



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO
EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN
EL CENTRO DE SALUD MARIANO
MELGAR JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JONATHAN HILARIO QUISPE CRUZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO
EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN
EL CENTRO DE SALUD MARIANO
MELGAR JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. JONATHAN HILARIO QUISPE CRUZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA – P07



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

RESOLUCIÓN DECANAL N° 393-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de junio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-3099 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **QUISPE CRUZ JONATHAN HILARIO** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

- * **Asesor (a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MARTES 10 DE JUNIO DEL 2025**
HORA : **11:00 HORAS**
LOCAL : **SALON DE GRADOS**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 122-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de abril del 2025

VISTOS:

El Informe N° 039-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 02 de abril del egresado (a) **QUISPE CRUZ JONATHAN HILARIO** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **QUISPE CRUZ JONATHAN HILARIO**; para optar el Título Profesional de : **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis titulado : **CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA P07**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
[Signature]
Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona
DECANA (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CEP: 39216

Distribución: Decanato, EP, Enfermería Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 894 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 16 de Julio del 2024

VISTOS:

El Informe N° 054-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 10 de julio de la E.P. de Enfermería folio 0000080;

CONSIDERANDO:

QUE, EL (LA) **QUISPE CRUZ JONATHAN HILARIO** presentado y solicitado la aprobación del Proyecto de Investigación titulado: **CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 231 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **QUISPE CRUZ JONATHAN HILARIO** para optar el título profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** titulado: **CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: ENFERMERIA, Secretaría Académica



CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	12%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JONATHAN HILARIO QUISPE CRUZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70126092
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-5344-6238
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Centro de Salud Mariano Melgar Juliaca Coordenadas: Longitud: -14.8827 Latitud: -70.58768 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1JsA9iGDlc5rDVeZSZagoucSfR87DQ0&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2024 – Junio 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO VICELEON VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacor
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JONATHAN HILARIO QUISPE CRUZ, identificado con DNI
Nro. 70126092, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la **Tesis** o **Trabajo de Investigación**, **Trabajo Académico**
denominada:

CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS
MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR
JULIACA 2024

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

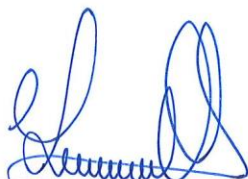
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 30 de Junio del 2025



Firma del Asesor
(obligatoria)



Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mis padres, Lázaro y Mercedes, por su amor inquebrantable y desinteresado han sido mi cimiento de mi educación y mi desarrollo personal. Gracias a todos los que me han ayudado. proporcionándome recursos, compartiendo información y dándome ánimos, quisiera expresarles mi gratitud por el buen impacto y el apoyo que me han brindado. Además, me gustaría dar las gracias a mis instructores y mentores por los enormes consejos y sabiduría que me han proporcionado y que me han llevado al éxito.



AGRADECIMIENTO

A la universidad UANCV, fue el lugar donde se forman profesionales de éxito que se ponen a trabajar en beneficio de la zona.

A todos mis docentes a lo largo de este proceso de aprendizaje, que han ayudado y permitido conocer más a esta hermosa carrera.

A mi asesora por su comprensión para poderme guiarme en la elaboración de esta investigación.

Al centro de salud Mariano Melgar, a las licenciadas y los adultos mayores por ser parte de este estudio.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.1. Problema general	3
1.1.2. Problemas específicos	3
1.2. OBJETIVOS	3
1.2.1. Objetivo general	3
1.2.2. Objetivos específicos.....	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	4
1.3.1. Justificación teórica	4
1.3.2. Justificación practica	4
1.3.3. Justificación metodológica.....	4
1.4. HIPÓTESIS	5
1.4.1. Hipótesis general.....	5



1.4.2. Hipótesis específicas.....	5
1.5. VARIABLES.....	5
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1.1. A nivel internacional	7
2.1.2. A nivel nacional	10
2.1.3. A nivel regional	15
2.2. MARCO TEÓRICO.....	15
2.3. MARCO CONCEPTUAL	27

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	29
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN	30
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	30
3.4.1. Población.....	30
3.4.2. Muestra.....	30
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	30
3.5.1. Técnicas	30
3.5.2. Instrumentos.....	31



3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	31
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	32
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	32
3.8.1. Validez.....	32
3.8.2. Confiabilidad.....	32

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
A N E X O S	64
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	65
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	73
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	75
ANEXO 4: INSTRUMENTO	76
ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO.....	79



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Edad relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	34
Tabla 2. Genero relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024. .	36
Tabla 3. Capacidad para usar el teléfono móvil relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	38
Tabla 4. Hacer compras relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024. .	40
Tabla 5. Preparación de la comida relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	42
Tabla 6. Cuidado de la casa relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	44
Tabla 7. Lavado de la ropa relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	46
Tabla 8. Uso de medios de transporte relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	48



Tabla 9.	Responsabilidad respecto a su medicación relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	50
Tabla 10.	Capacidad para usar su dinero relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	52
Tabla 11.	Autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.....	54



RESUMEN

Objetivo: Determinar la capacidad funcional relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar. **Método:** Es de diseño no experimental, de tipo básico, de nivel correlacional, con enfoque cuantitativo, con una población de 156 adultos mayores y se utilizó una escala de Lawton y Brody sobre el autocuidado de la salud y una guía de entrevista sobre el autocuidado realizado por Huallpa J, 2014. **Resultados:** Evaluación de los hábitos de cuidado personal en personas de 60 años o más: aproximadamente un tercio (34,0 %) tenía entre 60 y 70 años ($p: 0,000$). Un poco más de un tercio (37,2 %) eran mujeres ($p: 0,000$). Se midió su capacidad para afrontar las tareas cotidianas relacionadas con el cuidado personal: el 35,3% son independientes en la capacidad para usar el teléfono móvil ($P:0,000$), el 41,7% realizan sus propias compras ($P:0,000$), el 41,7% realizan su propia comida ($P:0,000$), el 41,7% son independientes en el cuidado de la casa ($P:0,000$), el 41,7% lavan su propia ropa ($P:0,000$), el 41,7% usan medios de transporte ($P:0,000$), el 41,7% son responsables con respecto a su medicación ($P:0,000$) y el 41,7% son independientes en el uso de su dinero ($P:0,000$). El autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar, el 41,7% tienen un autocuidado adecuado, el 33,3% tienen un autocuidado regular y el 25,0% es inadecuado. **Conclusión:** La capacidad de autocuidado está vinculada a la capacidad funcional de las personas mayores. Reciben atención en el Centro de Salud Mariano Melgar Juliaca. Todos los datos que hemos recopilado son importantes y valiosos $p < 0,05$, se acepta la hipótesis planteada.

Palabras clave: Capacidad, funcional, autocuidado, adulto mayor.



ABSTRACT

Objective: To determine the functional capacity related to self-care in older adults treated at the Mariano Melgar Health Center. **Method:** It is a non-experimental design, basic type, correlational level, with a quantitative approach, with a population of 156 older adults and a Lawton and Brody scale on health self-care and an interview guide on self-care made by Huallpa J, 2014 were used.

Results: Assessment of personal care habits in people aged 60 and older: Approximately one-third (34.0%) were between 60 and 70 years old ($p: 0.000$). Slightly more than one-third (37.2%) were women ($p: 0.000$). Their ability to cope with daily tasks related to personal care was measured: 35.3% are independent in their ability to use a mobile phone ($P:0.000$), 41.7% do their own shopping ($P:0.000$), 41.7% make their own food ($P:0.000$), 41.7% are independent in taking care of the house ($P:0.000$), 41.7% wash their own clothes ($P:0.000$), 41.7% use transportation ($P:0.000$), 41.7% are responsible with their medication ($P:0.000$) and 41.7% are independent in their use of money ($P:0.000$). Among older adults treated at the Mariano Melgar Health Center, 41.7% have adequate self-care, 33.3% have average self-care, and 25.0% have inadequate self-care.

Conclusion: Self-care capacity is linked to the functional capacity of older adults. They receive care at the Mariano Melgar Juliaca Health Center. All the data we collected are significant and valuable ($p < 0.05$), thus accepting the proposed hypothesis.

Keywords: Capacity, functional, self-care, older adult.



INTRODUCCIÓN

Para la salud y el bienestar en los adultos mayores es esencial tener en cuenta su capacidad funcional, porque permite la libertad y una mayor calidad de vida. Debido a su capacidad funcional, las personas mayores pueden realizar actividades fundamentales en su vida diaria sin ayuda; es necesario que preserven su independencia para mantener su calidad de vida. (1)

El envejecimiento se caracteriza por ser universal, gradual e irreversible, y provoca una pérdida de las capacidades biológicas, físicas y sociales. Este declive se ve afectado por las circunstancias del estilo de vida y el entorno del individuo. (2)

El ritmo al que envejece la población es considerablemente mayor, en el 2050, casi se duplicará, del doce por ciento al veintidós por ciento. (3) Según Orem, se refiere a los actos que un individuo realiza para apoyar y mantener su vida y su bienestar personal. En otras palabras, los comportamientos intrínsecos al autocuidado son los que constituyen el autocuidado.(4)

El estudio se divide: Capítulo I, trata sobre los fundamentos: el problema que analizamos, lo que buscamos lograr, las teorías que probamos, los diferentes factores que consideramos y sus implicaciones prácticas. Capítulo II, profundizamos en la teoría, donde exponemos nuestros conceptos fundamentales y establecemos un marco sólido para comprender nuestro estudio. Capítulo III, trata sobre cómo realizamos nuestro trabajo, métodos que utilizamos para recopilar y analizar nuestros datos. Capítulo IV, trata sobre los resultados. Compartimos nuestros hallazgos, profundizamos en su significado y ofrecemos conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En las últimas décadas hay un aumento constante de la tasa de longevidad, con índices de supervivencia que actualmente alcanzan o superan los sesenta años. Según la OMS, la población anciana aumente un 34% entre los años 2020 y 2030. En el Informe Técnico Situación de los adultos mayores publicado por el INEI, las personas adultas mayores eran de 5,7% en 1950 y de 13,0% en 2021. Entre las variables que contribuyen a un buen envejecimiento, la OMS destaca la necesidad de practicar ejercicio físico con regularidad. Esta actividad, además de mejorar las capacidades físicas como mentales, también mejora de la capacidad funcional. (3) (5)

Descripción del problema

A nivel internacional

Según la OMS indica que en el 2015 y 2050, las personas con 60 años se elevara del 12% al 22%.(3) En México indican que el 19,8% de encuestadas presentaba un nivel moderado de dependencia, mientras que el 80,2% realizan actividades en su vida diaria. El 24% de las



actividades calificadas como de autocuidado tenían una capacidad buena, y el 76% una capacidad muy excelente. (6)

En un estudio realizado en Chile identificaron los problemas que tiene la Región. Estos retos están asociados en su mayoría cómo puede ser beneficioso el uso de métodos innovadores para evaluar la capacidad funcional. Estas metodologías no sólo permiten aplicar las estrategias existentes y permiten crear una nueva metodología de examen de la capacidad funcional. (7)

A nivel nacional

En el Perú según ENAHO, en los tres primeros meses del año 2020, el 43,9% de los hogares contaba con una persona de sesenta años o más. (8) En otro estudio realizado en el adulto mayor peruano en términos de funcionalidad, el cincuenta por ciento de los participantes mostraba una dependencia moderada en las actividades básicas, el cincuenta y dos coma cinco por ciento tienen una dependencia severa en las actividades instrumentales y el cincuenta y siete coma cinco por ciento tiene un deterioro cognitivo severo. (9)

A nivel regional

En el departamento de puno se evidencia que en las actividades de autocuidado de las personas mayores no son los adecuados, el 69.82% tenía riesgo moderado de desnutrición y el 60% usan algún medicamento recetado. (10) En el distrito de Juliaca en un estudio realizado el 45.7% presentaron incapacidad funcional moderada. (11)



Formulación del problema

1.1.1. Problema general

PG. ¿Cómo se relaciona la capacidad funcional con el autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024?

1.1.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles es la valoración personal relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar?

PE2. ¿Cuáles es la capacidad funcional según las actividades de la vida diaria relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar?

PE3. ¿Cómo es el autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

OG. Determinar la capacidad funcional relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024

1.2.2. Objetivos específicos

OE1. Describir la valoración personal relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar.

OE2. Analizar la capacidad funcional según las actividades de la vida diaria relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar.



OE3. Describir el autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar.

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. Justificación teórica

La presente investigación es justificable **porque** brindará teorías y conceptos de las variables investigadas para mejorar la comprensión de su naturaleza y contribuir al cuerpo de conocimientos, además, servirá de base para nuevas investigaciones que se llevarán a cabo con el fin de mejorar las circunstancias de promoción y prevención de la salud entre las personas mayores, el autocuidado es una prueba de los comportamientos que las personas han aprendido, los cuales están orientados a gestionar los componentes que están impactando en su propio crecimiento y funcionamiento con el propósito de mejorar su bienestar general.

1.3.2. Justificación practica

Se justifica **porque** presentará los hallazgos que reflejen las capacidades funcionales del adulto mayor en relación con sus grados de autocuidado, para demostrar las deficiencias existentes y, sobre la base de esta información, sugerir las medidas que pueden adoptarse para atenuar las dificultades que se han descubierto para alcanzar mejorar la calidad de vida. La disminución de las alteraciones relacionadas con la edad es una de las manifestaciones del estado funcional.

1.3.3. Justificación metodológica

Proporcionarán una base sólida para estudios posteriores sobre



cuestiones similares. Los estudios utilizarán investigaciones previas, teorías y métodos de trabajo como guía. Las actividades de este estudio se planifican con un objetivo específico: perfeccionar estrategias para mejorar nuestro cuidado personal en las actividades cotidianas.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. La capacidad funcional está relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.

1.4.2. Hipótesis específicas

HE1. La valoración personal está relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar son la edad y género.

HE2. La capacidad funcional según las actividades de la vida diaria está relacionados al autocuidado en adultos mayores son: Tener las habilidades para hacer llamadas telefónicas, comprar cosas, preparar comidas, mantener la casa ordenada, lavar la ropa, desplazarse en autobús o en coche, recordar cuándo tomar medicamentos y manejar dinero.

HE3. El autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar es regular.

1.5. VARIABLES

Variable1: Capacidad funcional.

Variable 2: Autocuidado.

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 1. Capacidad funcional	1.1 Valoración personal	1.1.1 Edad	a. 60 a 70 años b. 71 a 80 años c. 81 a 90 años
		1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino
	1.2 Capacidad funcional según las actividades básicas de la vida diaria	1.2.1 Capacidad para usar el teléfono móvil	a. Dependiente b. Independiente
		1.2.2 Hacer compras	a. Dependiente b. Independiente
		1.2.3 Preparación de la comida	a. Dependiente b. Independiente
		1.2.4 Cuidado de la casa	a. Dependiente b. Independiente
		1.2.5 Lavado de la ropa	a. Dependiente b. Independiente
		1.2.6 Uso de medios de transporte	a. Dependiente b. Independiente
		1.2.7 Responsabilidad respecto a su medicación	a. Dependiente b. Independiente
1.2.8 Capacidad para usar su dinero	a. Dependiente b. Independiente		
Variable 2 2. Autocuidado	2.1 Resultado		a. Adecuado: mayor a 25 puntos b. Regular: 20 a 25 puntos c. Inadecuado: menor de 20 puntos



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Posso, et al. (12) en su investigación sobre “Autocuidado de los Adultos Mayores relacionados con sus características sociodemográficas, Ecuador 2020” Objetivo: determinar el nivel de autocuidado y sus características sociodemográficas relacionadas.

Método: Es cuantitativa, descriptiva, transversal y transversal de personas adultas de la parroquia Eloy Alfaro, Latacunga. La muestra es de 73 ancianos. **Resultados:** La tasa de analfabetismo es notable: 60,27%. **Conclusión:** Cuando los profesionales de la salud tienen conocimiento de las características sociodemográficas, así como de sus prácticas de autocuidado, es más probable que puedan ejecutar actividades especializadas para este grupo de edad.

Mejía, et al. (13) en su investigación sobre “Autocuidado en adultos mayores con independencia funcional, que acuden al Centro de Salud Priorato, Ecuador 2023”. Objetivo: determinar la valoración sobre autocuidado en adultos mayores con independencia funcional.



Métodos: Es observacional, descriptiva y transversal sobre personas mayores. La muestra incluyó a 170 personas de edad avanzada.

Resultados: Sólo el 11,18% de tienen 65 años son conscientes de las ventajas de adoptar prácticas adecuadas de autocuidado. Por su parte, el 48,82% de las personas nunca hace ejercicio, el 84,12% es incapaz de mantener limpio su entorno vital y el 70,59% es incapaz de gestionar su higiene y comodidad personales. **Conclusiones:** Había una falta de comprensión en relación con el autocuidado adecuado, la limpieza personal y los estilos de vida, lo que en última instancia conducía a un autocuidado deficiente.

Moreno (14) en su estudio sobre “Valoración de la capacidad funcional y dependencia de los adultos mayores de la comuna Barcelona. Manglaralto 2021” Metodología; es de naturaleza descriptiva y observacional, de enfoque cuantitativo, de metodología no experimental y de diseño transversal. Se utilizó una cohorte de 62 personas mayores para el estudio. **Resultados:** De la muestra, el 58,1% eran mujeres, de 65 y los 70 años, el 46,8% estaban casadas o solteras y el cincuenta por ciento tenían una posición socioeconómica pobre. Para realizar las tareas fundamentales, el 35,5% son algo dependientes, mientras que sólo el 19,4% son independientes. Esto se basa en un análisis del grado de dependencia. El 38,1% tienen trastornos cardiovasculares presentan un grado grave de dependencia, mientras que el sesenta por ciento de los pacientes con enfermedades neurológicas tienen un nivel moderado de dependencia. Esto se calcula



teniendo en cuenta la dependencia y la comorbilidad. **Conclusiones:** Los ciudadanos más mayores del municipio de Barcelona tienen un nivel de capacidad funcional que se considera algo dependiente. Además, las enfermedades cardiovasculares eran las más prevalentes entre las personas mayores que tenían una dependencia severa, los trastornos neurológicos eran los más prevalentes entre los que tenían grados moderados de dependencia y las enfermedades respiratorias eran las más prevalentes entre los que tenían una dependencia ligera o independiente.

Orrala (15) en su investigación sobre “Agencia de autocuidado en adultos mayores en el Centro de Salud Bastión Popular Tipo C, Guayaquil, 2022” La metodología es cuantitativo no experimental. La muestra estaba formada por treinta individuos. **Resultados** Se calcula que el 50% son dependientes de algún modo, y la mayoría de ellas no tienen capacidad para el autocuidado, lo que significa que necesitan ayuda para las tareas más fundamentales. La **conclusión** tiene un alto índice de dependencia y una importante falta de autocuidado. Se aconseja concienciar a la población estudiada de las repercusiones de no realizar los autocuidados de forma adecuada para evitar el empeoramiento de las enfermedades. Además, se recomienda que el personal sanitario realice un seguimiento domiciliario y un tratamiento urgente.

2.1.2. A nivel nacional

Fernandez (16) en su investigación sobre “Capacidad funcional y deterioro cognitivo en pacientes adultos mayores que acuden al consultorio de geriatría del hospital Sergio E. Bernales Comas 2019”

Método: Es cuantitativo, transversal, no experimental, correlacional. La muestra es de cincuenta y un pacientes de al menos cincuenta años que habían acudido a la consulta de geriatría. **Resultados,** Se ha observado que el veinticinco por ciento se les interrogó mediante el Test de Pfeiffer padecen un deterioro cognitivo moderado, mientras que el veinte por ciento presentaban un deterioro cognitivo grave. Al mismo tiempo, el 59% son adultos mayores y han sido interrogados mediante el Índice de Katz que dependen de su capacidad funcional.

Alanya (17) en su investigación sobre “Evaluación de la Capacidad Funcional en Adultos Mayores que Acudieron a las Consultas de Medicina General del Hospital Huaycán, Lima, Perú, en el Año 2019”

Objetivo: Determinar la capacidad funcional que tiene el adulto mayor.

Metodología: Es de naturaleza fáctica, descriptivo, no experimental y la muestra es de 100 adultos mayores. **Resultados:** El 87% de las personas mayores son funcionalmente dependientes, mientras que el 13% son funcionalmente independientes. El 63% de la población son mujeres, el 59% son personas de 76 a 80 años. El 84% de las personas dependen de ayuda para las tareas básicas del día a día.

Bebdezú, et al. (18) en su investigación sobre “Condicionantes de la salud del estilo de vida y capacidad funcional de adultos mayores



atendidos en una microred de salud de Ica, Perú 2022” Objetivo:

Determinar los condicionantes de salud del estilo de vida y capacidad funcional de adultos mayores. **Materiales y Métodos:** Es cuantitativa, descriptiva y transversal, y una muestra de 94 personas mayores.

Resultados: Se encuestó a 94 personas mayores, y la mayor proporción de encuestados tenía entre sesenta y sesenta y ocho años ($n=80$; 85%), era mujer (79%), estaba casada (43%), tenía estudios secundarios (70%), tenía hijos (91%) y vivía con su cónyuge (43%). Los determinantes de la salud que se consideran favorables son: la actividad física (79%), el tiempo libre (72%) y del sueño (69%). Por otro lado, los determinantes de la salud que se consideran desfavorables incluyen el autocuidado (67%) y los hábitos alimentarios (62%), con un global favorable (66%) y desfavorable (34%). Según la capacidad funcional que viene determinada por las actividades fundamentales son independientes (72%).

Hernández, et al. (19) en su estudio sobre “Capacidad funcional en adultos mayores de un albergue ubicado Lima-Sur 2021” Objetivo:

Determinar la capacidad funcional en adultos mayores. **Materiales y métodos:** Es cuantitativo y descriptivo-transversal para el análisis estadístico. En total, 115 personas participaron en el estudio con una encuesta y el Índice de Barthel, se compone de diez variables asociadas a las actividades diarias. **Resultados:** La edad media era de 79 años. Entre los participantes, los hombres constituían la mayoría, con un 55,7% del total ($n=64$). En la capacidad funcional, son independientes era el más destacado, con un 40,9% ($n=47$). En cuanto a las dimensiones, comer fue



la actividad más independiente, con un 87,7% del total (n=101), seguida de asearse y vestirse, con un 60% del total (n=69), y asearse, que fue la actividad más dependiente, con un 61,7% del total (n=71), la continencia normal fue la más frecuente en el 63,5% de los casos (n=73) de deposiciones, la continencia normal fue la más frecuente en micciones (55,7% de los casos, n=64), la continencia independiente fue la más frecuente en uso del inodoro y transferencias (59,1% de los casos, n=68), y la continencia independiente deambulatoria en el 57,4% de los casos (n=66).

Orihuela, et al. (20) en su investigación sobre “Capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar actividades instrumentales de la vida diaria en el Centro de Adulto Mayor “La Sonrisa de Dios” en el AA. HH Huaycán –Ate, 2019”. Objetivo: Determinar la capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria. **Material y método:** Es descriptiva, cuantitativa y transversal. Con muestra de 53 personas mayores como participantes. **Resultados:** Se estableció que las personas mayores tenían una capacidad modesta de autocuidado. Esto se determinó basándose en los hallazgos reportados en el estudio. **Conclusión:** En las actividades que realizan en casa, se declaran ser independientes, y sólo un componente declara ser dependiente. Dos dimensiones declaran ser independientes con respecto a las actividades que realizan fuera de casa, mientras que una dimensión declara ser dependiente.



Del Aguila, et al. (21) en su investigación sobre “Capacidad Funcional y su Autocuidado en Adultos Mayores que Acuden al Centro de Salud 9 de Octubre - Pucallpa, 2023”. Objetivo establecer la relación entre capacidad funcional y autocuidado en adultos mayores. El estudio se diseñó utilizando una **metodología** cuantitativa, relacional, transversal, prospectiva y no experimental; la población es de 76 adultos mayores. **Resultados:** La capacidad funcional es regular en el 85,5% de los casos, mientras que el 14,5% presentaba una capacidad funcional deficiente. El 80,3% de los ancianos presentaban niveles óptimos de autocuidado, el 19,7% mostraban niveles regulares de autocuidado y no había indicios de niveles inadecuados de autocuidado. En las actividades fundamentales reveló que el 98,7% de los participantes presentaba una capacidad funcional baja y en las instrumentales reveló que el 71,1% de los participantes mostraba una capacidad funcional óptima.

López, et al. (22) en su artículo sobre “Capacidad funcional y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Servicio de Geriátría en un hospital peruano 2023” Objetivo: Determinar como la capacidad funcional se relaciona con la calidad de vida. **Metodología:** Es hipotético-deductivo, el enfoque cuantitativo, el diseño aplicado, el descriptivo, el transversal y el correlacional. La muestra estaba compuesta por ochenta personas mayores, mientras que la población estaba formada por cien. **Resultados:** Está claro que el 50% tienen entre setenta y setenta y nueve años, 57,5% son mujeres, el sesenta y siete coma cinco por ciento han terminado la enseñanza secundaria y el treinta y tres coma ocho por



ciento están casadas. El 45% de la capacidad funcional es independiente, mientras que el 55% es dependiente. La calidad de vida se califica de la siguiente manera: excelente 25%, pésima 30% y regular 45%.

Huamani (23) en su investigación sobre “Capacidad funcional y el autocuidado en adultos mayores del centro integral del adulto mayor, San Miguel, Perú 2021”. **Objetivo**, determinar la relación entre capacidad funcional y el autocuidado. **Metodología** es descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. La población es de veinte adultos mayores. **Resultados** Mediante la técnica de Spearman se ha descubierto $Rho = 240^{**}$ y con una p de 0,010, como puede verse en el ejemplo siguiente. Se rechaza la hipótesis nula, con p es 0,010, inferior al umbral de 0,05, y se acepta la hipótesis alternativa.

Cabanillas (24) en su investigación sobre “Capacidad funcional y su relación con el autocuidado de la salud del adulto mayor en un centro de salud de Independencia, Lima, 2019” **Objetivo:** Determinar la relación entre la Capacidad Funcional con el Autocuidado. **Método:** cuantitativo y descriptivo, y tomó una instantánea en el tiempo. Contábamos con 50 personas mayores, tanto hombres como mujeres, en nuestro grupo de estudio. **Resultados:** El 70 por ciento tiene un autocuidado bastante aceptable, y el 54 por ciento tiene una capacidad funcional independiente. El autocuidado es moderadamente adecuado para el 44 tienen capacidad funcional independiente. **Conclusiones:** La capacidad funcional mayoritariamente es independiente, y el autocuidado de los ancianos es principalmente suficiente en un grado adecuado.

2.1.3. A nivel regional

Cosi (25) en su investigación sobre “Estado mental y capacidad funcional en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Santa Lucía, periodo 2022”. **Objetivo** determinar la relación entre el estado mental y la capacidad funcional. El **método** es cuantitativo y no experimental, descriptivo. Con una población de 46 participantes. **Conclusiones;** Se demostró que existe una fuerte asociación entre el estado mental de un adulto mayor y su capacidad funcional.

Luna (26) en su investigación sobre “Actividad física y la capacidad funcional de los adultos mayores del centro de Salud Acora - Puno, Perú 2022”. **Objetivo** determinar la relación entre la actividad física y la capacidad funcional de los adultos mayores. **Método:** tipo básica, cuantitativo, no experimental. **Resultados** Más de la mitad de los encuestados (52,50 %) afirma tener un nivel de viajes moderado. Mientras tanto, el 32 % reporta un nivel alto de viajes. Por lo tanto, se **concluye** que existe una relación entre ciertos factores en el Centro de Salud Acora.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. CAPACIDAD FUNCIONAL

Según el campo de la geriatría, es una persona que puede describirse como el conjunto de habilidades que hacen en su vida diaria. Al mismo tiempo que los individuos deben ser conscientes del efecto de los factores que restringen su capacidad funcional. (23)



Es un indicador de salud más significativo en las personas mayores porque ofrece una visión de la realidad. La capacidad funcional se mide por la función del individuo. (7)

Teniendo en cuenta la intrincada relación que existe en las condiciones de salud y las circunstancias ambientales, las relaciones entre la integridad estructural y funcional, las actividades y la participación, etc. Si puede realizar las tareas cotidianas sin necesidad de supervisión ni ayuda, a eso nos referimos cuando hablamos de independencia física. Se establece una conexión entre éste y el concepto de autonomía, que se refiere a la idea de que cada individuo es capaz de realizar y actuar de acuerdo con sus propias normas y asumir sus propias obligaciones. (5)

Además, es una característica inherente a la naturaleza humana, un componente esencial de su existencia continuada, y tiene su origen en el crecimiento y el bienestar que nos rodean, así como en nuestro propio yo. Preservar la salud y evitar la enfermedad, tanto a corto como a largo plazo, son algunos de los aspectos más significativos del autocuidado, de ahí que sea un enfoque tan esencial. Como ya se ha dicho, se entiende generalmente cuando pueden realizar sus actividades (AVD), la capacidad de llevar a cabo responsabilidades y funciones sociales en la vida cotidiana sin necesidad de control. Existe una conexión similar entre la noción de capacidad funcional y la idea de autonomía, tanto hombres como mujeres, pueden actuar de acuerdo con su libre elección, la autodeterminación, la autorresponsabilidad y, por tanto, la reorientación de sus actividades son ejemplos de ello. En consecuencia, la



funcionalidad es la preparación completa de cada individuo para cuidar de su estado mental, económico y físico. Esto, a su vez, aumenta la autoestima, que es un proceso que implica el cuidado psicomotor e intelectual. (23)

Es el conjunto de capacidades físicas, sociales y mentales que realizan las tareas de forma autónoma. Estas capacidades vienen determinadas por la presencia de capacidades psicomotoras, conductuales y cognitivas, así como la capacidad para realizar actividades físicas y tareas de comportamiento que gestionen su independencia social. (23)

1.1. Valoración personal

Hay una serie de factores que contribuyen a nuestro sentimiento de autoestima, entre ellos nuestras ideas, experiencias, emociones y sensaciones sobre nosotros mismos. La formación de esta idea es algo que tiene lugar repetidamente a lo largo de nuestra vida.

La evaluación geriátrica integral es un procedimiento multidisciplinario que diagnostica y trata las limitaciones médicas, psicológicas y funcionales de los adultos mayores y diseñar una estrategia para maximizar su estado de salud. Esto se hace con el fin de garantizar que el adulto mayor se encuentre en el mejor estado de salud posible. La evaluación debe tener en cuenta diversos factores, incluidos los de naturaleza física, cognitiva, emocional, social y ambiental, todos los cuales repercuten en la salud del adulto mayor. La evaluación geriátrica integral debe realizarse porque los trastornos geriátricos, como el deterioro funcional y la demencia, son los más prevalentes, pero a



menudo no se reconocen o se tratan de forma inadecuada. De ahí la importancia de que los médicos realicen este servicio, ya que les ayuda a gestionar estas enfermedades y a prevenir o retrasar las dificultades que puedan derivarse de ellas. (14)

1.1.1. Edad

Según la OMS, Las personas mayores son las que tienen entre 75 y 90 años, y las que tienen entre 60 y 74 años, y las que tienen 90 años o más se considera que han tenido una larga vida. En una línea similar, la Defensoría del Pueblo peruana considera que una persona es adulta mayor si tiene sesenta años o más. (27)

Tanto los adultos mayores como la vejez pueden definirse de dos maneras diferentes: en primer lugar, se refiere a los procesos vitales de un ser humano y, en segundo lugar, se refiere a un grupo de individuos que conforman una parte del segmento de población de mayor edad, la interacción entre los impactos fisiológicos del envejecimiento, es a lo que nos referimos cuando hablamos de las dimensiones sociales del envejecimiento. (11)

1.1.2. Genero

No solo las diferencias corporales, sino también todas las formas en que las personas actúan, piensan y sienten como niños y niñas. Si eres niña o niño, tu vida puede ser diferente. Nuestra forma de vida es una mezcla de la constitución de nuestro cuerpo y las lecciones que aprendemos al crecer. A menudo, se espera que los niños y las niñas tengan deberes diferentes, principalmente según su constitución física. Pero es bueno

saber que podemos cambiar estas ideas tanto dentro como fuera de nuestra cultura. (28)

1.2. Capacidad funcional según las actividades básicas de la vida diaria

La capacidad de un adulto mayor en las tareas fundamentales de la vida diaria por sí mismo o sin ayuda, tales como (vestirse, bañarse, estar presentable, ir al baño, trasladarse, caminar y comer) e instrumentales como (Cocinar, hacer la compra, entre otros.) (27)

Existen tres categorías de adultos mayores: Independiente, es capaz de satisfacer sus propias necesidades. Cada una de estas categorías se caracteriza por ciertas características, es cuanto necesita ayuda de una fuente humana o mecánica; y el adulto mayor dependiente se refiere a un individuo que es totalmente incapaz de ejecutar actividades por sí mismo. (27)

El término actividades instrumentales hace referencia a aquellas acciones que deben realizarse en algún momento para una vida independiente en la comunidad. Se crea una diferencia entre los trabajos que se realizan, teniendo en cuenta la cantidad de apoyo que se necesita, así como el tiempo necesario para realizar cada trabajo.

1.2.1. Capacidad para usar el teléfono móvil

A las personas mayores no les supone ningún problema utilizar el teléfono por iniciativa propia cuando su capacidad funcional es totalmente estable; en consecuencia, tienen autonomía para poder comunicarse con otras personas. Incluso puede hacer llamadas a discreción, lo que demuestra



que es capaz de marcar bien determinados números. (17)

Cuando se trata de tecnología, los adultos muestran reticencia, falta de interés por aprender y preocupación por romper artículos caros; en consecuencia, no les interesa poseer esa tecnología. (29)

Cuando se trata de personas mayores, el uso del teléfono se considera una actividad a la que acuden solas. Esto les permite crecer activamente en su entorno, haciendo uso de su memoria para registrar, almacenar y utilizar el teléfono en su día a día, la memoria es un complicado procesamiento mental que nos permite fijar, mantener y reproducir todo lo que estaba en nuestra conciencia. La memoria puede enseñarse y mejorarse en las personas mayores. La memoria puede utilizarse para recordar conocimientos recién adquiridos o para recordar hechos ocurridos en el pasado.(20)

1.2.2. Hacer compras

En un estado de salud física y mental le permite realizar todas las compras esenciales, un adulto mayor está en condiciones de ir de compras. (17)

Si el cliente no dispone de alternativas entre las que elegir, se ve obligado a realizar determinadas compras. A la hora de elegir, debe haber alternativas disponibles. (29)

El ejercicio físico, que incluye movimientos del sistema musculoesquelético, para sentirse en forma y fuertes, necesitan mantenerse activos. Esto les ayudará a hacer más cosas por su cuenta.



Sin él, podría resultarles más difícil moverse con el tiempo, lo que puede dar lugar a una dependencia cada vez mayor, que finalmente puede desembocar en una pérdida de movilidad, ya sea parcial o total. (20)

1.2.3. Preparación de la comida

Aunque hay una serie de cosas que pueden dificultar el deseo de las personas mayores de seguir preparándose sus propias comidas, esto no debería influir tanto en cómo se sienten al respecto. Una de ellas es vivir solo. La mayoría de las personas consideran que vivir solas hace que les interese menos cocinar. Las que no viven solas tienen más probabilidades de estar en casa de familiares, donde no son responsables de cocinar ellos mismos. (30)

Poseer la capacidad de ejecutar y preparar alimentos permite mantenerse a uno mismo. (29) Siguen siendo capaces de hacer sus propias comidas, conservan su autosuficiencia para alimentarse, es decir, por sí mismos; son capaces de planificar, preparar y servir suficientemente sus propias comidas. Las personas mayores funcionalmente dependientes son capaces de hacer todas estas cosas. (17)

Mantener una dieta equilibrada y variada es de suma importancia para las personas mayores. Además, es esencial que la comida sea fácil de masticar y digerir sin dificultad. (20) En los adultos mayores, la memoria sensorial está presente mientras cocinan o comen. La memoria sensorial se encarga de recordar información a través de los sentidos. (31)



1.2.4. Cuidado de la casa

Tiene una capacidad funcional satisfactoria y es capaz de realizar tareas relacionadas con el hogar, aunque estas actividades deben ser ligeras.

(29) Un adulto mayor con capacidad funcional es perfectamente capaz de ocuparse de su hogar, ya sea de la limpieza, el pago de los servicios públicos o la búsqueda de soluciones a las dificultades domésticas ordinarias, entre otras cosas, de ocuparse de la casa por sí mismo y de realizar pequeñas tareas como fregar los platos o cambiar las camas; en otras palabras, sigue siendo capaz de realizar estas cosas. (17)

Actividades, tanto ligeras como pesadas, que realiza la persona mayor por iniciativa propia para mantener un grado de limpieza adecuado, las capacidades cognitivas, cardiorrespiratorias, musculares y esqueléticas pueden mejorar con la participación en este ejercicio, que también ayuda a reducir la prevalencia de trastornos crónicos asociados al envejecimiento. (20)

1.2.5. Lavado de la ropa

El acto de lavar sus pertenencias por sí mismos contribuye a preservar su motricidad gruesa, su coordinación visual y su responsabilidad por su salud. Esto se hace con el fin de mantener una limpieza adecuada, para evitar contraer diferentes enfermedades infecciosas, y para protegerse contra la propagación de enfermedades infecciosas. Es posible que lave su propia ropa, y podrá hacerlo porque aún es capaz de realizar las tareas por sí mismo. Otras personas sólo son capaces de lavar pequeñas prendas de ropa, y otras personas sólo son capaces de lavar su ropa

interior. (17)

Algunos adultos mayores podrán participar en esta actividad, mientras que otros sólo podrán hacerlo con la ayuda de poca ropa, y otros no podrán participar de ninguna manera. (29)

1.2.6. Uso de medio de transporte

La capacidad funcional les permite utilizar medios de transporte por sí mismas, son capaces de desplazarse sin ayuda, pueden viajar solas o conducir su propio automóvil, y son capaces de hacer todas estas cosas, puede subir a un taxi; por otro lado, una persona mayor que no tiene la capacidad funcional para viajar en transporte, aunque vaya acompañada de otra persona no podrá viajar sola en transporte público. esto significa que no se vale de sí mismo para desplazarse de un lugar a otro, y que no tiene capacidad para viajar de su casa a otros lugares sin perderse. (17)

En el envejecimiento, pueden experimentar restricciones en su capacidad para utilizar determinados medios de transporte. Como resultado, pueden sentirse menos cómodos y desconfiar de ciertos medios de transporte, lo que puede llevarlos a dejar de utilizarlos por completo. (20)

1.2.7. Responsabilidad respecto a su medicación

Los que son capaces de funcionar como adultos son capaces de tomar su medicación, según lo prescrito por su médico. Si se les administra un tratamiento, es su obligación asegurarse de que no olvidan tomarlo, y también son capaces de acudir a sus citas médicas o comprar en las farmacias. (17)



Para ello se requiere la capacidad para tomar la medicación prescrita de forma activa, independiente y responsable. También se requiere memoria para recordar con precisión las horas y las dosis. El lóbulo frontal es responsable de sofisticados procesos cognitivos, nos permiten seleccionar, planificar y tomar decisiones voluntarias y conscientes. Ser responsable también sugiere que el lóbulo frontal funciona correctamente, ya que está a cargo de estas actividades. (20)

1.2.8. Capacidad para usar su dinero

Las personas mayores funcionales son capaces de gestionar sus asuntos financieros y realizar sus compras por sí mismas. Si son disfuncionales, necesitan ayuda para hacer compras más grandes, mientras que otras pueden hacer compras más pequeñas. (17)

Para adquirir la capacidad de manejar su dinero de forma independiente, implica el proceso de recaudar y reconocer sus ingresos. La actividad mental es necesaria para tomar decisiones sobre finanzas. El pensamiento matemático emplea circuitos asociados inicialmente a los conceptos de espacio y número, y las áreas del lenguaje se reducen al mínimo. (20)

El adulto mayor cognitivamente funcional tiene el control de su propia economía, aunque esta responsabilidad es cada vez menor para el adulto mayor funcional a medida que disminuye su capacidad cognitiva. (29)



2. AUTOCUIDADO

Para mantener su salud en excelentes condiciones, reconocer y evitar enfermedades y participar en la recuperación de su salud, es necesario. Para cumplir este requisito, deben aceptar la responsabilidad del cuidado de su propia salud, así como las repercusiones de sus actos. El término autocuidado se refiere a cualquier acción que esté directamente relacionada con la salud de una persona, con los objetivos de vivir, conservar la salud, preservar el bienestar, mantener la salud y gestionar los impactos de estas afecciones. Es hacerlo para mantener la salud en excelentes condiciones, reconocer y evitar las enfermedades y participar en el proceso de curación. Deben aceptar la responsabilidad de su propia atención sanitaria, así como las repercusiones de sus actos, para cumplir este requisito. Una persona se dedica al autocuidado cuando realiza actividades relacionadas con su salud para sobrevivir, conservar su salud, preservar su bienestar, mantener su salud y gestionar los efectos de estas cosas. (29)

Las personas pueden madurar de forma saludable y mantener intacto su bienestar a lo largo de la vida si practican el autocuidado. Dedicarse al autocuidado y adoptar prácticas que disminuyan la influencia de muchas variables biológicas, sociales y culturales es esencial si se quiere envejecer de forma saludable y conservar el bienestar. Las personas pueden madurar de forma saludable y mantener intacto su bienestar a lo largo de la vida si practican el autocuidado.



Las dimensiones del autocuidado son:

Física, sobre todo porque son un conjunto de actividades encaminadas a proporcionar cuidados físicos, como hacer ejercicio, alimentarse bien, evaluar constantemente el nivel de salud, evitar comportamientos peligrosos, aumentar el tiempo de sueño y descanso y adquirir conocimientos.

Psicológica, estados emocionales más prevalentes, el estado cognitivo, la autoestima.

Social, En las actividades recreativas y de ocio y el mantenimiento de los vínculos, las instituciones de apoyo sanitario ofrecen orientación y recomendaciones.(32)

Cambios en el adulto mayor (5)

Cambios biológicos: La capacidad del organismo para regenerar las células disminuye con el tiempo como consecuencia de influencias tanto extrañas como endógenas, lo que deja al cuerpo susceptible de sufrir daños.

Cambios físicos: Cambios en nuestras estructuras corporales, como la boca y los dientes, así como cambios en nuestros propios órganos sensoriales, va acompañada de una disminución de la capacidad psicomotriz.

Cambios psíquicos: Las capacidades intelectuales se están deteriorando a un ritmo alarmante. Hay una pérdida de la habilidad y la capacidad de encontrar soluciones a los problemas. Se producen



alteraciones de la memoria, a menudo conocidas como episodios de amnesia centrada en el periodo.

Cambios sociales: La persona mayor, como individuo y como parte del grupo familiar, es una representación de los cambios en el rol individual.

(5)

El autocuidado tiene 3 divisiones:

- **Autocuidado Adecuado:** El adulto mayor asume su propia salud y bienestar, sin necesitar ayuda de alguien.
- **Autocuidado Regular:** El adulto mayor asume su autocuidado, pero con pequeñas delimitaciones en sus actividades diarias que necesita un cuidador o familiar.
- **Autocuidado Inadecuado:** Cuando necesita de un cuidador o familiar al realizar sus actividades diarias y su autocuidado en su salud.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Adulto mayor

Además de denominarse vejez, es la última etapa del crecimiento humano y la pérdida constante en la capacidad física y mental. Es la etapa final..

(21)

Autocuidado

Son las actividades y decisiones sobre la salud que toman las personas, las familias y otros grupos; abarca la automedicación y el apoyo ante la enfermedad, que son ejemplos de actividades que se producen en las interacciones cotidianas de una persona. (21)



Capacidad funcional

Se considera que una persona tiene capacidad para realizar las tareas físicas y mentales esenciales para un adulto mayor. (27)

Envejecimiento

El término se refiere a un proceso dinámico que se caracteriza por dos características distintas: en primer lugar, tiene un efecto en todos los seres vivos de manera continua e irreversible y, en segundo lugar, varía de una persona a otra. Un proceso de envejecimiento satisfactorio se traduce en la consecución de un estado ideal respecto a un nivel global o en características particulares, como la capacidad cognitiva, la libertad de movimiento y otros factores similares. (5)

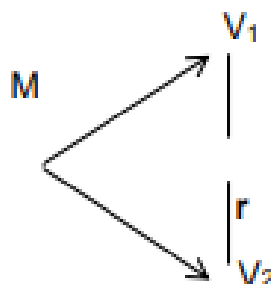
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Es no experimental, en el que se observan sucesos o acontecimientos tal y como ocurren en su entorno natural y se analizan después de realizar las observaciones. (33)

El presente diseño:



Donde:

M = Muestra

V1= Capacidad funcional

V2= Autocuidado

R = Correlación de las variables

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo básico de nivel correlacional transversal se describe como la forma de estudio en la que somos capaces de medir 2 o más variables. Es de tipo aplicada ya que se basa en los descubrimientos,



hallazgos y soluciones delineados en el estudio. Es de corte transversal porque los datos se toman 1 sola vez. (34)

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se usó el método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo, considerando que la relación entre las variables. (35)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población:

Está constituido por 156 adultos mayores del centro de salud Mariano Melgar.

3.4.2. Muestra:

No hubo selección de muestras, sino que trabajamos con toda la población de 156 personas mayores.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 60 a más años, de ambos sexos.
- Adultos mayores que reciben atención en el centro de Salud y firmen el consentimiento.

Criterios de exclusión:

- A los adultos mayores que no reciban atención en establecimiento de Salud Mariano Melgar.
- A los adultos que tengan condiciones especiales.
- Que invalidaron los instrumentos y no firmen el consentimiento.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1. Técnicas

Variable 1: Encuesta



Variable 2: Entrevista

3.5.2. Instrumentos

Variable 1: Será la Escala Lawton y Brody sobre la capacidad funcionad, está promovida por el Ministerio de Salud y validada por la Organización Mundial de la Salud. Consta de 8 ítems y cada elemento se le asigna una puntuación de un punto (independiente) o cero puntos (dependiente), y luego se calcula la puntuación total. La puntuación final puede variar entre cero (la mayor dependencia posible) y ocho (la mayor independencia posible).

Variable 2: Se utilizó una guía de entrevista sobre autocuidado de la salud (Jessica Vilma Huallpa Cartagena 2014) tiene 16 preguntas, las 4 dimensiones del autocuidado de la salud, actividad física son las 3 primeras preguntas, en la alimentación son 6 preguntas, sueño y descanso son 4 preguntas y en higiene y confort son 3 preguntas.

El autocuidado tiene tres divisiones:

- Adecuado: 35 – 48 puntos
- Regular: 21 – 34 puntos
- Inadecuado: < 20 puntos

Fuentes: Teniendo en cuenta que la información se recogió directamente de la población de estudio son fuentes primarias.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

- Primero se ha solicitado autorización al director del centro de salud Mariano Melgar Juliaca, dicho proceso se realizara recién cuando nos aprueben en proyecto con resolución.

- Después del proceso de recogida de datos, se ordenó y se introdujo en la base de datos en el SPSS, donde se codificaron, cuantificaron y procesaron y luego se elaboraron tablas estadísticas y se compararon con los antecedentes. Se trabajó con una confianza del 95%, $p < 0.05$, considerado significativo.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se usó la prueba estadística del Chi-cuadrado (X^2) y pruebas vinculadas.

Es significativa con un valor $p < 0.05$.

Formula:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validez

Los instrumentos del estudio ya están validados previamente porque cuentan con autoría y fueron aplicados en otros trabajos de investigación.

3.8.2. Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad para el presente trabajo según los datos obtenidos alcanzó un valor de 0.756 para la variable 1, en cuanto a la variable 2 tiene 0.811; es decir que la guía de entrevista nos permite obtener puntajes confiables.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general es: Determinar la capacidad funcional relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024, se presenta 11 tablas.

TABLA 1. EDAD RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Edad	Autocuidado							
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
60 a 70 años	53	34,0	8	5,1	4	2,6	65	41,7
71 a 80 años	12	7,7	44	28,2	5	3,2	61	39,1
81 a 90 años	0	0,0	0	0,0,	30	19,2	30	19,2
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal}=174,173$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=9,488$$

$$Gf=4$$



Nuestro primer objetivo específico: Describir la valoración personal relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar.

En la tabla 1: Edad relacionado al autocuidado en adultos mayores, alrededor del 41,7 % de la población tiene entre 60 y 70 años. El grupo de 71 a 80 años representa aproximadamente el 39,1 %. Por último, el grupo de 81 a 90 años representa el 19,2 %.

Los adultos mayores con un autocuidado adecuado el 34,0% tienen de 60 a 70 años, y los adultos mayores con un autocuidado regular el 28,2% tienen de 71 a 80 años y el otro grupo que tienen un autocuidado inadecuado el 19,2% tienen de 81 a 90 años.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=174,173$ es mayor a $X^2_{tab}=9,488$, con $Gl=4$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Posso, et al. (12) han concluido que el 34,2% tienen de 65 a 74 años, el 47,9% de 75 a 84 años y que las personas que tiene conocimiento sobre su autocuidado de los adultos mayores favorecen en las acciones según su grupo etario. En nuestra investigación encontramos una similitud en el rango de 60 a 70 años con un 34,0% que tienen un autocuidado adecuado.

TABLA 2. GENERO RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Genero	Autocuidado							
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Masculino	7	4,5	34	21,8	32	20,5	73	46,8
Femenino	58	37,2	18	11,5	7	4,5	83	53,2
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente Cuestionario.

$$X^2_{cal}=60,572$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



En la tabla 2: Genero relacionado al autocuidado en adultos mayores, el 53,2% son del género femenino y el 46,8% masculino.

Los adultos mayores que tienen autocuidado adecuado el 37,2% son del género femenino, de igual modo el los adultos mayores con un autocuidado regular el 21,8% son del género masculino.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=60,572$ mayor $X^2_{tab}=5,991$, $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Moreno (14) en su estudio indican que el 58,1% es de género femenino. Con respecto a nuestro estudio encontramos una relación significativa con el autor donde el 53,2% son del género femenino y tienen un adecuado autocuidado.

.

TABLA 3. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO MÓVIL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Capacidad para usar el teléfono móvil	Autocuidado							
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	10	6,4	23	14,7	39	25,0	72	46,2
Independiente	55	35,3	29	18,6	0	0,0	84	53,8
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal}=70,339$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



En el nuestro segundo objetivo específico: Analizar la capacidad funcional según las actividades de la vida diaria relacionados al autocuidado en adultos mayores.

Observando la tabla 3: Capacidad para usar el teléfono móvil relacionado al autocuidado en adultos mayores, el 53,8% es independiente y el 46,2% es dependiente.

El grupo de adultos mayores con un autocuidado adecuado el 35,3% son independientes en la capacidad para usar el teléfono móvil, de igual modo los adultos mayores con un autocuidado regular el 14,7% tienen una capacidad dependiente en usar en el teléfono móvil.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=70,339$ mayor que $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo el indicador capacidad para usar el teléfono móvil.

Según Cabanillas (24) en su investigación indica que el 58% de los adultos son independientes en el uso del teléfono y el 42% son dependientes. En nuestro estudio encontramos similar en los resultados con el autor donde el 53,8% también son independientes en usar un teléfono y el 46,2% son dependientes que necesitan de otra persona para poderlo utilizar.

TABLA 4. HACER COMPRAS RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Hacer compras	Autocuidado							
	Adecuado		Medianamente adecuado		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	0	0,0	21	13,5	39	25,0	60	38,5
Independiente	65	41,7	31	19,9	0	0,0	96	61,5
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal}=103,106$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



En la tabla 4: Hacer compras relacionado al autocuidado en adultos mayores, se halló el 61,5% es independiente y el 38,5% es dependiente.

Los adultos mayores con un autocuidado adecuado el 41,7% es independiente en hacer compras, de igual forma los adultos mayores con un autocuidado medianamente adecuado el 13,5% son dependientes en realizar compras

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=103,106$ mayor que $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Luna (26) en su investigación concluyo que en la capacidad funcional instrumental en adultos mayores el 76,3% son independientes ya que consiste en la habilidad de realizar tareas diarias. En nuestro estudio hay similitud con el autor donde el 61,5% de los adultos son independientes en realizar sus compras por ellos mismos.

TABLA 5. PREPARACIÓN DE LA COMIDA RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Preparación de la comida	Autocuidado							
	Adecuado		Medianamente adecuado		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	0	0,0	20	12,8	39	25,0	59	37,8
Independiente	65	41,7	32	20,5	0	0,0	97	62,2
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente Cuestionario.

$$X^2_{ca}=103,664$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$GI=2$$



En la tabla 5: Preparación de la comida relacionado al autocuidado en adultos mayores, el 62,2% son independientes y el 37,8% son dependientes.

El grupo de adultos mayores con un autocuidado adecuado el 41,7% son independientes en la preparación de las comidas, de igual forma los adultos mayores con un autocuidado medianamente adecuado el 12,8% son dependientes en la preparación de comidas y el otro grupo de adultos mayores que tienen un adecuado inadecuado con 25,0% también son dependientes.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=103,664$ mayor que $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Huamani (23) en su estudio indican que el 66,7% tienen una dependencia ligera en sus capacidades funcionales dentro de este indicador podemos incluir la preparación de las comidas que antes eran tareas fáciles de realizar, pero ahora como adulto mayor se dificulta realizar y necesita ayuda de otra persona. En nuestro estudio encontramos que el 37,8% también son adultos mayores dependientes para realizar esta actividad.

TABLA 6. CUIDADO DE LA CASA RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Cuidado de la casa	Autocuidado							
	Adecuado		Medianamente adecuado		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	0	0,0	27	17,3	39	25,0	66	42,3
Independiente	65	41,7	25	16,0	0	0,0	90	57,7
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal}=102,818$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gl=2$$



En la tabla 6: Cuidado de la casa relacionado al autocuidado en adultos mayores, el 57,7% son independientes y el 42,3% son dependientes.

Casi la mitad o el 41,7% de los adultos mayores que pueden cuidar de sí mismos también pueden gestionar sus propias tareas domésticas, de igual modo los adultos mayores con un autocuidado regular el 17,3% son dependientes en el cuidado de la casa al igual que el otro grupo que tienen un autocuidado inadecuado el 25,0% son dependientes.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=102,818$ mayor que $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Del Aguila y Rios (21) en su estudio los adultos mayores se observó que los individuos que pertenecían a los siguientes grupos tenían una capacidad funcional baja: los que practicaban un autocuidado ideal, los que practicaban un autocuidado medio y los que practicaban un autocuidado medio en las actividades básicas. En nuestro estudio encontramos que tienen un autocuidado adecuado en 41,7% son independientes, pero hay otro grupo de 42,3% que son dependientes y su capacidad es deficiente.

TABLA 7. LAVADO DE LA ROPA RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Lavado de la ropa	Autocuidado							
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	0	0,0	28	17,9	39	25,0	67	42,9
Independiente	65	41,7	24	15,4	0	0,0	89	57,1
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{cal}=103,259$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



En la tabla 7: Lavado de la ropa relacionado al autocuidado en adultos mayores, el 57,1% son independientes y el 42,9% son dependientes.

El grupo de adultos mayores con un autocuidado adecuado el 41,7% son independientes en el lavado de su ropa, de igual modo los adultos mayores con un autocuidado regular el 17,9% son dependientes en el lavado de su ropa.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=103,259$ mayor que $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Hernández, et al. (19) en su estudio han concluido que en un 60% son independientes en realizar las actividades de lavarse y vestirse. En nuestro estudio encontramos una relación con los autores donde los adultos mayores 41,7% también son independientes en el indicador de lavado de ropa.

TABLA 8. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Uso de medios de transporte	Autocuidado							
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	0	0,0	29	18,6	39	25,0	68	43,6
Independiente	65	41,7	23	14,7	0	0,0	88	56,4
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal}=103,835$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



En la tabla 8: Uso de medios de transporte relacionado al autocuidado en adultos mayores, el 56,4% son independientes y el 43,5% son dependientes.

El grupo de adultos mayores con un autocuidado adecuado el 41,7% son independientes en el uso de los medios de transportes, de igual forma los adultos mayores que tienen un autocuidado medianamente adecuado el 18,6% y el grupo que tienen un autocuidado inadecuado en un 25,0% son dependientes en el uso de los medios de transporte.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=103,835$ mayor que $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Orihuela, et al. (20) en su investigación indica que los adultos mayores que tienen independencia en utilizar los transportes públicos es un 13,2% y en un 50,9% de los adultos son dependientes. En nuestro estudio tenemos que el 43,5% también son dependientes que necesitan una persona que les ayude ir en los transportes públicos para poder trasladarse.

.

TABLA 9. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Responsabilidad respecto a su medicación	Autocuidado							
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	0	0,0	30	19,2	39	25,0	69	44,2
Independiente	65	41,7	22	14,1	0	0,0	87	55,8
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente:Cuestionario.

$$X^2_{cal}=104,546$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



En la tabla 9: En cuanto al cuidado de su propia medicación, casi el 56 % de los adultos mayores pueden arreglárselas por sí solos. Sin embargo, el 44,2 % aún depende de ayuda.

El grupo de adultos mayores que tienen un autocuidado adecuado el 41,7% son independientes en la responsabilidad en su medicación, de igual forma los adultos mayores con un autocuidado medianamente adecuado el 19,2% son dependientes en la responsabilidad respecto a su medicación.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=104,546$ mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Cabanillas (24) en su investigación han concluido que el 92% de adultos mayores son independientes y responsables respecto a su medicación. En nuestro estudio encontramos relación con el autor, donde el 55,8% también son independientes al realizar y cumplir con su medicación según corresponda.

TABLA 10. CAPACIDAD PARA USAR SU DINERO RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Capacidad para usar su dinero	Autocuidado							
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Dependiente	0	0,0	35	22,4	39	25,0	74	47,4
Independiente	65	41,7	17	10,9	0	0,0	82	52,6
Total	65	41,7	52	33,3	39	25,0	156	100,0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2_{cal}=110,110$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gl=2$$



En la tabla 10: Capacidad para usar su dinero relacionado al autocuidado en adultos mayores, el 52,6% son independientes y el 47,4% son dependientes.

El grupo de adultos mayores con un autocuidado adecuado el 41,7% son independientes en la capacidad para usar su dinero, de igual forma los adultos mayores con un autocuidado regular el 22,4% son dependientes en el uso del dinero y el otro grupo de adultos mayores con un autocuidado inadecuado el 25,0% también son dependientes.

Al observar los estadísticos, se vio que la $X^2_{cal}=110,110$ mayor $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y $P=0,000$, es significativo.

Según Alanya (17) en su estudio, descubrió que casi el 78 % de las personas mayores dependen de otros para obtener dinero. Nuestra propia investigación lo confirma. Casi la mitad (el 47,4 %) de las personas mayores también tiene dificultades para administrar sus finanzas.



TABLA 11. AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Resultado	fi	%
Adecuado	65	41,7
Regular	52	33,3
Inadecuado	39	25,0
Total:	156	100,0

Fuente: Guía de entrevista.



En el tercer objetivo específico: Describir el autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar.

El autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar, se halló que tienen un autocuidado adecuado de 41,7%, el 33,3% tienen un autocuidado regular y el 25,0% tienen un adecuado inadecuado.

Según Mejía, et al. (13) en su investigación indican que el 11,18 % de personas mayores que son conscientes de las ventajas de adoptar prácticas adecuadas de autocuidado. En nuestro estudio hay similitud con el autor donde el 41,7% tienen un autocuidado adecuado siendo un porcentaje mayor. Pero según Orrala (15) en su estudio indica que presentan dependencia y tienen un déficit de autocuidado. En nuestro estudio difiere con el autor ya que en nuestra población de estudio la mayoría son independientes y tienen un autocuidado adecuado.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó la capacidad funcional está relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca, todos los indicadores son significativos con $p < 0,05$, se aceptan las hipótesis planteada.
- SEGUNDA:** Se describió la capacidad funcional relacionados al autocuidado en adultos mayores: el 34,0% tiene de 60 a 70 años ($P:0,000$) y el 37,2% son del género femenino ($P:0,000$). Los datos son significativos.
- TERCERA:** Se analizó la capacidad funcional según las actividades de la vida diaria relacionados al autocuidado en adultos mayores: el 35,3% utilizan un teléfono móvil ($P:0,000$), el 41,7% realizan sus compras ($P:0,000$), el 41,7% preparan sus comidas ($P:0,000$), el 41,7% son independientes en el cuidado de la casa ($P:0,000$), el 41,7% lavan su ropa ($P:0,000$), el 41,7% usan medios de transporte ($P:0,000$), el 41,7% son responsables con respecto a su medicación ($P:0,000$) y el 41,7% son independientes en el uso de su dinero ($P:0,000$). Los datos son significativos.
- CUARTA:** Se describió el autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar, el 41,7% un autocuidado adecuado, el 33,3% un autocuidado regular y el 25,0% tienen un autocuidado inadecuado.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al Director del Centro de salud Mariano Melgar conjuntamente con la micro red y el hospital Carlos Monge Medrano realizar atenciones integrales para los adultos mayores para evaluar como esta su capacidad funcional y su autocuidado, para prevenir futuras complicaciones.

SEGUNDA: A la jefa de enfermeras del centro de salud Mariano Melgar en coordinación con las licenciadas encargadas del adulto mayor y de promoción de la salud de la micro red y el hospital realizar talleres sobre el autocuidado con el objetivo de que puedan seguir conservando su capacidad funcional de forma independiente y autosuficiente.

TERCERA: A la licenciada encargadas del adulto mayor y el personal de psicología promuevan actividades mentales y motoras que permitan potenciar sus capacidades funcionales en los adultos mayores, como también la importancia del autocuidado y cómo influye en sus actividades diarias y desarrollar su participación activa y sus habilidades, también brindar consejería a los familiares con el propósito de que puedan comprenden de la importancia de tener un autocuidado optimo.

CUARTA: A las licenciadas encargadas del adulto mayor abordar en los que son dependientes y coordinar con sus familias, en algunas actividades de la capacidad funcional como, brindar soluciones



prácticas para mejorar la independencia y que tengan un óptimo autocuidado para una buena calidad vida.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Década del envejecimiento saludable 2020 - 2030. 2019;7.
2. Jiménez Y, Pintado Y, Rodríguez A, Guzmán L, Clavijo M. Envejecimiento Poblacional. 2010;4.
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2024 [citado 8 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Velasco R, Cajape J, Cunalema J, Vargas GM. Significado del autocuidado en el adulto mayor desde el modelo de promoción de salud. Gerokomos. 2022;33(3):145-9.
5. Jaramillo MA. Relación entre el nivel de actividad física y capacidad funcional en los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad Distrital de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2022. Repos Inst - UPT. 1 de diciembre de 2023;66.
6. Loredo M, Gallegos R, Xequé A, Palomé G, Juárez A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Enferm Univ. septiembre de 2016;13(3):159-65.
7. Echeverría A, Astorga C, Fernández C, Salgado M, Villalobos P. Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir? 2022;6.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>



9. Molocho C, Gálvez N, Teque M. Impacto del programa “autocuidado para una vejez activa” en la funcionalidad del adulto mayor peruano. TZHOECOEN. 31 de marzo de 2020;12(2):228-37.
10. Vela A. Situación social y de salud del adulto mayor en comunidades rural andinas, Puno Perú [Internet]. 2020 [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342184522_situacion-social-y-salud-del-adulto-mayor-comunidades-rural-andinas-puno-peru
11. Quispe N. Universidad Peruana Unión. 2019. Síndrome de caídas y capacidad funcional en adultos mayores del Centro de Salud La Revolución, Juliaca.
12. Posso G, Meléndez M, Parra S. Autocuidado de los Adultos Mayores relacionados con sus características sociodemográficas. Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida. 2020;4(8):80-91.
13. Mejía E, Guerrero P, Villarreal M. Autocuidado en adultos mayores con independencia funcional, que acuden al Centro de Salud “Priorato”. Rev Cienc Médicas Pinar Río [Internet]. 2023 [citado 8 de diciembre de 2024];27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942023000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
14. Moreno J. Valoración de la capacidad funcional y dependencia de los adultos mayores de la comuna Barcelona. Manglaralto 2021 [Internet] [bachelorThesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021; 2021 [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6434>



15. Orrala M. Agencia de autocuidado en adultos mayores en el Centro de Salud Bastión Popular Tipo C, Guayaquil, 2022 [Internet] [bachelorThesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022; 2022 [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8924>
16. Fernandez W. Capacidad funcional y deterioro cognitivo en pacientes adultos mayores que acuden al consultorio de geriatría del hospital Sergio E. Bernales Comas año 2019. Repos Inst - UCV. 2021;36.
17. Alanya J. Capacidad Funcional del Adulto Mayor que Asiste a Consultorios de Medicina General del Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2019. 2019;95.
18. Bendezú C, Sauñe W, Nuñez I, Dávila S, Oscco O. Condicionantes de la salud del estilo de vida y capacidad funcional de adultos mayores atendidos en una microred de salud de Ica, Perú. Rev Médica Panacea. 18 de octubre de 2022;11(2):65-70.
19. Hernández M, Altamirano L. Capacidad funcional en adultos mayores de un albergue ubicado Lima-Sur. Rev Cuid Salud Pública. 30 de junio de 2021;1(1):11-7.
20. Quispe D, Orihuela A. Capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar actividades instrumentales de la vida diaria en el Centro de Adulto Mayor "La Sonrisa de Dios" en el AA. HH Huaycán –Ate, 2019. Self-care capacity of adult higher to perform instrumental activities of daily living in the Center of Older Adult "The Smile of God" in the AA HH Huaycán – Ate, 2019 [Internet]. 2023 [citado 8 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15032>



21. Del Aguila N, Rios D. Capacidad Funcional y su Autocuidado en Adultos Mayores que Acuden al Centro de Salud 9 de Octubre - Pucallpa, 2023. Univ Nac Ucayali. 2024;86.
22. López L, Gonzales S. Capacidad funcional y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Servicio de Geriátría en un Hospital Nacional de Lima, 2023. Investig E Innov Rev Científica Enferm. 20 de diciembre de 2023;3(3):44-55.
23. Huamani S. Capacidad funcional y el autocuidado en adultos mayores del centro integral del adulto mayor, San Miguel – Perú 2021. Repos Inst - UCV. 2022;64.
24. Cabanillas K. Capacidad funcional y su relación con el autocuidado de la salud del adulto mayor en un centro de salud de Independencia, Lima, 2019. Lima-Perú Sn. 2019;111.
25. Cosi R. Estado mental y capacidad funcional en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Santa Lucía, periodo 2022. Univ Priv San Carlos. 28 de marzo de 2023;76.
26. Luna C. Actividad física y la capacidad funcional de los adultos mayores del centro de Salud Acora - Puno, Perú 2022. Repos Inst - UCV. 2023;45.
27. Roque D. Capacidad funcional y autocuidado en adultos mayores del Centro de Salud Túpac Amaru - 2018. 2019 [citado 8 de diciembre de 2024]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1984>
28. Maza L. Reconocimiento e identidad de género. Veritas. abril de 2021;(48):103-20.
29. Dávila J. Capacidad funcional y autocuidado de la salud del adulto mayor en un centro de salud de Lima, 2021. Univ Priv Norbert Wien. 2021;50.



30. Montes M. Beneficios de cocinar en adultos mayores [Internet]. El Jardín de mis Abuelos. 2019 [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://jardindemisabuelos.com.ar/?p=9741>
31. SERNAC. Nutrición y cuidados del adulto mayor, recomendaciones para una alimentación saludable. 2004; Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>
32. Tasaico G. Autocuidado y estilos de vida en tiempos de covid 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao – 2022. Repos Inst-Wien [Internet]. 18 de diciembre de 2022 [citado 9 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8222>
33. Universidad Veracruzana [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2024]. Introducción a la Investigación: guía interactiva. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>
34. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *Int J Morphol*. febrero de 2023;41(1):146-55.
35. Fernandez A. Toda Materia. [citado 25 de abril de 2024]. Métodos de investigación: qué y cuáles son (con ejemplos). Disponible en: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

BASE DE DATOS JONATHAN Q..sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

26 : Responsabilidadr... 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Genero	Capacidadpar ausaseltefonomovil	Hacercompras	Preparacione lacomida	Cuidadodelaca sa	Lavadolaelarop a	Usodemiedios detransporte	Responsabilid adrespectoasu medicacion	Capacidadpar ausarsudiner	Autocuidado	var
1	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
2	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
3	60 a 70 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
4	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
5	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
6	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
7	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
8	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
9	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
10	60 a 70 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
11	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
12	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
13	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
14	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
15	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
16	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
17	60 a 70 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
18	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
19	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
20	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
21	60 a 70 años	Masculino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
22	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS JONATHAN Q..sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

4 : Usodemediosdetra... 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Genero	Capacidadpar ausaselteléfono omovil	Hacercompras	Preparacione lacomida	Cuidadodelaca sa	Lavadodelarop a	Usodemedios detransporte	Responsabilid adrespectoasu medicacion	Capacidadpar ausarsudineró	Autocuidado	var
22	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
23	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
24	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
25	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
26	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
27	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
28	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
29	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
30	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
31	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
32	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
33	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
34	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
35	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
36	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
37	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
38	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
39	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
40	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
41	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
42	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
43	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS JONATHAN Q..sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

4 : Usodemediosdetra... 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Genero	Capacidadpar ausaseltefonomovil	Hacercompras	Preparacione lacomida	Cuidadodelaca sa	Lavadodelarop a	Usodemedios detransporte	Responsabilid adrespectoasu medicacion	Capacidadpar ausarsudiero	Autocuidado	var
43	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
44	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
45	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
46	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
47	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
48	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
49	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
50	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
51	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
52	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
53	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
54	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
55	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
56	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
57	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
58	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
59	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
60	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
61	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
62	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
63	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
64	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS JONATHAN Q..sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

4 : Usodemediosdetra... 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Genero	Capacidadpar ausaselteléfono omovil	Hacercompras	Preparacione lacomida	Cuidadodelaca sa	Lavadodelarop a	Usodemedios detransporte	Responsabilid adrespectoasu medicacion	Capacidadpar ausarsudineró	Autocuidado	var
64	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
65	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Adecuado	
66	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
67	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
68	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
69	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
70	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
71	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
72	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
73	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
74	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
75	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
76	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
77	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
78	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
79	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
80	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
81	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
82	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
83	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
84	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
85	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Dependiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Uniconde:ON



BASE DE DATOS JONATHAN Q.,sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

4 : Usodemediosdetra... 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Genero	Capacidadpar ausaselteléfono omovil	Hacercompras	Preparacionde lacomida	Cuidadodelaca sa	Lavadodelarop a	Usodemedios detransporte	Responsabilid adrespectoasu medicacion	Capacidadpar ausarsudiero	Autocuidado	var
85	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Dependiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
86	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Independiente	independiente	Dependiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
87	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Dependiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
88	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
89	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
90	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
91	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
92	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
93	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
94	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Dependiente	independiente	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
95	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
96	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
97	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
98	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Medianamente ...	
99	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Dependiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Medianamente ...	
100	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Medianamente ...	
101	71 a 80 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Medianamente ...	
102	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
103	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
104	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
105	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Independiente	Medianamente ...	
106	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS JONATHAN Q..sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

4 : Usodemediosdetra... 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Genero	Capacidadpar ausaseltefon omovil	Hacercompras	Preparacione lacomida	Cuidadodelaca sa	Lavadodelarop a	Usodemedios detransporte	Responsabilid adrespectoasu medicacion	Capacidadpar ausarsudiner	Autocuidado	var
106	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
107	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
108	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Dependiente	Dependiente	Medianamente ...	
109	71 a 80 años	Masculino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
110	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
111	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Dependiente	Medianamente ...	
112	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
113	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Dependiente	Medianamente ...	
114	60 a 70 años	Femenino	Dependiente	Independiente	independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
115	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Dependiente	independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
116	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
117	60 a 70 años	Femenino	Independiente	Independiente	independiente	Independiente	Independiente	Dependiente	Independiente	Independiente	Medianamente ...	
118	60 a 70 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
119	60 a 70 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
120	60 a 70 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
121	60 a 70 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
122	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
123	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
124	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
125	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
126	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
127	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	

Vista de datos Vista de variables

Área de estado de codificación IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS JONATHAN Q..sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

4 : Usodemediosdetra... 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Genero	Capacidadpar ausaseltefonomovil	Hacercompras	Preparacione lacomida	Cuidadodelaca sa	Lavadolelarop a	Usodemedios detransporte	Responsabilid adrespectoasu medicacion	Capacidadpar ausarsudiner	Autocuidado	var
127	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
128	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
129	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
130	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
131	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
132	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
133	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
134	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
135	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
136	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
137	81 a 90 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
138	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
139	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
140	71 a 80 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
141	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
142	71 a 80 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
143	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
144	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
145	81 a 90 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
146	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
147	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
148	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS JONATHAN Q..sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

4 : Usodemediosdetra... 2 Visible: 11 de 11 variables

	Edad	Genero	Capacidadpar ausaseltefonomovil	Hacercompras	Preparacionde lacomida	Cuidadodelaca sa	Lavadodelarop a	Usodemedios detransporte	Responsabilid adrespectoasu medicacion	Capacidadpar ausarsudiner	Autocuidado	var
145	81 a 90 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
146	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
147	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
148	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
149	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
150	81 a 90 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
151	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
152	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
153	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
154	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
155	81 a 90 años	Masculino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
156	81 a 90 años	Femenino	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Dependiente	Inadecuado	
157												
158												
159												
160												
161												
162												
163												
164												
165												
166												

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>PG. ¿Cómo se relaciona la capacidad funcional con el autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>PE1. ¿Cuáles es la valoración personal relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la capacidad funcional según las actividades de la vida diaria relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el</p>	<p>Objetivo general</p> <p>OG. Determinar la capacidad funcional relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE1. Describir la valoración personal relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar.</p> <p>OE2. Analizar la capacidad funcional según las actividades de la vida diaria relacionados al autocuidado en</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HG. La capacidad funcional está relacionado al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar Juliaca 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1. Los indicadores de la valoración personal relacionados al autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar son la edad y género.</p> <p>HE2. Los indicadores de la capacidad funcional según las actividades de la vida diaria relacionados al autocuidado en adultos mayores son: La capacidad de usar el teléfono, hacer compras, preparación de la comida, el</p>	<p>Variable 1</p> <p>1. Capacidad funcional</p>	1.1 Valoración personal	1.1.1 Edad	a. 60 a 70 años b. 71 a 80 años c. 81 a 90 años	<p>1.Diseño: No experimental</p> <p>2.Tipo de investigación básico correlacional y transversal.</p> <p>3. Método Se utilizo el método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo</p> <p>4.Población: 156 adultos mayores del Centro de Salud Mariano Melgar.</p> <p>5. Muestreo: No se utilizó muestreo.</p> <p>6.Técnicas:</p> <p>Para la variable 1: Se utilizo una encuesta</p>
				1.1.2 Genero	a. Masculino b. Femenino		
				1.2 Capacidad funcional según las actividades básicas de la vida diaria	1.2.1 Capacidad para usar el teléfono móvil	a. Dependiente b. Independiente	
				1.2.2 Hacer compras	a. Dependiente b. Independiente		
				1.2.3 Preparación de la comida	a. Dependiente b. Independiente		
				1.2.4 Cuidado de la casa	a. Dependiente b. Independiente		
				1.2.5 Lavado de la ropa	a. Dependiente b. Independiente		
				1.2.6 Uso de medios de transporte	a. Dependiente b. Independiente		
				1.2.7 Responsabilidad respecto a su medicación	a. Dependiente b. Independiente		
				1.2.8 Capacidad para usar su dinero	a. Dependiente b. Independiente		



centro de salud Mariano Melgar? PE3. ¿Cómo es el autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar?	adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar. OE3. Describir el autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar.	cuidado de la casa, lavado de ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a la medicación y capacidad de usar dinero. HE3. El autocuidado en adultos mayores atendidos en el centro de salud Mariano Melgar es medianamente adecuado.					<p>Para la variable 2: Se utilizó una entrevista.</p> <p>7.Instrumentos: Para medir la variable 1: Se usó la Escala Lawton y Brody</p> <p>Para la variable 2: Se uso una guía de entrevista sobre autocuidado de la salud.</p>
VARIABLE 2		INDICADOR			ESCALA DE VALORES		
2. Autocuidado		2.1 Resultado			Adecuado: mayor a 25 Regular: 20 a 25 Inadecuado: menor de 20		



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, he leído la hoja de información que se me entrego, pude hablar con la investigadora y hacer las preguntas necesarias sobre el estudio para comprender sus alcances.

- ✓ Estoy de acuerdo en ser encuestado (a) sin mencionar mi identidad.
- ✓ Entiendo que participar en esta investigación es voluntaria y que soy libre de negarme o abandonarlo en cualquier momento.
- ✓ Estoy de acuerdo en permitir que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados.

Después de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria doy mi Consentimiento para participar en el estudio.

Firma del participante



Huella digital



ANEXO 4: INSTRUMENTO

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL

A. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO	Puntos
1. Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
2. Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
3. Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
4. No utiliza el teléfono	0
INDEPENDIENTE.	
B. HACER COMPRAS	
1. Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
2. Realiza independientemente pequeñas compras	0
3. Necesita ir acompañado por cualquier compra	0
4. Totalmente incapaz de comprar	0
C. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
1. Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
2. Prepara adecuadamente las comidas si se le proporciona los ingredientes	0
3. Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
4. Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
DEPENDIENTE	
D. CUIDADO DE LA CASA	
1. Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesado)	1
2. Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
3. Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
4. No necesita ayuda en todos las laborales de casa	1
5. No participa en ninguna labor de la casa	0
INDEPENDIENTE	
E. LAVADO DE ROPA	



1. Lava por si solo toda la ropa 1
2. Lava por si solo pequeñas prendas 1
3. Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro
DEPENDIENTE 0

F. USO DE MEDIOS DE TRASPORTE

1. Viaja solo en transporte publico o conduce su propio coche 1
 2. Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte 1
 3. Viaja en transporte publico cuando va acompañado por otra
persona 1
 4. Utiliza el taxi o el automóvil solo con la ayuda de otros 0
 5. No viaja 0
- INDEPENDIENTE

G. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN

1. Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada 1
 2. Toma su medicación si la dosis es preparada previamente 0
 3. No es capaz de administrarse su medicación 0
- DEPENDIENTE

H. CAPACIDAD DE UTILIZAR EL DINERO

1. Se encarga de sus asuntos económicos por si solo 1
 2. Realiza las compras de cada día, por necesita ayuda en las
grandes compras y bancos 1
 3. Incapaz de manejar dinero 0
- INDEPENDIENTE

De Este Modo Se Recuentan Las Preguntas Y Cuanto Mas Cerca Este La Persona De Alcanzar El 8 Eso Indicara Que Cuenta Con Un Mayor Independencia

0: Si Realiza De Manera Dependiente.

1: Si La Realiza De Manera Independiente.



GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD

(Autor: Huallpa J. 2014)

Ficha:.....

Instrucciones: Las respuestas son tipo Likert distribuidos de la siguiente manera: Nunca (1); A veces (2); y Siempre (3).

N		Siempre	A veces	Nunca
Actividad física				
1	Puede movilizarse sin ayuda			
2	Participa en reuniones con sus amigos			
3	Participa ejercicios físicos frecuentemente (como caminar o montar bicicleta)			
Alimentación				
4	Prepara sus alimentos y/o se alimenta sin ayuda			
5	Tienen un horario fijo para comer			
6	Su alimentación diaria consta de: Desayuno, almuerzo y cena			
7	Prefiere alimentos sancochados			
8	Usted. Prefiere consumir frutas			
9	Toma agua de 2 a 4 vasos al día			
Descanso y sueño				
10	Duerme usted con facilidad por la noche			
11	Con que frecuencia descansa durante el día			
12	Después de comer, descansa sin dormir			
13	Procura dormir las 8 horas diarias			
Higiene y confort				
14	Puede mantener su higiene sin ayuda			
15	Se baña diariamente en un horario indicado			
16	Acostumbra a bañarse con agua tibia			

Por lo tanto el autocuidado del adulto mayor tiene tres divisiones:

- Autocuidado Adecuado: 35 – 48 puntos
- Autocuidado Regular: 21 – 34 puntos
- Autocuidado Inadecuado: < 20 puntos



ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

SOLICITUD: AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS.

**LIC.YBONY CUTISACA MAMANI
JEFA DE ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR**

Yo **JONATHAN HILARIO QUISPE CRUZ**,
Bachiller en Enfermería de la Universidad Andina
"Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca
identificado con DNI N° 70126092, con domicilio
en la av. Manco Cápac urb. Juana María Mzd3
Lt7, ante Ud. me presento y expongo:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor(a) jefa de Enfermeras del Centro De Salud Mariano Melgar, con la finalidad de solicitarle la autorización para realizar estudio de TESIS. En el área de enfermería denominado CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024 con el fin de optar mi título profesional de licenciado en enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted señor(a). jefa de enfermeras de centro de salud marino melgar Juliaca acceder mi petición, por ser justo y leal.

juliaca,02 de agosto del 2024

**JONATHAN HILARIO QUISPE CRUZ
DNI N° 70126092**

**Ybony Cutisaca Mamani
ENFERMERA
C.E.P. 70113
Jefe de Enfermeras**
**HEU DE SALUD SAN ROMAN
IPRESS I-3 MARIANO MELGAR
Cynthia P. Ccaccasaca Laura
LIC. ENFERMERIA
CEP 88629**
**HEU DE SALUD SAN ROMAN
IPRESS I-3 MARIANO MELGAR
Claudia Chalé Vilco
TRABAJADORA SOCIAL
C.E.P. 1247**



PERÚ

Ministerio de Salud

AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

EL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR-JULIACA

AUTORIZA

Al Bachiller en Enfermería JONATHAN HILARIO QUISPE CRUZ de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, identificada con DNI N° 70126092, autoriza realizar encuesta a Los adultos mayores del centro de salud Mariano Melgar para el estudio de tesis denominado CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024.

Juliaca, 02 de agosto del 2024



RED DE SALUD SAN ROMAN
IPRES-13 MARIANO MELGAR

[Firma]

Jenny Yllanes
MEDICO CIRUJANO
CMP: 79864 - RNA: 10414

ANEXO 6: PANEL FOTOGRAFICO



ENTREVISTA AL ADULTO MAYOR





ENTREVISTA AL ADULTO MAYOR





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 30-06-25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JONATHAN HILARIO QUISPE CRUZ

Dirección: Urb. Juana Maria Mz. D3 lt 7 – San Miguel – San Román

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70126092

Teléfono: 939132575 email: jonathanhilarioq@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CAPACIDAD FUNCIONAL RELACIONADO AL AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Capacidad, funcional, autocuidado, adulto mayor.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

30-06-2025

Fecha