

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS Y  
SATISFACCIÓN CON LA VIDA DEL ADULTO  
MAYOR MORADOR DEL AA HH LA TIERRA  
PROMETIDA COMATRANA ICA  
FEBRERO 2019**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**XUXA YULIANA AYLAS ESCALANTE**

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

**ICA – PERÚ**

**2022**

**ASESORA:**  
**DRA. ENF: OLINDA OSCCO TORRES.**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por guiar mis pasos y permitirme llegar a esta etapa de mi vida de convertirme en profesional.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por albergarme durante estos años y permitirme ser profesional.

### **A los adultos mayores del AA.HH. Tierra Prometida de Comatrana**

Por facilitarme el recojo de información durante la ejecución de la investigación.

### **A mi asesora**

Por su gran apoyo y orientación en la culminación de la tesis.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado principalmente a mis padres por ser pilares importantes de mi formación profesional por demostrarme su apoyo incondicional, quiénes me inculcaron buenos sentimientos, hábitos y valores, los cuales me han ayudado a concluir mis metas

## RESUMEN

**Introducción:** La funcionalidad en el adulto mayor es parte de la valoración geriátrica que ha venido siendo de interés para el equipo multidisciplinario y mucho más para el personal de enfermería. Así mismo la satisfacción con la vida representa una evaluación general de la vida, más que a sentimientos actuales o los síntomas psicósomáticos específicos. La investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la independencia en las actividades diarias y satisfacción con la vida del adulto mayor morador del Asentamiento Humano La Tierra Prometida Comatrana Ica junio 2019. La investigación es cuantitativa, descriptiva y transversal, la muestra fue de 34 adultos mayores según criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Según datos generales el 56% (19) tienen de 60 a 70 años, el 65% (22) es de sexo femenino, son viudos 44% (15), el nivel de instrucción es primaria 62% (21), actualmente viven con conyugue e hijos el 29% (10), y se encuentran en actividad laboral 62% (21). Respecto a la variable independencia en las actividades diarias según el Test de Barthel el 47% (16) de los adultos mayores tienen dependencia moderada, dependencia leve 41% (14), dependencia grave 9% (3), e independencia 3% (1). Según escala de Lawton y Brody el 32% (11) de los adultos mayores tienen dependencia leve, 26% (9) dependencia moderada, 15%(5) dependencia grave, 15% (5) independencia y dependencia 12%(4). En la variable satisfacción con la vida; tienen satisfacción alta 53%(18) y satisfacción baja 47%(16). **Conclusiones:** La independencia en las actividades diarias del adulto mayor según el Test de Barthel (Actividades básicas de la vida diaria) es dependencia moderada y según la escala de Lawton y Brody (Actividades instrumentales de la vida diaria) es dependencia leve. La satisfacción de la vida del adulto mayor según la Escala de Diener es satisfacción alta.

**PALABRAS CLAVE:** Independencia, actividades diarias, satisfacción con la vida, adulto mayor.

## ABSTRACT

**Introduction:** Functionality in the elderly is part of the geriatric assessment that has been of interest to the multidisciplinary team and much more to the nursing staff. In addition, functions that, depending on factors such as health status, age, and the person's environment, will have one value or another. Life satisfaction denotes a global assessment of life rather than current feelings or specific psychosomatic symptoms. The research aims to **Objective:** Determine the independence in daily activities and satisfaction with life of the elderly resident of the human settlement La Tierra Prometida Comatrana Ica June 2019. The research is quantitative, descriptive and cross-sectional, the sample was of 34 older adults according to Inclusion and exclusion criteria. **Results:** According to general data, 56% (19) are between 60 and 70 years old, 65% (22) are female, 44% are widowers (15), the level of education is primary 62% (21), currently 29% live with a spouse and children (10), and 62% are in work activity (21). Regarding the variable independence in daily activities according to the Barthel Test, 47% (16) of older adults have moderate dependence, mild dependence 41% (14), severe dependence 9% (3), and independence 3% (1). According to the Lawton and Brody scale, 32% (11) of older adults have mild dependence, 26% (9) moderate dependence, 15% (5) severe dependence, 15% (5) independence and 12% dependence (4). In the second variable Satisfaction with life; they have high satisfaction 53% (18) and low satisfaction 47% (16). **Conclusions:** Independence in the daily activities of the elderly according to the Barthel Test (Basic activities of daily life) is moderate dependence and according to the Lawton and Brody scale (Instrumental activities of daily living) it is mild dependence. The life satisfaction of the elderly according to the Diener Scale is high.

**KEY WORDS:** Independence, daily activities, satisfaction with life, older adult.

## PRESENTACIÓN

La independencia es una serie de tareas o comportamientos que una persona realiza todos los días, estas tareas o comportamientos le permiten vivir de forma independiente, integrarse en el entorno y cumplir con su rol en la sociedad. La satisfacción con la vida es un resumen de la evaluación de las metas y los logros que rodean todo el curso de la vida. El objetivo general de la investigación es determinar la independencia en las actividades diarias y satisfacción con la vida del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica junio 2019. El objetivo principal es permitir que las personas mayores se sientan protegidas por sus familias y se sientan satisfechas como personas sociales participando activamente en el entorno físico en el que viven manteniendo sus funciones. Los profesionales de enfermería deben trabajar con los familiares para determinar sus metas y necesidades, y planificar las intervenciones de la mejor manera para resolver los problemas definidos. Es importante realizar un cribado en atención primaria para identificar a quienes necesitan depender de las personas mayores. Cabe señalar que se debe realizar una evaluación de la vejez, un elemento muy importante, que se caracteriza por múltiples disciplinas y múltiples factores.

Esta investigación se encuentra organizado en cinco capítulos: En el capítulo I: Se encuentra El problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del problema y el propósito de estudio. En el capítulo II, marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, definición operacional de términos. En el capítulo III, la metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV comprende: Análisis de los resultados. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESÚMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	14
I.c. Objetivos	15
I.c.1. General	15
I.c.2. Específicos	15
I.d. Justificación	15
I.e. Propósito	16

<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	17
II.b. Base teórica	20
II.c. Hipótesis	30
II.d. Identificación de variables	30
II.e. Definición operacional de términos	31
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	32
III.b. Área de estudio	32
III.c. Población y muestra	32
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
III.e. Diseño de recolección de datos	33
III.f. Procesamiento y análisis de datos	34
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	36
IV.b. Discusión	41
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	44
V.b. Recomendaciones	45
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	46
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	52
<b>ANEXOS</b>	53

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b> Datos generales de del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019.	<b>36</b>
<b>TABLA 2</b> Independencia en las actividades diarias según test de Barthel del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019.	<b>75</b>
<b>TABLA 3</b> Independencia en las actividades diarias según escala de Lawton y Brody del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019.	<b>76</b>
<b>TABLA 4</b> Satisfacción con la vida según escala de Diener del adulto mayor del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019.	<b>77</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b> Independencia en las actividades diarias según test de Barthel del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019.	<b>38</b>
<b>GRÁFICO 2</b> Independencia en las actividades diarias según escala de Lawton y Brody del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019.	<b>39</b>
<b>GRÁFICO 3</b> Satisfacción con la vida según escala de Diener del adulto mayor del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019.	<b>40</b>

<b>LISTA DE ANEXOS</b>		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de variables	<b>54</b>
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento de recolección de datos	<b>57</b>
<b>ANEXO 3</b>	Validación del instrumento.	<b>64</b>
<b>ANEXO 4</b>	Tabla de código de respuestas	<b>65</b>
<b>ANEXO 5</b>	Confiabilidad del instrumento	<b>69</b>
<b>ANEXO 7</b>	Tabla matriz de variables	<b>71</b>
<b>ANEXO 8</b>	Tablas de frecuencia y porcentajes	<b>75</b>
<b>ANEXO 9</b>	Consentimiento informado	<b>78</b>

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I. a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Un estudio de Abellán et al.<sup>1</sup> con el objetivo principal es hacer que las personas mayores se sientan protegidas por sus familias y satisfechas como personas sociales, participando activamente en el entorno material de sus vidas, manteniendo sus funciones. Los profesionales de enfermería deben trabajar con los familiares para determinar sus objetivos y necesidades, y planificar las intervenciones de la mejor manera para resolver los problemas definidos. Es importante realizar un cribado de atención primaria para identificar a las personas que necesitan depender de las personas mayores. Cabe señalar que se debe realizar la evaluación de la vejez, que es un elemento muy importante, que tiene las características de multidisciplinar y multifactorial.

En Cuenca, Ecuador, en el 2017, los resultados obtenidos por Aguirre y Naranjo<sup>2</sup>, confirman que existe una correlación significativa entre la felicidad de las personas mayores que participan en los servicios sociales y la autoeficacia; además, se encuentra que la felicidad de las mujeres es mayor que la de los hombres.

En 2015 en México, Arana et al.<sup>3</sup>, reportan que el 72% de las personas tiene buenos hábitos de higiene. Piensan que la higiene personal es muy importante, y el 28% de las personas piensa que sus hábitos de higiene son regulares, porque se cepillan los dientes y cada tres días limpian su cara y partes íntimas.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) del Perú, al describir algunos cambios demográficos, según los datos publicados, la población anciana aumentó un 10,1% en 2017. En 2015, había más de 3 millones de personas mayores de 60 años, lo que

representa el 9,7% de la población total. Al cierre de 2016, el 38,5% de los familiares a nivel nacional tenía al menos un adulto mayor de 60 años, mientras que la proporción en las zonas rurales era aún mayor, alcanzando el 41,9%<sup>4</sup>.

La misma entidad, informó que, en 2016 el 28,3% de la población de 65 y más años pudo participar en el plan de pensiones sociales de 65 años. Según el área de vivienda, el 58,2% de los adultos mayores pueden participar en algunos programas sociales<sup>5</sup>.

Asimismo, el 39,1% de los hogares están formados por adultos mayores de 60 años y en ellos vive en el 8,1% de hogares los mayores de 80 años. En cuanto al lugar de residencia, representaron el 40,6%, el 36,4% en las zonas urbanas y el 42,0% en las rurales<sup>6</sup>.

Respecto a las actividades diarias de los adultos mayores en el área de Ica en 2016, Martínez<sup>7</sup>, identificó que 87.1% de las personas pueden bañarse de forma independiente, 86.4% pueden vestirse de manera independiente, 91 o 4% van al baño de forma independiente, y 90.7% controlan su continencia; 74.3 de las personas puede moverse de forma independiente, el 80,0% camina de forma independiente, el 79,3% come de forma independiente, el 97,1% está satisfecho con la vida, 55,7% suele estar aburrido y 86,4% se preocupa por lo que sucederá.

En la realización de las prácticas comunitarias se escucha frases como “tengo achaques por la edad”, “a veces me siento inútil”, “antes tenía más fuerzas” entre otras expresiones lo cual motiva a realizar la investigación.

#### **I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cómo es la independencia en las actividades diarias y satisfacción con la vida del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019?

## **I.c. OBJETIVOS:**

### **I.c.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la independencia en las actividades diarias y satisfacción con la vida del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019.

### **I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE1:** Identificar la independencia en las actividades diarias en el adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019 según sea:

- Índice de Barthel. (Actividades básicas de la vida diaria).
- Índice de Lawton y Brody (Actividades instrumentales de la vida diaria).

**OE2:** Determinar la satisfacción con la vida del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019. según sea:

- Escala de Diener

## **I.d. JUSTIFICACIÓN:**

Actualmente, la estructura demográfica está experimentando cambios y la población anciana ha aumentado significativamente. El envejecimiento es un proceso natural para todos, debido a cambios fisiológicos y una serie de procesos fisiopatológicos, los ancianos son susceptibles a diversas enfermedades, y estas enfermedades ocurren más o menos, reduciendo su capacidad.

Es necesario considerar aspectos de las intervenciones en las actividades de la vida diaria y la satisfacción con la vida, que pueden tener un impacto positivo o negativo en la calidad de vida de las

personas mayores que viven en el Asentamiento Humano La Tierra. Prometida de Comatrana, para evitar la pérdida de la autonomía y funcionalidad de las personas mayores.

La investigación tiene trascendencia social porque desarrollará estrategias encaminadas a promover un envejecimiento satisfactorio, que permitan a las personas mayores desarrollarse plenamente no solo física sino también psicológica y socialmente, contribuyendo así al nivel óptimo de felicidad.

**I.e. PROPÓSITO:**

Los resultados de la investigación ayudarán a proporcionar información sobre la independencia y satisfacción vital de las personas mayores, para proponer estrategias que les permitan mantener la independencia de las personas mayores y así estar más satisfechos con su vida.

Los resultados obtenidos permitirán desarrollar medidas preventivas para lograr un envejecimiento satisfactorio y mantener las funciones de las personas mayores, y las actividades que se realicen se coordinarán con el personal del centro de salud de la jurisdicción con el fin de descubrir precozmente que sus funciones pueden socavar su Independencia en las actividades diarias.

También servirá como material bibliográfico para investigaciones similares.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Srinivasan<sup>8</sup>, en el 2016 realizó un estudio descriptivo correlacional y de corte transversal con el objetivo de evaluar la **SALUD, TENSIONES FAMILIARES, DEPENDENCIA Y SATISFACCIÓN DE LA VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES. SINGAPUR**. Se llevó a cabo entre 653 ancianos rurales de la India que presentaban déficits funcionales. Resultados: Los principales hallazgos encontrados fueron que 54% eran mujeres, 67% estaban casados y 85% vivían con cónyuges u otros familiares. Su estado de salud obtuvo un promedio de 2.5%. La puntuación determina que los ancianos tienen disfunción leve a moderada, y su satisfacción con la vida está relacionada con la salud de los ancianos. Conclusión: Los problemas de salud pueden reducir la satisfacción con la vida porque pueden generar dependencia y tensión familiar.

Ravello<sup>9</sup>, en el año 2018 realizó un estudio de investigación cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de establecer la relación entre el **APOYO SOCIAL Y LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LOCALES COMUNALES DE SAN JUAN DE MIRAFLORES. LIMA**. La muestra incluyó a 192 hombres y mujeres de edad avanzada, con edades comprendidas entre los 60 y los 85 años. Los Resultados obtenidos mostraron que el 55,7% de los adultos mayores mostró un nivel medio de apoyo social y el 45,8% mostró un nivel medio de satisfacción con la vida. En cuanto a los objetivos de la investigación, existen correlaciones positivas, moderadas y muy significativas entre el apoyo social y la satisfacción con la vida. Asimismo, se encontraron correlaciones positivas y moderadas entre las dimensiones de apoyo emocional, apoyo material, interacción social positiva y apoyo emocional y satisfacción con la vida. Conclusión: Las variables de estado civil y nivel educativo son significativamente diferentes en apoyo social y satisfacción

con la vida ( $<0.05$ ), mientras que en términos de grupo de edad y sexo ( $>0.05$ ), no hay diferencia en las dos variables.

García<sup>10</sup>, durante el año 2018 realizó un estudio cuantitativo, no experimental con el objetivo de identificar la relación entre las variables de **AUTOESTIMA Y SATISFACCION CON LA VIDA DEL ADULTO MAYOR. DISTRITO HUAMACHUCO – TRUJILLO**. La población incluye 150 adultos mayores del Centro de Atención Integral al Adulto Mayor de la provincia de Sánchez Carrión- Huamachuco, con edades comprendidas entre los 60 y los 85 años, de los cuales 42 son hombres (28%) y 108 mujeres (72%). Resultados: La estimación es que el 83,3% tiene alta autoestima y el 78,7% de las personas están satisfechas con su vida. Conclusión: Se extrae de estos resultados una baja correlación positiva ( $p <0,01$ ), directamente con la autoestima y satisfacción con la vida, así también el adulto mayor con alta autoestima también está satisfecho con su vida.

Jara<sup>11</sup>, en el año 2017 realizó un trabajo cuantitativo, descriptivo con el objetivo de determinar el **NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE CHAGLLA – HUÁNUCO**. La muestra está formada por 165 personas mayores que pertenecen a los planes sociales de pensión 65. Resultados: el 56% de las personas mayores están insatisfechas con su vida. En cuanto a las dimensiones: el 46% está satisfecho con el logro, el 44% está insatisfecho con la felicidad y el 55% está insatisfecho con la monotonía. Conclusión: Los ancianos están insatisfechos con la satisfacción de la vida, están satisfechos con la dimensión de realización y están insatisfechos con la felicidad y la monotonía.

Arroyo<sup>12</sup>, en el 2017 realizó un trabajo observacional, prospectivo y analítico; de nivel relacional y diseño descriptivo correlacional transversal, con el objetivo de determinar la relación entre la **AUTOESTIMA Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE LOS INTEGRANTES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE**

**TRUJILLO, 2017.** Tiene una muestra de 48 personas mayores, utiliza la escala de autoestima de Coopersmith (adultos) y una prueba de satisfacción con la vida SWLS modificada. Resultados: Mostraron que el 50% de la población tenía una autoestima moderada, el 58,3% estaban satisfechos, el 31,2% tenían una autoestima moderada y estaban satisfechos y el 29,9% tenían una autoestima alta y estaban satisfechos. Conclusiones: Los adultos mayores estudiados están relacionados con la autoestima y la satisfacción con la vida.

Astocaza<sup>13</sup>, durante el 2016 realizó un trabajo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal con el objetivo de determinar los **FACTORES SOCIO FAMILIARES Y NIVEL DE SATISFACCIÓN VITAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE 60 A 80 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SEÑOR DE LUREN, ICA.** Según los criterios de inclusión y exclusión, la muestra está compuesta por 40 personas mayores, y en términos de datos generales se obtienen los siguientes Resultados: el 45% de las personas tiene entre 60 y 65 años, el sexo principal es el femenino en 75 % y 40% informan estar casados. Posteriormente, el 60% de las personas padece una alguna enfermedad, y el mismo 50% toma medicamentos. Según la variable factor socio familiar, según sus dimensiones: 43% de las familias se encuentran en condiciones regulares; 40% de la situación económica es regular; 57% de la vivienda es regular; 42% de las relaciones sociales fue regular; 57% en el apoyo de las redes sociales es regular. Conclusiones: El 48% de los factores familiares sociales globales son regulares, el 27% son malas y el 25% son buenos. Según las variables de satisfacción con la vida en la dimensión: 50% de automotivación es regular; 50% de autoevaluación es regular; 35% de salud emocional es regular; 55% de bienestar social es normal; 42% de estado mental es mala. En cuanto a la satisfacción general, el 43% es regular, el 32% es malo y el 25% es bueno. La conclusión es que los factores socio-familiares y los niveles de satisfacción con la vida son regulares.

Los antecedentes mencionados, han ayudado a identificar la realidad actual del adulto mayor, en relación a la independencia en las actividades diarias y su satisfacción con la vida, como resultado de su interacción con el medio social y familiar. Asimismo, se utilizó como marco de referencia, para lograr el progreso de este trabajo de investigación; donde se puede observar, la problemática que atraviesa una persona al momento de adaptarse consecutivamente a los cambios propios del envejecimiento. También reflejan la satisfacción con la vida a nivel internacional y nacional, lo que ha permitido seleccionar el instrumento idóneo para la medición de las variables.

## **II.b. BASE TEÓRICA**

### **INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS**

Cabe considerar que la Confederación de personas con discapacidad física y orgánica de Castilla y León refiere que es un conjunto de tareas o comportamientos que una persona realiza todos los días, estas tareas o comportamientos le permiten vivir de manera autónoma e integrarse en el entorno, y desempeñar uno o más roles en la sociedad. Varían entre las actividades más fundamentales tales como dieta, algunos cuidados personales más complejos y tareas independientes importantes, como ir de compras, cocinar o usar el teléfono<sup>14</sup>.

#### **Test de Barthel**

Por otra parte, Menéndez et al<sup>15</sup>, sostienen que el test mide el grado de funcionamiento y actividad independiente de una persona en las actividades de la vida diaria, a saber, comer, bañarse, afeitarse, vestirse, ir al baño, controlar la vejiga y el baño, caminar y subir escaleras. El índice también indica la necesidad de asistencia. La forma original de la prueba de Barthel incluye 10 actividades comunes de la vida diaria, que incluyen alimentarse, bañarse, arreglarse, vestirse, controlar el intestino, controlar

la vejiga, usar el baño, caminar y subir escaleras. Estos ítems se categorizan según si el individuo puede realizar actividades de forma independiente, con alguna ayuda, o si es dependiente (10, 5 o 0 puntos). Los ítems se ponderan según el nivel de atención de enfermería requerido.

**Comer:** Es muy importante tomar en cuenta, de acuerdo a las recomendaciones de Ciudum, empresa española, que sostiene si los ancianos pueden hacerlo ellos mismos, porque si no pueden hacerlo, se producirá desnutrición y otras enfermedades. Por lo tanto, es necesario que los miembros de la familia proporcionen una dieta saludable y consuman la cantidad y calidad de alimentos que su cuerpo necesita, porque si comen bien, afectará directamente tu salud y por ende la calidad de vida. Es muy importante distinguir entre ancianos sanos y ancianos enfermos. En términos de salud, una dieta equilibrada debería ser suficiente para prevenir deficiencias de nutrientes, y las personas enfermas pueden tener una mayor necesidad de alimentos y pueden ir acompañadas de pérdida de apetito<sup>16</sup>.

**Lavarse y vestirse en forma independiente:** De acuerdo con Miranda et al<sup>17</sup>, es obvio, actualmente que incluso las personas mayores de 70 años siguen siendo independientes. Se observa que mantienen su estado físico y mental para poder realizar todas las actividades diarias con normalidad, y pueden lavarse y vestirse. Esto les permite estar en una situación en la que no pierdan su autonomía.

De la misma forma, Ebrad<sup>18</sup>, afirma que el cuidado personal relacionado con el maquillaje de las mujeres, el peinado, la higiene bucal, el cuidado de las uñas y el afeitado de los hombres es esencial para los ancianos sin la ayuda de sus familiares mientras sus actividades motoras les permiten.

**Continencia urinaria y fecal:** En este sentido debe señalarse a Pizarro<sup>19</sup>, con respecto a las actividades de ir al baño y la continencia, debe evaluarse al describir la independencia funcional. En resumen, se puede

explicar que las actividades básicas de la vida diaria y su ejecución independiente son necesarias no solo a nivel personal, sino también a nivel familiar, social, psicológico, espiritual y cultural.

La incontinencia urinaria es un problema de alta incidencia entre los ancianos. En comparación con los hombres, en las mujeres son más comunes, con una proporción de dos a uno.

Dentro de este marco de ideas, el mismo autor señaló sobre el uso del baño, cuando las personas mayores pueden mantener la higiene personal y evitar los malos olores tomando una bañera o ducha completa, es independiente. Cuando los ancianos se sientan cómodos, controlarán la situación manteniendo la calma, por lo que se les debe proporcionar los utensilios del baño para evitar ruidos molestos o fuertes, que permitan que los ancianos completen por sí mismos todas las tareas relacionadas con el baño.

**Trasladarse y deambular:** Pizarro<sup>19</sup>, refiere que la movilidad o trasladarse es fundamental para la independencia funcional de las personas mayores, pues su ejecución independiente permite el desarrollo e integración de otras actividades, como visitar a familiares, amigos y compañeros, o desarrollar algunas actividades, como bailar o actividades deportivas.

**Subir escalones:** En la misma medida, Arana et al.<sup>20</sup>, sostiene que se vive cada vez más, por lo que la casa debe adaptarse a los problemas de movilidad que pueden surgir con la edad, y poder llevar una vida más sana y activa con mejores condiciones de vida. Porque es necesario mantener la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores durante el mayor tiempo posible, las condiciones del lugar donde viven son cruciales. Para ellos, el hogar y el medio ambiente son muy importantes porque piensan que es su refugio y una inversión del arduo trabajo y sacrificio de la vida. Para ahorrar espacio lateralmente, la estructura de la casa es vertical, lo que significa que una misma casa

puede tener hasta tres pisos, por lo que se deben colocar pasamanos para que puedan subir y agarrarse, evitando así cambios de equilibrio y riesgos innecesarios.

### **Escala de Lawton y Brody**

En relación a la problemática expresada para Stannah<sup>21</sup>, la escala evalúa las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD); la relación con el entorno que implica una mayor complejidad y puede reflejar la integridad del cuerpo, la cognición y la psicofectiva. La pérdida de algunos de ellos indica que los ancianos son sospechosos de deterioro cognitivo o depresión. La dependencia de ciertas actividades instrumentales está relacionada con una mayor demanda de servicios de salud.

Es conveniente señalar, a la Guía clínica de Valoración geronto-geriátrica integral en el adulto mayor, para detectar el grado de deterioro funcional de los ancianos en el hogar, incluyendo las siguientes actividades: usar el teléfono, ir de compras, preparar comidas, cuidar la casa, lavar ropa, transporte, ser responsable de la medicación y capacidad de gastar dinero<sup>22</sup>.

**Capacidad para usar el teléfono:** Fundamentalmente, para Bell et al.<sup>23</sup>, las limitaciones físicas y cognitivas relacionadas con la edad pueden obstaculizar las actividades sociales con amigos, familiares y la comunidad, las redes sociales pueden brindarles a las personas mayores formas de superar este tipo de obstáculos. Buscar evidencia de que el uso de las redes sociales conduce a una mayor satisfacción social y a un contacto más cercano con la familia y los amigos, beneficiará a un gran número de grupos de adultos mayores, incluido el envejecimiento en el entorno comunitario, los defensores de la salud y su bienestar.

**Hacer compras:** Por su parte, Miranda et al.<sup>24</sup>, afirman que muchas personas creen erróneamente que el hecho de llegar a la vejez significa que la vida debe ser completamente sedentaria y hay que tener mucho

cuidado para pasar los últimos años en paz y tranquilidad, nada más lejos de la realidad pues un estudio de Yu-Hung Chang mostró que, si una persona tiene más de 65 años, el ir a realizar compras pueden prolongar la vida. De hecho, quienes van de compras todos los días o con frecuencia tienen un 27% menos de probabilidades de morir que quienes no realizan esta actividad. Descubrieron que las personas que compran regularmente viven más que las que compran una vez por semana o menos.

Comprar es principalmente para recreación, pero también tiene el potencial de mejorar la salud mental. Comprar implica actividad física, interacción social con otros compradores y, dado que es una tarea bastante compleja, los mantiene mentalmente activos.

**Preparación de la comida:** Chang<sup>25</sup>, dijo que cuando los ancianos pueden cocinar, se recomienda que siempre haya un punto de apoyo en la cocina para evitar que las ollas y sartenes estén calientes.

**Cuidado de la casa:** Tener en cuenta las necesidades de las personas mayores incluye evaluar todas las áreas que las rodean, no por cambios físicos y funcionales, sino porque las barreras arquitectónicas o sociales que las rodean pueden impedir que se ocupen de la casa, lo que puede ponerlo en riesgo de caídas. Si los ancianos mantienen sus funciones biológicas y cognitivas normales, deben ser evaluados sistemáticamente para detectar los déficits, especialmente los sensoriales.

**Lavado de la ropa:** En muchos casos, es obvio que los ancianos funcionales todavía lavan la ropa, incluso a los 80, a veces no quieren dejar de lavar la ropa, porque si no lo hacen, se sentirán inútiles. En estas situaciones, si pueden hacerlo, deben evaluar sus condiciones para hacerlo.

**Uso de medios de transporte:** En igual forma, Larraín<sup>26</sup>, en la Revista Red Activa, cree que el envejecimiento no necesariamente va acompañado de restricciones de movilidad y aislamiento social. Para mantener la autonomía e independencia de las personas mayores, el transporte urbano es una condición necesaria para que sigan haciendo lo que les interesa y necesitan para funcionar libremente en esta etapa. Cuando un anciano deja de salir de casa, pierde la oportunidad de seguir desarrollando sus inquietudes, lo que eventualmente conduce al deterioro de su salud física y mental, por lo que, si el anciano lo hace de manera completamente autónoma, impacta directamente en su independencia y fomenta la movilidad del anciano en la ciudad.

**Responsabilidad respecto a su medicación:** Se debe tener en cuenta a Miranda et al<sup>17</sup>, cuando remarca que los ancianos son un grupo de alto riesgo de padecer reacciones adversas a los medicamentos porque generalmente padecen más de una enfermedad, por lo que se ven obligados a tomar medicamentos. Por lo tanto, debe evitar la automedicación a toda costa, prestando atención a los medicamentos que necesita tomar. Si puede saber cómo tomarlos a la hora designada, debe tener cuidado de no tomar todos estos medicamentos al mismo tiempo y elegir aquellos que sean más fáciles de tomar.

**Manejo de sus asuntos económicos:** Madrigal<sup>27</sup>, refiere que se debería estimular las actividades generadoras de ingresos para los ancianos de la comunidad, dándoles la oportunidad de sentirse útiles y tener el dinero para comprar alimentos nutritivos. Los ingresos de la población que envejece es lo más importante, porque al igual que otras poblaciones, necesitan cubrir y pagar los gastos médicos y esforzarse por llevar una vida digna. Entre la población adulta, ya sea en zonas urbanas o rurales, la principal razón para recibir pensiones es la jubilación.

## **SATISFACCIÓN CON LA VIDA**

Para Barret y Murk<sup>28</sup>, es una visión positiva de su nivel de comodidad con el envejecimiento, lo que repercute en su bienestar. Los sentimientos internos positivos sobre lo que está sucediendo y ver este proceso como un evento inevitable en la vejez afectarán la comprensión del significado del envejecimiento. Las personas insatisfechas tienen mayor riesgo de muerte prematura, padecen determinadas enfermedades, todas las cuales afectarán su sensación de satisfacción con la vida, salvo la disminución de la actividad física en las actividades diarias.

De manera similar, Bailey et al.<sup>29</sup>, las emociones y las percepciones de la vida de una persona también afectan sus percepciones de satisfacción con la vida.

### **Escala de Diener**

Es una escala que consta de cinco ítems que evalúan juicios cognitivos generales acerca de la propia vida. En efecto, Diener et al.<sup>30</sup>, crearon una escala multi-ítem para medir la satisfacción vital. El instrumento resultante mostró buenas propiedades psicométricas: alfa de Cronbach de 0,87, correlación test-retest de 0,82 a los dos meses y correlaciones ítem-test entre 0,57 y 0,75.

**Vida se acerca al ideal:** La Sociedad Estadounidense del Cáncer afirma que todos tienen un propósito en sus vidas y existen por una razón. Algunas personas encuentran sentido a la vida a través del trabajo o la carrera. Otros piensan que formar una familia les da la mayor sensación de logro y felicidad. Cuando se es adulto mayor se harán algunas preguntas, como su contribución especial al mundo, su propósito. si ha hecho algo para conmemorarlo por amigos, niños o familiares<sup>31</sup>.

Vera<sup>32</sup>, revela que la experiencia de llegar al final de la vida está llena de significados que se pueden descubrir a través de la reflexión personal. Poder compartir experiencias y conocimientos será algo que los amigos y familiares agradecerán durante muchos años, y para las personas mayores esta es una forma de acercarse a sus ideales en la vida.

**Condiciones de vida excelente:** Sostiene Schwartzmann<sup>33</sup>, es el resultado de las características de supervivencia humana (vivienda, vestimenta, alimentación, educación y libertad humana); considerando el proceso evolutivo del envejecimiento, los individuos se adaptan a sus cambiantes entornos biológicos y psicosociales, y estos entornos ocurren de manera diferente y de forma individual en los individuos como su aptitud física, fallas en la memoria y miedo, abandono, muerte, dependencia o discapacidad.

**Satisfacción con la vida:** “El adulto mayor en su vida cotidiana, cuando tiene mayor nivel de paz, tranquilidad, protección familiar, digna y amorosa sin perder su derecho a la libre expresión, comunicación y decisión más satisfecho se sentirá con la vida principalmente con las necesidades instrumentales garantizando su protección en sus necesidades y como ser social”<sup>32</sup>.

**Conseguir cosas importantes en la vida:** Como lo hace notar Morales<sup>34</sup>, la atención de los ancianos en el desarrollo de actitudes positivas puede ser más importante que el estado de salud para lograr un envejecimiento adecuado.

Así también, **no querer cambiar nada de la vida:** Una actitud positiva ante la vida puede aportar mayor felicidad en la vejez que un estado de salud, por eso no querrá cambiar nada en su vida afrontando las cosas con optimismo y garantizando una vejez feliz.

## **Adulto mayor**

La norma técnica para la atención integral del adulto mayor refiere que son las personas mayores de 60 años. Relacionada desde el momento del nacimiento hasta el momento presente.

Como señala el diario El Peruano, en el Perú las personas mayores están amparadas y respaldadas por el Decreto Supremo N ° 007-2018, Ley N° 30490 del Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable Ley de Ancianos, y son reconocidas como personas mayores a los 60 años o más<sup>36</sup>.

## **Promoción de la salud hacia un envejecimiento activo.**

De acuerdo con Aliaga et al.<sup>37</sup>, la promoción de la salud se puede abordar desde diferentes escenarios, el macro escenario social se centra en los determinantes sociales y debe ser afrontado desde las políticas públicas para reducir la desigualdad en esta etapa de la vida, que suele tener mayores vulnerabilidades. El escenario micro ambiental está relacionado con el contexto en el que desarrollan las personas mayores: casas, comunidades, municipios, puede ser influenciado por la negociación con el gobierno local y otros que actores del área de vivienda de las personas mayores. En el escenario de la relación interpersonal, la familia es la principal fuente de apoyo social y promoción de un estilo de vida saludable, espacio que puede verse afectado por la comprensión de este entorno y su utilización como recurso promotor de la salud. El entorno personal puede verse influenciado por la motivación a través de estilos de vida saludables generada por el contacto con los prestadores de salud.

Es responsabilidad del sistema sanitario promover cambios en el estilo de vida de las personas mayores y sensibilizarlas sobre la relación entre los factores de riesgo y la salud. La evaluación y consulta de los factores de riesgo deben ayudar a obtener información, motivación y habilidades para mantener un comportamiento saludable.

### **Teoría de Dorothea Orem.**

Según los autores Naranjo et al.<sup>38</sup>, la teorista Dorothea Orem, define el autocuidado como las prácticas que los individuos, grupos o comunidades realizan para mantener su vida, salud y bienestar, lo que implica que se reconoce la capacidad del individuo en este caso al adulto mayor para desarrollar actividades de autocuidado.

El rol de los profesionales de la salud en el modelo de autocuidado es guiar, acompañar, reforzar las prácticas de autocuidado y promover las habilidades. Los resultados se miden en términos de bienestar y buena utilización de los recursos de los servicios de salud. La educación en salud es una herramienta para lograr el autocuidado y la promoción de un envejecimiento saludable

### **Teoría de Virginia Henderson y las 14 necesidades.**

Bellido<sup>39</sup>, refiere que es uno de los modelos de enfermería más aceptados en nuestro medio. Se ubica en el modelo de necesidades humanas. En la categoría de enfermería humanística, el rol del enfermero es el desempeño (reemplazo o asistencia) de la persona en el ciclo de vida, enfermedad, desempeñando un papel en algún momento de la infancia o la vejez.

Los elementos más importantes de su teoría son:

La enfermera ayuda al paciente con las actividades necesarias para mantener la salud, recuperarse de una enfermedad o alcanzar la muerte en paz; introducir y / o formular estándares para la independencia del paciente en la evaluación de la salud; identificar las 14 necesidades humanas básicas que constituyen la enfermería, es decir, las áreas de desarrollo de la enfermería.

Por lo general estas necesidades las atienden personas que tienen conocimiento, poder y voluntad, es decir, una persona independiente, pero cuando algo falta o falla en la persona, una o más necesidades no se

satisfacen. Por esta razón, existe un problema de salud y la persona es dependiente la enfermera debe ayudar o suministrar los cuidados a la persona para satisfacer sus necesidades.

La aparición de estas situaciones de dependencia puede deberse a razones físicas, psicológicas, sociológicas o relacionadas con el desconocimiento.

## **II.c. HIPÓTESIS:**

### **II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL:**

La independencia en las actividades diarias según Test de Barthel y según Test de Lawton y Brody es de dependencia moderada y la satisfacción con la vida del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019 es de baja satisfacción.

### **II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS:**

**HD1:** La independencia en las actividades diarias en el adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019 según Índice de Barthel e Índice de Lawton y Brody es de dependencia moderada.

**HD2:** La satisfacción con la vida del adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019, según la Escala de Diener es de baja satisfacción.

## **II.d. VARIABLES:**

**V. 1.** Independencia en las actividades diarias.

**V.2.** Satisfacción con la vida.

## **II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:**

**Independencia en las actividades diarias:** Son actividades en las que una persona debe poder cuidarse a sí misma de forma independiente, incluido el cuidado personal y el desplazamiento.

**Satisfacción con la vida:** Es el grado de evaluación positiva de una persona sobre su calidad de vida en general.

**Adulto mayor:** Se refiere a personas mayores de 60 años, también conocidas como personas mayores.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. TIPO DE ESTUDIO:**

El estudio es de enfoque cuantitativo porque la medición de las variables se expresa en términos numéricos. El tipo de estudio es descriptivo pues se determina el comportamiento de las variables de estudio y se describe las variables de estudio sin ejercer ningún tipo de cambio, es de corte transversal dado que la recolección de datos se realiza en un momento determinado haciendo un corte en el tiempo.

### **III.b. ÁREA DE ESTUDIO:**

El estudio se realizó en el Asentamiento Humano Tierra Prometida que se encuentra ubicada entre las dunas de Ica (Huacachina), entre el norte y sur; el poblado de Comatrana por el este y, el camino a la playa de Carhuas por el Oeste.

### **III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:**

La población es de 115 adultos mayores y la muestra de estudio estuvo constituida por 34 adultos mayores que fueron tomados a través del muestreo no probabilístico y por conveniencia según lo siguiente:

#### **Criterios de inclusión:**

- Adultos mayores de ambos sexos.
- Adultos mayores que residan en el AA HH La Tierra Prometida.
- Adultos mayores que acepten participar voluntariamente con el estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

- Adultos mayores con trastorno del sensorio.

- Adultos mayores que no acepten participar en el estudio.

#### **II.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para la primera variable Independencia en las actividades diarias se utilizó dos instrumentos: el Test de Barthel y la Escala de Lawton y Brady. Se utilizó la técnica de la entrevista con sus instrumentos validados y que gozan de confiabilidad ya que son utilizados por el Ministerio de Salud de Perú MINSA en la valoración que se realiza al adulto mayor.

Para la segunda variable se utilizó también como técnica la entrevista y como instrumento la Escala de satisfacción con la vida Modelo de Diener que presenta validez y confiabilidad satisfactorias. El cual fue utilizado por Padrós et al.<sup>40</sup>, en México en el 2015.

#### **III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y el objetivo de la investigación; se presentó una solicitud al jefe del centro de salud para obtener permiso para recolectar datos; luego de saludar a los ancianos, se explicó el motivo de la investigación y se les solicitó que participaran en la investigación, la duración de aplicación del instrumento fue de aproximadamente 25 minutos.

Las investigaciones a nivel mundial son regidas por estatutos, normas, códigos o informes, dentro de los más comunes se tienen el Informe Belmont, Código Núremberg y la Declaración de Helsinki, los cuales coinciden en el respeto por el paciente, la igualdad de oportunidades y beneficios; la autonomía es un principio básico en donde el investigador debe respetar las decisiones del adulto mayor, si desea dejar de participar en el estudio debe cumplirse con su decisión; la justicia, todo estudio debe de asegurar la igualdad de oportunidades y de riesgos que los investigados deben de tener, además la beneficencia, la razón de ser de los estudios de investigación en la búsqueda de la mejora en la salud de los sujetos de estudio a través

del tratamiento o actividades que beneficien su estado de salud, finalmente, la autonomía, el respeto y la individualidad están vinculados por el consentimiento informado, que no es más que un documento de aceptación en el que el sujeto de la investigación afirma conocer los beneficios y riesgos de la investigación.

### **III .f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:**

Una vez recolectada la información, se procedió al procesamiento de los datos en forma manual y electrónica, se usó los programas informáticos Excel y Microsoft Word, codificando los resultados tanto para los datos generales y ambas variables de estudio. Realizando una tabla matriz para luego obtener las tablas de frecuencia y porcentajes, y construir los gráficos correspondientes. El análisis de los datos se hizo de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio mediante la estadística descriptiva, diseñándose tablas y gráficos de frecuencia y medidas de resumen para la presentación de resultados. La valoración que se le asignó a la variable Independencia en las actividades diarias según Test de Barthel es la siguiente:

Dependencia < 20 puntos

Dependencia grave 20-35 puntos

Dependencia moderada 40-55 puntos

Dependencia leve >60 puntos

Independencia 100 puntos

La valoración que se le asignó a la variable Independencia en las actividades diarias según Escala d Lawton y Brody es la siguiente:

Dependencia 0-1 punto

Dependencia grave 2-3 puntos

Dependencia moderada 4-5 puntos

Dependencia leve 6-7 puntos

Independencia 8 puntos

La valoración que se le asignó a la variable Satisfacción de la vida es la siguiente: La puntuación de la variable se obtuvo mediante el promedio realizado en la tabla matriz de Excel, se considera correcta a la mayor puntuación obtenida e incorrecta a la menor puntuación obtenida en cada dimensión como sigue:

Satisfacción alta > 20

Satisfacción baja < 20

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV. a. RESULTADOS:

**TABLA 1**

**DATOS GENERALES DE DEL ADULTO MAYOR MORADOR DEL AA  
HH LA TIERRA PROMETIDA COMATRANA ICA  
FEBRERO 2019**

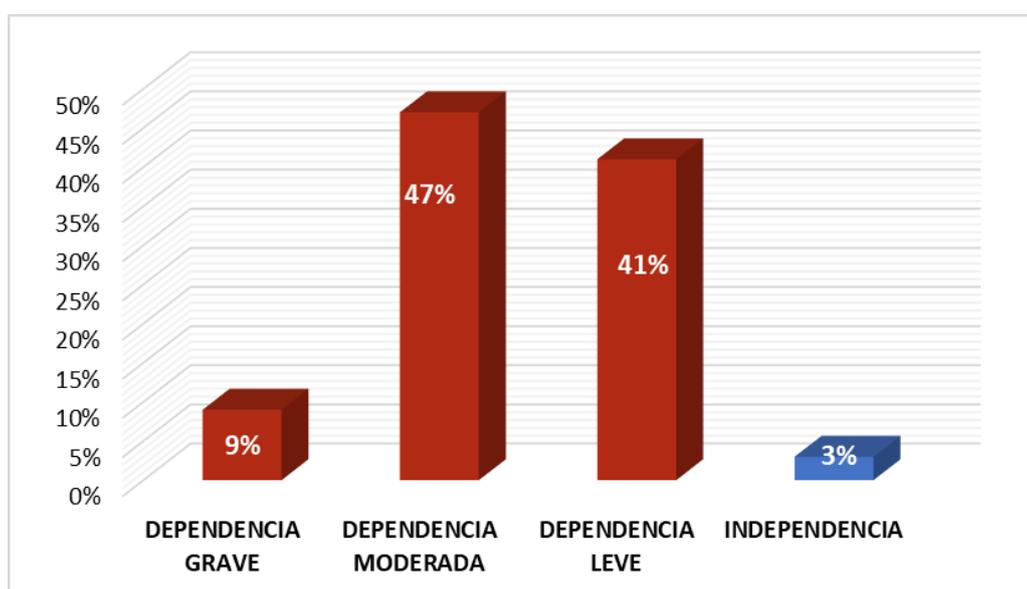
DATOS	CATEGORÍA	n=34	100%
<b>Edad</b>	De 60 a 70 años	19	56
	De 71 a 80 años	10	29
	De 81 años a mas	5	15
<b>Sexo</b>	Masculino	12	35
	Femenino	22	65
<b>Estado civil</b>	Soltero	3	9
	Casado	3	9
	Conviviente	11	32
	Viudo(a)	15	44
<b>Grado de instrucción</b>	Divorciado(a)	2	6
	Primaria	21	62
	Secundaria	9	26
<b>Actualmente vive con</b>	Superior	4	12
	Conyugue	4	12
	Conyugue e hijos	10	29
	Hijos	3	9
<b>Ocupación laboral</b>	Otros familiares	8	24
	Solo(a)	9	26
	En actividad	21	62
	Sin actividad	13	38

Según los datos generales del adulto mayor morador, el 56% (19) tienen de 60 a 70 años, el 65% (22) es de sexo femenino, son viudos 44% (15), el nivel de instrucción es primaria 62% (21), actualmente viven con

conyugue e hijos el 29% (10), y se encuentran en actividad laboral 62% (21).

## GRÁFICO 1

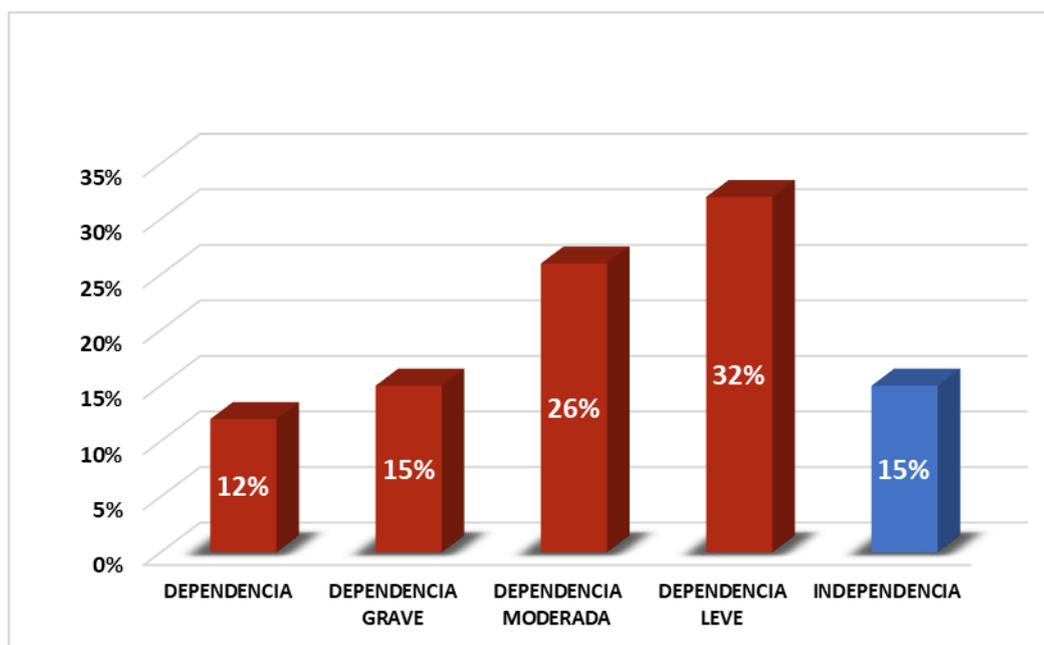
### INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS SEGÚN TEST DE BARTHEL DEL ADULTO MAYOR MORADOR DEL AA HH LA TIERRA PROMETIDA COMATRANA ICA FEBRERO 2019



Se aprecia que el 47% (16) de los adultos mayores tienen dependencia moderada, dependencia leve 41% (14), dependencia grave 9% (3), e independencia 3% (1), respectivamente.

## GRÁFICO 2

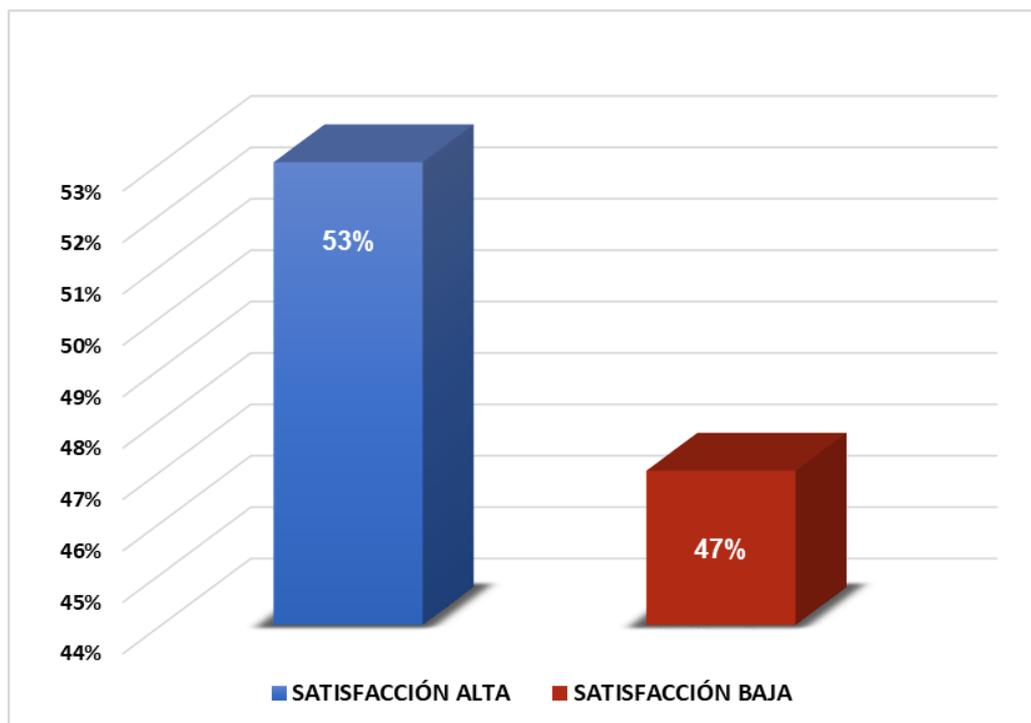
### INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS SEGÚN ESCALA DE LAWTON Y BRODY DEL ADULTO MAYOR MORADOR DEL AA HH LA TIERRA PROMETIDA COMATRANA ICA FEBRERO 2019



Según los resultados, el 32% (11) de los adultos mayores tienen dependencia leve, 26% (9) dependencia moderada, 15% (5) dependencia grave, 15% (5) independencia y dependencia 12% (4) respectivamente.

### GRÁFICO 3

#### SATISFACCIÓN CON LA VIDA SEGÚN ESCALA DE DIENER DEL ADULTO MAYOR DEL AA HH LA TIERRA PROMETIDA COMATRANA ICA FEBRERO 2019



Según los datos obtenidos tienen satisfacción alta 53%(18) y satisfacción baja 47%(16) en los adultos mayores del AA HH La Tierra Prometida, Comatrana.

#### IV. b. DISCUSIÓN:

**Tabla 1:** Según datos generales, el 56% tienen de 60 a 70 años, el 65% es de sexo femenino; 44% son viudos, el 62% tiene primaria, actualmente viven con su cónyuge e hijos el 29% y se encuentran en actividad laboral el 62%, resultados similares en cuanto a edad, sexo y con quien vive con los antecedentes de Srinivasan C. <sup>8</sup> fueron 54% mujeres, 67% y 85% que viven con sus conyugues u otros familiares; Ravello I. <sup>9</sup> edades que oscilan entre los 60 a 85 años, García M. <sup>10</sup> rango de edad estaba comprendida desde los 60 a 85 años, donde 42 fueron varones 28% y 108 mujeres 72%, Astocaza R. <sup>13</sup>: el 45% tienen entre 60 a 65 años, el sexo que predominó fue el femenino con el 75%.

Los resultados encontrados refleja que la mayoría de adultos mayores son de sexo femenino con estudios primarios, un pequeño porcentaje viven con su cónyuge e hijos y actualmente tienen actividad laboral así como también hay un porcentaje de viudos, por lo que es fundamental que se les realice seguimiento en base a sus necesidades por las modificaciones propias de la edad que pueden incapacitar a los adultos mayores a llevar una vida normal, por lo que como enfermeros (as) las intervenciones deben ir dirigidas hacia la asistencia o soporte del adulto mayor y su familia con la finalidad de mantener la forma de vivir y afrontar pérdidas.

**Gráfico 1:** El 47% de los adultos mayores tienen dependencia moderada, 41% tiene dependencia leve, 9% dependencia grave y son independientes el 3%, resultados similares con los hallados por Srinivasan C. <sup>8</sup> La puntuación determinó que los adultos mayores tenían un deterioro funcional de ligero a moderado.

Por lo evidenciado en esta dimensión se tiene que intervenir en la población de adultos mayores de la Tierra Prometida porque el envejecimiento puede alterar la funcionalidad con consecuencias de mayor dependencia, por ello se debe identificar tempranamente la condición de dependencia que puede desarrollar el adulto mayor para

buscar planes de cuidados adaptados a las condiciones individuales de los adultos mayores, fortaleciendo así la capacidad de los adultos mayores para realizar actividades diarias de forma independientes como vestirse , caminar , ir al baño, comer, entre otros.

En la muestra de estudio se encuentra adultos mayores que tienen algún grado de dependencia, motivo por el cual se encuentran en situación especial de vulnerabilidad porque requieren de asistencia y cuidados cotidianos frecuentemente permanentes para el desarrollo de sus actividades esenciales de la vida diaria. Los amigos y vecinos son muy importantes en los adultos mayores que son viudos, que no viven con su cónyuge e hijos, aquí juega un papel importante Enfermería en la promoción de conductas orientadas a la salud como en la prevención y reducción de hábitos de vida no saludables.

**Gráfico 2:** En esta dimensión el 32% de los adultos mayores tienen dependencia leve, 26% dependencia moderada, 15% dependencia grave, 15% independencia y 12% presentan dependencia lo que se puede contrastar con los hallazgos de Srinivasan C. <sup>8</sup> en el cual los adultos mayores tenían un deterioro funcional de ligero a moderado.

Según los resultados es necesario favorecer el envejecimiento saludable no solo a través de las actividades básicas sino también realizando programas y entrenamiento cognitivo para adultos mayores que les permitan realizar una codificación de información en determinadas situaciones. La educación en salud es una herramienta básica para que el adulto mayor realice su propio autocuidado y promocióne un envejecimiento satisfactorio.

**Gráfico 3:** Los adultos mayores tienen satisfacción alta en el 53% y satisfacción baja en 47% en los adultos mayores del AA. HH. La Tierra Prometida, Comatrana, resultados que son parecidos con los obtenidos por Ravello I. <sup>9</sup> y un 45.8% presenta un nivel promedio de Satisfacción

con la vida, García M. <sup>10</sup> un 78.7% se encuentran satisfechos con su vida, Arroyo B. <sup>12</sup> un 58.3% con satisfacción por la vida , el 31,2% tienen autoestima media y están satisfechos, un 29.9 % tienen autoestima alta y están satisfechos, Astocaza R. <sup>13</sup>: El nivel de satisfacción global, el 43% fue regular, 32% mala y el 25% buena, asimismo los resultados son opuestos con los hallados por Jara S. <sup>11</sup> en el cual los adultos mayores manifiestan insatisfacción con la vida en un 56%.

Según las respuestas de los adultos mayores presentan satisfacción alta y podría deberse a que viven con sus hijos y cónyuge quienes son una fuente importante de satisfacción de vida lo que repercute en su bienestar, aunque también existen porcentajes de insatisfacción lo cual podría deberse a que hasta ahora no han conseguido las cosas importantes que quieren de la vida y porque se sienten débiles y enfermos.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V. a. CONCLUSIONES**

1. La independencia en las actividades diarias del adulto mayor según el Test de Barthel es dependencia moderada aceptándose la hipótesis planteada y según la escala de Lawton y Brody es dependencia leve rechazándose la hipótesis planteada.
2. La satisfacción de la vida del adulto mayor según la Escala de Diener es satisfacción alta, por tanto, se rechaza la hipótesis planteada.

## **V. b. RECOMENDACIONES:**

1. Para los trabajadores de la salud en la jurisdicción, debido a la moderada dependencia de los ancianos de AA. HH. Tierra Prometida, ejecutar acciones dirigidas a la toma de medidas para reforzar el sistema musculoesquelético, que incluyen: ejercicio, reducción de peligros ambientales y monitoreo de la medicación. Se debe tener en cuenta la interacción con adulto mayor en coordinación con el equipo multidisciplinario para la realización de actividades físicas, especialmente de equilibrio y fuerza muscular, para evitar el alto riesgo de caídas en esta población vulnerable. Del mismo modo, el apoyo familiar es fundamental en cuanto a alimentación, limpieza, vestimenta, aseo e higiene de las partes íntimas para evitar infecciones en caso de determinados tipos de incontinencia. En términos de seguridad y las características de las personas mayores tener en cuenta la altura del inodoro, agarraderas en la ducha. El entorno de la vivienda debe orientarse hacia un entorno sin barreras arquitectónicas sobre todo para los adultos mayores dependientes.
2. A las Autoridades del AA HH La Tierra Prometida que consideren los resultados, si bien se evidencia una alta satisfacción con la vida es conveniente que dentro de la labor preventiva del profesional de enfermería dentro de la Estrategia del Adulto mayor brinden una atención multidimensional satisfaciendo las necesidades de salud con una prestación continua y con calidad considerando las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, facilitando las relaciones interpersonales entre los usuarios y los proveedores de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abellán A, Aceituno P, Ramiro D, Ayala A, Pujol R. Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos. Publicado el 1 de enero de 2018. [Fecha de acceso 4 de enero 2019]; 2028-2068: Proyecciones de población. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2019.pdf>.
2. Aguirre J, Naranjo E. Bienestar y autoeficacia en adultos mayores que acuden a Servicios Sociales, [Tesis titulación], Universidad de Cuenca-Ecuador. .2016. [Fecha de acceso 4 de enero 2019]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25698/1/Tesis.pdf>.
3. Arana B, García M, Cárdenas L, Hernández Y, Sánchez D. Actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores en una institución pública. 2015. Universidad Autónoma del Estado de México. [Fecha de acceso 4 de enero 2019]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/49536>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Situación de la población adulto mayor enero – febrero- marzo 2017. Informe técnico N°2- junio 2017 [Fecha de acceso 9 de enero 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informetecnico-n02\\_adulto-mayor-ene-mar2017.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informetecnico-n02_adulto-mayor-ene-mar2017.pdf).
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Situación de la población adulto mayor enero – febrero- marzo 2016. Informe técnico N°1- marzo 2017 [Fecha de acceso 9 de enero 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informetecnico-n01\\_adulto-mayor-oct-dic2016.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informetecnico-n01_adulto-mayor-oct-dic2016.pdf).
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población adulta mayor- Perú. [Archivo PDF]. 2014 [Fecha de acceso 9 de enero 2019]. Disponible en: [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informetecnico\\_-\\_poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic2014.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informetecnico_-_poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic2014.pdf).

7. Martínez S. Evaluación funcional y afectiva del adulto mayor que asiste al C.S. Santiago Ica 2016. [Fecha de acceso 9 de enero 2019]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:EIExVTce08EJ:repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2890/14.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=9&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
8. Srinivasan J. Las tensiones familiares, la dependencia y la satisfacción con la vida de los adultos mayores. Universidad nacional de Singapur. Archivos de gerontología y geriatría [en línea] 2016 [Fecha de acceso 12 de enero 2019]. 1 (1): 129-135. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28432920>
9. Ravello I. Apoyo social y la satisfacción con la vida en adultos mayores de locales comunales de San Juan de Miraflores. Lima. 2018 [Fecha de acceso 12 de enero 2019]; Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUTO\\_41ff633b7895ebc51e104690af4ba8a9/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUTO_41ff633b7895ebc51e104690af4ba8a9/Description#tabnav)
10. García M. Autoestima y satisfacción con la vida del adulto mayor. Distrito Huamachuco – Trujillo. [Tesis licenciatura] [Fecha de acceso 12 de enero 2019]; 2018. Disponible en: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JSgIQPjsYJ:repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8205/autoestima\\_satisfaccion\\_%2520garcia%2520\\_nunuvero\\_marilyn\\_gregoria.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=14&hl=es&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JSgIQPjsYJ:repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8205/autoestima_satisfaccion_%2520garcia%2520_nunuvero_marilyn_gregoria.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=14&hl=es&ct=clnk&gl=pe)
11. Jara S. Nivel de satisfacción con la vida en el adulto mayor del distrito de Chaglla – Huánuco. [Fecha de acceso 12 de enero 2019]; 2017 Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1739?show=full>
12. Arroyo B. Autoestima y satisfacción con la vida de los integrantes del centro del adulto mayor del Hospital Regional docente de Trujillo. [Tesis para optar el título de Psicólogo] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Fecha de acceso 16 de enero 2019]; 2017

Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2173>

13. Astocaza R. Factores socio familiares y nivel de satisfacción vital de los adultos mayores de 60 a 80 años del puesto de salud Señor de Luren, Ica. 2016 [Fecha de acceso 16 de enero 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1428/T-TPLE-%20Rosa%20Anali%20%20Astocaza%20Galindo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Confederación de personas con discapacidad física y orgánica de Castilla y León Castilla y León. Actividades de la vida diaria (AVD). [Sede web] COCEMFE 2014 Disponible en: <http://www.cocemfecyl.es/index.php/discapacidad-y-tu/66-actividades-de-la-vida-diaria-avd>
15. Menéndez M. ¿Qué es la escala de Barthel y para qué sirve? Publicado en diciembre 2018. [Fecha de acceso 19 de enero 2019] Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-escala-de-barthel-y-para-que-sirve-4258.html>
16. Cuidum. Alimentación: su importancia durante el envejecimiento. [Internet]; Madrid. 2021. Disponible en: <https://www.cuidum.com/blog/alimentacion-envejecimiento/>
17. Miranda A, Hernández L, Rodríguez A. Calidad de la atención en salud al adulto mayor. Scielo España [En Línea] 2012 [Fecha de acceso 19 de enero 2019]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252009000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252009000300003)
18. Ebrad M. Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. Instituto para la Atención de los adultos mayores en el distrito Federal. URL disponible en: [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual\\_cuidados-generales.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf).

19. Pizarro D. Cuidados de higiene y aseo de la persona dependiente. [Internet] Disponible en: <https://www.slideshare.net/adospi/cuidados-de-higiene-y-de-aseo-en-la-persona-dependiente>
20. Arana B, García M, Cárdenas L, Hernández Y, Aguilar D. Actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores en una institución pública. [Internet]; URL disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/49536/3502.pdf?sequence=3>
21. Stannah I. Envejecer en casa: adapte su hogar a la tercera edad. 2017. [Internet]; Disponible en: [ps://www.stannah.es/?\\_ga=2.67999313.1374439481.1561267027-570443043.1561267027](ps://www.stannah.es/?_ga=2.67999313.1374439481.1561267027-570443043.1561267027)
22. Guía clínica de valoración geronto-geriátrica integral en el adulto mayor. Publicado por el Gobierno Federal Estados Unidos Mexicanos 2011. Disponible en la página web: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/491\\_GPC\\_valoracixn\\_geronto-geriatrica/IMSS-491-11-GRR\\_Valoracixn\\_geronto\\_geriatrica.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/491_GPC_valoracixn_geronto-geriatrica/IMSS-491-11-GRR_Valoracixn_geronto_geriatrica.pdf)
23. Bell C, Fausset C, Farmer S, Nguyen J, Harley L, Fain W. Examinando el uso de las redes sociales entre los adultos mayores. Actas de la 24ª Conferencia ACM sobre hipertexto y redes sociales. ACM, Nueva York, NY, EE. UU., 158-163. 2013. Disponible en: <https://doi.org/10.1145/2481492.2481509>
24. Miranda M, Martins Y, Tavares L. Valoración funcional de las personas mayores. Revista Europea de Medicina Interna [Revista en Internet]. 2013 [citado 2016 Sep. 13]; 24(1 Supl): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.ejinme.com/article/S0953-6205%2813%2900891-1/pdf>
25. Chang Y. Adultos mayores que van de compras viven más. Instituto de Ciencias de la Salud de la Población. Universidad Nacional de Taiwán. Disponible en: <https://www.salud180.com/adultos-mayores/adultos-mayores-que-van-de-compras-viven-mas>

26. Larraín F. Fomentando la movilidad de los adultos mayores en la ciudad. [Internet]; Red Activa. Laboratorio de Innovación Pública. Chile. 2017. Disponible en: [https://www.lipuc.cl/wp-content/uploads/2018/05/180327\\_RedActiva\\_web.pdf](https://www.lipuc.cl/wp-content/uploads/2018/05/180327_RedActiva_web.pdf)
27. Madrigal M. Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexiquenses. Universidad Autónoma del Estado de México. Pap. poblac vol.16 no.63 Toluca ene. /mar. 2010
28. Barrett A, Murk P. Índice de satisfacción con la vida para la tercera edad. Una medida del envejecimiento exitoso. Conferencia de Investigación del Medio Oeste en la Práctica Permanente de Adultos y Educación Comunitaria. Universidad de Misouri.2006.
29. Bailey T, Eng W, Frisch M, Snyder C. Esperanza y optimismo en relación con la satisfacción con la vida. Revista de psicología positiva, 2 (3), 168-169. 2007.
30. Diener R. Emmons R. Larsen S. Griffin S. La satisfacción con la vida. Evaluación de la personalidad, 49 (1985), pp. 71-75 Disponible en: [10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
31. Sociedad americana de cáncer. Las emociones a medida que se aproxima el final de la vida. [Internet]; Actualizado en mayo 2019.. [Fecha de acceso 5 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/atencion-en-la-etapa-final-de-la-vida/cuando-el-final-de-la-vida-esta-cerca/emociones.html>
32. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. [Artículo especial]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Págs. 284 – 290. An Fac Med Lima 2007; 68(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
33. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales. Ciencia y enfermería. 9 (2). 2003. Recuperado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532003000200002&script=sci\\_arttext&tlng=es%2325](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532003000200002&script=sci_arttext&tlng=es%2325)

34. Morales M. La felicidad de las personas mayores depende más de una actitud positiva que del estado físico. Publicado diciembre 2005. [Fecha de acceso 11 de febrero del 2020]. Disponible en: [https://www.tendencias21.net/La-felicidad-de-las-personas-mayores-depende-mas-de-una-actitud-positiva-que-del-estado-fisico\\_a817.html](https://www.tendencias21.net/La-felicidad-de-las-personas-mayores-depende-mas-de-una-actitud-positiva-que-del-estado-fisico_a817.html)
35. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. N.T.S. N°043-MINSA/DGSP-V.01/ Ministerio de Salud de las personas. [Archivo PDF] Dirección de atención integral de salud – Lima Ministerio de Salud, 2006. 35 p.
36. Diario El Peruano. Normas Legales, Ley de la persona adulta mayor. 2016 [Fecha de acceso 13 de febrero del 2019]. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/servicios\\_web/conectamef/pdf/normas\\_legales\\_2012/NL20160721.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/servicios_web/conectamef/pdf/normas_legales_2012/NL20160721.pdf)
37. Aliaga E, Cuba S, Mar M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Rev. perú. med. exp. salud publica vol.33 no.2 Lima abr./jun. 2016 <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2143>
38. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. Cuba. [internet]; Gac Méd Espirit vol.19 no.3 Sancti Spíritus set.-dic. 2017
39. Bellido J. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén. 1º edición. 2009.
40. Padrós F, Gutiérrez Y, Medina M. Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán México. [Artículo] Avances en Psicología Latinoamericana, 33(2), 221-230. doi: [dx.doi.org/10.12804/apl33.02.2015.04](http://dx.doi.org/10.12804/apl33.02.2015.04)

## BIBLIOGRAFIA

- Alquézar A, Rubio E, Sánchez A, García J. Capacidad funcional para las actividades de la vida diaria en las personas mayores que acudieron a centros de convivencia en Zaragoza capital en 2005. Revista Española de Salud Pública, Núm. Noviembre diciembre, pp. 625-636
- Diener E, Emmons E, Larsen R, Griffin S. La satisfacción como escala de vida. Rev. Personalidad y evaluación. Estados Unidos. 1985. Vol. 49. N° 1. Pg. 71 - 75
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta Edición ed. México. 2010.
- Marriner A. Modelos y teorías en enfermería; 2da Edición. Editorial Elsevier, Madrid, España.2007, pg.521.
- Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. N.T.S. N°043-MINSA/DGSP-V.01/ Ministerio de Salud de las personas. Dirección de atención integral de salud – Lima Ministerio de Salud, 2006. 35 p.
- Soto M. Segura B. Determinante de la capacidad funcional en personas mayores según el género. Rev. Sociedad Española Enfermedades Geriátricas.vol.24. N.º 2,2013.

# **ANEXOS**

**ANEXO N° 1**

<b>VARIABLE 1</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS</b>	Es un conjunto de tareas o conductas que una persona realiza de forma diaria y que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en su entorno y cumplir su rol o roles dentro de la sociedad.	Son las actividades que realiza en su vida cotidiana el adulto mayor que reside en el Asentamiento Humano La Tierra Prometida, el cual tendrá como valor final independencia, dependencia leve, dependencia moderada, dependencia grave y dependencia total.	Test de Barthel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comer</li> <li>• Lavarse</li> <li>• Vestirse</li> <li>• Arreglarse</li> <li>• Continencia fecal</li> <li>• Continencia urinaria</li> <li>• Uso del baño</li> <li>• Trasladarse de la silla a la cama.</li> <li>• Deambular</li> <li>• Escalones</li>   <li>❖ Capacidad para usar el teléfono.</li> <li>❖ Hacer compras</li> <li>❖ Preparación de la comida</li> </ul>

			Escala de Lawton y Brody	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Cuidado de la casa</li><li>❖ Lavado de la ropa</li><li>❖ Uso de medios de transporte</li><li>❖ Responsabilidad respecto a su medicación</li><li>❖ Manejo de sus asuntos económicos.</li></ul>
--	--	--	--------------------------	---

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>SATISFACCIÓN CON LA VIDA</b></p>	<p>Es la percepción positiva respecto a la satisfacción ante el envejecimiento el cual repercute en su bienestar.</p>	<p>Es la respuesta del adulto mayor ante la aplicación del Test de Diener que se realice el cual se valorará como satisfacción alta, satisfacción baja.</p>	<p>Escala de Diener</p>	<p>Vida se acerca al ideal.            Condiciones de vida excelentes.            Satisfacción con la vida.            Conseguir cosas importantes en la vida            No querer cambiar nada de la vida.</p>

## **ANEXO N° 2**

### **CUESTIONARIO**

Buenos días, mi nombre es Xuxa Aylas Escalante, bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio titulado **INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA DEL ADULTO MAYOR MORADOR DEL AA HH LA TIERRA PROMETIDA COMATRANA ICA FEBRERO 2019**

Para ello se solicita responder las siguientes preguntas con veracidad, le agradezco su participación.

#### **I. DATOS GENERALES**

##### **1. EDAD**

- a) De 60 a 70 años
- b) De 71 a 80 años
- c) De 81 años a más

##### **2. SEXO**

- a) M
- b) F

##### **3. ESTADO CIVIL**

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Viudo (a)
- e) Divorciado/a

##### **4. GRADO DE INSTRUCCIÓN**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

**5. ACTUALMENTE VIVE CON:**

- a) Cónyuge
- b) Cónyuge e hijos
- c) Hijos
- d) Otros familiares
- e) Solo/a

**6. OCUPACIÓN LABORAL**

- a) En actividad
- b) Sin actividad

## ÍNDICE DE BARTHEL

<b>Parámetro</b>	<b>Situación del paciente</b>	<b>Pts.</b>
<b>Comer</b>	Totalmente independiente	<b>10</b>
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc. pero es capaz de comer sólo.	<b>5</b>
	Dependiente: Necesita ser alimentado por otra persona.	<b>0</b>
<b>Lavarse (baño)</b>	Independiente: Además, entra y sale sólo del baño	<b>5</b>
	Dependiente: Necesita algún tipo de ayuda o supervisión	<b>0</b>
<b>Vestirse</b>	Independiente: Capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos.	<b>10</b>
	Necesita ayuda	<b>5</b>
	Dependiente	<b>0</b>
<b>Arreglarse (aseo)</b>	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	<b>5</b>
	Dependiente	<b>0</b>
<b>Deposición (valórese la semana anterior)</b>	Continencia normal	<b>10</b>
	Ocasionalmente algún episodio de incontinencia.	<b>5</b>
	Incontinencia	<b>0</b>
<b>Micción (valórese la semana anterior)</b>	Continencia normal	<b>10</b>
	Un episodio diario como máximo de incontinencia.	<b>5</b>
	Incontinencia	<b>0</b>
<b>Usar el baño</b>	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa.	<b>10</b>
	Necesita ayuda para ir al baño, pero se limpia solo	<b>5</b>
	Dependiente	<b>0</b>
<b>Trasladarse</b>	Independiente para ir de la silla a la cama	<b>15</b>
	Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	<b>10</b>
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	<b>5</b>

	Dependiente	<b>0</b>
<b>Deambular</b>	Independiente, camina solo 50 metros	<b>15</b>
	Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros	<b>10</b>
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	<b>5</b>
	Dependiente	<b>0</b>
<b>Escalones</b>	Independiente para bajar y subir escaleras	<b>10</b>
	Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo	<b>5</b>
	Dependiente	<b>0</b>

## ESCALA DE LAWTON Y BRODY

<b>CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO</b>	
Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
No es capaz de usar el teléfono	0
<b>HACER COMPRAS</b>	
Realiza independientemente todas las compras necesarias	1
Realiza independientemente pequeñas compras	0
Necesita ir acompañado para hacer cualquier compra	0
Totalmente incapaz de comprar	0
<b>PREPARACIÓN DE LA COMIDA</b>	
Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente	1
Prepara adecuadamente las comidas si le dan los ingredientes	0
Prepara y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
<b>CUIDADO DE LA CASA</b>	
Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional para trabajos pesados	1
Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
Necesita ayuda en todas las labores de la casa	1
No participa en ninguna labor de la casa	0
<b>LAVADO DE LA ROPA</b>	
Lava por sí solo toda su ropa	1
Lava por sí solo pequeñas prendas	1
Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otra persona	0
<b>USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE</b>	

Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
Sólo utiliza el taxi o el automóvil con ayuda de otros	0
No viaja	0
<b>RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN</b>	
Es capaz de tomar su medicación a la hora y con la dosis correcta	1
Toma su medicación si la dosis le es preparada previamente	0
No es capaz de administrarse su medicación	0
<b>MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS</b>	
Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo.	1
Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras	1
Incapaz de manejar dinero	0

## ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Modelo de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985)

N°	ITEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	En la mayoría de los sentidos mi vida se acerca a mi ideal.							
2	Las condiciones de mi vida son excelentes							
3	Estoy satisfecho/a con mi vida							
4	Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida							
5	Si tuviera que vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.							

### Leyenda:

Totalmente en desacuerdo=1

En desacuerdo=2

Ligeramente en desacuerdo=3

Ni de acuerdo ni en desacuerdo=5

Ligeramente de acuerdo=5

De acuerdo=6

Totalmente de acuerdo=7

### ANEXO N° 3

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	N° DE JUEZ					P
	1	2	3	4	5	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	1	1	1	1	1	0.031
2. El instrumento responde a los objetivos a investigar	1	1	1	1	1	0.031
3. Las preguntas planteadas miden al problema planteado	1	1	1	1	1	0.031
4. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	1	1	1	1	1	0.031
5. Los términos utilizados son comprensibles	1	1	1	1	1	0.031
6. Las preguntas son claras	1	1	1	1	1	0.031
7. El número de preguntas es adecuado	1	1	1	1	1	0.031

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$P = \frac{\sum P}{E}$$

$$P = \frac{0.217}{7}$$

$$P = 0.031$$

Si  $P < 0.05$  entonces el grado de concordancia es significativo por lo tanto el instrumento es válido.

**ANEXO N° 4**  
**TABLA DE CÓDIGOS**

<b>DATOS GENERALES</b>		
<b>Edad</b>	a)	1
	b)	2
	c)	3
<b>Sexo</b>	a)	1
	b)	2
<b>Estado civil</b>	a)	1
	b)	2
	c)	3
	d)	4
	e)	5
<b>Grado de instrucción</b>	a)	1
	b)	2
	c)	3
<b>Actualmente vive con</b>	a)	1
	b)	2
	c)	3
	d)	4
	e)	5
<b>Ocupación laboral</b>	a)	1
	b)	2

<b>ÍNDICE DE BARTHEL GRADO DE DEPENDENCIA</b>		
<b>COMER</b>	a)	10
	b)	5
	c)	0
<b>LAVARSE</b>	a)	5
	b)	0
<b>VESTIRSE</b>	a)	10
	b)	5
	c)	0
<b>AREGLARSE</b>	a)	5
	b)	0
<b>DEPOSICIÓN</b>	a)	10
	b)	5
	c)	0
<b>MICCIÓN</b>	a)	10
	b)	5
	c)	0
<b>USAR EL BAÑO</b>	a)	10
	b)	5
	c)	0
<b>TRASLADARSE</b>	a)	15
	b)	10
	c)	5
	d)	0
<b>DEAMBULAR</b>	a)	15
	b)	10
	c)	5
	d)	0

<b>ESCALONES</b>	a)	10
	b)	5
	c)	0

<b>ESCALA DE LAWTON Y BRODY</b>		
<b>CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO</b>	a)	1
	b)	1
	c)	1
	d)	0
<b>HACER COMPRAS</b>	a)	1
	b)	0
	c)	0
	d)	0
<b>PREPARACIÓN DE LA COMIDA</b>	a)	1
	b)	0
	c)	0
	d)	0
<b>CUIDADO DE LA CASA</b>	a)	1
	b)	1
	c)	1
	d)	1
	e)	0
<b>LAVADO DE LA ROPA</b>	a)	1
	b)	1
	c)	0

<b>USO DE MEDIO DE TRANSPORTE</b>	a)	1
	b)	1
	c)	1
	d)	0
	e)	0
<b>RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN</b>	a)	1
	b)	0
	c)	0
<b>MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS</b>	a)	1
	b)	1
	c)	0

<b>ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA</b>						
<b>T.D.</b>	<b>E.D.</b>	<b>L.D</b>	<b>N.A.N.D.</b>	<b>L.A.</b>	<b>D.A.</b>	<b>T.A</b>
1	2	3	4	5	6	7

## ANEXO N° 5

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

$S_i^2$ : La suma de la varianza de cada ítem.

$S_T^2$ : La varianza del total

K : El número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{18}{18-1} \left( 1 - \frac{166.9}{352.9} \right)$$

Alfa de Cronbach: 0.6

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$S_i^2$ : La suma de la varianza de cada ítem.

$S_t^2$ : La varianza del total

K : El número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{5}{5-1} \left( 1 - \frac{9.4}{17.19} \right)$$

Alfa de Cronbach: 0.6

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

ANEXO N° 6

TABLA MATRIZ DE DATOS GENERALES Y PRIMERA VARIABLE

INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS																												
N°	DATOS GENERALES						ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA										ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA											
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL		
1	1	1	4	2	1	1	10	5	10	5	10	10	10	15	0	10	85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
2	1	1	2	1	2	1	10	5	10	5	10	10	0	15	15	10	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
3	2	2	4	1	5	2	0	0	5	0	0	0	5	10	5	5	30	0	0	0	1	0	0	0	1	2		
4	1	1	3	3	2	1	10	0	10	0	10	10	10	15	10	5	80	1	0	0	1	0	1	0	1	4		
5	2	2	1	3	4	1	10	5	5	0	10	10	10	15	15	10	90	1	1	1	1	1	1	0	1	7		
6	1	2	3	2	2	2	10	0	10	0	10	10	10	15	10	5	80	1	0	0	1	0	1	0	1	4		
7	1	2	2	2	2	1	10	5	10	5	10	10	10	0	0	10	70	1	1	1	1	1	1	1	1	8		
8	1	1	4	1	5	2	10	5	10	0	10	10	10	15	15	5	90	1	0	0	1	0	1	0	0	3		
9	2	2	4	1	2	1	10	5	10	5	10	10	10	15	0	0	75	1	0	0	1	1	1	0	1	5		
10	3	2	5	1	5	2	5	0	5	5	5	5	5	10	10	5	55	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
11	1	1	4	2	4	1	10	0	10	5	10	10	5	0	0	0	50	1	1	1	1	1	1	0	1	7		
12	2	2	4	2	4	2	0	0	5	5	10	10	10	5	15	5	65	0	0	0	1	0	1	0	0	2		
13	2	2	4	1	4	2	0	5	10	0	10	10	5	15	0	0	55	1	0	0	1	1	1	1	0	5		
14	1	2	3	2	1	1	10	5	10	5	10	10	10	15	15	10	100	1	1	0	1	1	1	0	1	6		
15	1	1	3	1	1	1	5	5	10	5	10	10	10	15	0	0	70	1	1	1	1	1	1	1	1	8		
16	1	2	3	1	1	1	10	5	10	0	10	10	0	0	0	0	45	1	0	1	1	1	1	1	1	7		
17	1	2	3	1	2	1	10	5	10	5	10	10	0	0	0	0	50	1	0	1	1	1	1	1	1	7		
18	1	2	4	1	2	1	10	5	10	0	10	10	0	0	0	0	45	1	1	1	1	1	1	0	1	7		
19	1	2	3	1	4	1	10	5	10	5	10	10	10	0	0	0	60	1	1	1	1	1	1	0	1	7		
20	1	2	4	2	3	1	10	5	10	0	10	10	10	0	0	0	55	1	1	1	1	1	1	0	1	7		

21	1	2	3	2	2	1	10	5	10	0	10	10	10	0	0	0	55	1	0	0	1	1	1	0	1	5
22	1	1	5	1	4	1	10	5	10	0	10	10	10	0	0	0	55	1	0	0	1	1	1	0	1	5
23	1	2	1	1	5	1	10	5	10	5	10	10	10	0	0	0	60	1	1	1	1	1	1	0	1	7
24	2	2	4	1	5	2	5	0	5	5	5	5	0	5	10	5	45	0	0	0	1	0	0	0	0	1
25	1	2	3	1	2	1	10	5	0	0	10	10	10	0	0	0	45	1	0	1	1	1	1	0	1	6
26	2	1	2	3	4	2	5	5	5	0	10	10	0	0	10	0	45	1	0	0	1	1	1	0	1	5
27	3	2	4	1	5	2	0	0	5	5	5	5	5	5	10	5	45	0	0	0	1	0	1	0	0	2
28	3	1	4	1	5	2	5	0	5	5	10	10	5	0	15	5	60	0	0	0	0	0	1	0	0	1
29	2	1	4	1	5	1	10	5	10	0	10	10	0	0	0	0	45	1	1	1	1	1	1	0	1	7
30	1	2	3	1	4	2	10	5	0	0	10	10	0	0	0	0	35	0	0	0	1	1	1	0	1	4
31	2	2	1	3	5	1	10	5	10	0	10	10	0	0	0	0	45	1	0	0	1	1	1	0	0	4
32	3	2	4	1	3	2	5	0	5	5	10	10	5	5	10	5	60	1	0	0	0	0	0	0	1	2
33	2	1	3	2	2	1	10	5	0	0	10	10	0	0	0	0	35	1	1	1	1	1	1	1	1	8
34	3	1	4	1	3	2	0	0	5	0	5	0	10	5	10	5	40	0	0	0	1	0	0	0	0	1

**TABLA MATRIZ DE LA SEGUNDA VARIABLE**

<b>SATISFACCIÓN CON LA VIDA DEL ADULTO MAYOR</b>						
<b>N°</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>TOTAL</b>
1	2	5	6	7	6	26
2	4	6	4	6	4	24
3	4	2	4	3	5	18
4	3	5	5	6	7	26
5	5	3	4	4	5	21
6	6	5	4	4	5	24
7	1	2	5	6	5	19
8	3	2	1	1	2	9
9	1	5	4	4	1	15
10	3	3	4	3	5	18
11	5	5	5	5	3	23
12	3	5	3	2	3	16
13	4	3	4	4	3	18
14	2	5	3	2	6	18
15	1	3	3	2	5	14
16	4	5	4	5	5	23

17	3	5	5	4	4	21
18	1	2	4	4	4	15
19	1	7	5	5	5	23
20	2	5	6	1	3	17
21	1	3	2	6	5	17
22	1	3	5	3	2	14
23	1	5	6	3	3	18
24	3	4	5	4	5	21
25	4	4	6	5	6	25
26	4	5	4	5	4	22
27	5	2	5	4	4	20
28	4	5	5	5	4	23
29	5	2	2	4	4	17
30	5	3	5	4	5	22
31	4	5	4	5	4	22
32	4	5	5	5	5	24
33	3	6	5	5	5	24
34	5	6	5	5	6	27

**ANEXO N° 7**

**TABLAS DE FRECUENCIAS**

**TABLA 2**

**INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS SEGÚN TEST  
DE BARTHEL DEL ADULTO MAYOR MORADOR DEL  
AA HH LA TIERRA PROMETIDA  
COMATRANA ICA  
FEBRERO 2019**

<b>INDEPENDENCIA SEGÚN TEST DE BARTHER</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Independencia 100 pts	1	3
Dependencia leve > 60 pts	14	41
Dependencia moderada 40-58 pts	16	47
Dependencia grave 20-35 pts	3	9
Dependencia < 20 pts	0	0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**TABLA 3**  
**INDEPENDENCIA EN LAS ACTIVIDADES DIARIAS SEGÚN ESCALA**  
**DE LAWTON Y BRODY DEL ADULTO MAYOR MORADOR**  
**DEL AA HH LA TIERRA PROMETIDA**  
**COMATRANA ICA**  
**FEBRERO 2019**

<b>INDEPENDENCIA SEGÚN ESCALA DE LAWTON Y BRODY</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Independencia 8 pts	5	15
Dependencia leve 6-7 pts	11	32
Dependencia moderada 4-5 pts	9	26
Dependencia grave 2-3 pts	5	15
Dependencia 0-1 pts	4	12
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**TABLA 4**

**SATISFACCIÓN CON LA VIDA SEGÚN ESCALA DE DIENER**  
**DEL ADULTO MAYOR DEL AA HH LA TIERRA**  
**PROMETIDA COMATRANA ICA**  
**FEBRERO 2019**

<b>SATISFACCIÓN CON LA VIDA</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
SATISFACCIÓN ALTA > 20	18	53
SATISFACCIÓN BAJA <20	16	47
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

## ANEXO N° 8

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....he sido invitada a formar parte de una investigación para identificar el “Independencia en las actividades diarias y satisfacción con la vida el adulto mayor morador del AA HH La Tierra Prometida Comatrana Ica febrero 2019”, la Bachiller de Enfermería Aylas Escalante Xuxa me ha informado sobre los procedimientos a seguir, asimismo los resultados serán anónimos estrictamente para la investigación. He sido informada de la importancia de la investigación, así como también que tengo el derecho a negarme a contestar las preguntas si así lo considero, y que tengo el derecho a conocer los resultados de la investigación.

Asegurando mi participación firmo en señal de aceptación.

---

Firma del participante

---

Firma de la Bachiller

---

Lugar y fecha