn:oid: :14912:545573905 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.



.....
 Maritza Cinthya Torres Cjuno
 DNI: 41602523



.....
 Milagros Esther Rojas Carbajal
 DNI: 21881452

Lima, 04 de enero del 2026

JURADO

Presidente : Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo
Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. 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. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	6
1.4.3. Justificación práctica	6
1.5. Delimitación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas	11

2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de investigación	21
3.2. Enfoque investigativo	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	26
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1. Cronograma	28
4.2. Presupuesto	30
ANEXOS	39
Anexo 01: Matriz de consistencia	40
Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.	50
Anexo 03: Consentimiento informado	55

RESUMEN

El estudio busca “Determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.”. Métodos: Se efectuará una investigación aplicada, cuantitativa, observacional y transversal, con 100 adultos mayores que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025. En cuanto a la recopilación de los registros se empleará la encuesta por vía de dos cuestionarios. Posterior a su ejecución, se recopilará evidencia que se codificará y organizará en un repositorio, consecuentemente será analizada con el SPSS 25.0. Se hará uso de herramientas de índole descriptiva e inferencial, empleando para esta última la prueba Spearman, que posibilitará comprobar la precisión y consistencia de las conjeturas de la indagación, facilitando así la elaboración de las conclusiones sobre los fenómenos examinados.

Palabras claves: Calidad de vida, adulto mayor, autocuidado.

ABSTRACT

The study seeks to "Determine the relationship between self-care and the quality of life of older adults who attend outpatient clinics at the Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa Hospital 2025." Methods: An applied, quantitative, observational and cross-sectional research will be carried out with 100 older adults who attend outpatient clinics of the Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025 Hospital. As for the collection of records, the survey will be used by means of two questionnaires. Its execution, evidence will be collected and coded in a repository, consequently it will be analyzed with SPSS 25.0., descriptive and inferential tools will be used, using the Spearman test, which will make it possible to verify the precision and consistency of the conjectures of the inquiry, thus facilitating the elaboration of conclusions about the phenomena examined.

Keywords: Quality of life, older adult, self-care.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la OMS en el año 2023, desde un punto de vista biológico, envejecer es la consecuencia progresiva de daños celulares y del organismo que se producen en el tiempo. Esta situación conlleva una disminución paulatina de las capacidades físicas y mentales, aumentando la probabilidad de padecer enfermedades y, en última instancia, la muerte (1). Asimismo, la OMS en el 2023 indicó que cerca del 14% de individuos con más de 60 años o más presentan cierto tipo de afección psicológica. Estas condiciones representan un 10,6% de la carga total de discapacidad en este grupo etario. Entre las enfermedades mentales más comunes destacan la depresión y la ansiedad. Además, se informó que aproximadamente el 27,2% de los casos de suicidio ocurren en este grupo (2).

Por otro lado, en una disertación efectuada en Lituania en 2024 se evidenció que el 51,6% de los adultos de edad avanzada valoraron su calidad de vida como regular. Las dimensiones con menor calificación fueron el equilibrio afectivo con un 48,1%% y el bienestar corporal con un aproximado del 49%. No obstante, el aspecto sociosanitario obtuvo la puntuación más alta con un 53,1%, aunque este resultado tampoco fue destacado (3).

De forma complementaria, a nivel internacional un artículo del 2024 en Malasia advierte que el envejecimiento poblacional representa un gran desafío, especialmente en el ámbito de la atención en salud. En este contexto, la calidad de vida se convierte en un indicador fundamental del bienestar en la vejez que debe ser atendido por los profesionales de la salud como margen del bienestar de esta población (4).

Del mismo modo, en un estudio en Cuba del año 2024 se resalta que el envejecimiento de la población y la mayor supervivencia de personas con enfermedades crónicas están generando una creciente demanda de cuidados, lo que aumenta las exigencias en su atención (5). En este mismo sentido, en Ecuador en el año 2024 se halló en términos de calidad de vida

que el 51% de adultos mayores presentaron un nivel medio, pero en la salud física con un 59% se reportó una mala calidad y el 51% estuvo insatisfecho con su estilo de vida (6). Asimismo, un estudio en Ecuador del 2023 estima que para el año 2025, en muchos países latinoamericanos, más del 15% de la población tendrá más de 60 años. Por esta razón, es esencial que los Gobiernos prioricen a este grupo vulnerable dentro de sus políticas sociales, sanitarias y económicas (7).

En el contexto nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú en el año 2024 informó que el 78,9% de adultos mayores padecen alguna enfermedad crónica, asimismo, se observó que en la zona urbana la prevalencia alcanza el 82,9%, en las zonas rurales es de 77,7% (8). En 2024, el 5.7% de la población peruana vive en extrema pobreza, afectando gravemente a los adultos mayores (9). Cabe mencionar que la insuficiencia orgánica crónica avanzada afecta al 1% de la población adulta, y se estima que el 75% de los pacientes con progresión en estas fallas orgánicas enfrentará un desenlace fatal. Esta condición provoca un deterioro progresivo de la salud, con cambios en los hábitos y varias restricciones funcionales y alimentarias afectando la calidad de vida (10).

En el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, se ha mantenido una comunicación con los adultos mayores, así como con el personal de salud. Durante estas interacciones, surgieron comentarios sobre las dificultades que enfrentan para mantener hábitos saludables, seguir tratamientos médicos o acceder a servicios, lo que podría estar vinculado con el nivel de bienestar que experimentan en su día a día. Estas percepciones, sumadas a las observaciones del personal, plantean interrogantes sobre cómo influyen los niveles de autocuidado en la salud física, emocional y social de esta población, especialmente en un entorno donde el envejecimiento trae consigo múltiples desafíos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Como el autocuidado se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión actividad física y se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos?

¿Como la dimensión alimentación se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos?

¿Como la dimensión descanso y sueño se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos?

¿Cómo la dimensión higiene y confort se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos?

¿Cómo la dimensión medicación se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos?

¿Cómo la dimensión control de salud se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos?

¿Cómo la dimensión hábitos nocivos se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar como el autocuidado se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo la dimensión actividad física y se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Identificar como la dimensión alimentación se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Identificar como la dimensión descanso y sueño se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos

Identificar cómo la dimensión higiene y confort se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos

Identificar cómo la dimensión medicación se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Identificar cómo la dimensión control de salud se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Identificar cómo la dimensión hábitos nocivos se asocia con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La disertación busca aportar de forma teórica al entendimiento del vínculo entre el autocuidado y la CV en adultos de edad avanzada. A través de un análisis de las teorías y conceptos existente con el fin de seguir mejorando el conocimiento sobre el tema probando en el contexto real a través del estudio científico. Al respecto una de las teorías es el Autocuidado de Dorothea Orem que subraya la importancia de que como personal de salud es importante lograr que los adultos mayores asuman responsabilidad sobre su salud para mantener su autonomía mediante una adecuada asistencia. Asimismo, en el caso de la CV, la Teoría del Logro de Metas propuesto por Imogene King destaca de qué manera la colaboración entre el paciente y el profesional de salud mejora el bienestar físico y emocional. Ambas teorías resaltan el rol fundamental del autocuidado en la mejora del bienestar de los adultos mayores.

1.4.2. Justificación metodológica

En términos metodológicos, la disertación se efectuará con un paradigma cuantitativo no experimental y transversal lo que facilita medir y analizar el vínculo entre el grado de autocuidado y el bienestar integral de los individuos de edad avanzada que acuden a consultas ambulatorias de manera objetiva. A través del uso de instrumentos validados y confiables, se podrá obtener información precisa, sistemática y objetiva que contribuya a establecer correlaciones significativas entre ambas variables, permitiendo así una interpretación basada en evidencia sólida y científica. Además, la metodología seleccionada puede ser usadas en otros estudios similares que busquen obtener información de una manera eficiente y objetiva, y con ello se podrá aportar al fortalecimiento del saber científico vinculado a la geriatría y el cuidado de la salud.

1.4.3. Justificación práctica

En el ámbito práctico, esta investigación tiene el potencial de favorecer a la especialidad de enfermería en Geriátrica y Gerontología al proporcionar evidencia clave para mejorar el autocuidado en adultos mayores. Al identificar los factores que afectan su calidad de vida, se podrán desarrollar estrategias y programas enfocados en la atención personalizada y humanizada, permitiendo a los profesionales de la salud en esta especialidad mejorar el manejo de los pacientes geriátricos. Además, los resultados contribuirán tanto a nivel profesional como de investigación, permitiendo optimizar la atención, fortalecer la independencia funcional de los pacientes y promover su bienestar integral, mejorando la efectividad en el ámbito asistencial y académico.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

La disertación se efectuará en el transcurso de febrero a julio del 2025.

1.5.2. Espacial

Será aplicada en los consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano ubicado en la Avenida Huancane 2012 en la Provincia de San Román Juliaca, Departamento de Puno, 2025

1.5.3. Población o unidad de análisis

Adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Soleimanpour (11) en el año 2024 en Irán tuvieron por objetivo “Analizar la asociación entre el autocuidado y la calidad de vida en adultos mayores iraníes” Este estudio transversal realizado en 2021 incluyó a 322 personas mayores de Tabriz, quienes fueron seleccionadas mediante un muestreo multietápico. Se solicitó a los participantes completar cuestionarios sobre su estado socioeconómico, comportamientos de cuidado personal y la SF-12. El análisis de regresión logística jerárquica mostró que la condición marital, el cuidado en el ámbito social y la autogestión durante la afección influyen de forma relevante sobre la CV en adultos de edad avanzada con un p inferior al 0.05. Además, el modelo explicó el 29% y 27% de la variabilidad en las áreas de salud mental y física, respectivamente. En conclusión, se evidenció que incentivar el autocuidado social y durante la enfermedad mejora la calidad de vida en esta población

Veliz et al. (12) en el año 2023 en Ecuador tuvieron por objetivo “Determinar el autocuidado y calidad de vida en adultos mayores que asisten al Centro de salud Jipijapa”. Disertación cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal, utilizando encuestas como instrumento de recolección de datos. La muestra estuvo compuesta por adultos mayores del centro de salud Jipijapa. Se registraron 46 adultos mayores, de los cuales el 67% eran mujeres y el 76% tenían edades entre 65 y 75 años. Se concluye que un autocuidado deficiente de su salud favorece la aparición de complicaciones, influenciado por factores como una alimentación inadecuada, falta de actividad física, antecedentes genéticos y estrés.

Vallejo (13) en el año 2021 en Colombia tuvo por objetivo “Determinar el nivel de autocuidado y calidad de vida con el que cuentan los adultos mayores de un barrio perteneciente a la comuna 3 de la ciudad de Armenia”. Se efectuó un estudio cuantitativo con 30 adultos de

edad avanzada, se emplearon cuestionarios previamente validados. Los hallazgos indicaron que el 56 % eran mujeres, reflejando su mayor involucramiento en programas sociales. Además, el 43 % expresó estar satisfecho consigo mismo, lo que motiva hábitos de autocuidado como la práctica regular de ejercicio y una dieta balanceada. Se constató que la calidad de vida está principalmente determinada por el bienestar emocional. En resumen, los adultos mayores demostraron una buena aptitud y conciencia para el cuidado personal en aspectos como la nutrición, higiene, actividad física y eliminación, favoreciendo su autonomía funcional, mientras que el bienestar emocional fue el principal factor que impacta su calidad de vida.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Berrospi y Huaman (14), en Huancayo, en el 2024 realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar el vínculo entre la calidad de vida y el autocuidado por parte de los adultos mayores institucionalizados”. Disertación cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal con 42 adultos mayores seleccionados por conveniencia, se empleó una escala y un cuestionario. Los hallazgos evidenciaron una relación positiva y fuerte entre CV y cuidado personal con un r de 0.851 y un p valor de 0.000. También se encontraron correlaciones significativas con aspectos como bienestar físico ($r = 0.806$), afectivo con un r de 0.748, la interacción social con un r de 0.748 y relaciones interpersonales ($r = 0.721$), todas con $p < 0.05$. En conclusión, mejorar la calidad de vida favorece el autocuidado en adultos mayores, promoviendo mayor bienestar y autonomía en entornos institucionales.

Núñez y Quispe (15) en el año 2024 en Lima tuvieron el objetivo de “Determinar la relación entre autocuidado y calidad de vida en adultos mayores en un asentamiento humano Bella Aurora, Puente Piedra 2024.”. Disertación cuantitativa, no experimental y correlacional, en el que se incluyó a los 65 adultos mayores. Se empleó una escala Likert para el primer fenómeno, y para el segundo, se aplicó el WHOQOL-BREF. Se logró evidenciar que el 43,94%

de los adultos mayores tenía cuidado personal intermedio, el 34,85% elevado y el 19,70% reducido. Respecto a la CV, el 40,91% presentó un grado intermedio, más del 34% elevado y el 22,73% limitado. En resumen, se identificó un vínculo significativo entre el autocuidado y la calidad de vida en esta población.

Suaña (16) en el año 2024 en Arequipa tuvieron el objetivo de “Determinar cómo el autocuidado se relaciona con la calidad de vida en el adulto mayor que se atiende en un centro de salud del distrito de Mariano Melgar” Se llevó a cabo un estudio cuantitativo con enfoque correlacional, transversal y no experimental, utilizando una muestra por conveniencia de 80 adultos mayores a quienes se les aplicó una encuesta con dos instrumentos validados y confiables. Los hallazgos reportaron que más de los adultos de edad avanzada (78.8%) tienen un bajo nivel de autocuidado en alimentación, indicando una dieta poco adecuada. En relación al ejercicio físico, el 61.3% presenta un grado regular y el 30% limitado. Respecto al bienestar físico, el 52.5% reporta un nivel bajo, mientras que el 85% manifiesta un nivel medio en bienestar psicológico. En bienestar social, el 80% tiene un nivel bajo, y en bienestar económico la distribución es más equilibrada: 47.5% medio, 30% alto y 22.5% bajo. Se concluyó que no hay vínculos relevantes en los aspectos indagados con un p superior al 0.05.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Autocuidado

Se considera un recurso esencial dentro de los sistemas de atención en salud. Consiste en un conjunto de acciones mediante las cuales una persona toma el control y accede a los recursos que le permiten gestionar su vida diaria. Es una intervención centrada en el individuo, que promueve su participación activa en el manejo de su enfermedad, involucrando aspectos emocionales, biológicos y otros. Para que las personas puedan actuar con autonomía, necesitan disponer de información adecuada y oportuna. Además, es fundamental que el personal de

salud esté capacitado en habilidades comunicativas para brindar recomendaciones saludables a la población (17).

Para los adultos mayores, el autocuidado consiste en gestionar su bienestar diariamente. Incluye tomar medicamentos adecuadamente, seguir una alimentación balanceada, descansar bien y mantenerse activo. También implica solicitar apoyo cuando es necesario, sin sentir miedo o vergüenza. Cuidarse no significa hacerlo todo por sí mismos, sino reconocer cuándo es preciso delegar. Esta práctica representa un acto de autonomía, al decidir lo que es mejor para uno mismo. Mediante hábitos sencillos, el adulto mayor protege su salud física y mental, viviendo así con dignidad (18).

El autocuidado no solo abarca el aspecto físico, sino también el emocional. En los adultos mayores, significa identificar y expresar sus emociones con libertad. Aceptar sentimientos como tristeza, nostalgia, miedo o soledad no es signo de debilidad, sino de humanidad. Comunicar, escribir o llorar cuando sea necesario son maneras saludables de cuidar el bienestar emocional. También implica rodearse de personas que brinden afecto y tranquilidad. Reír, evocar momentos felices y mantener la esperanza contribuyen a conservar el equilibrio emocional. Envejecer con bienestar incluye dar espacio para que el alma se revitalice (19).

Actividad física

Movimiento originado por la contracción de los músculos esqueléticos que implica un gasto de energía que debe ser repuesto. El sistema cardiorrespiratorio juega un papel fundamental en la respuesta al estrés y al ejercicio físico. Diversos estudios indican que mantener el cuerpo activo y realizar ejercicio regularmente ayuda a prevenir discapacidades en la vejez (20).

Alimentación

Una alimentación saludable implica ingerir nutrientes como proteínas, líquidos y vitaminas. Es importante priorizar la variedad de nutrientes más que la cantidad, para proporcionar al cuerpo lo que necesita. Consumir alimentos como frutas, verduras, legumbres y cereales ayuda a mantener un estilo de vida saludable y a prevenir enfermedades crónicas (21)

Descanso y sueño

El descanso es esencial para el adulto mayor, no un lujo. Dormir adecuadamente permite la recuperación del cuerpo, la calma mental y el equilibrio emocional. Con la edad, el sueño puede alterarse, dificultando su inicio o provocando interrupciones. Por ello, respetar los propios ritmos es fundamental para el autocuidado. Mantener horarios regulares, evitar el consumo de café por la noche y seguir una rutina relajante son medidas útiles. Un buen descanso más que revitalizar la capacidad corporal, también potencia el equilibrio emocional y la concentración. El sueño reparador actúa como una medicina silenciosa (22).

Higiene y confort

La higiene habitual protege al adulto mayor de diversas enfermedades y contribuye a conservar su autonomía por más tiempo. Lavarse las manos regularmente, mantener limpias las áreas íntimas, cortar las uñas y cuidar la salud bucal son prácticas fundamentales. También es importante inspeccionar la piel para prevenir heridas o infecciones. Aunque parezcan acciones sencillas, su impacto es significativo. Al adoptar estos hábitos, el adulto mayor fortalece su salud y mantiene mayor actividad. El cuidado higiénico es clave para evitar problemas futuros y aumentar la confianza en sí mismo (23).

Medicación

Tomar medicamentos no representa debilidad, sino una forma de conservar la vitalidad y un grado óptimo de bienestar. En los individuos de edad avanzada, los tratamientos suelen

ser indispensables para controlar enfermedades crónicas y evitar complicaciones. El verdadero autocuidado consiste en seguir las indicaciones de forma correcta, respetando horarios, dosis y evitando la automedicación. Comprender el propósito de cada medicamento ayuda a tomar conciencia del tratamiento. La medicación debe considerarse un recurso para favorecer el bienestar, y no una obligación pesada. Cuidarse implica también asumir la responsabilidad sobre la propia salud (24).

Control de salud

El cuidado de la salud en el adulto mayor no debe limitarse a atender dolores, sino enfocarse en la prevención de posibles complicaciones. Realizar revisiones médicas periódicas, análisis clínicos y controles de presión, glucosa o colesterol ayuda a detectar problemas a tiempo. Esto implica cuidar el cuerpo de forma anticipada, no solo en situaciones de emergencia. El autocuidado también incluye mantener las vacunas al día y asistir a las citas médicas programadas. Aunque exista temor a un diagnóstico, hacerse chequeos es una muestra de responsabilidad y amor propio. Prevenir siempre resulta mejor que tratar una enfermedad (25).

Hábitos nocivos

Muchos hábitos perjudiciales persisten por falta de información adecuada y accesible. El adulto mayor necesita comprender por qué ciertas conductas son dañinas y cómo sustituirlas. No basta con prohibir, es necesario explicar. Al conocer las consecuencias reales de sus acciones, es más sencillo tomar decisiones informadas. El autocuidado se fortalece mediante la educación y la orientación, ya que el conocimiento brinda poder, especialmente cuando se transmite con respeto. Aprender no tiene edad, y cada día representa una oportunidad para mejorar el cuidado personal (26).

2.2.2. Calidad De Vida

Constituye una apreciación individual, de carácter subjetivo y con múltiples dimensiones, sobre el bienestar global, que abarca componentes corporales, psicológicos, relacionales y del entorno. Es una noción multifacética que expresa tanto las circunstancias tangibles de la existencia como el grado de conformidad y el alcance en que se atienden las demandas personales en diversos ámbitos. Esta percepción abarca desde la salud física y emocional hasta la autonomía, el sentido de pertenencia y la satisfacción con el entorno (27).

Es decir, alude a la manera en que un individuo se percibe a sí mismo dentro de sus entornos socioculturales y marcos de creencias, relacionados con sus objetivos, normas y preocupaciones. Esta caracterización extensa está influenciada de forma intrincada por el bienestar corporal, la condición psicológica, el grado de autonomía, los vínculos sociales, las convicciones personales y la interacción con el medio que rodea. Además, debe favorecer un crecimiento óptimo al tener en cuenta tanto las fortalezas como las limitaciones del individuo. En términos generales, hace referencia a las competencias individuales en un sentido integral, así como a la satisfacción de sus necesidades y derechos fundamentales. Así, queda claro que la "calidad de vida" es un concepto subjetivo (28).

Salud física

Se entiende como la aptitud funcional para atender sus propias necesidades y participar en la vida familiar y comunitaria, lo que le posibilita llevar a cabo sus actividades cotidianas de manera dinámica. El proceso de envejecimiento se vincula con una mayor incidencia de afecciones crónicas, tales como la cardiopatía coronaria, la DM2 y la pérdida de densidad ósea. Asimismo, es bien sabido que ocurren cambios en la composición corporal, como el aumento de la grasa, la disminución progresiva de la masa muscular y la densidad ósea, lo que conlleva a una reducción de la fuerza muscular y la capacidad aeróbica (29).

La salud física se entiende como el adecuado funcionamiento fisiológico del cuerpo, lo cual es fundamental y se mantiene mediante ejercicio, una alimentación equilibrada y buena salud mental. Sin embargo, con el envejecimiento, el desgaste acumulado provoca cambios estructurales que afectan el rendimiento individual. Cuando estas capacidades disminuyen, pueden impactar negativamente en la personalidad y el desempeño de las personas mayores (30).

Salud psicológica

Se centra en aspectos inherentes a la vida humana que son clave para fortalecer habilidades, el sentido de la vida, la identidad y el crecimiento personal, sirviendo como indicadores para mejorar la calidad de vida. El bienestar psicológico también se refiere a la capacidad innata, aprendida y adaptable de las personas para proteger conscientemente su salud mental. En el adulto mayor, implica fortalecer los recursos mentales para enfrentar el envejecimiento, manteniendo su propósito y identidad. Estas capacidades psicológicas ayudan a preservar la salud mental frente a cambios como la jubilación o la pérdida de seres queridos (31).

Es fundamental que el paciente esté bien informado para comprender y aceptar su enfermedad. El apoyo emocional de familiares, amigos y profesionales es clave para que el paciente asuma un rol activo, garantizando así una buena calidad de vida física y mental. Las enfermedades crónicas pueden generar depresión, desánimo, miedo e impotencia, afectando gravemente su estado emocional e incluso llevando a una aceptación pasiva de la enfermedad (32).

Relaciones sociales

Esta dimensión se refiere a cómo cada persona percibe sus relaciones y la interacción social que sostiene dentro de su medio. Incluye el apoyo social, entendido como las conexiones con amigos, compañeros, familiares y otros, que se manifiestan dentro del contexto social. Este

respaldo social brinda a los individuos la sensación de compañía y apoyo de quienes los rodean, facilitando el desarrollo de habilidades para interactuar con otros a través de actividades sociales (33).

En los adultos mayores, las relaciones sociales representan una fuente fundamental de apoyo emocional y psicológico. Mantener contacto con familiares, amigos y vecinos facilita compartir vivencias, expresar emociones y prevenir el aislamiento. Estas conexiones brindan compañía, atención y afecto, fortaleciendo el sentido de pertenencia. La falta de vínculos cercanos puede provocar soledad o depresión, mientras que una red social sólida incrementa la autoestima y la motivación para mantenerse activo. Además, el apoyo social favorece una mejor adaptación a los cambios propios del envejecimiento. Por ello, las relaciones humanas son esenciales para una vejez saludable desde el punto de vista emocional (34).

Entorno

El ambiente físico donde reside el adulto mayor influye directamente en su independencia y seguridad. Espacios accesibles, adaptados y sin obstáculos facilitan su movilidad con confianza. Elementos como rampas, pasamanos, buena iluminación y señalización son clave para prevenir accidentes. Un entorno adecuado disminuye el riesgo de caídas y fomenta la actividad diaria. La facilidad para desplazarse en el hogar y el vecindario fortalece su autonomía e impulsa su participación en actividades sociales y recreativas. Un espacio seguro y funcional es fundamental para mantener su calidad de vida y bienestar (35).

La comunidad donde reside el adulto de edad avanzada influye directamente en su bienestar. Un entorno que fomente la participación, el respeto y la solidaridad genera un sentido de pertenencia. Centros comunitarios, clubes para adultos mayores y redes vecinales fortalecen las relaciones sociales. El acceso a estos espacios ayuda a mantener al adulto mayor activo y conectado, además de ofrecer apoyo emocional y material. Un ambiente comunitario acogedor disminuye el aislamiento y mejora el ánimo. Cuando la comunidad valora y cuida a sus

mayores, se favorece un envejecimiento digno y una mejor percepción de vida gracias a la cohesión social (36).

2.2.3. Teorías

Teoría de autocuidado desarrollada por Dorothea Orem

Se estructura en tres perspectivas interrelacionadas que constituyen el fundamento del propio cuidado. La primera implica la participación en prácticas que las personas, ya sea en etapa de desarrollo o en plena madurez, emprenden y llevan a cabo por iniciativa propia, con el propósito de mantener una vida saludable y funcional. En segundo término, el planteamiento del déficit de autocuidado propuesto por Orem surge cuando hay una desarmonía entre las exigencias terapéuticas de la persona y su capacidad adquirida para atenderlas, lo que deriva en la imposibilidad de satisfacer, parcial o totalmente, las demandas de autogestión de la salud. En última instancia, los modelos de cuidado intervienen en este contexto, comprendiendo las actuaciones efectuadas por el personal asistencial como contestación a las necesidades de auto asistencia terapéutica de los usuarios. Estas acciones sirven con la finalidad de salvaguardar y gestionar la ejecución y el avance de sus esfuerzos de auto asistencia (37).

Teoría del Logro de Metas de Imogene King

Este enfoque pone el énfasis en el vínculo activo y en constante intercambio entre el especialista en enfermería y la persona atendida, donde ambos participan activamente en la identificación de metas comunes relacionadas con la salud. Esta teoría plantea que la enfermería constituye un proceso de comunicación facilitando así la adopción conjunta de decisiones, la fijación de objetivos y la implementación de acciones para alcanzarlos. Se basa en la idea de que tanto el paciente como la enfermera son sistemas personales que interactúan dentro de un sistema interpersonal, influidos a su vez por el contexto social en el que se

encuentran. King organiza su teoría a partir de tres sistemas: personal, interpersonal y social. El sistema personal abarca aspectos como la percepción, el crecimiento, el desarrollo y el autoconcepto del individuo. El sistema interpersonal se refiere a las interacciones, la comunicación, los roles y el estrés que surgen en las relaciones entre personas. Finalmente, el sistema social incluye organizaciones, estructuras sociales y valores que influyen en el entorno. Según esta teoría, el logro de metas compartidas contribuye a mejorar la salud del paciente y fortalece la práctica profesional de la enfermería (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: El autocuidado se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-2025.

Ho: El autocuidado no se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: La dimensión actividad física se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Hi: La dimensión alimentación se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Hi: La dimensión descanso y sueño se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Hi: La dimensión higiene y confort se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Hi: La dimensión medicación se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Hi: La dimensión control de salud se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

Hi: La dimensión hábitos nocivos se asocia significativamente con la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, según Carrasco (39) este método parte del análisis general del fenómeno para luego profundizar en sus particularidades, permitiendo así llegar a conclusiones específicas.

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, Según Hernández y Mendoza (40) se caracteriza por utilizar mediciones de tipo ordinal y herramientas estadísticas con el fin de detectar patrones o tendencias en los datos.

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada, de acuerdo a Dzul (41) tiene como propósito aportar de manera directa a la solución del problema identificado mediante la utilización práctica de los conocimientos adquiridos.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, Según VIU España (42) es porque la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio. Asimismo, el diseño es descriptivo, de acuerdo a Ochoa y Yunkor (43) es porque se busca descifrar las características principales de las variables de estudio.

En cuanto al alcance o nivel es correlacional, según Manterola et al. (44) es porque se busca la relación entre las variables de estudio (48). Asimismo, el estudio es prospectivo donde López y Fachelli (45) mencionaron que es donde los investigadores seguirán y observarán a un grupo de sujetos durante un período de tiempo para recopilar información y registrar el

desarrollo de los resultados. Finalmente se trabajará con el corte transversal que de acuerdo a Rodríguez y Mendivelso (46) es porque el estudio se realizara en un solo momento y lugar.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Conjunto total de personas u objetos que poseen o podrían poseer la característica que se busca analizar dentro de una investigación, de acuerdo a Ñaupas et al. (47) La población estará constituida por 100 adultos mayores que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-2025.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que muestren disposición para colaborar en la disertación.
- Adultos mayores de 60 con plena lucidez y orientación
- Adultos mayores que asisten a servicios ambulatorios.
- Adultos mayores de ambos géneros.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores que no llenen por completo los cuestionarios.
- Adultos mayores que presenten enfermedades mentales o deterioro cognitivo, lo cual no le permitiría resolver los cuestionarios brindados
- Adultos mayores que no acepten firmar el consentimiento informado.

Muestra

En esta ocasión, no se dispondrá de una muestra, ya que se abarcará íntegramente a la población considerada en la disertación.

Muestreo

Es el **muestreo censal**. Según Arias (48) es aquella donde se trabaja con todas las unidades de estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variabes	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Autocuidado	Para los adultos mayores, el autocuidado es hacerse cargo de su bienestar día a día. Significa tomar medicamentos correctamente, mantener una dieta adecuada, dormir bien y moverse lo suficiente (18).	Comprende un conjunto de acciones que el individuo ha de llevar a cabo para alcanzar un estado óptimo de bienestar en su vida, de igual manera este fenómeno se evaluará mediante un cuestionario de 21 preguntas abarcando 7 dimensiones	Actividad física	Periodicidad, práctica física Desplazamiento a pie	Ordinal	Bueno (49 - 63) Regular (35 - 48) Malo (21 - 34)
			Alimentación	Volumen regularidad		
			Descanso y sueño	Magnitud		
			Higiene y confort	Ritmo de realización		
			Medicación	Observancia, compromiso		
			Control de salud	Asiduidad, disponibilidad		
			Hábitos nocivos	Constancia, supervisión		
V2: Calidad de Vida	Constituye una apreciación individual, de carácter subjetivo y con múltiples dimensiones, sobre el bienestar global, que abarca componentes corporales, psicológicos, relacionales y del entorno. Es una noción multifacética que expresa tanto las circunstancias tangibles de la existencia como el grado de conformidad y el alcance en que se atienden las demandas personales en diversos ámbitos (27).	Engloba un conjunto de condiciones y características esenciales para que la persona mayor alcance un estado de bienestar en su existencia, del mismo modo, este fenómeno se medir con un cuestionario de 23 ítems divididas en 4 dimensiones.	Salud física	Estado de salud, dependencia farmacológica Desempeño en la deambulacion, capacidad locomotora Descanso nocturno, tiempo recreativo, actividades cotidianas	Ordinal	Alta (85-115) Media (54-84) Baja (23-53)
			Salud psicológica	Satisfacción vital, afectos positivos, percepción de sí mismo Convicciones personales		
			Relaciones sociales	Vínculos, relaciones sociales e interpersonales, redes de apoyo		
			Entorno	Entorno físico Protección y autonomía Medios financieros Lugar de residencia		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará la encuesta como técnica de recolección de datos, la cual se utiliza mayormente para obtener registros por medio de la formulación de interrogantes a los participantes. Su propósito fundamental es lograr mediciones exactas de los conceptos vinculados a un problema de investigación determinado (49).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable autocuidado:

Para medir el “Autocuidado”, se usará el cuestionario de autoría de Portella y Yopez (50), en Perú en 2022.

Constituido por 21 elementos que considera la actividad física, alimentación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y hábitos nocivos, cada uno con tres ítems.

Con la finalidad de calificar las contestaciones se hará uso de la escala Likert, de tres puntos. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Bueno (49 - 63)

Regular (35 - 48)

Malo (21 - 34)

b) Instrumento para medir la variable calidad de vida

Para medir la “calidad de vida”, se utilizará un cuestionario de la autora Rodriguez (51), en Perú en el año 2023. Integrado por un total de 23 elementos, distribuido en 4 dimensiones: Salud física (6 elementos) Salud psicológica (9 elementos) Relaciones sociales (3 elementos) y Entorno (5 elementos).

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Nunca (1), Casi nunca (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5). Con el fin de calificar el fenómeno, se adoptará las siguientes escalas valorativas:

Alta (85-115)

Media (54-84)

Baja (23-53)

3.7.3. Validación

a) Validación del instrumento que mide la variable autocuidado:

Portella y Yopez (50), en Perú en el año 2022 sometió a validez de contenido la instrumento, mediante el juicio de 3 expertos presentando una V de Aiken de 1.0 indicando alta validez y concordancia entre jueces.

b) Validación de la variable calidad de vida

Rodríguez (51), en Perú en el año 2023 validó el instrumento por 3 expertos de grado de magíster, obteniendo una V de Aiken de 1.0 indicando alta validez y concordancia entre jueces.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable autocuidado

Para la confiabilidad del instrumento Portella y Yopez (50), en Perú en el año 2022 realizó una prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.790 de alfa de Cronbach indicando una alta validez.

b) Confiabilidad de la variable calidad de vida

Rodríguez (51), en Perú en el año 2023 midió la confiabilidad del instrumento mediante una prueba piloto con 20 personas, obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.796 considerado una confiabilidad alta en el estudio de.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Una vez reunida la información, estos serán organizados en una matriz o base de datos mediante el uso del programa Microsoft Excel, versión 2021. Luego, la información será procesada empleando el SPSS 25.0, con el objetivo de efectuar evaluaciones de índole descriptiva e inferencial. Los registros serán sometidos a procedimientos cuantificables que permitirán elaborar tablas y gráficos representativos de los resultados obtenidos. La presentación de estos resultados, tanto en términos descriptivos como inferenciales, se estructurará según los grados de significancia establecidos, con el propósito de comprobar las conjeturas de la indagación, empleando Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (52):

La justicia: Esto supone brindar a todos los participantes un trato basado en la dignidad, el respeto y la equidad, sin hacer ningún tipo de distinción.

La autonomía: La involucración de los adultos de edad avanzada será enteramente opcional, y esta decisión quedará reflejada mediante la rúbrica del consentimiento de la muestra para participar.

La beneficencia: La disertación está orientada a favorecer la mejora de los servicios ofrecidos a los adultos mayores.

La no maleficencia: La disertación tiene un propósito meramente formativo, y se implementarán todas las disposiciones necesarias para preservar incólume la integridad de los colaboradores, evitando cualquier acto temerario que pudiera comprometerla. De igual manera, los datos recabados serán tratados con absoluta reserva y bajo estricta condición de anonimato.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025																							
	Jul				Ago				Set				Oct				Nov				Dic			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Detección de la problemática	■	■																						
Evaluación de documentos consultados			■	■	■																			
Contexto problemático, respaldo teórico y estudios previos			■	■	■																			
Importancia y sustento del trabajo			■	■	■																			
Metas del trabajo					■	■	■																	
Orientación y metodología de la disertación					■	■	■	■																
Grupo objetivo, subconjunto y técnicas de selección									■	■	■	■												
Herramientas para la recolección de información									■	■	■	■												
Consideraciones éticas									■	■	■	■												
Técnicas para la evaluación de los registros													■	■										
Gestión administrativa de la disertación													■	■										
Anexos													■	■	■									
Validación de la investigación													■	■	■									
Defensa del informe conclusivo																	■	■						
Implementación de la investigación																		■	■	■	■	■	■	■

Tareas ejecutadas



Tareas por realizar



4.2. Presupuesto

Capital humano					
Cargo/puesto	Rol	# meses	Dedicación	Precio al 100%	Precio total (S/.)
Investigador	Indagador	5	100%	---	----
Especialista metodología	Revisor metodológico	5	100%		
Consultor contenido	Especialista temática				
Consultor estadística	Analista de datos	2	35%	1000	350.00
				Sub Total	350.00
Suministros administrativos					
Material	Marca	Presentación	Proporción solicitada	Costo por unidad	Monto global (S/.)
Bolígrafos	Pilot	1	5	1.5	7.50
Material impreso		1	500	0.1	50.00
USB – 32GB	Skandisk	1	1	35	35.00
Resaltador	Faber-Castell	1	3	2.0	6.0
Encuadernado		1	6	7.2	43.20
Espiralado		1	6	4.5	27.00
Papel A4		1	505	0.030	15.15
				Sub Total	183.85
Conectividad, Traslado y Abastecimiento					
Producto	Categoría	Cantidad requerida	Costo por unidad	Monto global (S/.)	
Intranet	Semanal	5	59.90	299.50	
Servicio telefónico	Semanal	5	30	150.00	
Luz	Semanal	5	40	200.00	
Agua/desagüe	Semanal	5	40	200.00	
Pasajes micro	Diario	30	1.50	45.00	
Traslado	Diario	4	9.5	38.00	
Comestibles	Diario	20	8	160.00	
				Sub Total	1 092.50
				Total	1276.35

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet] 2023 [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud mental de los adultos mayores [Internet]. 2023 [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
3. Iždonaitė I, Preikšaitienė L. Disposition of improving quality of life in older adults: the case of Lithuania. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2024;36(1). [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40520-023-02687-2>
4. Velaithan V, Tan M, Yu T, Liem A, Teh P-L, Su TT. The association of self-perception of aging and quality of life in older adults: A systematic review. *Gerontologist* [Internet]. 2024;64(4): gnad041. [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/64/4/gnad041/7111206>
5. Rodríguez Y, Rodríguez R. Aspectos subjetivos de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista Cubana Medica* [Internet]. 2024 [citado el 27 de julio de 2025];63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232024000100010
6. Chicaiza Y, Macias K. Calidad de Vida de la Población Adulta Mayor Institucionalizada. Ecuador. *Reincisol* [Internet]. 2024 [citado el 27 de julio de 2025];3(6):376–93. Disponible en: <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/205>
7. Posso G, Meléndez M, Parra S. Autocuidado de los Adultos Mayores relacionados con sus características sociodemográficas. *Vida y Salud* 2023;4(8):80. [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i8.981>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 78,9% de la población adulta mayor presenta algún problema de salud de manera crónica [Internet]. 2024 [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/926048-el-78-9-de-la-poblacion-adulta-mayor-presenta-algun-problema-de-salud-de-manera-cronica>
9. Unex. Día del Adulto Mayor en Perú - INFORME UNEX [Internet]. 2025. [citado el 27 de julio de 2025]. Disponible en: <https://departamento-humanidades.pucp.edu.pe/noticias/dia-del-adulto-mayor-en-peru---informe-unex>
10. Pérez C, Runzer F, Vásquez R, Villavicencio C. Factors associated with quality of life in older adults with advanced chronic organ failure in a hospital in Lima, Peru. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2023 [citado el 20 de julio de 2025];23(2):77–87. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000200077
11. Soleimanpour H, Ghaffari-fam S, Sarbazi E, Gholami R, Azizi H, Daliri M. The Association Between Self-Care and Quality of Life Among Iranian Older Adults: Evidence from a Multicenter Survey. *Journal of Rehabilitation Sciences and Research* [Internet]. 2024; 11(4): 196-201 [Consultado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: https://jrslr.sums.ac.ir/article_49706.html
12. Veliz E, Pincay M, Pesantes A Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial en el centro de salud Jipijapa. *Rev Invest Educ Salud*. 2023;2(1):86–98. [Consultado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: doi:10.47230/unesum salud. v2.n1.2023.86 98
13. Vallejo D. Autocuidado y calidad de vida en Adultos Mayores pertenecientes a un Barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío [Tesis de licenciatura]. Colombia:

- Universidad del Quindío; 2021. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.14550/6187>
14. Berrospi C, Huaman M. Calidad de vida y autocuidados del adulto mayor en el Centro de Atención Residencial Gerontológico del Adulto Mayor (CARGAM) «San Vicente de Paúl», Huancayo, 2024 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/16164>
 15. Nuñez V, Quispe D. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores del Asentamiento Humano Bella Aurora, Puente Piedra – 2024 [Tesis para optar por el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2341>
 16. Suaña V. Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud Mariano Melgar en Arequipa – 2024. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/9d5047ed-76b2-42a6-b588-b77dd7b375f0>
 17. Chacaltana J, Calidad de vida y autocuidado del pie diabético en el adulto mayor, servicio de medicina interna de un hospital público, Lima, 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. [Tesis de especialidad]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8380>
 18. Berrospi C, Huaman M, Calidad de vida y autocuidados del adulto mayor en el Centro de Atención Residencial Gerontológico del Adulto Mayor (CARGAM) «San Vicente de Paúl», Huancayo, 2024. [Tesis de titulación]. Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/16164>

19. Alberca N, Perez J. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores de un hospital de un asentamiento humano - Lima, 2023. [Tesis de titulación]. Universidad Autónoma de Ica; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2966>
20. Medina M, Capacidad de autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de reemplazo renal - hemodiálisis en el hospital regional de Ica, 2020. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4467>
21. Suaña V, Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud Mariano Melgar en Arequipa – 2024. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12749>
22. Huincho B, Capacidad de autocuidado y estilos de vida saludable en los adultos mayores del distrito de Huayllay Grande Huancavelica. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6516>
23. Carhuajulca P, Autocuidado del paciente adulto sometido a hemodiálisis en el centro nacional de salud renal – Essalud, 2021. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4715>
24. Cruz N, Autocuidado y calidad de vida en pacientes adultos con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en una clínica Privada de Lima, 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. [Tesis de especialidad]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8542>
25. Segovia E, Capacidad de autocuidado y estilos de vida saludable en los adultos mayores del asentamiento humano (AA. HH) primero de mayo, Lima – 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [Tesis de especialidad]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8145>

26. Palacios C, Ruiz H, Autocuidado del adulto mayor con hipertensión arterial que asisten al centro del adulto mayor CAM - Essalud – Tumbes 2019. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional de Tumbes; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/2222>
27. Prudencio J, Romero V, Autocuidado y calidad de vida sobre salud mental de personas adultas mayores en la provincia de Tarma 2022. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3332>
28. Ramírez Y, Calidad de vida y autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus en el hospital Las Mercedes, Chiclayo 2023. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12692>
29. Luján R, Capacidad de autocuidado y su relación con la calidad de vida del adulto mayor, del hospital san José, Chincha, 2022. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7081>
30. Portal M, Mendoza C, Autocuidado y calidad de vida en mayores de 50 años con insuficiencia renal del Hospital Rene Toche Groppo-Chincha 2021. [Tesis de titulación]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1325>
31. Atanacio M, Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Lauriama, Barranca - 2024. [Tesis de titulación]. Universidad Autónoma de Ica; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/3226>
32. Serrano M, Tincopa P, Autocuidado y calidad de vida en pacientes con diabetes tipo II que acuden al centro de salud de Vista Alegre, Nazca – 2021. [Tesis de titulación].

- Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.14441/2457>
33. Galindo I, Calidad de vida y autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en diálisis de un Centro de Apoyo Los Laureles San Juan de Lurigancho, 2022. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/8211>
34. Zelada V, Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina de un hospital de Essalud – Lima 2024. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/12845>
35. Avila V, Autocuidado y calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en Centro Renal Habich, Tumbes 2023. [Tesis de titulación]. Universidad Nacional de Tumbes; 2024. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/65389>
36. Barrientos P, Autocuidado en la salud relacionado a la calidad de vida en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital SISOL, Lima 2022. [Tesis de especialidad]. Universidad Peruana Los Andes; 2024. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/7695>
37. Flor L, Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor que asisten a un hospital nacional de Barranca, Lima - 2024. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12724>
38. Huamán B, Habilidades sociales en el comportamiento del cuidado en profesionales de enfermería del servicio de neonatología durante el Covid -19. [Tesis de especialidad]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/6454>

39. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 20 de julio de 2025]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
40. Hernández R., Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
41. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2020 [citado el 20 de julio de 2025]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
42. VIU España. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. 2020 [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>
43. Ochoa J., Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta Jurídica Peruana [Internet]. 2020;2(2). [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
44. Manterola C., Hernández M., Otzen T., Espinosa M., Grande L. Estudios de Corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. Int J Morphol [Internet]. 2023;41(1):146–55. [citado el 20 de julio de 2025] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146
45. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2018 [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
46. Rodríguez M., Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [citado el 20 de julio de 2025] Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>

47. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.
48. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
49. Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
50. Portella R, Yopez P. Autocuidado y estilos de vida en adultos mayores con Diabetes Mellitus en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas 2022. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113587>
51. Rodriguez Y. Salud mental y calidad de vida del adulto mayor de un Centro de Salud, Trujillo – 2023. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería] Universidad César Vallejo; 2023. [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133076>
52. Bazán D, Pajares S. Nivel de conocimiento del código de ética y deontología del profesional de enfermería del Hospital Regional Docente Cajamarca – 2022. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2023. [citado el 20 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2759>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión descanso y sueño y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Identificar cómo la relación entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Identificar la relación entre el autocuidado en su dimensión descanso y sueño y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad física y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión alimentación y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a</p>	<p>V1: Autocuidado</p> <p>Dimensiones Actividad física Alimentación Descanso y sueño Higiene y confort Medicación Control de salud Hábitos nocivos</p> <p>V2: Calidad de vida</p> <p>Dimensiones – Salud física – Salud psicológica – Relaciones sociales – Entorno</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población 100 adultos mayores que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025</p> <p>muestra 82 pacientes con enfermedad renal crónica en Hemodiálisis</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

<p>consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión higiene y confort y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión medicación y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión control de salud y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión hábitos nocivos y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025?</p>	<p>consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025</p> <p>Identificar la relación entre el autocuidado en su dimensión higiene y confort y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025</p> <p>Identificar cómo la relación entre el autocuidado en su dimensión medicación y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Identificar la relación entre el autocuidado en su dimensión control de salud y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025</p> <p>Identificar la relación entre el autocuidado en su dimensión hábitos nocivos y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025</p>	<p>consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión descanso y sueño y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión higiene y confort y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión medicación y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión control de salud y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión hábitos nocivos y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca-Minsa 2025</p>		
--	---	---	--	--

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO

Estimado/a participante,

Es un placer contar con su colaboración en este cuestionario. Este formulario tiene como objetivo evaluar el nivel de autoconocimiento y las prácticas de autocuidado en adultos mayores, lo cual es esencial para mejorar su bienestar físico y emocional. Apreciamos sinceramente el tiempo que dedica para completar este cuestionario.

Instrucciones:

A continuación, encontrará una serie de preguntas cerradas con múltiples opciones de respuesta.

Lea cuidadosamente cada pregunta.

Marque con un aspa (X) la opción que considere correcta. Recuerde que solo una de las respuestas es la correcta.

Todos los datos que proporcione serán tratados de forma confidencial y se utilizarán exclusivamente con fines académicos.

Datos Personales

a) Sexo:

1. Masculino
2. Femenino

b) Edad:

c) Grado de instrucción

1. Primaria
2. Secundaria incompleta
3. Secundaria completa.
4. superior

d) Ocupación

1. Trabaja en el hogar
2. Trabaja fuera del hogar.

N.º	Preguntas	Nunca	A Veces	Siempre
Actividad Física				
1	Practica ejercicios como: correr, montar bicicleta, asistir al gimnasio, u otros.	1	2	3
2	Realiza caminata y/o sube escaleras			
3	Realiza ejercicios de estiramiento y de fuerza muscular			
Alimentación				
4	Tiene como hábito ingerir agua entre las comidas			
5	Con que frecuencia consume alimentos como: verduras, cereales, entre otros.			
6	Sigue una dieta establecida de acuerdo a su enfermedad			
Descanso y sueño				
7	Duerme siestas después de alimentos			
8	Tiene el hábito de irse a la cama a un horario fijo			
9	Su horario de sueño es de 6 a 8 horas/ día.			
Higiene y confort				
10	Realiza su baño corporal diariamente			
11	Realiza el secado minucioso de los pies y dedos			
12	Usted realiza el cuidado de sus pies			
Medicación				
13	Cumple estrictamente con el tratamiento indicado			
14	Solo toma medicamentos que le indica su médico			
15	Si necesita algún medicamento lo consulta primero			
Control de salud				
16	Controla su peso o sabe cuánto debe pesar			
17	Busca informarse sobre las complicaciones derivadas de su enfermedad			
18	Se realiza chequeos periódicos en su casa (control de glucosa, inspección de piel)			

Hábitos nocivos				
19	Se modera al consumir bebidas alcohólicas			
20	Puede controlar la cantidad del consumo de alcohol			
21	Controla el hábito de fumar			

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113587>

CUESTIONARIOS DE CALIDAD DE VIDA

Estimado/a participante.

Agradecemos su participación en este cuestionario. Este formulario está diseñado para conocer su experiencia y percepción acerca de su calidad de vida. Su opinión es muy importante para nosotros y contribuirá al desarrollo de estrategias para mejorar su bienestar.

Instrucciones:

1. Lea cuidadosamente cada uno de los ítems.
2. Seleccione la alternativa de respuesta que considere según su valoración.
3. Marque con una equis (X) la alternativa de respuesta seleccionada.
4. Si no comprende alguno de los ítems, por favor, consúltelo con la investigadora.

Nunca	(1)
Casi nunca	(2)
Algunas veces	(3)
Casi siempre	(4)
Siempre	(5)

N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	5
Salud física						
1	Sufre usted de alguna enfermedad que ocasioné malestar en su salud					
2	Considera que, por sufrir una enfermedad, le impediría realizar con normalidad sus actividades					
3	Considera que es capaz de desplazarse de un lugar a otro					
4	Considera que duerme o descansa las horas suficientes para reponer energías					
5	Siente que sus energías físicas en sus actividades diarias se han disminuido					
6	Se siente satisfecho con la calidad de atención que recibe por parte de las instituciones de salud					
Salud psicológica						
7	Considera que cuenta con una buena capacidad de concentración que le permite realizar de manera idónea sus actividades diarias					
8	Considera que cuenta con una buena calidad de vida actual					

9	Se siente satisfecho con la calidad de vida que lleva					
10	Usted disfruta de su vida actual					
11	Siente que su vida tiene sentido					
12	Frecuentemente presenta sentimientos negativos como estrés, tristeza, ansiedad, soledad, desesperanza					
13	Está satisfecho consigo mismo					
14	Está satisfecho con su habilidad al desarrollar sus actividades diarias					
15	Cuenta con un tiempo para sí mismo y sus prácticas espirituales					
Relaciones sociales						
16	Se siente satisfecho con sus relaciones personales e interpersonales					
17	Se siente satisfecho con el apoyo que recibe de sus amigos					
18	Se siente satisfecho con el apoyo que recibe de sus familiares más cercanos					
Entorno						
19	Considera que su residencia es adecuada para vivir					
20	Se siente seguro en su vida diaria					
21	Considera que es saludable el ambiente en el que vive					
22	Considera que los ingresos que percibe son suficientes para cubrir sus actuales necesidades					
23	Sus ingresos le permiten disfrutar de actividades recreativas					

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133076>

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Hipótesis.”.

Nombre del investigador principal: Torres Cjuno Maritza Cinthya

Propósito del estudio: Determinar la relación **Hipótesis** entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Hipótesis.

Participantes: Adultos mayor que asisten a consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano Hipótesis.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbeth Wiener ubicada el Lima en la 4, correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma




12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-25	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-01	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-04	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-03	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-24	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2024-05-15	<1%