



**UPA** Universidad  
Politécnica Amazónica

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

**TESIS**

**Calidad de vida y agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba - 2023.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora: Bach. Enf. Lina Fernández Coronel**

**Orcid: 0009-0001-7175-3785**

**Asesor: Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas**

**Orcid: 0000-0002-3118-9374**

**Nº de Registro: UPA-PITE0154**

**Bagua Grande – Perú**

**2023**



**UPA** Universidad  
Politécnica Amazónica

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

**TESIS**

**Calidad de vida y agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba - 2023.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora: Bach. Enf. Lina Fernández Coronel**

**Orcid: 0009-0001-7175-3785**

**Asesor: Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas**

**Orcid: 0000-0002-3118-9374**

**N° de Registro: UPA-PITE0154**

**Bagua Grande – Perú**

**2023**

**Dedicatoria.**

A mi padre, ser celestial que guía mi camino y me fortalece para seguir adelante frente a cualquier adversidad

**Lina**

## **Agradecimiento**

A Dios, Todopoderoso, creador del cielo y de la tierra, por la salud y la vida que me permitieron culminar mi carrera profesional y mi trabajo de investigación.

A mi asesor, por su paciencia, conocimientos y todo el apoyo que me brindó en el desarrollo de mi tesis.

A los usuarios del programa pensión 65, que decidieron participar de manera voluntaria en mi estudio.

**La autora.**

**Autoridades universitarias académicas**

**Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán**

Rector de la Universidad Politécnica Amazónica

**Mg. José Sergio Campos Fernández**

Coordinador de la Carrera Profesional de Enfermería

## **Visto Bueno del Asesor**

Yo, Clyde Cowan Muñoz Vargas, identificado con DNI N° 42458902 con domicilio en Jr. Amazonas N° 225 – Chachapoyas, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, dejo constancia de estar asesorando a la tesista: Lina Fernández Coronel, en su tesis titulada: “Calidad de vida y agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba - 2023.”; asimismo dejo constancia que ha levantado las observaciones señaladas en la revisión previa a esta presentación.

Por lo indicado, doy fe y visto bueno.

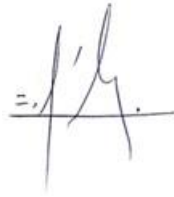
Bagua Grande, 12 de noviembre del 2023.



---

Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas  
Asesor

## Jurado evaluador



---

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán  
Presidente del jurado evaluador



---

Mg. Gilberto Pérez Efus  
Secretario del jurado evaluador



---

Mg. Marlith Aguilar Camán  
Vocal del jurado evaluador

## Declaración jurada de no plagio

Yo, Lina Fernández Coronel, identificada con DNI N° 48049468, Bachiller en enfermería perteneciente a la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Politécnica Amazónica.

Declaro bajo juramento que:

Soy autora de la Tesis titulada: “Calidad de vida y agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba - 2023”. La misma que presento para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

1. El trabajo no está plagiado, en su totalidad o en parte, y se adhiere a los estándares internacionales de citas y referencias para fuentes de referencia.
2. Los artículos publicados no infringen los derechos de terceros.
3. El trabajo no ha sido previamente publicado ni presentado para ningún grado o título. 4. Los datos presentados en los resultados son auténticos y no falsificados, duplicados o duplicados.
4. Observar las consideraciones éticas en la investigación.

Por todo ello, acepto toda la responsabilidad que pueda derivarse de la autoría, originalidad y veracidad de la obra, así como de los derechos sobre las obras y/o invenciones ofrecidas. Asimismo, acepto indemnizarme de todos los costos económicos en que pueda incurrir frente a terceros en cualquier acción, reclamo o disputa que surja por el incumplimiento o las razones de este aviso. papel.

Si se descubre fraude, piratería, plagio, falsificación o publicación previa de este trabajo de investigación, asumiré las consecuencias de mis acciones o sanciones civiles y penales.

Bagua Grande, 10 de noviembre del 2023.



---

Bach. Enf. Lina Fernández Coronel



# Resultado del análisis

Archivo: Informe Lina Fernández Coronel.docx



## Estadísticas

**Sospechosas en Internet: 7,63%**

Porcentaje del texto con expresiones en internet △.

**Sospechas confirmadas: 6,24%**

Confirmada existencia de los tramos en las direcciones encontradas △.

**Texto analizado: 80,72%**

Porcentaje del texto analizado efectivamente (no se analizan las frases cortas, caracteres especiales, texto roto).

**Éxito del análisis: 100%**

Porcentaje de éxito de la investigación, indica la calidad del análisis, cuanto más alto mejor.

## Direcciones más relevantes encontrados:

Dirección (URL)	Ocurrencias	Semejanza
<a href="https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/topics/environment-es/">https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/topics/environment-es/</a>	41	6,93 %
<a href="https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/4308">https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/4308</a>	32	3,12 %
<a href="https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/5148">https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/5148</a>	30	2,85 %
<a href="https://www.salud.unicen.edu.ar">https://www.salud.unicen.edu.ar</a>	28	4,51 %
<a href="https://www.abebooks.com/book-search/publisher/fondo-editorial-fcsh-facultad-de-ciencias-sociales-y-humanas-de-la-universidad-de-antioquia/">https://www.abebooks.com/book-search/publisher/fondo-editorial-fcsh-facultad-de-ciencias-sociales-y-humanas-de-la-universidad-de-antioquia/</a>	23	0,47 %
<a href="https://www.linguee.com/spanish-english/translation/capacidad+para+la+toma+de+decisiones.html">https://www.linguee.com/spanish-english/translation/capacidad+para+la+toma+de+decisiones.html</a>	21	3,82 %

## Texto analizado:

-318770100330

Autora: Bach. Enf. Lina Fernández Coronel

Orcid: 0009-0001-7175-3785

Asesor: Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas

Orcid: 0000-0002-3118-9374

00

Autora: Bach. Enf. Lina Fernández Coronel

Orcid: 0009-0001-7175-3785

Asesor: Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas

Orcid: 0000-0002-3118-9374

76200234315

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Calidad de vida y agencia de autocuidado en el adulto mayor [beneficiario del programa social pensión 65](#), Cajaruro, Utcubamba - 2023.

[PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA](#)

No de Registro: UPA-PITE0154

Bagua Grande Perú

2023

-318770100330

00

76200234315

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Calidad de vida y agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba - 2023.

[PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA](#)

Autora: Bach. Enf. Lina Fernández Coronel

## Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Autoridades universitarias académicas	iv
Visto Bueno del Asesor	v
Declaración jurada de no plagio	vi
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1 Realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Justificación	15
1.4. Hipótesis	16
1.5. Objetivos	16
II. Marco teórico	17
2.1 Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Definición de términos básicos	29
III. Material y métodos	30
3.1. Diseño de investigación	30
3.2. Población, muestra y muestreo	31
3.3. Determinación de variables	31
3.4. Fuentes de información	32
3.5. Métodos	33
3.6 Técnicas e instrumentos	35
3.7 Procedimientos	37
3.8 Análisis estadístico	38
IV. Resultados	39
V. Discusión	41
Conclusiones	43
Recomendaciones	46
Referencias bibliográficas	47
Anexos	52

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Características sociodemográficas del adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023	39
Tabla 2: Calidad de vida en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023	39
Tabla 3: Agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.	40
Tabla 4: Relación entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.	40

## RESUMEN

En el presente estudio se tuvo como objetivo establecer la relación entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023. El estudio se desarrolló metodológicamente bajo el diseño no experimental, descriptivo – correlacional de corte transversal. Participaron 91 adultos mayores, seleccionados a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados indicaron que, el 66.7% de los adultos mayores son mujeres, el 57.9% tienen un estado civil de convivientes, y el 61,8% educación primaria. El 62.6% de los participantes tienen una calidad de vida considerada baja, el 31.9% tienen una calidad de vida media y, solo el 5.5% disfrutaban de una calidad de vida alta. Mientras que, el 53.8% de los adultos mayores tienen una agencia de autocuidado baja, el 30.8% media y solo el 15.4% alta. El 35.2% de los adultos mayores que presentan baja calidad de vida tienen una agencia de autocuidado baja. El coeficiente de correlación de Spearman entre calidad de vida y agencia de autocuidado arrojó un p-valor igual a 0.002. Se concluye que, existe relación significativa entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

**Palabras clave:** Calidad de vida, agencia de autocuidado, adulto mayor.

## ABSTRACT

The objective of this study was to establish the relationship between quality of life and self-care agency in the elderly beneficiary of the pension 65 social program, Cajaruro, Utcubamba - 2023. The study was developed methodologically under a non-experimental, descriptive-correlational cross-sectional design. Ninety-one older adults participated, selected through simple random probability sampling. The results indicated that 66.7% of the older adults were women, 57.9% had a marital status of cohabitant, and 61.8% had primary education. 62.6% of the participants have a quality of life considered low, 31.9% have a medium quality of life, and only 5.5% enjoy a high quality of life. Meanwhile, 53.8% of the older adults have a low self-care agency, 30.8% have a medium self-care agency, and only 15.4% have a high self-care agency. The 35.2% of older adults with low quality of life have low self-care agency. Spearman's correlation coefficient between quality of life and self-care agency yielded a p-value equal to 0.002. It is concluded that there is a significant relationship between quality of life and self-care agency in the elderly beneficiary of the social program Pension 65, Cajaruro, Utcubamba - 2023.

**Key words:** Quality of life, self-care agency, elderly.

## I. Introducción

### 1.1. Realidad problemática

En los últimos tiempos, se ha observado un aumento significativo en la población de adultos mayores a nivel mundial, fenómeno atribuido a la reducción de la tasa de fecundidad y al incremento de la esperanza de vida. Las proyecciones indican que para el año 2030, aproximadamente una de cada seis personas superará los 60 años, y se estima que la población global de adultos mayores alcanzará los 2,100 millones para el año 2050. Además, se prevé un triple aumento en el número de personas mayores de 80 años entre 2020 y 2050, llegando a los 426 millones.<sup>1-3</sup>

El proceso de envejecimiento, desde una perspectiva biológica, se vincula a la acumulación diversa de daños celulares y moleculares que conllevan a la disminución de las reservas fisiológicas y aumentan el riesgo de enfermedades. A medida que las personas envejecen, algunas pueden mantener un buen funcionamiento físico y mental, mientras que otras pueden requerir apoyo para satisfacer sus necesidades básicas. Además de los cambios biológicos, la vejez conlleva modificaciones psicosociales, como trastornos afectivos, cambios en roles sociales, pérdida de relaciones y habilidades, lo que puede aumentar la dependencia y fragilidad de los adultos mayores, afectando su calidad de vida.<sup>4-6</sup>

La calidad de vida se ha convertido en un indicador clave a nivel internacional y nacional para evaluar la situación de los adultos mayores. Diversos estudios revelan que la percepción de la calidad de vida varía en diferentes regiones. Por ejemplo, en Argentina, la mayoría de los adultos mayores perciben positivamente su calidad de vida, especialmente aquellos asociados a instituciones. En contraste, en Paraguay, más de la mitad de los adultos mayores experimentan una baja calidad de vida.<sup>7,8</sup>

En el caso específico de Perú, se estima que para el año 2025, alrededor del 12% de la población total estará conformada por adultos mayores. Esta realidad plantea desafíos significativos para todos los países, ya que implica la necesidad de adaptar y fortalecer los sistemas sociales y de salud para hacer frente a este cambio demográfico.<sup>9</sup> En el contexto peruano, específicamente en Lima, se ha identificado

que el 60% de los adultos mayores tiene un nivel bajo de calidad de vida. Las disparidades de género y ubicación geográfica también juegan un papel importante, con las mujeres y los residentes urbanos mostrando diferentes percepciones y sensibilidades frente a su calidad de vida.<sup>10,11</sup>

La agencia de autocuidado emerge como un factor crucial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. En México, aquellos adultos mayores con enfermedades crónicas-degenerativas muestran una destacada agencia de autocuidado, mientras que, en Ecuador, la mitad de los adultos mayores son dependientes y necesitan apoyo para las actividades diarias.<sup>12,13</sup>

En el ámbito nacional, específicamente en Lambayeque, se ha observado que el 64% de los adultos mayores que reciben atención en un hospital de la región muestran un nivel de agencia de autocuidado considerado promedio. Este dato sugiere la existencia de deficiencias en el desarrollo de esta capacidad, lo que podría afectar la capacidad de los adultos mayores para alcanzar un alto grado de autonomía e independencia en relación con su autocuidado. Cuando analizamos este escenario, la agencia de autocuidado se revela como una habilidad compleja que los adultos mayores deben desarrollar. Esta capacidad les permite distinguir entre los factores que pueden controlar o modificar para regular su funcionalidad y llevar a cabo actividades de cuidado específicas que satisfagan sus necesidades de autocuidado.<sup>14</sup>

En el distrito de Cajaru, Utcubamba, Amazonas, se conoce que muchos de los pobladores adultos mayores del distrito son beneficiarios del programa social pensión 65, existiendo así personas adultas mayores que no perciben un ingreso económico mensual producto del cese de actividades laborales, sumado el nivel socioeconómico de pobreza extrema con el que son considerados los adultos mayores para acceder al beneficio del programa social, dentro de lo cual solo reciben S/. 250.00 nuevos soles cada dos meses por parte del estado peruano como un apoyo económico para esta población en riesgo. Sin embargo, muchos de los adultos mayores padecen de enfermedades crónica – degenerativas como la diabetes mellitus e hipertensión arterial. Por otro lado, algunos viven solos y/o condiciones precarias que pueden afectar su calidad de vida. Así también, existen

adultos mayores que conviven con sus familiares porque requieren de un cuidador o familiar que les ayude a realizar sus actividades cotidianas que ellos no pueden ejecutarlas por si solos. <sup>15</sup>

Frente a esta realidad problemática evidenciada a nivel internacional, nacional y local, se formuló el siguiente problema a investigar:

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023?

## **1.3. Justificación**

El presente estudio encuentra su justificación en la necesidad de proporcionar información esencial para la planificación y perfeccionamiento de programas, estrategias y directrices dirigidas a grupos y poblaciones vulnerables, en particular, los adultos mayores. El objetivo fundamental fue contribuir al bienestar de esta población, promoviendo un envejecimiento saludable que conduzca a una mejor calidad de vida.

La relevancia de la investigación radica en la posibilidad de comprender la agencia de autocuidado de los adultos mayores, evaluando su nivel de dependencia o independencia en el desarrollo de actividades cotidianas. Este conocimiento permite a los profesionales de enfermería en los establecimientos de salud del distrito de Cajaruro diseñar intervenciones específicas para mejorar la agencia de autocuidado en este grupo etario. Además, se busca identificar grupos de apoyo social y familiar que puedan servir como un respaldo crucial para esta población vulnerable.

El proyecto adquiere importancia al aspirar a generar nuevos aportes científicos sobre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en los adultos mayores. En el ámbito local, la atención de investigaciones que aborden estas dos variables o busquen establecer su relación resalta la necesidad de este estudio. Se espera que los resultados estadísticos inferenciales proporcionados por la investigación faciliten el análisis de las variables y de la muestra de estudio, contribuyendo así al avance del conocimiento en este campo específico.



#### **1.4. Hipótesis**

Existe relación significativa entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

#### **1.5. Objetivos**

##### **1.5.1. Objetivo General**

Establecer la relación entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

##### **1.5.2. Objetivos Específicos**

Describir las características sociodemográficas del adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

Identificar la calidad de vida en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

Identificar la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

## II. Marco Teórico

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### A nivel internacional

Sánchez J, Trejo M y Vega M,<sup>16</sup> en México durante el año 2022. Su investigación, de carácter no experimental, correlacional y transversal, se enfocó en la asociación entre las creencias religiosas y la calidad de vida en adultos mayores de una comunidad indígena. Con la participación de 49 adultos mayores, utilizaron el cuestionario WHOQOL-BREF para evaluar la calidad de vida, encontrando que el 55% de los participantes informaron una calidad de vida alta. De esta manera, concluyeron que las creencias religiosas están asociadas positivamente con la calidad de vida en esta población.

En una perspectiva similar, Duarte L, Lorenzo J y Díaz H,<sup>17</sup> llevaron a cabo una investigación en Cuba en el mismo año. Su estudio descriptivo y transversal se centró en la calidad de vida y la agencia de autocuidado en adultos mayores que ingresan al servicio de Geriátrica. Con una muestra de 122 participantes, encontraron que el 59,9% de los adultos mayores eran independientes en sus actividades de autocuidado, mientras que el 40,1% dependían de un cuidador. Además, el 40,1% percibía una buena calidad de vida.

Por otra parte, Vallejo D,<sup>18</sup> en Colombia, en 2021, se dedicó a investigar la agencia de autocuidado y calidad de vida en adultos mayores de Quindío. A través de un estudio no experimental - correlacional con 30 participantes, encontró que el 43% de la población adulta mayor se sentía satisfecha, lo que les permitía mantener una alimentación saludable y realizar actividad física, contribuyendo a una adecuada agencia de autocuidado. Sus conclusiones resaltaron la influencia del bienestar emocional, material y las relaciones interpersonales en la calidad de vida y la agencia de autocuidado.

Además, Vinaccia S, Gutiérrez K y Escobar M,<sup>19</sup> realizaron un estudio en Colombia en 2021, explorando la relación entre la calidad de vida, la resiliencia y la depresión en adultos mayores de Montería. Con una muestra de 100 participantes, su investigación no experimental – correlacional reveló que el 48,4% de los adultos mayores percibían un alto nivel de calidad de vida.

Finalmente, García L, Quevedo M y Leyva A,<sup>20</sup> en Cuba, durante el año 2020, se adentraron en la percepción de la calidad de vida por parte de los adultos mayores que acuden al Policlínico Güines. Su estudio descriptivo de corte transversal, con la participación de 521 adultos mayores, encontró que la calidad de vida fue percibida en un nivel medio, siendo más predominante en personas de 60 a 69 años, de sexo femenino y con grado de instrucción secundaria. Concluyen que existe un nivel medio de calidad de vida en la población de adultos mayores en esta región.

### **A nivel nacional**

Caballero E,<sup>21</sup> en Abancay durante el año 2022, se embarcó en un estudio con el objetivo de explorar la asociación entre la agencia de autocuidado y la calidad de vida en adultos mayores. Su diseño metodológico fue no experimental, descriptivo y prospectivo. Los resultados revelaron que el 51,9% de los adultos mayores perciben una mala calidad de vida, expresando que sus necesidades no son debidamente atendidas. La conclusión principal fue que existe una percepción negativa de la calidad de vida en relación con el autocuidado recibido en el asilo.

Ochoa C y Rimarachín Y,<sup>22</sup> en Lambayeque en 2021, realizaron un estudio no experimental, descriptivo y transversal con el propósito de identificar la agencia de autocuidado en adultos mayores. Los hallazgos indicaron que el 52% presentaba un nivel parcial o medio de agencia de autocuidado, mientras que el 30% mostraba una agencia de autocuidado inadecuada. Se destacó que el manejo del estrés y la actividad física eran áreas de preocupación, con el 45,7% y el 42,6% evidenciando autocuidado inadecuado en estos aspectos, respectivamente. Sin embargo, aspectos como la alimentación y la adherencia al tratamiento mostraron niveles parcialmente adecuados en el 80,9% y el 60,6% de los participantes.

Ccalluco M y Meléndez S,<sup>23</sup> en Lima en 2021, se enfocaron en determinar la calidad de vida en adultos mayores que residían en un Asentamiento Humano. Su estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal involucró a 150 adultos mayores. Los resultados revelaron que el 43,8% percibía un nivel medio de calidad de vida, el 35,2% un nivel alto y el 21% un nivel bajo. La conclusión principal fue que la calidad de vida en adultos mayores de un asentamiento humano en Lima se percibe mayormente en niveles medio y alto.

En Chimbote, en 2021, Cerna E,<sup>24</sup> investigó la Agencia de Autocuidado en Adultos Mayores de una comunidad urbana marginal. Su estudio no experimental, descriptivo y transversal mostró que el 52% de los adultos mayores tenían un nivel moderado de agencia de autocuidado, mientras que el 48% presentaba un nivel alto. Las dimensiones específicas como Interacción social, actividad y reposo, consumo de alimentos y desarrollo personal mostraron niveles moderados, mientras que la dimensión bienestar personal destacó un nivel alto. La conclusión fue que existe un nivel moderado de agencia de autocuidado en esta población.

Finalmente, Cárdenas M,<sup>25</sup> en Lima en 2019, exploró la relación entre el nivel de autocuidado y la calidad de vida en adultos mayores de Chorrillos. Su investigación correlacional – transversal evidenció un nivel muy adecuado de autocuidado en el 53,2% de los participantes, con niveles destacados en áreas como alimentación, actividad física y reposo, y adherencia al cuidado. Sin embargo, el 42,6% mostró un nivel adecuado en la dimensión de hábitos nocivos. En cuanto a la calidad de vida, se observará un nivel medio en el 98,9%. La conclusión principal fue que existe una relación entre el nivel de autocuidado y la calidad de vida en esta población de adultos mayores.

### **Locales**

En el año 2023, Castillo D,<sup>26</sup> llevó a cabo un estudio en Bagua Grande con el propósito de determinar el nivel de capacidad de agencia de autocuidado en usuarios que asisten al centro integral de atención al adulto mayor de San Luis, Utcubamba. La investigación se enmarcó en un diseño no experimental, descriptivo y transeccional. Los resultados obtenidos revelaron un nivel regular de capacidad de agencia de autocuidado en el 56,8% de los adultos mayores participantes. Específicamente, se evidenciaron niveles regulares en todas las dimensiones evaluadas: Interacción social (72,8%), bienestar personal (77,8%), actividad y reposo (77,0%), consumo de alimentos (65,4%) y desarrollo personal (70,0%). La conclusión principal extraída del estudio de Castillo D sugiere que los usuarios que asisten al centro integral de atención al adulto mayor en San Luis, Utcubamba, poseen un nivel general de capacidad de agencia de autocuidado considerado como regular. Este hallazgo ofrece una perspectiva valiosa sobre la autonomía y habilidades de autocuidado de esta población específica, proporcionando conocimientos relevantes para el diseño de intervenciones y servicios

que puedan mejorar y fortalecer su capacidad de autocuidado.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **Calidad de vida en el adulto mayor**

La calidad de vida en la etapa de la vejez es un tema complejo que abarca diversos factores, tanto subjetivos como objetivos, que influyen en la satisfacción y bienestar de las personas mayores. Este concepto va más allá de la mera ausencia de enfermedades y se adentra en la percepción que el individuo tiene sobre su posición en la vida, considerando su cultura, valores, expectativas, metas, normas y preocupaciones. En el proceso de envejecimiento, es esencial prestar atención y realizar intervenciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Esta etapa de la vida conlleva cambios significativos a nivel biológico, psicológico y social, con pérdidas funcionales que impactan tanto en el aspecto físico como en el comportamiento de cada persona. Estas transformaciones se manifiestan en su estilo de vida y en sus interacciones con el entorno social.<sup>27</sup>

La calidad de vida, en este contexto, se configura como un constructo multidimensional y complejo. Incluye aspectos fundamentales como la salud física y psicológica, el nivel de independencia alcanzado, las relaciones sociales establecidas y la influencia del ambiente circundante. La interacción entre estos elementos objetivos y subjetivos es lo que define el estado general de bienestar en la vejez. Además, la autonomía y la independencia juegan un papel crucial en la calidad de vida de los adultos mayores. La capacidad de tomar decisiones, realizar actividades cotidianas y participar en la sociedad contribuye significativamente a su sensación de satisfacción y plenitud. Asimismo, las redes de apoyo, tanto familiares como sociales, desempeñan un papel vital al proporcionar un entorno de apoyo emocional y práctico.<sup>27</sup>

Los servicios sociales también son un componente clave para garantizar una calidad de vida adecuada en la vejez. Acceso a cuidados de salud, programas de bienestar y otras iniciativas que aborden las necesidades específicas de los adultos mayores son esenciales para promover un envejecimiento saludable y activo.<sup>27</sup>

### **Dimensiones de la calidad de vida**

Las dimensiones que conforman la calidad de vida en el adulto abarcan aspectos

fundamentales que van más allá de la mera ausencia de enfermedad. Estas dimensiones, cada una de ellas esencial en su propio derecho, se entrelazan para moldear la percepción global del bienestar y satisfacción de esta etapa de la vida.<sup>28-30</sup>

**La salud física**, en el contexto de la calidad de vida, engloba la percepción que tiene el individuo sobre su estado físico, excluyendo la presencia de enfermedades. Esta dimensión se adentra en las capacidades funcionales atribuidas al cuerpo, a incluir condiciones físicas, síntomas, enfermedades y la participación en actividades físicas. Para comprender más a fondo, se desglosan distintos aspectos que contribuyen a esta percepción:<sup>28-30</sup>

a) Dolor y malestar: Hace referencia a las sensaciones físicas desagradables y penosas que pueden ser obstáculos para la vida cotidiana. La forma en que una persona experimenta y gestiona el dolor impacta directamente en su calidad de vida. b) Energía y fatiga: Se refiere al entusiasmo, resistencia y energía que posee el individuo al llevar a cabo sus actividades diarias y de ocio. Este aspecto juega un papel crucial en la capacidad de disfrutar plenamente de la vida. c) Sueño - descanso: Evalúa el grado en que el sueño, el descanso y los problemas asociados pueden afectar la calidad de vida. La importancia de un buen descanso se refleja directamente en el bienestar general.<sup>28-30</sup>

d) Actividades cotidianas: Comprende las acciones que se realizan para el cuidado del cuerpo, abarcando aspectos como el cuidado de los ojos, la piel, la nutrición, los oídos, la higiene y el confort. Estos elementos influyen en la salud física y, por ende, en la percepción global del bienestar. e) Capacidad de trabajo: Se refiere a la disminución de la capacidad de los sistemas musculoesquelético, cardiovascular, sensorial y nervioso en el adulto mayor. Esta dimensión destaca la importancia de abordar la funcionalidad de estos sistemas para mantener y mejorar la calidad de vida.<sup>28-30</sup>

**La salud psicológica**, en el marco de la calidad de vida, se define como la percepción que tiene la persona sobre su estado afectivo y cognitivo. Esta dimensión abarca diversos aspectos que influyen significativamente en la forma en que un adulto mayor percibe la calidad de vida que experimenta. Desglosando estos elementos, se destacan varios componentes clave:<sup>29,31</sup>

a) Sensaciones positivas: Incluye emociones como la felicidad, alegría, paz, equilibrio y esperanza. Estas sensaciones positivas desempeñan un papel crucial al permitir que la persona disfrute plenamente de su vida, aportando un sentido de bienestar y satisfacción. b) Memoria, concentración y aprendizaje: Evalúa cómo la persona percibe su capacidad de aprendizaje, rapidez y claridad de pensamiento, así como su concentración, memoria y capacidad para la toma de decisiones. Estos aspectos cognitivos son fundamentales para la percepción general de la calidad de vida.<sup>29,31</sup>

c) Imagen corporal: Se refiere a cuán satisfecho está el individuo con su aspecto corporal y cómo esto afecta su autoconcepto. La percepción de la propia imagen corporal tiene un impacto directo en la autoestima y en la forma en que se enfrenta a la vida. d) Autoestima: Aborda los sentimientos que tiene el individuo sobre sí mismo y su valor personal. La autoestima juega un papel esencial en la percepción global de la calidad de vida, ya que influye en la confianza y la capacidad para enfrentar desafíos. e) Sentimientos negativos: Explora los sentimientos de tristeza, abatimiento, desesperación, culpa, ansiedad, nerviosismo y falta de placer por la vida que puede experimentar la persona. Estos sentimientos negativos pueden ser obstáculos para una percepción positiva de la calidad de vida.<sup>29,31</sup>

**Las relaciones sociales**, en el contexto de la calidad de vida de los adultos mayores, abarcan la percepción que tienen sobre diferentes aspectos cruciales. Este componente multidimensional se desglosa en varias dimensiones que influyen directamente en la forma en que se experimenta la vida en la etapa de la vejez:<sup>30,31</sup>

a) Relaciones personales: Esta dimensión involucra las relaciones físicas y afectivas estrechas que el adulto mayor mantiene con otras personas. Se centra en la capacidad y oportunidad de amar, así como en la compartición de momentos de aflicción y felicidad con los seres queridos. La calidad de estas relaciones personales contribuye significativamente a la percepción general de bienestar y satisfacción en la vida. b) Apoyo social: Examina la percepción que tiene la persona acerca del apoyo que recibe de su entorno, ya sea de familiares o amigos, especialmente en momentos de crisis. La presencia de una red de apoyo sólida se convierte en un factor crucial para afrontar los desafíos y dificultades que puedan surgir durante la vejez, impactando directamente en la calidad de vida.<sup>30,31</sup>

c) Actividad sexual: Esta dimensión se refiere al deseo e impulso sexual que experimenta el individuo, así como al grado en que puede expresar y disfrutar adecuadamente de esta actividad. Reconociendo la importancia de la sexualidad en la vida humana, la capacidad de mantener una vida sexual satisfactoria se integra como un elemento significativo en la percepción global de la calidad de vida en la vejez. <sup>30,31</sup>

**La relación con el ambiente**, en la perspectiva de la calidad de vida de los adultos mayores, abarca la percepción que tienen sobre diversos aspectos que impactan directamente en su bienestar. Esta dimensión se divide en varias facetas, cada una de las cuales es crucial para la experiencia general del adulto mayor en su entorno: <sup>29,31,32</sup>

a) Seguridad física: Se refiere a la sensación de seguridad que experimenta el individuo en relación al posible daño físico, ya sea proveniente de terceras personas o incluso derivado de situaciones políticas opresivas. La percepción de seguridad juega un papel vital en la calidad de vida, permitiendo que el adulto mayor se desenvuelva en su entorno de manera tranquila. b) Hogar: Examina el lugar principal donde vive el individuo, evaluando la disponibilidad de servicios básicos, la posible presencia de hacinamiento, la limpieza y la calidad de la construcción de la vivienda. La calidad de la vivienda y su entorno directo impactan significativamente en el bienestar y comodidad del adulto mayor. <sup>29,31,32</sup>

c) Recursos financieros: Explora la percepción del individuo sobre cómo sus recursos financieros pueden satisfacer sus necesidades para mantener un estilo de vida confortable y saludable. La seguridad financiera es esencial para la autonomía y la calidad de vida en la vejez. d) Salud y atención social: Evalúa la disponibilidad de servicios sanitarios y sociales, así como la calidad de la asistencia que espera o recibe el adulto mayor en caso de necesitarlo. Acceder a servicios de salud y atención social adecuados es crucial para mantener y mejorar la calidad de vida en esta etapa. <sup>29, 32</sup>

e) Oportunidad de información: Se refiere a la capacidad del individuo para adquirir nuevos conocimientos y aptitudes que le permitan mantenerse en contacto con lo que sucede en su entorno. Mantenerse informado contribuye a la participación activa en la sociedad y al enriquecimiento personal. f) Ocio: Examina la forma en que el individuo



participa en actividades de relajación, pasatiempos y ocio. La participación en actividades recreativas es esencial para el bienestar emocional y la satisfacción personal. g) Medio físico: Aborda la percepción del individuo acerca de su entorno, incluyendo factores como contaminación, ruido, clima, y cómo estos elementos pueden afectar o mejorar su calidad de vida. La calidad ambiental influye en la salud física y emocional del adulto mayor. h) Transporte: Evalúa la facilidad con la que el individuo puede hacer uso de los servicios de transporte para trasladarse de un lugar a otro. La accesibilidad al transporte es crucial para la participación activa en la comunidad y el mantenimiento de conexiones sociales.<sup>29,31,32</sup>

### **Autocuidado en el adulto mayor**

El autocuidado en la etapa de la vida adulta se manifiesta a través de las decisiones y acciones que una persona toma para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades, con el objetivo de preservar y mejorar su salud. Este proceso implica también el aprovechamiento de sistemas de apoyo tanto formales como informales. El adulto mayor, gracias a su capacidad y fortaleza, puede convertirse en el principal agente de su propio autocuidado, integrando hábitos saludables en su rutina diaria para promover su bienestar general.<sup>33</sup>

Para que este proceso sea efectivo, es esencial contar con el respaldo de la red familiar y comunitaria. El apoyo emocional y práctico de seres queridos y la comunidad puede marcar la diferencia en la capacidad del adulto mayor para gestionar su autocuidado de manera exitosa. La colaboración de la familia y la comunidad no solo proporciona asistencia directa en situaciones específicas, sino que también contribuye a crear un entorno propicio para el autocuidado continuo. Es importante destacar que la mayoría de los adultos mayores poseen la capacidad física y mental necesaria para llevar a cabo actividades de autocuidado, ya sea para sí mismos o incluso para otros. Este conocimiento se adquiere a lo largo de las experiencias cotidianas y las situaciones que afectan su salud. La autonomía en el autocuidado se nutre de la sabiduría acumulada a lo largo de los años, convirtiendo al adulto mayor en un agente activo en la preservación de su propia salud.<sup>33</sup>

### **Agencia de autocuidado**

La agencia de autocuidado es una capacidad compleja que se desarrolla en personas

maduras o en proceso de maduración. Esta habilidad les permite diferenciar los factores que pueden ser controlados o modificados para regular su funcionamiento y desarrollo, así como llevar a cabo actividades específicas de cuidado para satisfacer los requisitos de autocuidado. La agencia de autocuidado engloba un conjunto de habilidades humanas que facilitan la acción deliberada. En el núcleo de esta capacidad se encuentra la habilidad para percibir la necesidad de regular o cambiar aspectos observados, prestar atención a detalles específicos y comprender sus características y significado. Además, implica la adquisición de conocimientos sobre los cursos de regulación o acción apropiadas, así como la capacidad de saber qué hacer y cómo actuar para lograr la regulación o el cambio necesario.<sup>34</sup>

Es crucial destacar que la agencia de autocuidado puede ser examinada al considerar las capacidades individuales de una persona. Esta capacidad tiene un impacto directo en la práctica del autocuidado, ejerciendo una influencia significativa en la salud, bienestar, vida y desarrollo humano. La capacidad de una persona para ejercer su agencia de autocuidado no solo contribuye a su propio bienestar, sino que también influye en la calidad general de vida y en su evolución a lo largo del tiempo.<sup>34</sup>

### **Dimensiones de la agencia de autocuidado.**

**Interacción social;** esta dimensión abarca la red de apoyo que rodea a los adultos mayores y se entrelaza con los cambios emocionales característicos de esta etapa de sus vidas. Un manejo inadecuado de esta dimensión puede llevar a que el adulto experimente mayores sensaciones negativas como el aislamiento, la discriminación, el rechazo y el abandono por parte de familiares, amigos o su entorno social.<sup>35</sup>

En contraste, cuando la capacidad de agencia de autocuidado se gestiona de manera efectiva, se abre la posibilidad de que el adulto mayor busque y encuentre apoyo en personas cercanas de confianza. Este respaldo no solo contrarresta las sensaciones negativas asociadas con la interacción social deficiente, sino que también contribuye significativamente a mejorar su estilo de vida. La búsqueda activa de apoyo social puede traducirse en una mayor calidad de vida y una interacción social más enriquecedora para el adulto mayor.<sup>35</sup>

Es crucial reconocer que la interacción social no solo afecta la salud emocional del

adulto mayor, sino que también tiene un impacto directo en su bienestar general. La capacidad de establecer y mantener conexiones sociales positivas puede actuar como un factor protector contra el aislamiento y contribuir a una vida plena y satisfactoria. En última instancia, una gestión adecuada de la dimensión de la interacción social dentro de la agencia de autocuidado puede marcar la diferencia entre un envejecimiento lleno de vitalidad y uno caracterizado por la soledad y la desvinculación social.<sup>35</sup>

**Bienestar personal;** se posiciona como un factor intrínseco que está directamente vinculado a las necesidades, objetivos, preferencias, preocupaciones, estándares y expectativas de cada adulto mayor. Este aspecto es fundamental para determinar qué es lo que cada individuo necesita para experimentar una vida plena. En esencia, el bienestar personal implica encontrar un equilibrio armonioso entre el estado físico y mental, permitiendo al individuo desarrollarse en el ámbito que desee.<sup>35</sup>

En este contexto, alcanzar el bienestar personal no solo se trata de cumplir con necesidades básicas, sino de perseguir metas personales, satisfacer preferencias individuales y abordar las preocupaciones específicas de cada adulto mayor. La búsqueda de equilibrio entre la salud física y mental se convierte en un pilar esencial para posibilitar un desarrollo pleno en diversas áreas de la vida.<sup>36</sup>

La capacidad de realizar actividades de manera adecuada y satisfactoria se convierte en un indicador clave del bienestar personal. Este equilibrio no solo incide en el rendimiento físico, sino que también tiene un impacto significativo en el bienestar emocional y psicológico del individuo. Lograr un estado de bienestar personal implica, por lo tanto, la armonización de diferentes aspectos de la vida diaria, desde la salud física hasta el estado mental, con el objetivo último de permitir que cada adulto mayor viva de acuerdo con sus aspiraciones y deseos.<sup>35,36</sup>

**Actividad y reposo;** la relación entre actividad y reposo en la etapa adulta se manifiesta como la capacidad y energía necesarias para llevar a cabo el mantenimiento activo corporal, la movilización y el descanso oportuno. La actividad física se erige como un pilar fundamental para preservar el estado de salud en los adultos mayores, exigiendo la realización de ejercicios de manera moderada y regular. Estas prácticas no solo fomentan la salud física, sino que también contribuyen a fortalecer el sistema

inmunológico de las personas mayores.<sup>37</sup>

La importancia de la actividad física se traduce en el impulso de una vida activa y saludable durante la etapa adulta, proporcionando beneficios tangibles para la salud, como la mejora de la resistencia y la vitalidad. La incorporación regular de ejercicios no solo revitaliza el cuerpo, sino que también se convierte en un medio eficaz para mantener una calidad de vida óptima.<sup>37</sup>

Por otro lado, el sueño y el descanso juegan un papel vital en la ecuación del bienestar en la etapa adulta. Estos periodos de reposo no solo cumplen una función reparadora al recargar la energía del cuerpo, sino que también contribuyen a mantener una buena resistencia física. En la adultez mayor, donde la importancia de un sueño adecuado se intensifica, el descanso se convierte en un componente esencial para garantizar la vitalidad y el equilibrio emocional.<sup>37</sup>

**Consumo de alimentos;** se define por la capacidad de los adultos mayores para mantener una dieta equilibrada, rica en proteínas y vitaminas, evitando la ingesta de alimentos que carecen de los nutrientes necesarios y asegurando un peso adecuado. A pesar de esta definición, en la práctica, observamos que en muchas ocasiones esta premisa no se cumple, ya que los adultos mayores no siguen las recomendaciones del personal de salud para lograr una alimentación adecuada que satisfaga sus requerimientos.<sup>35,37</sup>

Es esencial reconocer que la alimentación en la edad adulta juega un papel crucial en el mantenimiento de la salud y el bienestar general. Una dieta equilibrada proporciona los nutrientes necesarios para mantener la función corporal, fortalecer el sistema inmunológico y prevenir enfermedades asociadas con la edad. La ingesta adecuada de proteínas y vitaminas se convierte en un componente esencial para preservar la salud ósea, muscular y cognitiva en esta etapa de la vida.<sup>35,37</sup>

Sin embargo, a pesar de la importancia de una dieta equilibrada, muchos adultos enfrentan mayores dificultades para seguir las recomendaciones nutricionales. Esto puede deberse a una variedad de razones, que van desde limitaciones económicas hasta factores culturales o simplemente la falta de conciencia sobre la importancia de una

alimentación adecuada en esta etapa de la vida.<sup>35, 37</sup>

Por fin, es fundamental abogar por una mayor conciencia y educación sobre la importancia de una alimentación saludable en la adultez mayor. Esto implica no solo proporcionar información sobre las pautas nutricionales, sino también abordar las barreras individuales que puedan impedir que los adultos mayores sigan estas recomendaciones. Fomentar hábitos alimenticios saludables no solo beneficia la salud física, sino que también contribuye al bienestar emocional y mental en esta etapa crucial de la vida.<sup>35, 37</sup>

**Desarrollo personal;** implica el manejo proactivo de situaciones antes de la adquisición de nuevas aptitudes y habilidades personales. Este proceso capacita al adulto mayor para preservar su identidad, seguridad y la de su familia. A pesar de las limitaciones que puedan surgir con el tiempo, el adulto mayor demuestra una capacidad notable para cuidarse según sus preferencias, adaptándose a los cambios diarios con el fin de mantener su salud.<sup>35, 38</sup>

En este contexto, el adulto mayor no solo conserva su autonomía, sino que también identifica y analiza sus conductas de riesgo. Este enfoque proactivo le permite centrarse en sus propias potencialidades, resiliencia y fortalezas. En lugar de centrarse únicamente en las limitaciones, el adulto mayor canaliza su energía hacia aspectos positivos, lo que contribuye significativamente a mejorar su calidad de vida. La promoción del funcionamiento y desarrollo personal se convierte en un objetivo clave en este proceso. Al reconocer y potenciar las capacidades individuales, el adulto mayor no solo preserva su identidad, sino que también experimenta un crecimiento personal significativo. La atención en las fortalezas y la resiliencia no solo beneficia al individuo, sino que también contribuye a la cohesión y bienestar general de la familia.<sup>38</sup>

### **Teoría del Autocuidado**

Dorothea Orem, destacada en la enfermería, elaboró la Teoría del Autocuidado, un enfoque centrado en el paciente que postula la capacidad de las personas para atender sus propias necesidades. Esta teoría consta de tres componentes interrelacionados.<sup>39</sup>

En primer lugar, el autocuidado abarca las voluntarias que las personas emprenden para

preservar su bienestar, como acciones la higiene personal, la alimentación adecuada, el ejercicio y el manejo de síntomas menores. En segundo lugar, Orem introduce el concepto de déficit de autocuidado, que surge cuando las limitaciones físicas, emocionales o cognitivas impiden a una persona satisfacer sus necesidades de autocuidado. En tales casos, se requiere la asistencia de un profesional de enfermería u otro cuidador. Los sistemas de enfermería, el tercer componente, actúan como mecanismos para proporcionar cuidado a aquellos con déficit de autocuidado. Pueden ser completamente compensatorios, parcialmente compensatorios o de apoyo, dependiendo del grado de intervención profesional requerida.<sup>40</sup>

Orem destaca que el autocuidado implica la realización de actividades iniciadas y llevadas a cabo por individuos maduros, con la intención de factores regulares que afectan la funcionalidad y desarrollo de su salud, bienestar y vida. Además, identifica diversos factores que influyen en la demanda de autocuidado, como sexo, edad, estado de salud, desarrollo, entorno familiar, sociocultural, sanitario, estilo de vida, entorno y recursos disponibles.<sup>41</sup>

La teoría también destaca ocho requisitos para el autocuidado. Estos incluyen la ingesta adecuada de aire, alimentos y agua, equilibrio entre actividad y descanso, interacción social y manejo de la soledad. Además, se aborda el cuidado de la eliminación, la prevención de peligros para la salud, la promoción de la funcionalidad humana y el desarrollo en grupos sociales. En síntesis, la Teoría del Autocuidado de Orem proporciona un marco integral que reconoce la capacidad de las personas para cuidar de sí mismas, abordando tanto las específicas de autocuidado como los factores que influyen en estas prácticas esenciales para la salud y el bienestar.<sup>39-41</sup>

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Autocuidado;** se define como la práctica de actividades realizadas de manera voluntaria por personas que están en proceso de maduración o ya han alcanzado la madurez. Estas acciones se llevan a cabo en momentos específicos con el propósito de factores regulares que puedan afectar su funcionalidad, desarrollo, salud, bienestar y vida. En esencia, el autocuidado representa una serie de elecciones conscientes destinadas a mantener y mejorar la calidad de vida a lo largo del tiempo.<sup>39</sup>

**Calidad de vida;** se refiere a la percepción individual sobre su posición en la vida, en el contexto de su cultura y sistema de valores. Esta percepción abarca expectativas, metas, normas y preocupaciones que definen la experiencia de vida de cada individuo. La calidad de vida es subjetiva y varía según la perspectiva de cada persona, proporcionando un marco integral para evaluar el bienestar global en relación con el entorno cultural y los valores personales.<sup>27</sup>

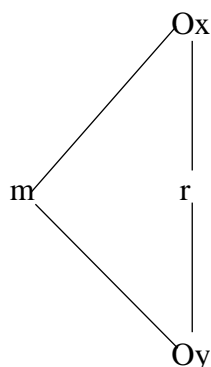
**Agencia de autocuidado,** es la capacidad del individuo para identificar y diferenciar factores modificables que impactan en su funcionalidad y desarrollo. Esta capacidad le permite realizar actividades específicas que satisfagan sus necesidades de autocuidado. La agencia de autocuidado empodera al individuo al ofrecerle la capacidad de tomar decisiones informadas y proactivas en la gestión de su bienestar, contribuyendo así a un envejecimiento activo y saludable.<sup>34</sup>

**Adulto mayor;** abarca a cualquier persona, ya sea hombre o mujer, que ha superado los 60 años de edad. Este grupo demográfico específico representa una etapa en la vida que, a menudo, se caracteriza por desafíos y oportunidades únicas en términos de autocuidado y calidad de vida.<sup>42</sup>

### III. Material y métodos

#### 3.1. Diseño de investigación

La investigación tuvo un diseño no experimental, descriptiva - correlacional de corte transversal. El esquema se detalla de la siguiente manera:



Donde:

m: adultos mayores

Ox: Calidad de vida

Oy: Agencia de autocuidado

r: relación

No experimental: En virtud de que no se llevaron a cabo ajustes en las variables de investigación ni se efectuaron intervenciones que podrían distorsionarlas o transformarlas.<sup>43,44</sup>

Descriptivo - correlacional: Este enfoque se adoptó inicialmente para discernir las particularidades descriptivas de las variables de estudio, con la posterior finalidad de establecer posibles o relaciones entre ellas mediante técnicas de estadística inferencial.<sup>43,44</sup>

Corte transversal: La elección de un diseño transversal se fundamenta en la recopilación de datos en un único momento y período, brindando una instantánea que captura la realidad en un instante específico.<sup>43,44</sup>

#### 3.2. Población, Muestra y Muestreo

##### **Población.**

Estuvo conformada por los 116 adultos mayores que son beneficiarios del programa social Pensión 65 del centro poblado Cajaruro, distrito de Cajaruro, provincia de Utcubamba, departamento de Amazonas, 2023.



### **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores que se encuentren registrados como beneficiarios en el padrón nominal del programa social pensión 65.
- Adultos mayores de ambos géneros.
- Adultos mayores que acepten participar del estudio

### **Criterios de exclusión**

- Adultos mayores que no son beneficiarios del programa social pensión 65.
- Adultos mayores que no sepan leer ni escribir.
- Adultos mayores que no firmen el consentimiento informado.

### **Muestra:**

La muestra estuvo conformada por 91 adultos mayores que son beneficiarios del programa social Pensión 65 del centro poblado Cajaruro, distrito de Cajaruro, provincia de Utcubamba, departamento de Amazonas, 2023. Las misma que se obtuvo aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N: 116

Z<sup>2</sup>: 95% = 1.96

p: 0.5 (50%) y q: 0.5 (50%)

d<sup>2</sup>: 5% = 0.05

Aplicando la fórmula:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q} \\ n &= \frac{116 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}{(0,05)^2 \cdot (106-1) + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)} \\ n &= \frac{116 \cdot (3,8416) \cdot (0,25)}{(0,0025) \cdot 105 + 0,9604} \\ n &= \frac{111,4064}{1,2229} \\ n &= 91,10 \\ n &= 91 \end{aligned}$$

### **Muestreo:**

Se utilizó un muestreo probabilístico, aleatorio simple.

### **3.3. Determinación de variables**

**Variable 1:** Calidad de vida

**Definición conceptual:**

Es la percepción del individuo acerca de su posición en la vida dentro de su contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y sus expectativas, metas, normas y preocupaciones<sup>27</sup>.

**Definición operacional:**

Es el nivel de calidad de vida percibido por los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, pertenecientes al distrito de Cajamaruro; el mismo que fue medido a través de un cuestionario.

**Variable 2:** Agencia de autocuidado

**Definición conceptual:**

Es la capacidad que tiene el individuo de diferenciar sus factores modificables para regular su funcionalidad y desarrollo permitiéndole realizar actividades que cubran sus requisitos de autocuidado<sup>34</sup>.

**Definición operacional:**

Es el nivel de agencia de autocuidado que presentan los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, pertenecientes al distrito de Cajamaruro; el mismo que fue medido a través de una escala.

### **3.4. Fuentes de información**

En el presente estudio, se emplearon cuestionarios diseñados específicamente para evaluar la calidad de vida y la agencia de autocuidado en la población de adultos mayores. Estos instrumentos, aplicados como fuentes de información primaria, proporcionaron una perspectiva detallada sobre la percepción de los participantes respecto a su bienestar y su capacidad de gestionar su propio cuidado.

Adicionalmente, se recurrió a una variedad de fuentes de información secundaria para enriquecer el análisis. Se revisaron exhaustivamente artículos científicos publicados en destacadas revistas electrónicas, utilizando bases de datos reconocidas como Scielo, Web of Science y Elsevier. Esta revisión bibliográfica permitió contextualizar los

hallazgos del estudio en el marco de investigaciones previas y evidencia científica consolidada.

Para complementar la investigación, se exploraron también recursos provenientes de fuentes institucionales de renombre, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud (MINSA), entre otros. La información recopilada de estas fuentes web brindó un enfoque global y actualizado sobre las políticas, recomendaciones y perspectivas internacionales relacionadas con la calidad de vida y el autocuidado en la población de adultos mayores.

En conjunto, la combinación de datos primarios y secundarios permitió obtener una visión integral y fundamentada, contribuyendo así a la comprensión profunda de los factores que influyen en la calidad de vida y la capacidad de autocuidado en el grupo de adultos mayores objeto de estudio. Estos resultados no solo enriquecen la literatura existente, sino que también ofrecen perspectivas valiosas para informar futuras intervenciones y políticas destinadas a mejorar la calidad de vida en este segmento de la población.

### **3.5. Métodos**

El método adoptado en esta investigación se caracteriza por su naturaleza hipotético-deductiva. Este enfoque se basa en la formulación de hipótesis derivadas de los datos recopilados, estableciendo así una estructura lógica que guía la investigación hacia la obtención de conclusiones fundamentadas. En este proceso, se partió de la observación y recolección de datos empíricos, a partir de los cuales se plantearon hipótesis como proposiciones tentativas que buscaban explicar los fenómenos observados. Estas hipótesis sirvieron como marco teórico inicial, proporcionando una estructura conceptual para la investigación.<sup>45</sup>

Posteriormente, se llevó a cabo el análisis deductivo, donde se derivaron consecuencias específicas de las hipótesis planteadas. Este proceso implicó la aplicación de la lógica deductiva para inferir conclusiones particulares a partir de premisas generales. Así, se estableció una conexión lógica entre la información recopilada y las hipótesis, permitiendo una interpretación más profunda de los datos. Finalmente, las deducciones

específicas obtenidas a través de este método condujeron a las conclusiones finales respecto al problema de investigación planteado. Este enfoque hipotético-deductivo no solo facilitó la comprensión y explicación de los hallazgos, sino que también brindó un marco riguroso para evaluar la validez y la consistencia de las hipótesis iniciales.<sup>45</sup>

### **3.6. Técnicas e instrumentos**

**Técnica:** La encuesta

**Instrumentos:** El cuestionario

En el ámbito de la evaluación de la calidad de vida y la agencia de autocuidado, dos instrumentos clave han sido empleados con éxito en la investigación. El primero de ellos es el "Cuestionario para determinar la calidad de vida", una herramienta internacional desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con diversos grupos culturales. Este cuestionario, validado en el Perú por Mendoza N. y Roncal K<sup>46</sup> en 2018, se centra en la medición de la calidad de vida en cuatro dimensiones fundamentales: física, psicológica, relaciones sociales y ambiente, evaluadas a través de 26 ítems. La escala de respuesta, basada en el método Likert (de 0 a 4 puntos), permite clasificar los puntajes totales en tres categorías distintas: bajo nivel de calidad de vida (0-34 puntos), nivel medio (35-68 puntos) y alto nivel (69-104 puntos).

En términos de validez y confiabilidad, este instrumento ha sido sometido a un riguroso proceso. Tres jueces expertos participaron en la validación, otorgando una calificación de "Muy Buena". Para evaluar la confiabilidad, se realizó una prueba piloto seguida de la aplicación del coeficiente de Alfa de Cronbach, que arrojó un sólido valor de 0,916, confirmando así la confiabilidad del cuestionario.

El segundo instrumento de importancia es la "Escala de agencia de autocuidado (ASA)", una herramienta estandarizada a nivel internacional desarrollada por Evers G. en Holanda y validada en el Perú por Cerna S<sup>24</sup>. Esta escala consta de 24 ítems distribuidos en cinco dimensiones esenciales: interacción social, bienestar personal, actividad y reposo, consumo de alimentos y desarrollo personal. La escala de respuesta, también basada en el método Likert (de 0 a 4 puntos), permite clasificar los puntajes totales en tres categorías de agencia de autocuidado: baja (0-32 puntos), media (33-64 puntos) y alta (65-96 puntos).

Al igual que el primer instrumento, la Escala de Agencia de Autocuidado ha sido sometida a un riguroso proceso de validación y confiabilidad. Tres jueces expertos participaron en la validación, respaldando su robustez. La confiabilidad se evaluó a través de una prueba piloto, seguida por el cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach, que arrojó un destacado valor de 0,931, reafirmando la confiabilidad del instrumento en la medición de la agencia de autocuidado.

### **3.7.Procedimiento**

Se llevó a cabo la presentación del proyecto ante la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica, sometiéndolo a su detallada revisión y posterior aprobación. Este paso crucial marcó el inicio de una investigación orientada a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa social Pensión 65 en Cajaruro, Utcubamba, Amazonas.

La siguiente fase consistió en obtener la autorización del Gestor local del programa social Pensión 65 en la mencionada localidad. Esta gestión se realizó con el propósito de llevar a cabo un estudio exhaustivo con los adultos mayores inscritos en el programa, comprendiendo la importancia de su participación activa en el proceso.

Una vez obtenida la autorización, se estableció una coordinación estrecha con el gestor local del programa social Pensión 65 para acceder al padrón de registro de los adultos mayores beneficiarios. Este paso fue esencial para garantizar una muestra representativa y significativa que refleje la diversidad de la población objeto de estudio.

Con el respaldo necesario, se procedió a realizar visitas domiciliarias a los adultos mayores, donde se les brindó una explicación detallada de los objetivos de la investigación. Posteriormente, se solicitó su consentimiento informado, asegurando así la participación voluntaria y ética de aquellos que decidieran formar parte de este valioso estudio.

La etapa final consistió en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, diseñados con cuidado y precisión para obtener información relevante. Cada sesión de recolección de datos tuvo una duración aproximada de 15 minutos, optimizando el tiempo de los participantes y garantizando la obtención de datos de manera eficiente.

### **3.8. Análisis estadístico**

Los procedimientos de análisis de datos se llevaron a cabo con un enfoque riguroso y sistemático. Inicialmente, los instrumentos utilizados en la investigación fueron codificados de acuerdo con los ítems y objetivos establecidos para el estudio, asegurando así una organización coherente de la información recopilada.

Acto seguido, las respuestas obtenidas fueron ingresadas meticulosamente en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel. Este paso fue crucial para la estructuración eficiente de la información y preparó el terreno para análisis más avanzados. La base de datos, una vez consolidada en Microsoft Excel, fue exportada al software SPSS 27.0, donde se desplegó la estadística descriptiva. Este enfoque permitió alcanzar los objetivos específicos del estudio al ofrecer una comprensión detallada y clara de los datos recopilados.

En una fase posterior, se aplicó la estadística inferencial mediante la prueba no paramétrica Chi Cuadrado. Este análisis más profundo permitió establecer relaciones significativas entre las variables, utilizando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. La presentación de los resultados se llevó a cabo de manera clara y accesible, utilizando tablas simples y de doble entrada. Estas tablas incluyeron valores de frecuencia y porcentaje, proporcionando una visión holística de las relaciones identificadas durante el análisis estadístico.

### **3.9. Consideraciones éticas**

El desarrollo de la investigación estuvo guiado por un conjunto integral de principios éticos, los cuales constituyeron la base fundamental para garantizar la integridad y el respeto hacia los participantes. Dichos principios fueron cuidadosamente considerados y aplicados para salvaguardar tanto la validez del estudio como el bienestar de los adultos mayores involucrados, los mismos que se detallan a continuación:

El principio de autonomía se honró plenamente al otorgar a los adultos mayores la libertad de decidir su participación en la investigación. Este proceso se formalizó a través de la solicitud de consentimiento informado, asegurando que la elección de participar o no reposara completamente en la voluntad informada de cada individuo.

La beneficencia, por su parte, se fundamentó en los resultados obtenidos durante la investigación. Estos resultados, al servir al programa social Pensión 65, proporcionaron información valiosa a los adultos mayores, permitiéndoles comprender aspectos cruciales de su calidad de vida y fomentando la agencia de autocuidado.

La aplicación del principio de no maleficencia se evidenció en el diseño no experimental del estudio. La ausencia de intervenciones directas aseguró que los participantes no fueran afectados en su vida personal, ni en su entorno familiar y social. Este enfoque ético resguardó la integridad y el bienestar de los adultos mayores involucrados en la investigación.

El principio de justicia fue implementado de manera integral, asegurando que todos los adultos mayores tuvieran igualdad de oportunidades para participar en el estudio. La no discriminación por razones de raza, sexo u otros factores subrayó el compromiso ético de brindar un trato equitativo y justo a todos los participantes.

#### IV. Resultados

Tabla 1: Características sociodemográficas del adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

Características	Categorías	N	%
Sexo	Masculino	32	33.3%
	Femenino	59	66.7%
Estado civil	Soltero (a)	2	2.9%
	Conviviente	51	57.9%
	Casado (a)	29	33.3%
	Viudo (a)	9	5.9%
Grado de instrucción	Sin instrucción	23	11.8%
	Primaria	54	61.8%
	Secundaria	14	26.4%

*Nota:* Cuestionario aplicado al adulto mayor

En la tabla 1, se evidencia que, el 66.7% de los adultos mayores beneficiarios del programa social "Pensión 65" en Cajaruro, Utcubamba, en el año 2023, son mujeres, el 57.9% tienen un estado civil de convivientes, y el 61,8% educación primaria

Tabla 2: Calidad de vida en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

Calidad de vida	N	%
Calidad de vida bajo	57	62.6
Calidad de vida medio	29	31.9%
Calidad de vida alto	5	5.5%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100.0%</b>

*Nota:* Cuestionario aplicado al adulto mayor

En la tabla 2, se evidencia que, el 62.6% de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 tienen una calidad de vida considerada baja, el 31.9% tienen una calidad de vida media y, solo el 5.5% de los adultos mayores disfrutaban de una calidad de vida alta.



Tabla 3: Agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

<b>Agencia de autocuidado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Agencia de autocuidado baja	49	53.8%
Agencia de autocuidado media	28	30.8%
Agencia de autocuidado alta	14	15.4%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100.0%</b>

*Nota:* Cuestionario aplicado al adulto mayor

En la tabla 3, se proporciona información sobre la agencia de autocuidado de los adultos mayores beneficiarios del programa social "Pensión 65" en Cajaruro, Utcubamba, en el año 2023, encontrándose que, 53.8% de los adultos mayores tienen una agencia de autocuidado baja, el 30.8% agencia de autocuidado media y solo el 15.4% cuentan con agencia de autocuidado alta.

Tabla 4: Relación entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

<b>Calidad de vida</b>	<b>Agencia de autocuidado</b>								<b>Spearman</b>	<b>P- valor</b>
	<b>Baja</b>		<b>Media</b>		<b>Alta</b>		<b>Total</b>			
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>		
Bajo	32	35.2	17	18.7	8	8.8	57	62.6	0,938	,002
Medio	15	16.5	9	9.9	5	5.5	29	31.9		
Alto	2	2.2	2	2.2	1	1.1	5	5.5		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>53.8</b>	<b>28</b>	<b>30.8</b>	<b>14</b>	<b>15.4</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>		

*Nota:* Reporte estadístico SPSS 27.0

En tabla 4, se evidencia que, el 35.2% de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 que presentan baja calidad de vida tienen una agencia de autocuidado baja. El coeficiente de correlación de Spearman entre calidad de vida y agencia de autocuidado arrojó un p-valor igual a 0.002, lo que indica que la relación entre las variables es estadísticamente significativa.

## V. Discusión

En el presente estudio los resultados evidenciaron que, el 35.2% de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 de Cajaruro, que presentan baja calidad de vida tienen una agencia de autocuidado baja. El coeficiente de correlación de Spearman entre calidad de vida y agencia de autocuidado arrojó un p-valor igual a 0.002, indicando que la relación entre las variables es estadísticamente significativa.

Es posible que la población de adultos mayores en Cajaruro sea vulnerable, con una proporción significativa experimentando baja calidad de vida y baja agencia de autocuidado. Factores como condiciones de salud crónicas, limitaciones físicas o sociales pueden contribuir a esta relación. La baja calidad de vida podría deberse a necesidades no satisfechas en términos de atención médica, apoyo emocional o acceso a recursos. Por otro lado, la baja agencia de autocuidado podría indicar que los adultos mayores tienen dificultades para satisfacer sus propias necesidades básicas de cuidado personal. Es posible que algunos adultos mayores no sean completamente conscientes de la importancia del autocuidado para mejorar su calidad de vida. La falta de educación o conciencia sobre prácticas de autocuidado efectivas podría contribuir a ello.

Los resultados son concordantes con los hallazgos que Cárdenas M,<sup>25</sup> menciona en su estudio indicando que existe relación entre el nivel autocuidado y la calidad de vida en los adultos mayores, en Chorrillos, Lima. De igual manera, Vallejo D,<sup>18</sup> en Colombia, afirmó que la relación existente entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado está dada por factores como el bienestar emocional, material y las relaciones interpersonales, las mismas que influyen en dichas variables. Estos resultados tienen importantes implicancias prácticas y de política, ya que subrayan la importancia de promover estrategias y programas que fomenten el autocuidado en la población de adultos mayores, con el objetivo de mejorar su calidad de vida. Además, los hallazgos respaldan la relevancia de considerar aspectos emocionales, materiales y relaciones interpersonales al diseñar intervenciones destinadas a mejorar la calidad de vida de esta población.

Por otro lado, el análisis de resultados de la investigación realizada con los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 de Cajaruro, indicó que, el 66.7% de los adultos mayores son mujeres, el 57.9% tienen un estado civil de convivientes, y el 61,8%

educación primaria. Este hallazgo resalta la importancia de la educación en salud para los adultos mayores con niveles educativos más bajos. Los profesionales de enfermería pueden desempeñar un papel crucial al proporcionar información de manera comprensible y adaptada al nivel educativo de cada individuo, fomentando así un mayor autocuidado y comprensión de su salud. Frente a ello, es crucial para los profesionales de enfermería comprender la composición demográfica y las características educativas y sociales de la población de adultos mayores. Esto les permite adaptar sus enfoques de cuidado y promover intervenciones que aborden las necesidades específicas de cada individuo, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores en el contexto del programa "Pensión 65" en Cajaruro.

En relación a la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 de Cajaruro, el 62.6% tienen una calidad de vida considerada baja, el 31.9% tienen una calidad de vida media y, solo el 5.5% disfrutan de una calidad de vida alta. Esta alta proporción de adultos mayores con baja calidad de vida puede estar relacionada con diversos factores, como limitaciones económicas, falta de acceso a servicios de salud adecuados, problemas de movilidad, aislamiento social, o la presencia de enfermedades crónicas no gestionadas. El profesional de enfermería debe realizar una evaluación completa para identificar los determinantes específicos de la baja calidad de vida. Desarrollar planes de cuidado centrados en mejorar aspectos específicos, como el manejo de enfermedades crónicas, la promoción de la actividad física y la conexión social, puede ser crucial.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Caballero E,<sup>21</sup> en Abancay, quién concluyó que el 51,95 de los adultos mayores perciben una mala calidad de vida, afirmando que sus necesidades no son atendidas. Por su parte, Ccalluco y Meléndez, en Lima, afirmaron que el 43,8% de los adultos mayores de un asentamiento humano perciben un nivel de calidad de vida medio. Sin embargo, Sánchez, et al,<sup>16</sup> en México, mencionan que el 55% de los adultos mayores reportaron una calidad de vida alta, asociado a sus creencias religiosas. Del mismo modo, Duarte, et al,<sup>17</sup> en Cuba, afirmaron que el 40,1% de los adultos mayores perciben una buena calidad de vida.

La similitud en los resultados entre Cajaruro, Abancay y Lima sugiere que los desafíos en la calidad de vida pueden ser comunes en diferentes regiones de Perú. Esto podría indicar

problemas sistémicos en la atención a los adultos mayores a nivel nacional. Las diferencias en los resultados entre Cajaruro, México y Cuba señalan que la percepción de la calidad de vida puede estar influenciada por factores culturales y contextuales específicos de cada región. Estos resultados subrayan la necesidad de abordar la calidad de vida de los adultos mayores de manera holística, considerando factores económicos, de salud, culturales y espirituales. La atención personalizada y adaptada a las necesidades y contextos individuales es esencial para mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable.

En lo que respecta a la agencia de autocuidado de los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65 de Cajaruro, el 53.8% de los adultos mayores tienen una agencia de autocuidado baja, el 30.8% agencia de autocuidado media y solo el 15.4% cuentan con agencia de autocuidado alta. Puede haber múltiples factores que contribuyan a una baja agencia de autocuidado, como limitaciones físicas, falta de conocimiento sobre prácticas de autocuidado, barreras económicas o sociales, entre otros. Podría también ser resultado de condiciones de salud específicas que limitan la capacidad de los adultos mayores para cuidarse a sí mismos. Los profesionales de enfermería deben realizar una evaluación exhaustiva para identificar las barreras específicas que contribuyen a la baja agencia de autocuidado. Desarrollar planes de cuidado personalizados que aborden estas barreras, proporcionar educación sobre prácticas de autocuidado adaptadas a las capacidades individuales y fomentar la independencia son aspectos cruciales para mejorar la agencia de autocuidado.

Los resultados son similares a los obtenidos por Ochoa y Rimarachín,<sup>22</sup> en Lambayeque, quien indicó que el 52% de los adultos mayores presentaron un nivel parcial de autocuidado y el 30% agencia de autocuidado deficiente. En Chimbote, Cerna E,<sup>24</sup> mencionó que el 52% de los adultos mayores de una comunidad urbano marginal presentan nivel moderado de agencia de autocuidado, seguido del 48% con nivel alto. En el ámbito local, Castillo D,<sup>26</sup> concluyó que los usuarios adultos mayores de San Luis – Utcubamba, tienen un nivel regular de agencia de autocuidado.

La comparación con estudios previos en Lambayeque, Chimbote, y San Luis - Utcubamba, proporciona un contexto más amplio sobre la situación del autocuidado en los adultos mayores en Perú. Las similitudes en los resultados sugieren que la problemática del autocuidado puede ser una constante en diversas comunidades, destacando la importancia

de abordar este tema de manera integral. Las implicancias de esto para el profesional de enfermería son significativas, ya que resalta la necesidad de estrategias de intervención que sean aplicables en un contexto más amplio y que aborden las barreras comunes al autocuidado en esta población.

## **Conclusiones**

Existe relación significativa entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.

El 66.7% de los adultos mayores son mujeres, el 57.9% tienen un estado civil de convivientes, y el 61,8% educación primaria.

El 62.6% de los adultos mayores tienen una calidad de vida considerada baja, el 31.9% tienen una calidad de vida media y, solo el 5.5% disfrutan de una calidad de vida alta.

El 53.8% de los adultos mayores tienen una agencia de autocuidado baja, el 30.8% agencia de autocuidado media y solo el 15.4% cuentan con agencia de autocuidado alta.

## **Recomendaciones**

Al gestor local del programa social pensión 65 de Cajaruro, desarrollar programas estratégicos para fortalecer la agencia de autocuidado en la población de adultos mayores. Estos programas podrían incluir sesiones educativas, talleres prácticos y recursos que empoderan a los beneficiarios para cuidar de sí mismos de manera más efectiva.

Dado que la mayoría de las personas con baja calidad de vida también tienen baja agencia de autocuidado, se recomienda al equipo de salud del Centro de Salud Cajaruro, brindar apoyo psicosocial, fomentar los servicios de salud mental y ejecutar actividades que fomenten la independencia y la autogestión de los adultos mayores de su jurisdicción.

Se recomienda a los profesionales de la salud, trabajadores sociales y educadores que laboran en Cajaruro, a realizar un trabajo interdisciplinario y coordinado, esta colaboración permitirá abordar de manera integral las necesidades de los adultos mayores de la localidad, incorporando estrategias que abarquen la salud física, mental y social.

## Referencias bibliográficas

1. Queirolo S. Barboza M. Ventura J. Measuring the quality of life in institutionalized seniors in Lima (Peru). Scientific Magazine. Nursing. global. [Internet]. 2020 [22 abril 2023]; 19(60): [259-288.] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n60/en\\_1695-6141-eg-19-60-259.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n60/en_1695-6141-eg-19-60-259.pdf)
2. World Health Organization. Ageing and health; [Internet], 2021. [22 abril 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor. Informe Técnico N° 02. [internet]; 2018. [Citado 22 abril 2023]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
4. López F, La Torre S. Envejecer En El Siglo XXI: Visiones Multidisciplinarias de La Vejez y El Envejecimiento. 1st ed., Editorial Universidad del Rosario [Internet]; 2021 [citado 14 agosto de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=926992>
5. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Cambios psicosociales del envejecimiento, [internet]; 2019 [Citado 23 abril 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/cambios-psicosociales-del-envejecimiento#:~:text=M%C3%A1s%20all%C3%A1%20de%20las%20p%C3%A9rdidas,puede%20compensar%20la%20p%C3%A9rdida%20de>
6. García L. Quevedo M. Pons Y. Hernández A. Quality of life perceived by elderly adults. Rev. Electrónica Medimay. [Internet] 2020 [citado 23 abril 2023]; 27(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=95949&idP=9095>
7. Celeiro T. Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá. Argentina [Internet]; 2019 [citado 23 abril 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
8. Meza-Paredes Johana, Aguilar-Rabito Ana, Díaz Alberto. Calidad de vida en



ancianos de zonas periurbanas de Asunción, Paraguay. Rev. Soc. Cien. Párrafo [Internet]. 2020 [citado 23 abril 2023]; 25(1): 6-19. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2617-47312020000100006&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2617-47312020000100006&lng=en).

9. León G. Calidad de vida del anciano que asiste a un taller de adulto mayor de una institución de salud privada del Rímac. [Internet]; 2019 [citado 23 abril 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3150/TESIS%20Le%20Gloria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Arévalo-Avecillas, Danny, Game, Cinthya, Padilla-Lozano, Carmen, & Wong, Nancy. Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. Información tecnológica [Internet]; 2019 [citado 23 abril 2023]; 30 (5): 271-282. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071807642019000500271&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071807642019000500271&script=sci_arttext)

11. López, et al. Nivel de calidad de vida del adulto mayor del centro gerontológico de Tetepango Hidalgo, pre y post intervenciones lúdicas. XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan. [Internet]; 2020 [Citado 25 abril 2023]; 8 (15): 1-7. Disponible en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/5148/6856>

12. Peza F; et al. Agencia de autocuidado en la vida diaria del adulto mayor que vive con diabetes mellitus tipo 2 antes y después del apoyo educativo de enfermería. XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan [Internet]; 2019 [citado 25 abril 2023]; 15 (1): 7-14. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/4308/6336>

13. Sarduy A. Agencia de autocuidado en adultos mayores en el centro de salud bastión popular tipo C, Guayaquil, 2022. [Internet]; 2022 [citado 25 abril 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8924/1/UPSE-TEN-2022-0150.pdf>

14. Valdiviezo S. Capacidad de agencia de autocuidado de personas adultas con hipertensión arterial del hospital I Agustín Arbulú Neyra – Ferreñafe. 2019. [Internet]; 2020 [citado 25 abril 2023]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2497/1/TL\\_ValdiviezoLlontopStefany.p](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2497/1/TL_ValdiviezoLlontopStefany.p)

df

15. Unidad Territorial Local de Cajaruro del Programa social Pensión 65. Año 2023.
16. Sánchez M. Trejo M. Vega M. Fuentes L. Dias E. Mejía J. Creencias religiosas y calidad de vida del adulto mayor de una comunidad indígena. Rev. Unison [en línea]. 2022 [citado 25 abril 2023]. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/260/337>
17. Duarte L, Lorenzo J, Díaz H, López A, Cruz L, Carrete. Calidad de vida en ancianos ingresados en el Servicio de Geriátrica. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado 25 abril 2023]; 26 (6): e5439. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942022000600010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000600010&lng=es).
18. Vallejo D. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío [Internet]. 2021 [citado 25 abril 2023]. Disponible en: <https://bdigital.uniquindio.edu.co/bitstream/handle/001/6187/PROYECTO%20DE%20GRADO%20DANIELA%20VALLEJO%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Gutiérrez K. Escobar M. Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia. Rev. Diversitas [en línea]. 2021 [citado 25 abril 2023]; 17(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v17n2/1794-9998-dpp-17-02-54.pdf>
20. García L. Calidad de vida percibida por adultos mayores. Revista Electrónica Medimay [Internet]; 2020 [citado 25 abril 2023]; 27 (1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh201c.pdf>
21. Caballero E. Relación del Autocuidado y la percepción de calidad de vida en el adulto mayor del Hogar de Ancianos Madre Celina del Niño Jesús de Abancay. [Internet]; 2022 [citado 05 mayo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/332/5/Relaci%c3%b3n%20del%20autocuidado%20y%20la%20percepci%c3%b3n%20de%20calidad%20de%20vida%20en%20el%20adulto%20mayor%20del%20Hogar%20de%20Ancianos%20Madre%20Celina%20del%20Ni%c3%b1o%20Jes%c3%bas.pdf>
22. Ochoa C. Rimarachín C. Prácticas de autocuidado del adulto mayor con hipertensión

arterial Centro de Salud del Ministerio de Salud. Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. [Internet]; 2020. [citado 05 junio 2023]. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9126/Ochoa\\_Chamba\\_Claudia\\_Maril%C3%BA\\_y\\_Rimarachin\\_Carranza\\_Yara\\_Meliza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9126/Ochoa_Chamba_Claudia_Maril%C3%BA_y_Rimarachin_Carranza_Yara_Meliza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Ccalluc M. Meléndez S. Calidad de vida en adultos mayores del Asentamiento Humano 29 de enero, Santa Anita, Lima 2021. [Internet]; 2021 [citado 05 junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uclm.edu.pe/handle/20.500.12872/634>

24. Cerna K. Capacidad de Agencia de Autocuidado en los Adultos Mayores de la comunidad urbano marginal La Libertad, Chimbote, 2021 [Internet]; 2021 [citado 05 mayo 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76265/Cerna\\_CSES-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76265/Cerna_CSES-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Cárdenas M. Nivel de autocuidado y calidad de vida en adulto mayor, del centro del adulto mayor chorrillos. Lima-Perú [Internet]; 2019. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [citado 05 mayo 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4722/tesis\\_cardenas\\_maribel.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4722/tesis_cardenas_maribel.pdf?sequence=1&isallowed=y)

26. Castillo D. Capacidad de agencia de autocuidado en usuarios que asisten al centro integral de atención al adulto mayor de San Luis, Utcubamba – 2023. [Internet]; 2023 [citado 07 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/241>

27. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. [internet]. Calidad de vida para un envejecimiento saludable 2021. [Citado 05 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=esv>

28. Cedeño Y. Alfabetización física y su influencia en la calidad de vida. Sinergia Académica. [Internet]; 2023 [citado 14 agosto de 2023]; 6 (1): 71-89. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/370343877\\_Alfabetizacion\\_fisica\\_y\\_su\\_influencia\\_en\\_la\\_calidad\\_de\\_vida](https://www.researchgate.net/publication/370343877_Alfabetizacion_fisica_y_su_influencia_en_la_calidad_de_vida)

29. Zuluaga I, Galeano M, Saldarriaga G. Calidad de vida en la vejez. Propuesta

metodológica y teórica para su caracterización. Fondo Editorial FCSH, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia; [Internet]. 2019 [citado 15 agosto de 2023]; 1(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/353528159\\_Calidad\\_de\\_vida\\_en\\_la\\_vejez\\_Propuesta\\_metodologica\\_y\\_teorica\\_para\\_su\\_caracterizacion](https://www.researchgate.net/publication/353528159_Calidad_de_vida_en_la_vejez_Propuesta_metodologica_y_teorica_para_su_caracterizacion)

30. Vázquez L, Patón R, Álvarez O, Calvo M, Fuentes C. Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina: un estudio transversal. Retos [Internet]. 2023 [citado 15 de agosto de 2023]; 48 (1): 86-93. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/93321>

31. Gálvez M, Aravena C, Aranda H, Ávalos C, López F. Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2020 [citado 14 agosto de 2023]; 58 (4): 384-399. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272020000400384&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272020000400384&lng=es)

32. Zúñiga N, Pérez R, Gonzales C. Influencia de las TIC en la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) en adultos mayores de un Centro de salud. Revista vive [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de 2023]; 5 (13): 110-23. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/157>

33. Velis L, Macías C, Vargas G, Lozano M. Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC. Rev. Reciamuc. [Internet]. 2018 [citado 07 julio 2023] (2): 136-157. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/108/223?inline=1>

34. Mesa D, Valdés M, Espinosa Y, Verona A, García I. Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 14 agosto de 2023]; 36 (4): e1256. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000400010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400010&lng=es). Epub 01-Dic-2020.

35. Araújo E, Tércio T, Alves L, Silva A, Rêgo A, Paiva R. Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a la luz de la teoría de Orem. Enf Global [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de 2023]; 21 (4): 172-215. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/508511>

36. Ángeles J; Francia N. Capacidad de autocuidado y adherencia al tratamiento antirretroviral en personas viviendo con VIH de un hospital de Lima, 2020. Tesis de pregrado. [Internet]. 2020 [citado 07 julio 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9442/Capacidad\\_Angeles\\_Alvino\\_Jojani.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9442/Capacidad_Angeles_Alvino_Jojani.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Cancio C, Lorenzo A, Alarcón G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicol.* [Internet]. 2020 [citado 15 de agosto de 2023]; 20 (2): 119-38. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
38. Velis L. Macías C. Vargas G. Lozano M. Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC. *Rev. Reciamuc.* [en línea]. 2018 [citado 07 julio 2023] (2): 136-153. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/108/223?inline=1>
39. Hernández Y. Concepción J. Rodríguez M. The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. *Rev. Gaceta Médica Espirituana* [Internet]. 2019 [citado 07 julio 2023]; 19(3): 89-100. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=77397>
40. Ayes, Ruiz A. Estévez G. Self-care: a theoretical approach to the concept. *Rev. Científica Informes Psicológicos* [Internet] 2020 [citado 10 julio 2023]; 20(2): 119-138. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340239>
41. Márquez A. Representaciones sociales en las personas mayores y su influencia en el autocuidado. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de 2023]; 13 (2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2107>
42. Canitas. El adulto mayor según la OMS. *Prensa* [Internet]. 2019 [citado 10 julio 2023]. Disponible en: <https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/#%c2%bfcu%c3%a1+es+la+definici%c3%b3n+de+adulto+mayor+seg%c3%ba+la+oms%3f>
43. Babativa C. *Investigación Cuantitativa.* [Internet]; 2019 [citado 10 julio 2023]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3544/Investigaci%c3%b3n%20cuantitativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Otero A. Enfoques de investigación. [Internet]; 2019 [citado 10 julio 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf)
45. Prieto B. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Cuad contab [Internet]. 2019 [citado 10 julio 2023]; 18 (46): 56–82. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-14722017000200056](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-14722017000200056)
46. Mendoza N. Roncal K. Calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud callao. Universidad Ciencias y Humanidades [Internet]; 2023 [citado 13 julio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/195>

## Anexos

### Anexo N° 1: Matriz de consistencia

1. TÍTULO:	4. VARIABLE DE ESTUDIO	8. INSTRUMENTOS
Calidad de vida y agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruero, Utcubamba - 2023.	Variable 1: Calidad de vida Variable 2: Agencia de autocuidado	Técnica: La encuesta Instrumentos: Cuestionario para medir la calidad de vida Escala de agencia de autocuidado
<b>2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>		
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruero, Utcubamba - 2023?	<b>5. HIPÓTESIS GENERAL</b>	
	H <sub>a</sub> : Existe relación entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruero, Utcubamba – 2023.  H <sub>0</sub> : No existe relación entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruero, Utcubamba – 2023.	
	<b>6. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	
<b>3. OBJETIVOS</b>	No experimental	<b>9. ANÁLISIS DE DATOS</b>
<b>3.1. Objetivo general</b> - Establecer la relación entre la calidad de vida y la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruero, Utcubamba – 2023.  <b>3.2. Objetivos específicos</b> - Describir las características sociodemográficas del adulto mayor beneficiario del programa social	Correlacional Transversal	Los instrumentos serán codificados según los ítems y objetivos del estudio. Posterior a ello, se ingresarán las respuestas a una base de datos en el programa Microsoft Excel. Luego, dicha base de datos se exportará al software SPSS 27.00, donde se utilizará la estadística descriptiva para alcanzar los objetivos específicos. Por consiguiente, se aplicará la estadística inferencial a través de la prueba no
	<b>7. Población y Muestra</b>  <b>7.1. Población:</b> Estará conformada por los 116 adultos mayores que son beneficiarios del programa social Pensión 65 del centro poblado Cajaruero, distrito de Cajaruero, provincia de Utcubamba, departamento de Amazonas, 2023.	

<p>pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.</p> <p>- Identificar la calidad de vida en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.</p> <p>- Identificar la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023.</p>	<p><b>7.2. Muestra:</b></p> <p>La muestra estará conformada por 91 adultos mayores que son beneficiarios del programa social Pensión 65 del centro poblado Cajaruro, distrito de Cajaruro, provincia de Utcubamba, departamento de Amazonas, 2023.</p> <p><b>7.3. Muestreo:</b> Se aplicará un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.</p>	<p>paramétrica de Spearman, que permitirá establecer la relación entre las variables, para dicha prueba se tendrá en cuenta un valor de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Los resultados se presentarán en tablas simples y de doble entrada, además de gráficos de barra con valores de frecuencia y porcentaje</p>
---	--	---



## Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos.

### Cuestionario para medir la calidad de vida

(Mendoza N; Roncal K.)<sup>46</sup>

Adaptado por Rojas R; 2023.

#### Presentación:

#### Presentación:

Estimado (a) participante, reciba un cordial saludo, soy la Bachiller en Enfermería Lina Fernández Coronel, de la Universidad Politécnica Amazónica – Bagua Grande. El presente instrumento tiene como prioridad obtener información sobre la calidad de vida del adulto mayor beneficiario del programa pensión 65. Por ello, se solicita su colaboración a través de su participación voluntaria y espontánea, recordándole que su participación es de carácter anónima. Se agradece anticipadamente su participación.

#### Datos generales:

- Género:
- Edad:
- Estado Civil:
- Grado de instrucción:

#### Instrucciones:

A continuación, responder las preguntas escogiendo la respuesta apropiada teniendo en cuenta su modo de vivir, expectativas, placeres o preocupaciones.

1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
2	¿Qué de satisfecho/a está usted con su salud?	Muy insatisfecho	Poco satisfecho	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.						
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico					

	para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
Las siguientes preguntas hacen referencias a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.						
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					

14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?					
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro sin ayuda?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas						
		Nada satisfecho	Poco Satisfecho	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?					
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cuán satisfecho está de si mismo?					
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					

21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?					
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?					
La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas.						
		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?					

**Escala de agencia de autocuidado**  
(Cerna S.)<sup>24</sup>

**Introducción:**

El presente instrumento forma parte de un estudio de investigación que tiene como objetivo determinar la agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro, Utcubamba – 2023. La información que usted proporcione será utilizada solo con fines de estudio por lo que, se le pide la mayor sinceridad posible, asimismo se garantizará el anonimato y la confidencialidad. Se agradece su participación.

**Instrucciones:**

Lea bien y detenidamente cada uno de los siguientes enunciados y marque con un aspa a la alternativa que usted considere conveniente: Por cada enunciado tendrá solo una alternativa de respuesta.

Nº	Enunciado	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
<b>Interacción social</b>					
1	Cuando necesito ayuda, puedo recurrir a mis amigos siempre.				
2	Si yo no puedo cuidarme puedo buscar ayuda.				
<b>Bienestar personal</b>					
3	Reviso si las actividades que practico para mantenerme con salud son buenas.				
4	Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo				
5	Hago lo necesario para mantenerme con salud.				
6	Yo puedo buscar mejores cuidados para mi salud que las que tengo ahora				
7	Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio				
8	Cuando obtengo información sobre mi salud, pido explicaciones sobre lo que no entiendo.				
9	Yo examino mi cuerpo para ver si hay algún cambio.				
10	He sido capaz de cambiar hábitos a los que estaba acostumbrado con tal de mejorar mi salud				
11	Cuando tengo que tomar una nueva medicina, cuento				

11	con una persona que me brinda información sobre los efectos secundarios.			
12	Soy capaz de evaluar si lo que hago sirve para mantenerme con salud.			
13	Si mi salud se ve afectada yo soy capaz de conseguir la información necesaria sobre qué hacer.			
14	Puedo sacar tiempo para mí.			

### **Actividad y reposo**

15	Si tengo problemas para moverme o desplazarme, me las arreglo para conseguir ayuda			
16	Me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme como debo			
17	Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no llego hacerlo.			
18	Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansado.			
19	Debido a mis ocupaciones diarias, me resulta difícil sacar tiempo para cuidarme.			

### **Consumo de alimentos**

20	Para mantener el peso ideal hago los cambios necesarios en mis hábitos alimenticios.			
----	--	--	--	--

### **Desarrollo personal**

21	A medida que cambian las circunstancias, yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud.			
22	Cuando hay situaciones que me afectan; llevo el manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser.			
23	Soy capaz de tomar medidas para garantizar el bienestar y seguridad mío y de mi familia			
24	A pesar de mis limitaciones para movilizarme, soy capaz de cuidarme como a mí me gusta			

### Anexo N° 3: Consentimiento informado

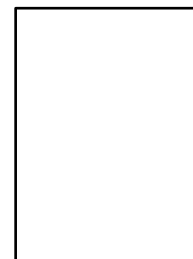
Yo \_\_\_\_\_ identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_, usuario adulto mayor del programa social pensión 65, acepto de manera voluntaria participar en la investigación denominada: “Calidad de vida y autocuidado del adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65, Cajaruro 2023”; cuya autora es la Bach. Enf. Lina Fernández Coronel, de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica. Comprendo que la información que entregue a la investigación será anónima, usándose solo para fines de investigación y no para otros aspectos y que puedo realizar cualquier pregunta en el momento que estime conveniente; así como también puedo retirarme del presente estudio sin ningún problema ni consecuencia; de la misma manera, la investigadora quedará exenta de subsanar cualquier eventualidad.

Por lo indicado anteriormente, presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Cajaruro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_

Firma



#### Anexo N° 4: Validez y confiabilidad de los instrumentos



#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, TIANNY MICHELLE MORANTE ARBULÚ con DNI: 45450446, de profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA, y ejerciendo actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL en la institución, HOSPITAL DE APOYO BAGUA, hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento “Calidad de vida en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65”, adaptado por la Bach. Enf. Lina Fernández Coronel y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

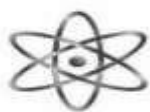
	Deficiente	Aceptable	Excelente
<b>Congruencia de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Amplitud de contenidos</b>			<b>X</b>
<b>Redacción de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Claridad y precisión</b>			<b>X</b>
<b>Pertinencia</b>			<b>X</b>

**Calificación:** Deficiente ( ) Aceptable ( ) Excelente ( **X** )

En Bagua Grande, a los 10 días de octubre de 2023

**Firma del validador**





### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

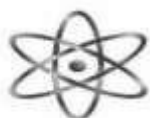
Yo, WILMER JESÚS HOYOS QUIROZ, con DNI: 76001812, de profesión LICENCIADO EN ENFERMERÍA, con grado Académico de MAESTRO EN ENFERMERÍA y ejerciendo actualmente como ENFERMERO ASISTENCIAL en la institución, SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERÚ - BAGUA, hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento “Calidad de vida en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65”, adaptado por la Bach. Enf. Lina Fernández Coronel y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	<b>Deficiente</b>	<b>Aceptable</b>	<b>Excelente</b>
<b>Congruencia de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Amplitud de contenidos</b>		<b>X</b>	
<b>Redacción de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Claridad y precisión</b>			<b>X</b>
<b>Pertinencia</b>			<b>X</b>

Calificación: Deficiente ( ) Aceptable ( ) Excelente ( **X** )

En Bagua Grande, a los 12 días de octubre de 2023

\_\_\_\_\_  
**Firma del validador**



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ROSARIO MOREY MIRANO con DNI: 47190716, de profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA, y ejerciendo actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL en la institución, HOSPITAL DE APOYO BAGUA, hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento “Calidad de vida en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65”, adaptado por la Bach. Enf. Lina Fernández Coronel y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

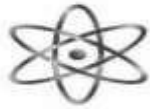
	<b>Deficiente</b>	<b>Aceptable</b>	<b>Excelente</b>
<b>Congruencia de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Amplitud de contenidos</b>			<b>X</b>
<b>Redacción de los ítems</b>		<b>X</b>	
<b>Claridad y precisión</b>			<b>X</b>
<b>Pertinencia</b>			<b>X</b>

Calificación: Deficiente ( ) Aceptable ( ) Excelente ( **X** )

En Bagua Grande, a los 13 días de octubre de 2023

  
Rosario Morey Mirano  
LIC. ENFERMERÍA  
CEP. 73650

\_\_\_\_\_  
**Firma del validador**



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, TIANNY MICHELLE MORANTE ARBULÚ con DNI: 45450446, de profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA, y ejerciendo actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL en la institución, HOSPITAL DE APOYO BAGUA, hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento “Agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65”, adaptado por la Bach. Enf. Lina Fernández Coronel y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	<b>Deficiente</b>	<b>Aceptable</b>	<b>Excelente</b>
<b>Congruencia de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Amplitud de contenidos</b>			<b>X</b>
<b>Redacción de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Claridad y precisión</b>			<b>X</b>
<b>Pertinencia</b>			<b>X</b>

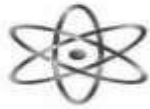
**Calificación: Deficiente ( ) Aceptable ( ) Excelente ( X )**

En Bagua Grande, a los 10 días de octubre de 2023

  
*Tianny Morante Arbulú*  
LIC. EN ENFERMERIA

---

**Firma del validador**



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

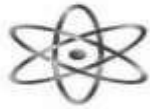
Yo, WILMER JESÚS HOYOS QUIROZ, con DNI: 76001812, de profesión LICENCIADO EN ENFERMERÍA, con grado Académico de MAESTRO EN ENFERMERÍA y ejerciendo actualmente como ENFERMERO ASISTENCIAL en la institución, SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERÚ - BAGUA, hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento “Agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65”, adaptado por la Bach. Enf. Lina Fernández Coronel y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	<b>Deficiente</b>	<b>Aceptable</b>	<b>Excelente</b>
<b>Congruencia de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Amplitud de contenidos</b>			<b>X</b>
<b>Redacción de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Claridad y precisión</b>			<b>X</b>
<b>Pertinencia</b>			<b>X</b>

Calificación: Deficiente ( ) Aceptable ( ) Excelente ( **X** )

En Bagua Grande, a los 12 días de octubre de 2023

\_\_\_\_\_  
**Firma del validador**



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ROSARIO MOREY MIRANO con DNI: 47190716, de profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA, y ejerciendo actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL en la institución, HOSPITAL DE APOYO BAGUA, hago constar que he revisado, con fines de validación el instrumento “Agencia de autocuidado en el adulto mayor beneficiario del programa social pensión 65”, adaptado por la Bach. Enf. Lina Fernández Coronel y luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Excelente
<b>Congruencia de los ítems</b>			<b>X</b>
<b>Amplitud de contenidos</b>			<b>X</b>
<b>Redacción de los ítems</b>		<b>X</b>	
<b>Claridad y precisión</b>			<b>X</b>
<b>Pertinencia</b>			<b>X</b>

Calificación: Deficiente ( ) Aceptable ( ) Excelente ( **X** )

En Bagua Grande, a los 13 días de octubre de 2023

  
Rosario Morey Mirano  
LIC. ENFERMERIA  
CEP. 73550

\_\_\_\_\_  
**Firma del validador**

## Confiabilidad de los instrumentos

### Instrumento de calidad de vida

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>0,916</i>	<i>15</i>

### Instrumento de agencia de autocuidado

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>0,931</i>	<i>15</i>

**Anexo N° 5: Matriz de operacionalización de las variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Calidad de vida	Es la percepción del individuo acerca de su posición en la vida dentro de su contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y sus expectativas, metas, normas y preocupaciones <sup>27</sup> .	Es el nivel de calidad de vida percibido por los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, pertenecientes al distrito de Cajaruro; el mismo que será medido a través de un cuestionario.	Salud física	Dolor y malestar Energía y fatiga Sueño y descanso Actividades cotidianas Capacidad de trabajo	Nominal
			Salud psicológica	Sensaciones positivas Memoria Imagen corporal Autoestima Sentimientos negativos	
			Relaciones sociales	Relaciones personales Apoyo social Actividad sexual	
			Ambiente	Seguridad física Hogar Recursos financieros Salud y atención social Ocio, medio físico	

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Agencia de autocuidado	Es la capacidad que tiene el individuo de diferenciar sus factores modificables para regular su funcionalidad y desarrollo permitiéndole realizar actividades que cubran sus requisitos de autocuidado <sup>34</sup> .	Es el nivel de agencia de autocuidado que presentan los adultos mayores beneficiarios del programa social pensión 65, pertenecientes al distrito de Cajaruro; el mismo que será medido a través de una escala.	Interacción social	Busca apoyo de parte de sus amigos y familiares que conoce	Nominal
			Bienestar personal	Saca tiempo para el cuidado y para el mismo Examina su cuerpo Pide explicación Mejora su estilo de vida Ambiente limpio Mantenerse limpio	
			Actividad y reposo	Reposa el tiempo necesario para sentirse descansado  Tiene un equilibrio entre las actividades que realiza y el horario de descanso	
			Desarrollo personal	Realiza ajustes en su estilo de vida para mejorarlo  Toma medidas de protección para su familia y el mismo	
			Consumo de alimentos	Conserva el peso adecuado	



**Anexo N° 6: Evidencias**







