



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**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**

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

AUTORES

ANNE ZARAI ORIHUELA ACUÑA

DIANA QUISPE CCAPATINTA

ASESOR

MG. MARIA ANGELA FERNANDEZ PACHECO

LIMA- PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Mg. Nidia Victoria Bolaños Sotomayor
Vocal: Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillen
Secretario: Mg. Ana Beatriz Graña Espinoza

Fecha de Sustentación: 21 de Noviembre de 2023

Calificación: Aprobado

ASESOR

Mg. Maria Angela Fernandez Pacheco

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-5356-2742

DEDICATORIA

A nuestros padres que con su paciencia y amor nos han permitido cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en nosotras el ejemplo de esfuerzo, de no temer a las adversidades.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, quien con su bendición llena siempre nuestras vidas y a todas nuestras familias por estar siempre presente.

Al centro del adulto mayor “La sonrisa de Dios” y a los 53 adultos mayores por habernos brindado la confianza, abierto sus puertas y su corazón para que este estudio sea posible.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a toda la facultad de enfermería, a nuestra asesora Mg. Maria Angela Fernandez Pacheco principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

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 HUAYCAN - ATE, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	19 %	7 %	10 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	Submitted to Universidad Internacional del Ecuador Trabajo del estudiante	1 %
5	1library.co Fuente de Internet	1 %
6	brainly.lat Fuente de Internet	1 %
7	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1 %

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción.....	1
II. Objetivos	7
III. Materiales y Métodos	8
IV. Resultados	10
V. Discusión	12
VI. Conclusiones	16
VII. Referencias Bibliográficas.....	18
VIII. Tablas, gráficos y figuras	28
Anexos	

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio fue determinar la capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria, en el centro de adulto mayor “La Sonrisa de Dios” en el AA. HH Huaycán –Ate.

Material y método: Fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia donde participaron 53 adultos mayores. **Procedimientos y técnicas:** Se utilizó la escala de Lawton y Brody “Actividades instrumentales de la vida diaria” de uso internacional, con validez de 0.94 de alfa de Cronbach y fiabilidad de Pearson de 0.85%.

Resultados: De acuerdo a los resultados se determinó que la capacidad de autocuidado para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria en la mayoría de los adultos mayores fue moderada (62.03%)

Conclusión: La capacidad de autocuidado del adulto mayor para la realización de sus actividades instrumentales de la vida diaria se valoró en el nivel moderado; concentrándose la independencia en las actividades desarrolladas dentro de casa. Respecto de las actividades que realiza el adulto mayor dentro de casa la mayoría de las dimensiones refirieron independencia y solo una dependencia. Respecto de las actividades que realiza fuera de casa dos dimensiones refirieron independencia y una dependencia.

Palabras claves: Adulto mayor, actividades de la vida diaria, autocuidado, vida independiente. (DeSC)

ABSTRACT

Objective: The objective of the study was to determine the self-care capacity of the elderly to carry out their instrumental activities of daily living, in the “La Sonrisa de Dios” elderly adult center in the AA. HH Huaycán –Ate. **Material and method:** It was descriptive, quantitative and cross-sectional, the non-probabilistic convenience sampling technique was used where 53 older adults participated. **Procedures and techniques:** The Lawton and Brody scale “Instrumental Activities of Daily Living” of international use was used, with validity of 0.94 Cronbach's alpha and Pearson reliability of 0.85%. **Results:** According to the results, it was determined that the self-care capacity to carry out their instrumental activities of daily living in the majority of older adults was moderate (62.03%) **Conclusion:** The self-care capacity of the older adult to carry out their instrumental activities of daily living were assessed at the moderate level; concentrating independence on activities carried out at home. Regarding the activities carried out by the elderly at home, most of the dimensions referred to independence and only one dependence. Regarding the activities carried out outside the home, two dimensions referred to independence and dependence.

Keywords: Older adults, activities of daily living, self-care, independent living.
(DeSC)

I. INTRODUCCIÓN

La OMS prevé en el ámbito mundial que la población de adultos mayores se duplicará, de un 12% en el año 2015 a un 22% en el año 2050 y que a medida que se incrementa la población se incrementará también la discapacidad en esta población. Según datos del Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI) Perú, el 45.1% de adultos mayores muestran datos de discapacidad; en mayor porcentaje las mujeres. La misma fuente señala que un 15.8% de esta población se encuentra en abandono o soledad, no existen entidades que cooperen a reforzar la capacidad ciudadana de los adultos mayores, y menos a estimular sus capacidades (1)(2)(3). La discapacidad de la que habla el INEI se refiere a la dificultad que tienen los adultos mayores para usar los brazos, piernas, dificultad para ver, hablar, oír, entender o aprender y relacionarse con los demás (3). En un estudio realizado en Cuba se demostró que, de 195 adultos mayores, el 50.5% de varones y el 43.3% de mujeres, no tiene un buen autocuidado y un 15.4% se encontró con algún grado de dependencia total o parcial (4).

Deaver y Brown, definen en 1945 las actividades de la vida diaria como las tareas que una persona debe tener la capacidad de realizar por sí mismo, manteniendo su autonomía: incluye cuidado personal, la comunicación y el desplazamiento. Horgas, Wilms y Baltes dividen estas actividades de la vida diaria en actividades básicas, instrumentales y avanzadas. Las básicas tienen que ver con las actividades de supervivencia del adulto mayor, que se da en espacios de hospitalización o albergues, las instrumentales se refieren a las actividades que realiza de manera

independiente el adulto mayor en espacios comunitarios en interrelación con su entorno, y las avanzadas son las actividades que no son indispensables para el mantenimiento de la independencia del adulto mayor (5)(6)(7). Según la RAE se define capacidad como el conjunto de actividades que realiza la persona con base en sus recursos y cualidades personales que le ayuda a cumplir una determinada tarea (8). Por su parte Dorothea Orem define el autocuidado como las actividades de la vida diaria, que las personas han aprendido a lo largo de la vida y que tienen la finalidad de mejorar su bienestar y el de los demás (9) (10). Por tanto, la capacidad de autocuidado se define como el conjunto de actividades que desarrollan los individuos en sus actividades de la vida diaria para controlar el entorno en beneficio de su salud., donde la mayor independencia se presenta por un mayor autocuidado.

Las dimensiones del estudio fueron: ***Cuidado de la casa*** son las actividades ligeras y pesadas que realiza el adulto mayor para mantener un nivel de limpieza aceptable por iniciativa propia, esta actividad beneficia el fortalecimiento de sus capacidades cognitivas, cardiorrespiratorias, musculares y óseas del adulto mayor; así como la reducción de enfermedades crónicas. ***Lavado de ropa***, es la acción de realizar el lavado de sus pertenencias por sí mismo, con la finalidad de mantener su adecuado aseo, para evitar contraer diversas enfermedades infectocontagiosas, contribuye en el mantenimiento de sus capacidades motoras gruesas, coordinación visual y autorresponsabilidad de su salud (11). ***Uso de medios de transporte***, depende de varios factores como la edad, la salud, el nivel económico, la residencia en zonas urbanas o rurales, o el grado de accesibilidad de cada medio de transporte. Los

cambios físicos, sensoriales y cognitivos que son producidas en el proceso de envejecimiento de una persona puede implicar limitaciones en su interacción con algunos medios de transporte, disminuyendo así su seguridad y desconfianza hasta el punto de dejar de utilizarlos (12). **Uso responsable con la medicación:** Consiste en que el adulto mayor sea capaz de participar de manera activa, autónoma y responsable en su medicación prescrita. También implica recordar las horas y dosis exactas del medicamento (memoria). El ser responsable implica que el lóbulo frontal de la corteza cerebral tenga un buen funcionamiento ya que se encarga de los procesos cognitivos complejos que son operaciones mentales que permiten el control conductual y así poder elegir, planificar y tomar decisiones voluntarias y conscientes (13) (14). **Uso del dinero** consiste en recoger y reconocer sus ingresos para hacer un buen manejo de sus finanzas de manera independiente. Para la toma de decisiones financieras interviene la actividad cerebral. Se activa zonas del lóbulo temporal, el córtex prefrontal y la región intra parietal del cerebro cuando un adulto mayor trata de resolver o calcular enunciados algebraicos, geométricos y de análisis numéricos, el pensamiento matemático usa al mínimo las áreas del lenguaje y en reemplazo usa circuitos que al inicio están involucrados con los conceptos de espacio y número (15). **Uso del teléfono:** usar el teléfono en el adulto mayor es considerado una acción que ellos refieren realizan por sí mismos, el cual permite desarrollarse de forma activa en su entorno, utilizando la memoria para registrar, almacenar y evocar sucesos del pasado o información recientemente aprendida, la memoria es un procesamiento mental complejo por el medio del cual se fija, retiene y reproduce todo aquello que estuvo en nuestra conciencia, en las personas adultas mayores se pueden entrenar y mejorar (16)(17). **Ir de compras,** en el adulto mayor

implica realizar actividad física realizando movimientos músculo esquelético del cuerpo. La actividad física es necesaria para conseguir la condición física que permite vivir a las personas con mayor grado de autonomía personal para afrontar la vida diaria y para ejercer un mayor control sobre sus vidas aportando movilidad, flexibilidad y fuerza muscular (18). La incidencia de problemas de movilidad tiende a incrementarse con el paso de los años, dando lugar a una progresiva dependencia que, en última instancia, podría resultar en la pérdida parcial o total de la capacidad de movimiento. (19). **Preparación de la comida:** Durante la etapa adulta, la alimentación juega un papel crucial en el bienestar tanto físico como emocional. Para los adultos mayores, es esencial mantener una dieta equilibrada y diversificada, asegurándose de que las comidas sean fáciles de preparar, estimulen el apetito y se presenten de manera atractiva. Además, es importante que los alimentos sean de fácil masticación y digestión. (20). La memoria sensorial es la encargada de guardar información a través de los sentidos y en el adulto mayor se presentan a la hora de preparar o degustar una comida; los oídos tienen dos funciones: una es oír y la otra es mantener el equilibrio (21).

Estas ocho dimensiones determinaron la capacidad de autocuidado del adulto mayor en el centro comunitario “La sonrisa de Dios”.

Los rangos fueron: Capacidad total (Independencia total) que es un estado donde las personas tienen autonomía física, psíquica e intelectual para realizar sus actividades diarias y su cuidado personal (22); Capacidad moderada (Dependencia moderada) donde la persona necesita apoyo al menos una vez al día para poder realizar algunas actividades básicas de la vida diaria; Capacidad mínima (Dependencia severa-Máxima dependencia) es cuando la persona necesita ayuda

para realizar sus actividades básicas de la vida diaria al menos 2 o más veces al día o cuando el adulto necesita de un cuidador permanente para poder realizar sus actividades de la vida diaria (23).

El MINSA, en el Perú en el 2013 ha implementado un programa denominado PAM (plan nacional para las personas adultas mayores) con la finalidad de mantener la capacidad mental y motora y ayudar a mantener la interrelación con su familia y la sociedad, para ello les ofrecen juegos, crucigramas ejercicios de taichí, que les permite retener información y relajar el cuerpo (24). Este programa está a cargo del profesional de enfermería que cumplen responsabilidades desde la captación del adulto mayor, su mantenimiento dentro del programa y fundamentalmente promueven el desarrollo de sus capacidades de autocuidado. Este papel no es exclusivo en el espacio intramural, lo puede realizar también en asociaciones, clubes y organizaciones dentro de la comunidad (1).

Según las investigaciones realizadas por Carvalo L. et al. En Brasilia, en el 2017 se concluyó que un 77.1% eran dependientes para los trabajos manuales (25). Cerquera M. et al. en Colombia 2017, determinó que el dolor generó dependencia funcional en el adulto mayor (26). Criollo A. et al. en Colombia 2019 concluyó que más de la mitad de los participantes son independientes y el 21% requieren ayuda y son dependientes en sus actividades (27). Elveni J. et al. En Colombia, en el 2017 se observó que los adultos mayores de género masculino tuvieron dependencia leve y los de género femenino la frecuencia de independencia fue mayor (28). Leiton Z. et al. en España 2020 concluyeron que la mayoría fueron independientes en las actividades instrumentales de la vida diaria pero que, a pesar de ser independientes, las necesidades de apoyo son mayores que en las actividades básicas de la vida

diaria, por lo cual demandan más ayuda del cuidador (29). Muñoz L; Vargas M. en Colombia 2019, concluyeron que en el estudio predominó la dependencia en la realización de las actividades instrumentales del adulto mayor (30).

El presente trabajo se justifica porque contribuye teóricamente al conocimiento y a la búsqueda de soluciones que puedan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y así puedan brindar apoyo a las familias que enfrentan estos desafíos.

También aporta metodológicamente con un instrumento que permitió medir las actividades instrumentales de la vida diaria de adultos mayores que asistieron a un centro a fin de promover su independencia (31) (32). Y en la práctica contribuye en el mantenimiento de la motivación del profesional de enfermería durante el cuidado al adulto mayor, así como, desde el campo de la salud preventiva permite que enfermería asuma la responsabilidad de cuidar a las personas de la tercera edad que asisten a los establecimientos de salud o se congregan en agrupaciones comunitarias, a fin de promover sus actividades diarias que mantengan su autonomía, favorezca su reconocimiento, se sientan valorados y se evite su pronta dependencia (33).

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria, en el centro de adulto mayor “La Sonrisa de Dios” en el AA. HH Huaycán –Ate.

Objetivos específicos:

1. Identificar la capacidad de autocuidado del adulto mayor en las actividades instrumentales diarias que se realizan dentro de casa (uso del teléfono, cuidado de la casa, lavado de ropa, preparación de la comida y uso responsable con la medicación)
2. Identificar la capacidad de autocuidado del adulto mayor en las actividades instrumentales diarias que se realizan fuera de casa (ir de comprar, uso de medio de transporte y uso del dinero)

III. MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia donde participaron 53 adultos mayores del centro de adulto mayor “La Sonrisa de Dios”, todos asistían una vez a la semana en las actividades programadas; acudían solos o con apoyo de un cuidador principal. Se les pidió su consentimiento informado. El centro del adulto mayor “La Sonrisa de Dios” está ubicado en la unidad comunal de vivienda 165-B zona K Huaycán - ATE.

Para la participación de los adultos mayores se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Todos los adultos mayores que participaron en las actividades del centro del adulto mayor una vez a la semana; Adultos mayores que acudían al centro del adulto mayor, solos o con apoyo de un cuidador principal; Adultos mayores que aceptaron participar del estudio. En cuanto a los criterios de exclusión se consideró a los adultos mayores que sufrían problemas agudos de salud y se encontraban hospitalizados durante el periodo de la investigación (no se aplicó estos criterios de exclusión por no encontrar adultos mayores con estas características).

Para la investigación se utilizó como técnica de recolección de datos la Encuesta y el instrumento fue el de Lawton y Brody creado en 1969 en Filadelfia denominado “Actividades instrumentales de la vida diaria”. Este instrumento es el más utilizado en las investigaciones internacionales actuales de geriatría. Su traducción en español fue publicada en el año 1993. El instrumento ha sido validado y utilizado por la OMS para uso internacional, la *Fiabilidad* en el coeficiente de Pearson fue de 0,85 *Validez de alfa de Cronbach* 0.94 (34) (35). También es fomentado por el Ministerio de Salud del Perú (36). Está constituido por ocho dimensiones: Uso del

teléfono; Ir de compras; Preparar la comida; Realizar tareas del hogar; Lavar la ropa; Utilizar transportes; Controlar la medicación y Manejar el dinero, calificadas por el instrumento como: independencia total se traduce en 8 puntos; dependencia moderada abarca de 4 a 7 puntos, dependencia severa se encuentra en el rango de 1 a 3 puntos y la máxima dependencia equivale a 0 puntos (37).

Dicho centro realiza actividades una vez a la semana, específicamente los días miércoles de 9 a 11:30 am; realizan actividades como: socio recreativo, actividades de desarrollo de valores y apoyo espiritual. Para la recolección de datos las investigadoras asistieron a la asociación los días miércoles del mes de julio y agosto del 2019 aplicando la encuesta a 7 adultos mayores aproximado por investigadora cada semana, previa solicitud de consentimiento informado. Los datos fueron transportados al paquete estadístico Stata, para su posterior análisis en el adulto mayor implica realizar actividad física realizando movimientos músculo esquelético del cuerpo.

IV. RESULTADOS

Participaron de este estudio de investigación adultos mayores con las siguientes características: un 77.4% fueron personas de sexo femenino, un 41.5% su estado civil fue viudo; un 62.4% se encontraba desempleado, un 52.8% tuvieron un nivel de instrucción de primaria completa, un 45.3% vivían con sus hijos, un 66% tenían como cuidador principal a su cónyuge, la edad promedio de esta población fue 73.6 años.

Con referencia al objetivo general donde se propone *determinar la capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria*, los resultados obtenidos mostraron que la capacidad de autocuidado para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria en un 62.03% fue moderada (Tabla 1).

Respecto del objetivo específico *identificar la capacidad de autocuidado en las actividades instrumentales diarias que se realizan dentro de casa*, los resultados obtenidos mostraron que la *Capacidad para uso de teléfono* en un 47.2% mostró que los adultos mayores sí contestan el teléfono, pero no marcan (Tabla 2a); sobre la *Preparación de la comida* un 34.0% de adultos mayores planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia (Tabla 2b); sobre el *cuidado de la casa* un 51% de adultos mayores realiza tareas domésticas ligeras, pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable (Tabla 2c); así sobre, el *Lavado de ropa* un 49.1% de adultos mayores lava ropa pequeña (Tabla 2d); finalmente sobre la

Responsabilidad en la medicación un 45% de adultos mayores toma responsablemente la medicación y prepara la dosis con anticipación (Tabla 2e).

Respecto del objetivo *específico identificar la capacidad de autocuidado en las actividades instrumentales diarias que se realizan fuera de casa*, los resultados obtenidos de las actividades instrumentales fuera de casa mostraron que *Ir de compras* un 49.1% si compra con independencia pequeñas cosas (Tabla 3a); sobre el *Medio de transporte* un 50.9% de adultos mayores viaja en transporte público si le acompaña otra persona (Tabla 3b); sobre *la capacidad de utilizar el dinero* un 45.3% de adultos mayores maneja los gastos cotidianos, pero necesita ayuda para ir al banco para grandes gastos (Tabla 3c).

V. DISCUSIÓN

La capacidad de autocuidado para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria en la mayoría de los adultos mayores fue moderada. Este resultado se asemeja a la investigación realizada por Gálvez A. et al, Perú 2018 (38), quienes concluyeron que el 72.5 % de los adultos mayores presentaron dependencia moderada.

La capacidad de autocuidado es el conjunto de condiciones, cualidades o aptitudes, especialmente de índole intelectual, que posibilitan la realización de acciones orientadas hacia el cuidado tanto de la salud física como mental propia, se desarrollan en la vida diaria y ayudan a garantizar una mejor calidad de vida durante la vejez; a partir de los resultados de la investigación se podría deducir que la población en estudio si contaba con recursos personales y familiares lo que les permitió mantener su funcionalidad en un nivel moderado, contaban con cónyuge como cuidador principal, vivían con sus hijos y la mayoría culminó sus estudios primarios.

Con relación al desarrollo de las actividades específicas dentro de casa, en la dimensión preparación de la comida, el resultado demostró que el mayor porcentaje prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia. Este resultado se asemeja a la investigación realizada por Silva Y. et al, Perú 2018 (39), quienes encontraron mayor independencia en la preparación de la comida. En la adultez la preparación de la comida es muy importante porque aporta en la nutrición de la persona para mejorar su salud física y emocional; además, de garantizar el desarrollo de la memoria sensorial que se logra a la hora de preparar o degustar una comida (39).

Este resultado se debería a que la mayoría de los adultos mayores contaban con una edad promedio de 73 años; tuvieron como responsabilidad esta tarea dada por los hijos quienes trabajaban fuera del hogar y en algunos casos es posible que los adultos quedaron a cargo del cuidado de los nietos; por tanto, en virtud de los beneficios que aporta esta actividad al adulto mayor, se recomienda seguir promoviendo, no como obligación, sino para su beneficio.

Así mismo, en la dimensión cuidar la casa, el mayor porcentaje de los adultos mayores realizan tareas domésticas ligeras, pero no pueden mantener un nivel de limpieza aceptable, se puntuó como independiente, este estudio se asemeja al realizado por Vázquez D. en Jaén 2019 (40), quien determinó que el 97 % de adultos mayores fueron independientes en la dimensión cuidar la casa. En el adulto mayor cuidar la casa mejora la condición física y beneficia a las funciones cardiorrespiratorias y musculares como también reduce el riesgo de depresión y deterioro cognitivo (11). Este resultado se debería a que la mayoría de adultos mayores ya no contaban con empleo lo que les permitía mantenerse al cuidado de la casa compartiendo la responsabilidad de las actividades domésticas con los nietos mayores; a la posible motivación y agradecimiento que recibían de parte de sus nietos e hijos y al hecho de sentirse activos. Por tanto, para mantener las funciones musculares y respiratorias es recomendable seguir realizando actividades ligeras en casa que les permita mantenerse útiles e independientes; los que, además, les hace sentir importantes para la familia.

Así mismo sobre la dimensión capacidad para usar el teléfono, en este estudio prevaleció que la mayoría solo contesta el teléfono, pero no marca, resultado que

puntuó su independencia. Este resultado se asemeja al estudio de Meza G. Lima Perú, 2017 (41), quien identificó que predominó la independencia en el uso del teléfono en un 75% de adultos mayores. Usar el teléfono para el adulto mayor es considerado una de las acciones más importantes para su independencia porque permite desarrollar una relación dinámica con su entorno más cercano y mantener la lucidez y conciencia a través de la memoria activa (16)(17). Este resultado probablemente se debió a que los adultos mayores tenían un grado de instrucción de primaria completa logrando comunicarse con mayor independencia, aun con la dificultad que mostraron para el marcado del teléfono.

En relación a las actividades fuera de casa, sobre la dimensión ir de compras; el mayor porcentaje de adultos mayores compra con independencia pequeñas cosas, puntuado como dependiente, este estudio se asemeja al realizado por Alanya J. en Huaycán-Lima-2019 (42), quien determinó que el 89% de adultos fueron dependientes en la dimensión ir de compras. Para el adulto mayor realizar en conjunto las compras mejora su condición física y su grado de autonomía personal para satisfacer sus necesidades (18), el resultado de la investigación se debió según referencias de un grupo significativo de adultos mayores, a la falta de confianza de la familia para que el adulto mayor salga de casa sin compañía, la mayoría de los adultos mayores vivían con sus hijos quienes probablemente se hacen cargo de esta responsabilidad, dejando sólo pequeñas responsabilidades a sus padres; esto se debió también a la falta de conocimiento de los hijos sobre la importancia cognitiva y física de la tarea y a la falta de tolerancia y empatía para ir en conjunto a realizar las compras.

Con relación a la dimensión medio de transporte, el porcentaje mayor de adultos viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona, puntuado como independiente, este estudio se asemeja al realizado por Melgar R. Perú 2019 (43), quien determinó que el 97.3 % de adultos mayores fueron independientes en la dimensión medio de transporte. Para el adulto mayor usar un medio de transporte es generar confianza y seguridad fortaleciendo así su autonomía y autoestima (12), el resultado se debió a que probablemente el apoyo de su cónyuge, de sus hijos, y a la edad promedio de 73 años favoreció su movilidad con compañía de ellos u otros familiares para evitar riesgos en el adulto mayor, lo que mejoró su independencia.

Con relación a la dimensión responsabilidad sobre la medicación, el resultado demostró que el mayor porcentaje toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación en las dosis respectivas, puntuado como dependiente. Este resultado se asemeja a la investigación realizada por Apaza R. Perú 2018 (44), quien encontró que un 58.3% tuvo mayor dependencia. En la adultez ser responsable implica que el lóbulo frontal de la corteza cerebral está en buen funcionamiento ya que se encarga de los procesos cognitivos complejos (13) (14). El resultado se debería a que probablemente el adulto mayor tendría algunas carencias por su grado de instrucción para mezclar las dosis respectivas, pero si tomaban los medicamentos que sus hijos les ofrecía, mostrando confianza en ellos. También se debería a que los hijos no dejarían organizado previamente los medicamentos como por ejemplo por colores, o en frascos individuales como se muestra en algunas otras experiencias.

VI. CONCLUSIONES

La capacidad de autocuidado del adulto mayor para la realización de sus actividades instrumentales de la vida diaria se valoró en el nivel moderado; concentrándose la independencia en las actividades desarrolladas dentro de casa. El nivel moderado implica el incumplimiento de algunas actividades propias del adulto mayor para mantener su independencia, las mismas que deben ser promovidas.

Respecto de las actividades que realiza el adulto mayor dentro de casa la mayoría de las dimensiones refirieron independencia y solo una dependencia, demostrando que las capacidades sobre preparación de comida, cuidado de casa, lavado de ropa, uso del teléfono se realizan de manera independiente.

Respecto de las actividades que realiza el adulto mayor fuera de casa dos dimensiones refirieron independencia y una dependencia, demostrando que las capacidades respecto al uso del medio de transporte y el manejo del dinero fueron realizados de manera independiente, mientras que ir de compras fue una actividad dependiente que requiere de acompañamiento. Si no se promueve actividades señaladas la probabilidad de depender es mayor, incrementando el costo y las secuelas emocionales y sociales negativas en el adulto mayor.

RECOMENDACIONES

Se recomienda promover actividades que desarrollen la capacidad mental y motora con participación de la familia y/o cuidador responsable y enfermería, quienes deberían fortalecer programas de iniciativas privadas como las del centro del adulto mayor “La Sonrisa de Dios” cuyos resultados favorecen a los adultos mayores.

Se recomienda desarrollar investigaciones donde se analicen los factores asociados al desarrollo de la capacidad de autocuidado involucrando la participación del cuidador responsable, con el objetivo de contar información que facilite la generación de espacios de bienestar para los adultos mayores.

Se recomienda la creación de programas de acompañamiento en las salidas para realizar compras, los cuales pueden ser liderados por familiares o cuidadores capacitados, con el fin de fomentar la independencia y confianza de los adultos mayores en esta actividad. Incluir entrenamientos que promuevan la comprensión de los productos a comprar y la gestión del dinero, puede ser de gran ayuda para mejorar su autonomía y satisfacción personal en esta tarea.

Se recomienda promover talleres educativos para los adultos mayores y sus cuidadores sobre la gestión de su medicación, incluyendo estrategias para la organización de medicamentos; reconocimiento de dosis y uso de recordatorios tecnológicos y visuales.

Estas recomendaciones buscan abordar directamente las áreas de autocuidado identificadas como las más dependientes, ofreciendo soluciones prácticas para mejorar la independencia y calidad de vida de los adultos mayores.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: OMS; [citado 17 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Aníbal S, Aguilar N, Hidalgo C, Benavides Rullier H, Espino C. Informe Técnico N° 02: Situación de los adultos mayores en Perú [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017 Ene-Mar [citado 23 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-n02_adulto-mayor-ene-mar2017.pdf
3. Francisco C, Aníbal S, Nancy H, Cirila G, Richard R. Informe Técnico N° 04: Situación de los adultos mayores en Perú [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017 Jul-Ago-Set [citado 25 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2017.pdf
4. Méndez M, Israel E. Evaluación de la capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor en la comunidad [Internet]. Rev Cubana Enferm. 2010 Dic [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400007&lng=es.

5. Programa Específico de Actividades Básicas de la Vida Diaria [Internet]. Irene. 2019 [citado el 21 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://irenea.es/blog-dano-cerebral/actividades-basicas-de-la-vida-diaria/>
6. Actividades de la vida diaria (AVD) [Internet]. COCEMFE CASTILLA Y LEÓN. España, 2016 [citado el 21 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.cocemfecyl.es/index.php/discapacidad-y-tu/66-actividades-de-la-vida-diaria-avd>
7. Romero D. Actividades de la vida diaria. Universidad de Castilla –La Mancha. España 2013. [Citado 2018 feb 24]. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v23/v23_2/13-23_2.pdf
8. Real Academia Española. Definición de capacidad. RAE. Madrid, 2018. [Citado 22 de enero de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=capaz>
9. Rivero N, González M, González M, Núñez M, Hornedo I, Rojas M. Valoración ética del modelo de Dorothea Orem [Internet]. Rev. haban cien méd, 2007 Sep [Citado 06 de marzo de 2018]; 6(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000300012&lng=es
10. Martínez E. Teoría de Dorothea Orem. Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de Chiapas. CONALEP. [Internet]. 2015 Nov [citado 2018 Mar 06]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>

11. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. Tedros Adhanom G. 2020. [citado 2020 Feb 28]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
12. Gómez A, Durá J, Solaz J, Poveda R, Signes E, López J, Palomares N, Encarnación A. Transporte y personas mayores. Hábitos de compra y problemas de uso [PDF]. Valencia-España [citado 2020 Feb 28]. Disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-TransporteYPersonasMayores-3298424%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-TransporteYPersonasMayores-3298424%20(2).pdf)
13. Sanitas Parte de Bupa. Automedicación responsable [Internet]. Sanitas.es. España-2019[citado 2020 Feb 28]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/automedicacion-responsable.html>
14. Guillén J. El lóbulo frontal: el director ejecutivo del cerebro [Internet]. Escuela con Cerebro. Agosto 2012 [citado 2020 Feb 28]. Disponible en: <https://escuelaconcerebro.wordpress.com/2012/08/12/el-lobulo-frontal-el-director-ejecutivo-del-cerebro/>
15. SINC. Detectan regiones del cerebro que se activan en los matemáticos [Internet]. Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología. Madrid-2016[citado 2020 Feb 28]. Disponible en: <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Detectan-regiones-del-cerebro-que-se-activan-en-los-matematicos>
16. MIMP. Por un envejecimiento activo, productivo y saludable. Cartilla N°15: La memoria y las personas adultas mayores [Internet]. Segunda edición-

- 2008 [citado 2020 Feb 28]. Disponible en:
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/cartillas/cartilla15.pdf>
17. Sánchez Y, Pérez V. El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor [Internet]. Rev cubana Med Gen Integr. 2008 Jun [citado 2020 Feb 28]; 24(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000200011&lng=es.
18. Rioja Salud. Actividad física [Internet]. Gobierno de la Rioja, Perú-2014[citado 2020 Feb 28]. Disponible en:
[https://www.riojasalud.es/ciudadanmultimedia/actividad-fisica-y-deporte/actividad-fisica os/catalogo-](https://www.riojasalud.es/ciudadanmultimedia/actividad-fisica-y-deporte/actividad-fisica-os/catalogo-)
19. Debra JR. Equilibrio y movilidad con personas mayores. California State University, Fullerton. Editorial Paidotribo, España-2005[citado 2020 Feb 28]. Disponible en:
https://www.academia.edu/8871336/Equilibrio_y_movilidad_con_personas_mayores
20. SERNAC. Nutrición y cuidados del adulto mayor. Recomendaciones para una alimentación saludable. Santiago de Chile-2004[citado 2020 Feb 28]. Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>
21. Medlineplus. Cambios en los sentidos con la edad. U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health. Biblioteca Nacional de Medicina, EE UU- 2020[citado 2020 Feb 28]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004013.htm>

22. González-Rodríguez R. Discapacidad versus Dependencia: terminología diferencial y procedimiento para su reconocimiento. *Index Enferm* [Internet]. 2017 Sep [citado 2021 Ago 01]; 26(3): 170-174. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200011&lng=es.
23. La Comunidad de Madrid. Guía práctica sobre dependencia. [Internet]. [citado 2021 Ago 01]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/guia-practica-dependencia>
24. Oliel S. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. OMS. 2016 [citado Ene 24]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
25. Pereira C, Figueiredo M, Beleza M, Andrade M, Silva M, Pereira A. Predictors for the functional incapacity of the elderly in primary health care. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 Feb [cited 2020 Feb 28]; 70(1): 112-118. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100112&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0046>.
26. Cerquera A, Uribe A, Matajira Y, Correa H. Dependencia funcional y dolor crónico asociados a la calidad de vida del adulto mayor. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2016 Feb [cited 2020 Feb 28]; Vol. 20 n°38 p.398-409. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372017000200398&lang=es

27. Criollo-López W. Valoración de la capacidad funcional y actividades de la vida diaria en personas mayores institucionalizadas [PDF]. Revista Iberoamericana de Psicología issn-l:2011-7191, 13 (2), 67-76. Disponible en: <https://revmovimientocientifico.ibero.edu.co/article/view/mct.13201>
28. Laguado E, Camargo K, Campo Torregroza E, Carbonell M. Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar [Internet]. Gerokomos. 2017 [citado 2020 Feb 28]; 28(3): 135-141. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300135&lng=es.
29. Leitón Z, Fajardo E, López A, Martínez R, Villanueva M. Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor [Internet]. Salud, Barranquilla. 2020 Apr [cited 2021 Aug 02]; 36(1): 124-139. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522020000100124&lng=en. Epub May 20, 2021.
30. Muñoz L., Vargas M. Funcionalidad y calidad de vida del adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado. [Internet]. 2019 [citado 2021 Jul 22]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11194/1/2019_Funcionalidad_y_calidad_de_vida_del_adulto_mayor_institucionalizado_y_no_institucionalizado.pdf.

31. Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria [Internet]. Asociación ASPADEX. 2014. Galicia. [citado 2017 Dic 21]. Disponible en: <https://aspadex.org/actividades-basicas-e-instrumentales-de-la-vida-diaria/>
32. Moruno P, Romero D. Actividades de la vida diaria - Definición y clasificación [Internet]. Terapia Ocupacional Blog. 2015. España. [citado 2017 Dic 21]. Disponible en: <http://terapeutas.blogspot.pe/2011/07/actividades-de-la-vida-diaria.html>
33. Fernández R., Manrique G. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor [Internet]. Enferm. blob. 2010 Jun [citado 2018 Dic 12]; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200016&lng=es.
34. Juan C. Escala de Lawton y Brody (Philadelphia geriatric center) Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) [Internet]. Philadelphia. [citado 2017 Dec 21]. Disponible en: <https://meiga.info/escalas/ESCALADELAWTONYBRODY.pdf>
35. Proyecto de Apoyo a la Evaluación Psicológica Clínica [Internet]. Universidad Complutense Madrid. 2016. España. [citado 2017 Dic 21]. Disponible en: <http://webs.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Apoyo%20EPC%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/FUNCIONAMIENTO%20PSICO SOCIAL/>

INDICE%20DE%20%20ACTIVIDADES%20INSTRUMENTALES%20DE%20LA%20VIDA%20DIARIA%20(IADL)/PGC-IADL_F.pdf

36. Trigás M.; Ferreira L; Meijide H. Escalas de valoración funcional en el anciano [Internet]. Clínica Galicia. Pág. 15-16. España 2011. [Citado 11 Dic 2018]. Disponible en: <https://galiciaclinica.info/pdf/11/225.pdf>
37. Propuesta de instrumento de evaluación de dependencia. Dirección de Estudios Sociales Instituto de Sociología y Centro Estudios de Vejez y Envejecimiento [Internet]. Santiago, abril de 2016. [Citado 2018 Dic 10]. Pág.13. Disponible en: http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/txtcompleto/Informe_Final_Instrumento_Evaluacion_Dependencia.pdf.
38. Gálvez A, Huanes L. Dependencia funcional y depresión en pacientes del centro del adulto mayor La Esperanza [Internet]. Trujillo: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 2022 Feb 21]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3783/GALVEZ%20Y%20HUANES_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Silva Y, Mendoza E. Capacidad de autocuidado en adultos mayores para la realización de actividades instrumentales de la vida diaria centro poblado [Internet]. Amazonas: UNTRM; 2018 Jun [citado 2018 Dic 12]; (19). Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/537>
40. Vásquez D. Capacidad funcional en actividades instrumentales de la vida diaria de las mujeres adultas mayores [Internet]. Perú: UNC; 2021 [Citado

- 2021 01 Jul]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4340/TESIS%20DELCY%20VASQUEZ%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
41. Meza G. Capacidad funcional para desarrollar actividades de la vida diaria, según edad y sexo en adultos mayores que acuden a un centro de atención al adulto mayor. Villa María del Triunfo [Internet]. PERÚ: UNMSM; 2016[Citado 2020 28 Feb]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5892/Meza_lg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Alanya J. Capacidad Funcional del Adulto Mayor que asiste a Consultorios de Medicina General del Hospital Huaycán [Internet]. Perú: URP; 2019 [Citado 2021 01 jul]. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2707/SENF_T030_46923592_T%20%20%20ALANYA%20CHIPANA%20JENNIFER%20SUSAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Melgar Rojas M. Capacidad de (in) dependencia de autocuidado en el adulto mayor para las actividades instrumentales de la vida diaria [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39706/Melgar_RMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Apaza R. Capacidad funcional y autoestima del adulto mayor asistente al Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de

la Amazonía Peruana; 2017 [Citado 2020 28 Feb]. Disponible en:
http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11218/Roxana_Mary_Apaza_Naira.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1

Capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar actividades instrumentales de la vida diaria en un centro comunitario 2019

Capacidad autocuidado	Número	%
Capacidad total.	4	7.5
Capacidad moderada.	33	62.3
Capacidad mínima.	16	30.2
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 2a

Capacidad de uso del teléfono por el adulto mayor en un centro comunitario 2019

Capacidad para usar el teléfono	Número	%
Utiliza el teléfono a iniciativa propia, busca y marca los números.	6	11.3
Marca unos cuantos números bien conocidos	6	11.3
Contesta el teléfono, pero no marca.	25	47.2
No usa el teléfono.	16	30.2
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 2b

Cuidar la casa por el adulto mayor en un centro comunitario 2019

Cuidar la casa	Número	%
Cuida la casa sólo o con ayuda ocasional (ej. Trabajos pesados).	4	7.5
Realiza tareas domésticas ligeras como fregar o hacer cama.	8	15.1
Realiza tareas domésticas ligeras, pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable.	27	51.0
Necesita ayuda en todas las tareas de la casa.	10	18.9
No participa en ninguna tarea doméstica.	4	7.5
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 2c

Preparación de la comida por el adulto mayor en un centro comunitario 2019

Preparación de la comida	Número	%
Planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia.	18	34.0
Prepara las comidas si se le dan los ingredientes.	12	22.6
Calienta y sirve las comidas, pero no mantiene una dieta adecuada.	14	26.4
Necesita que se le prepare y sirva la comida.	9	17.0
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 2d

Lavado de ropa por el adulto mayor en un centro comunitario 2019

Lavado de ropa	Número	%
Realiza completamente el lavado de ropa personal.	15	28.3
Lava ropa pequeña.	26	49.1
Necesita que otro se ocupe del lavado.	12	22.6
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 2e

Responsabilidad sobre la medicación por el adulto mayor en un centro comunitario 2019

Responsabilidad sobre la medicación	Número	%
Es responsable en el uso de la medicación, dosis y horas correctas.	13	24.5
Toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación en dosis preparadas.	24	45.3
No es capaz de responsabilizarse de su propia medicación.	16	30.2
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 3a

Ir de compras por el adulto mayor en un centro comunitario 2019

Ir de compras	Número	%
Realiza todas las compras necesarias con independencia.	8	15.1
Compra con independencia pequeñas cosas.	26	49.1
Necesita compañía para realizar cualquier compra.	14	26.4
Completamente incapaz de ir de compras.	5	9.4
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 3b

Medio de transporte por el adulto mayor en un centro comunitario 2019

Medio de transporte	Número	%
Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su coche.	7	13.2
Es capaz de organizar su propio transporte en taxi, pero no usa transporte público.	8	15.1
Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona.	27	50.9
Sólo viaja en taxi o automóvil con ayuda de otros.	5	9.4
No viaja.	6	11.3
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 3c

Capacidad de utilizar el dinero por el adulto mayor en un centro comunitario 2019

Capacidad de utilizar el dinero	Número	%
Maneja los asuntos financieros con independencia, recoge y conoce sus ingresos.	12	22.6
Maneja los gastos cotidianos, pero necesita ayuda para ir al banco, grandes gastos.	24	45.3
Incapaz de manejar el dinero.	17	32.1
Total	53	100.0

Elaboración propia.

Tabla 4

DATOS GENERALES	NÚMERO (n=53)	%
GÉNERO:		
Femenino	41	77.4
Masculino	12	22.6
ESTADO CIVIL:		
Casado	18	34.0
Soltero	6	11.3
Viudo	22	41.5
Divorciado	7	13.2
OCUPACIÓN:		
Empleado	4	7.5
Desempleado	33	62.4
Independiente	12	22.6

Jubilado	4	7.5
GRADO DE INSTRUCCIÓN:		
Sin Instrucción	18	34.0
Primaria	28	52.8
Secundaria	5	9.4
Sup. Técnica	2	3.8
CON QUIÉN VIVE:		
Solo	7	13.2
Pareja	20	37.7
Hijos	24	45.3
Otros	2	3.8
CUIDADOR:		
Cónyuge	15	28.3
Hijos	35	66.0
Otro Familiar	2	3.8
Otros	1	1.9
EDAD:		
Promedio	73.6	
Desv. Estándar	6.6	
Mínima	60	
Máxima	92	
Elaboración propia.		

ANEXOS

ANEXO 1

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Instituciones Universidad Cayetano Heredia – UPCH.

Investigadores: Anne Orihuela Acuña; Diana Quispe Ccapatinta

Título:

**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**

Propósito del Estudio:

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para evaluar la capacidad del adulto mayor para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria con la finalidad de conocer los resultados en los adultos mayores

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

-Se realizará encuestas anónimas con preguntas relacionadas a sus actividades instrumentales de vida diaria.

Riesgos:

No se prevé riesgos para el adulto mayor.

Beneficios:

Con los resultados del estudio podremos brindar información a las personas responsables de las parroquias para que realicen talleres para mejorar el estilo de vida de los adultos mayores que acuden a sus programas.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en la investigación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio y la mejora en los programas de su parroquia.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información obtenida:

Este estudio nos permitirá saber la capacidad del adulto mayor en las actividades de la vida diaria.

Además, la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación, se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, cada vez que se requiera el uso de su estudio.

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CAPACIDAD DEL ADULTO MAYOR PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES INSTRUMENTALES (AUTOCUIDADO) DE LA VIDA DIARIA

- LAWTON Y BRODY

DATOS GENERALES:

Edad (años cumplidos):

Género: 1. Femenino 2. Masculino

Estado civil:

a. Casado b. Soltero c. Viudo d. Divorciado

Ocupación:

a. Empleado b. Desempleado c. Independiente d. Jubilado

Grado de instrucción:

a. Ninguno b. Primaria c. Secundaria d. Universitaria e. Técnica

Vive con:

a. Solo b. Pareja c. Hijos d. Otros

Cuidador:

a. Conyugue b. Hijos c. Otro familiar d. Otro

La presente encuesta tiene como finalidad recolectar datos importantes sobre las actividades instrumentales de la vida diaria, consta de 8 ítems y 31 preguntas; se le agradecerá su colaboración para responder SI o NO a cada pregunta que le hará la investigadora.

N°	Preguntas	Puntos
A. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO		
1	Utiliza el teléfono por iniciativa propia, busca y marca los números, etc.	1
2	Marca unos cuantos números bien conocidos	1
3	Contesta el teléfono, pero no marca	1
4	No usa el teléfono	0
B. IR DE COMPRAS		
1	Realiza todas las compras necesarias con independencia	1
2	Compra con independencia pequeñas cosas	0
3	Necesita compañía para realizar cualquier compra	0
4	Completamente incapaz de ir de compras	0
C. PREPARACIÓN DE LA COMIDA		
1	Planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia	1
2	Prepara las comidas si se le dan los ingredientes	0
3	Calienta y sirve las comidas, pero no mantiene una dieta adecuada	0
4	Necesita que se le prepare y sirva la comida	0
D. CUIDAR LA CASA		
1	Cuida la casa sólo o con ayuda ocasional (ej. Trabajos pesados)	1
2	Realiza tareas domésticas ligeras como fregar o hacer cama	1
3	Realiza tareas domésticas ligeras, pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable	1
4	Necesita ayuda en todas las tareas de la casa	1

5	No participa en ninguna tarea doméstica	0
E. LAVADO DE ROPA		
1	Realiza completamente el lavado de ropa personal	1
2	Lava ropa pequeña	1
3	Necesita que otro se ocupe del lavado	0
F. MEDIO DE TRANSPORTE		
1	Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su coche	1
2	Capaz de organizar su propio transporte en taxi, pero no usa transporte público	1
3	Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona	1
4	Sólo viaja en taxi o automóvil con ayuda de otros	0
5	No viaja	0
G. USO RESPONSABLE CON LA MEDICACIÓN		
1	Es responsable en el uso de la medicación, dosis y horas correctas	1
2	Toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación en dosis preparadas	0
3	No es capaz de responsabilizarse de su propia medicación	0
H. CAPACIDAD DE UTILIZAR EL DINERO		
1	Maneja los asuntos financieros con independencia, recoge y conoce sus ingresos	1
2	Maneja los gastos cotidianos, pero necesita ayuda para ir al banco, grandes gastos, etc.	1
3	Incapaz de manejar el dinero	0
	TOTAL	

ANEXO 3

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Rubros	Costo Unitario	Cantidad	Costo Total
Recursos Humanos			
Apoyo Estadístico	s/ 100.00 por hora	s/ 3	s/ 300.00
Servicios			
Fotocopias	0.10	3000	300.00
Impresión	0.30	1000	300.00
CD	1.50	5	7.50
Refrigerio	8.00	13	104
Movilidad	8	38	304
Material			
Lapiceros	1.00	50	50.00
Engrapador y grapas	10.00	2	20.00
Perforador	7.00	2	14.00
Archivador	15.00	1	15.00
Folder manila y faster	1.50	15	22.50
Sobre manila	0.50	10	5.00
Liquid paper	2.50	1	5.00
Total			s/1,447

Cronograma de actividades

Actividades	2018-2023			
	Sept-Oct	Oct- Nov	Mar-Dic	Ene-Nov
	2018	2018	2019	2023
Presentación del tema de investigación				
Planteamiento del problema				
Propósito, objetivos y plan de construcción del marco teórico				
Material y método, Operacionalización de variables				
Consideraciones éticas y administrativas				
Comité revisor				
Comité de ética				
Ejecución del proyecto				
Pre Sustentación del proyecto				
Sustentación del proyecto				

ANEXO 4

Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	RANGOS (0-8 PUNTOS)
Capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria.	Conjunto de condiciones, cualidades o aptitudes, especialmente intelectuales que realiza la persona en base a sus recursos y cualidades personales permitiéndole cumplir las actividades de la vida diaria, aprendidas a lo largo de la vida y que tienen la finalidad de mejorar la calidad de vida (9)(10).	Actividades instrumentales diarias que realiza el adulto mayor para mantener su independencia (según la opinión del adulto mayor)	Uso del teléfono Ir de compras Preparación de la comida Cuidado de la casa Lavado de ropa Uso de medios de transporte Uso responsable con la medicación Uso del dinero	Nivel de Capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria.	Nivel de capacidad: Capacidad total (Independencia total): 8 pts. Capacidad moderada (Dependencia moderada): 4-7pts. Capacidad mínima (Dependencia severa Máxima dependencia): 0-3pts.