

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO  
MAYOR Y PERCEPCIÓN DE SU ENVEJECIMIENTO. LA TULPUNA  
CAJAMARCA - 2018**

**TESIS**

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

**PRESENTADO POR LA BACHILLER**

**LESLEE JHAKELIN CACHI SOLANO**

**ASESORA: M. Cs. DELIA ROSA YTURBE PAJARES**

**Cajamarca - Perú**

**2019**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO  
MAYOR Y PERCEPCIÓN DE SU ENVEJECIMIENTO. LA TULPUNA  
CAJAMARCA - 2018.**

**TESIS**

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

**PRESENTADO POR LA BACHILLER**

**LESLEE JHAKELIN CACHI SOLANO**

**ASESORA: M. Cs. DELIA ROSA YTURBE PAJARES.**

Cajamarca – Perú

2019

**Copyright © 2019 by**

**LESLEE JHAKELIN CACHI SOLANO**

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

**Autora: Leslee Jhakelin Cachi Solano**

**“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO  
MAYOR Y PERCEPCIÓN DE SU ENVEJECIMIENTO. LA  
TULPUNA CAJAMARCA – 2018”**

**TESIS DE LICENCIATURA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
CAJAMARCA 2019.**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Asesora:**

**M. Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares.**

**HOJA DE JURADO EVALUADOR**

**TÍTULO DE LA TESIS:**

**“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO MAYOR Y PERCEPCIÓN DE SU ENVEJECIMIENTO. LA TULPUNA CAJAMARCA -2018”**

**AUTORA: Leslee Jhakelin Cachi Solano.**

**ASESORA: M. CS. Delia Rosa Yturbe Pajares.**

Tesis aprobada por los siguientes miembros.

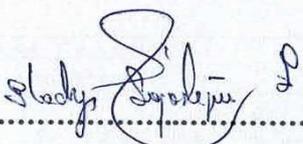
**JURADO EVALUADOR**



.....

**M. Cs. Regina Iglesias Flores.**

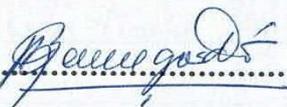
**PRESIDENTA**



.....

**M. Cs. Gladys Sagástegui Zárate.**

**SECRETARIA**



.....

**M. Cs. Petronila Bringas Duran**

**VOCAL**



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 10.00 am del 09 de Agosto del 2018, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente ..... de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Características Sociodemográficas del Adulto Mayor y Percepción de su envejecimiento. Lo Galpuno. Cajamarca 2018.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Deslee Jha Kelvin Cochi Solano

Siendo las 12:00 del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Mes. Rajina B. Iglesias Flores	
Secretario(a):	Mes. Gladys Squisigur Parata	
Vocal:	Mes. Patronila Brungas Durán	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Mes. Selva Rosa Turbe Rojas	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:  
EXCELENTE (19-20)  
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)  
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)  
DESAPROBADO (10 a menos)

## **DEDICATORIA**

**A:**

*Dios, por darme fortaleza paciencia, sabiduría y perseverancia toda la etapa de mi formación profesional, por todo lo que soy y he logrado ser, porque está presente en cualquier lugar, momento y circunstancia guiando mis pasos y cada una de mis acciones.*

*Mis padres, Enrique y Felipa que me vieron nacer y que su enseñanza y sus buenas costumbres han creado en mi sabiduría, logrando que sea la persona que soy; que me dieron siempre el apoyo y no me dejaron caer, hasta llegar donde estoy y lograr mis objetivos.*

*Mi Hermano, Brayan por su cariño, apoyo y sus buenos deseos de hacer realidad mis objetivos*

*A las enfermeras y docentes que me han acompañado durante el largo camino de mi formación académica, brindándome siempre su orientación con profesionalismo en la adquisición de conocimientos para ponerlos en práctica*

**Leslee**

## **AGRADECIMIENTOS**

*A la Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad Ciencias de la Salud; Carrera Profesional de Enfermería, a los docentes que gracias a sus enseñanzas a lo largo de mi formación académica me brindaron todos sus conocimientos, sus principios éticos, su liderazgo, consejos; y sobre todo el amor hacia mi carrera*

*A los profesionales e integrantes de la Asociación del Adulto Mayor La Tulpuna– Cajamarca por haberme permitido desarrollar el presente trabajo de investigación.*

*A mi asesora M.Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares por su paciencia y dedicación para la realización de la presente tesis.*

*A todas las personas que estuvieron ahí apoyándome en el logro de mis objetivos durante mi proceso de formación profesional*

**Leslee**

## INDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
FICHA CATALOGRÁFICA	<i>i</i>
HOJA DE JURADO EVALUADOR	<i>ii</i>
DEDICATORIA	<i>iii</i>
AGRADECIMIENTO	<i>iv</i>
CONTENIDO	<i>v</i>
LISTA DE TABLAS	<i>vi</i>
RESUMEN	<i>vii</i>
ABSTRACT	<i>viii</i>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I : EL PROBLEMA DE INVSTIGACIÓN</b>	<b>3</b>
1.1.Definición y delimitación del problema de investigación	3
1.2.formulación del problema	7
1.3.Justificación del estudio	8
1.4.Objetivo: general y específicos	8
<b>CAPITULO II : MARCO TEÓRICO</b>	<b>10</b>
2.1. Antecedentes del estudio	10
Internacionales	10
Nacionales	13
Locales	14
2.2. Bases teóricas	15
A. Adulto mayor	15
Clasificación del adulto mayor	15
B. Envejecimiento	16
C. Percepción	20
D. Características sociodemográficas del adulto mayor	21
2.3. Hipótesis	23
2.4. Variables y matriz de operacionalización	24
<b>CAPITULO III:METODOLOGÍA DELA INVESTIGACIÓN</b>	<b>26</b>

3.1. Diseño y tipo de estudio	26
3.2. Población de estudio	26
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	26
Criterios de inclusión	26
Criterios de exclusión	27
3.4. Unidad de análisis	27
3.5. Marco Muestral	27
3.6. Muestra	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Procesamiento de recolección de datos	28
3.7.2. Validez y confiabilidad	28
3.8. Procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Consideraciones éticas	29
3.10. dificultades y limitaciones	29
<b>CAPITULO IV</b>	<b>30</b>
<b>4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	<b>30</b>
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>53</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>60</b>

**LISTA DE TABLAS**

Tabla 1. Características sociodemográficas del adulto mayor de la Organización del Adulto Mayor - La Tulpuna. Cajamarca 2018	30
Tabla 2. Percepción del envejecimiento del adulto mayor. La Tulpuna. Cajamarca 2018.	35
Tabla 3. Características sociodemográficas del Adulto Mayor y percepción de su envejecimiento. La Tulpuna. Cajamarca 2018.	39
Tabla 4. Relación entre las características sociodemográficas del Adulto mayor y percepción de su envejecimiento. La Tulpuna Cajamarca – 2018	44
Tabla 5. Relación entre las características sociodemográficas del Adulto mayor y percepción de su envejecimiento. La Tulpuna Cajamarca – 2018	46
<b>Tabla 6.</b> Relación de la percepción social y del Adulto Mayor de la Organización del Adulto Mayor – La Tulpuna. Cajamarca 2018	48

## **RESUMEN**

Investigación no experimental, descriptiva y correlacional, tuvo como objetivo general determinar la relación entre las características sociodemográficas del Adulto mayor y la percepción de su envejecimiento. La Tulpuna Cajamarca - 2019. La muestra estuvo constituida por 56 adultos mayores, a quienes se les aplicó un cuestionario semiestructurado para recopilar datos sobre las características sociodemográficas y la percepción de su envejecimiento. Los resultados revelaron que la mayoría son hombres; en el grupo etario de 70 y 79 años; con nivel de educación primaria; casados; residencia de área urbana y con ingresos económicos menores a 850 nuevos soles. Con percepción desfavorable de su envejecimiento en las dimensiones física y psicológica y una percepción favorable en la dimensión social. Concluyendo que existe relación significativa entre las características sociodemográficas, edad, estado civil y la percepción de su envejecimiento en la dimensión física; de la edad y la percepción psicológica y del nivel educativo, el estado civil y la residencia con la percepción social.

**Palabras claves:** Características sociodemográficas, adulto mayor, percepción de su envejecimiento

**ABSTRACT**

Non-experimental, descriptive and correlational research had the general objective of determining the relationship between the sociodemographic characteristics of the Elderly and the perception of their aging. Tulpuna Cajamarca - 2019. The sample consisted of 56 older adults, who were given a semi-structured questionnaire to collect data on sociodemographic characteristics and the perception of their aging. The results revealed that the majority are men; in the age group of 70 and 79 years; with primary education level; married; residence of urban area and with economic incomes lower than 850 nuevos soles. With unfavorable perception of aging in the physical and psychological dimensions and a favorable perception in the social dimension. Concluding that there is a significant relationship between sociodemographic characteristics, age, marital status and the perception of their aging in the physical dimension; of age and psychological perception and educational level, marital status and residence with social perception.

**Keywords:** Sociodemographic characteristics, older adult, perception of aging

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años el crecimiento poblacional ha ido teniendo cambios notorios uno de ellos es el envejecimiento, no sólo en nuestro país sino en lo demás países de América Latina y del mundo; todas las regiones han experimentado un aumento considerable en la esperanza de vida desde 1950 y al aumentar la esperanza de vida al nacer, la mejora en la supervivencia de las personas mayores explica la proporción cada vez más importante en la longevidad (1).

El proceso de envejecimiento forma parte del desarrollo normal y natural del ser humano, considerado como un proceso degenerativo de las capacidades físicas, mentales y sociales que antecede al fallecimiento de la persona. A medida que una persona envejece experimenta muchos cambios que van desde los más superficiales, como la alteración de la estatura, disminución de la vista, pérdida de la audición, aumento del peso corporal, hasta los más complejos, como la pérdida de la memoria, pérdida de destrezas y capacidades (21). Esto conlleva a que el adulto mayor perciba su envejecimiento de manera diferente de acuerdo a la situación en la que se encuentra.

Valorar la percepción del envejecimiento nos permite tener un acercamiento con los adultos mayores y su realidad, conocer algunas de sus necesidades biopsicosociales y cómo su percepción le afecta en su vida cotidiana y su desarrollo personal. Es importante mencionar que la familia influye mucho en la manera en como el adulto mayor percibe su envejecimiento ya que es la que brinda el apoyo emocional y social, pero en algunos casos se encuentra alejada.

La investigación fue desarrollada en la Ciudad de Cajamarca, en la población de adultos mayores que pertenecen a la Organización del Adulto Mayor, La Tulpuna, la cual permitió determinar la relación entre las características sociodemográficas del Adulto mayor y la percepción de su envejecimiento.

La presente investigación se organizó sigue:

En el Capítulo I, presenta el problema de investigación, la definición y delimitación del problema, formulación del problema, justificación y objetivos.

En el Capítulo II, abarca el marco teórico, antecedentes de la investigación, fundamentos teóricos, hipótesis y variables del estudio.

En el Capítulo III, aborda la metodología de la investigación, diseño y tipo de estudio, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos, descripción de instrumentos de recolección de datos, procesamiento de datos y consideraciones éticas y dificultades y limitaciones del estudio.

En el Capítulo IV, muestra los resultados de la investigación en tablas con su respectiva interpretación y discusión.

Finalizando con las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos

# CAPITULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

La población mundial está envejeciendo, la mayoría de países del mundo están experimentando un aumento en el número y la proporción de personas mayores. El envejecimiento de la población está a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, con consecuencias para casi todos los sectores de la sociedad, entre ellos, el mercado laboral y financiero y la demanda de bienes y servicios (viviendas, transportes, protección social), así como para la estructura familiar y los lazos intergeneracionales (1).

Según datos proporcionados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en el informe del 2017 de «Perspectivas de la Población Mundial», se espera que el número de personas mayores, es decir, aquellas de 60 años o más, se duplique para 2050 y triplique para 2100; pasará de 962 millones en 2017 a 2100 millones en 2050 y 3100 millones en 2100, este grupo de población crece más rápidamente que los de personas más jóvenes (1).

El envejecimiento de la población se vincula estrechamente con el desarrollo económico. Si bien las regiones actualmente desarrolladas como Europa occidental, el Japón, los Estados Unidos y el Canadá fueron las primeras en pasar por esta transición demográfica, hoy en día son los países menos desarrollados los que experimentan dicho cambio pero de una manera extraordinaria. Se calcula que en el año 2050 el 80% de las personas de edad vivirá en países que hoy se consideran de ingresos bajos o medianos, y algunos como China y el Brasil tendrán una proporción de ancianos mayor que la de los Estados Unidos (2). Actualmente, en América Latina y el Caribe la población continúa aumentando y envejeciendo de forma sostenida. La reducción de la mortalidad y la prolongación de la vida están llevando a los países alrededor del mundo a tomar medidas para hacer frente a las necesidades de una población adulta creciente. Esto supone un gran reto para muchos países latinoamericanos que no están preparados a nivel social

o económico para responder a dichas necesidades. Según las proyecciones realizadas por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), los países con mayor población de adultos mayores en América Latina son Brasil y México, seguidos por Colombia, Argentina y Perú. Además, este segmento de la población es en su mayoría conformado por mujeres (3).

En el año 2010 la población de 60 años y más alcanza el 13.1% de la población total, con un índice de envejecimiento de 53 adultos de 60 años y más por cada 100 niños menores de 15 años, y 49 adultos de 75 años y más por cada 100 niños menores de 15 años. Once países, Canadá, Cuba, Puerto Rico, Martinica, Barbados, Estados Unidos, Uruguay, Guadalupe, Antillas y Chile, superan el índice de envejecimiento de la región. Países como Haití, Belice, Honduras y Guatemala tienen índices de envejecimiento alrededor de 16 adultos por cada 100 niños. En el año 2025, la proporción de la población de 60 años y más ascenderá a 18.6% en la región de las Américas y diez países. En el año 2037, la mediana del índice de envejecimiento de la región alcanzará el valor de 100 adultos de 60 años y más por cada 100 niños menores de 15 años (4).

Las personas mayores van perdiendo integración en los diferentes ámbitos socioeconómicos que configuran su ciclo vital. Adaptarse a tales cambios no es tarea fácil y va a depender de los recursos personales, familiares y sociales que las personas mayores tengan. Es éste uno de los momentos en los que se manifiesta más su vulnerabilidad (5).

El aumento de la demanda de servicios de cuidados del adulto mayor, en su contexto tradicional familiar como principal proveedor de cuidados está cambiando, entre otras cosas, debido a la menor natalidad, a la reducción del tamaño familiar y al aumento de la participación laboral femenina. Se prevé, por lo tanto, un aumento de la demanda junto a un descenso de la oferta informal de los servicios de cuidado, lo que requerirá una mejor comprensión de las redes sociales de apoyo y una mayor presión social para crear respuestas institucionales ante la dependencia (6).

Según la agencia de salud de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el ritmo del descenso de la capacidad funcional de una persona está determinado, al

menos en parte, por nuestro comportamiento y las cosas a las que nos exponemos durante la vida. Tanto es así, que en los países pobres, la mayoría de las personas adultas mayores fallecen por enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías, cáncer y diabetes, en vez de patologías trasmisibles (7).

Como en todas partes del mundo La población de adultos mayores está creciendo y el Perú no es ajeno a ello. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que al 2015, la población adulta mayor en el Perú asciende a 3 millones 11 mil 50 personas que representan el 9,7% de la población. De este total, 1 millón 606 mil 76 son mujeres (53,3%) y 1 millón 404 mil 974 son hombres (46,6%). En 1950 representaba el 5.7% de los habitantes peruanos, pero en el año 2017 el porcentaje casi se ha duplicado. Actualmente la tasa de adultos mayores alcanza el 10.1% de la población peruana (8). Cerca del 40% de los hogares tienen al menos un adulto mayor. En el área rural 81 de cada 100 adultos mayores tienen seguro de salud. A nivel nacional, 39 de cada 100 adultos mayores tienen Seguro Integral de Salud (9).

Según las cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 16.0% de la población de 60 y más años de edad no sabe leer ni escribir, el 46.2% no está afiliado a ningún sistema de pensión y el 16.3% no tiene ningún seguro de salud. Así mismo el 82.5% de la población adulta mayor femenina presenta algún problema de salud crónico. En la población masculina, este problema de salud afecta al 71.9% (8).

Los departamentos de Lima (593,854), La Libertad (97,768) y Piura (86,525), son los que cuentan con un mayor número de mujeres adultas mayores, mientras que los departamentos de Madre de Dios (2,457), Tumbes (8,256) y Moquegua (9,179) son los que tienen un menor número de mujeres adultas mayores. Asimismo, los departamentos que tienen un mayor porcentaje de hombres adultos mayores son: Amazonas (51,7%); Loreto (53,7%); Madre de Dios (66,5%); Moquegua (54,6%); Pasco (50,8%); San Martín (54,8%); Tacna (51,6%); Tumbes (53,2%) y Ucayali (51,9%) (37).

El 60,9% de la población con 60 y más años de edad son casadas/os o convivientes; el 23,7% son viudas/os; y, el 15,3% declararon otro estado civil como divorciada/o, separada/o o soltera/o (37). El 18,3% de la población adulta mayor no cuenta con

un nivel educativo o solo tiene nivel inicial, el 44,0% alcanzó estudiar primaria; el 21,7% secundaria y el 16,0%, nivel superior (10,6% superior universitaria y 5,4% superior no universitaria). Existe una gran brecha entre hombres y mujeres adultos/as mayores en el nivel educativo sin nivel/ inicial, donde el 27,3% de las mujeres no tienen nivel alguno de educación, los hombres en la misma situación representan el 7,8% (43). En lo que corresponde a la población adulta mayor por área de residencia, entre los años 2009 y 2015 el porcentaje de población adulta mayor de zona urbana se incrementó, pasando de 73.79% en el año 2009 a 77.99% en el año 2015; lo contrario ocurrió con la población adulta mayor de zona rural, la cual disminuyó de 26.21% en el año 2009 a 22.01% en el año 2015 (37).

El departamento de Cajamarca cuenta con una población de 1,529 755 habitantes, donde el 8.3% representa la población adulta mayor (126,681). Del total de adultos mayores el 46 % eran varones y el 54 % eran mujeres, (10). Para el 2018, la proyección poblacional de Cajamarca es de 1'529,036 personas, de las cuales 141,145 son adultos mayores con más de 60 años (11).

Uno de los principales problemas del envejecimiento de las persona son los estereotipos marcados por la sociedad en relación con la disminución de capacidades, posibilidades y de la actividad. De manera particular se ha observado que los viejos piensan que los jóvenes los perciben como personas no útiles y molestas, por lo que prefieren ignorarlos y marginarlos. Pero también están aquellos que encuentran manifestaciones de respeto y actitudes afectivas por parte de los más jóvenes. El envejecimiento también es visto como la etapa de las pérdidas, tanto físicas como mentales, así como la necesidad de depender de otras personas para realizar actividades que antes hacían de manera independiente (12).

La percepción es considerada como primer proceso cognoscitivo, a través del cual los sujetos captan información del entorno y que permiten al individuo formar una representación de la realidad. La percepción incluye la interpretación sensaciones dándoles significado y organización, de allí que algunos adultos mayores manifiestan que “la vejez empieza cuando uno comienza a sentirse viejo” (13).

La percepción del envejecimiento como una construcción sociocultural tiene connotaciones tanto positivas como negativas. En las personas pensionadas y

mayores de 60 años, que viven en zonas urbanas, la percepción es positiva. Si bien reconocen que la edad trae consigo algunas limitaciones, consideran la vejez como una posibilidad de hacer cosas nuevas, como un regalo divino para disfrutar y para poder compartir la experiencia y los aprendizajes con los más jóvenes e incluso con sus pares. La percepción negativa del envejecimiento y de la vejez aparece principalmente en los grupos rurales, y está relacionada con el contexto en que han vivido, con las consecuencias de la mala alimentación, el exceso de trabajo y las duras condiciones de vida y de trabajo en el campo (14).

Los resultados de algunas investigaciones muestran que los adultos mayores perciben su envejecimiento de manera favorable, desfavorable o medianamente favorable, esto depende de algunas condiciones de vida que mantienen y al desenvolvimiento en la familia y sociedad si bien algunos se sienten viejos otros toman al envejecimiento como una etapa más que también trae oportunidades y aún mantiene esa vitalidad cuando eran adultos transmitiendo positivismo y ganas de vivir, pero sabemos que el envejecimiento también trae consigo dolencias eso lo que conlleva a tener algunas limitaciones percibir el envejecimiento de manera negativa.

La presencia de los familiares es muy importante en esta etapa para evitar sentimientos de tristeza y soledad recibiendo muestras de cariño y haciéndolos sentir importantes y útiles. Cada persona adulta mayor percibe su envejecimiento de distinta forma ya que dependerá de las vivencias de cada uno además de los aspectos socioculturales y las características sociodemográficas en este caso en nuestro País, en el departamento, provincia y distrito de Cajamarca, en la Organización del Adulto mayor - La Tulpuna Cajamarca.

## **1.2. Formulación del problema de investigación**

¿Existe relación entre las características sociodemográficas del adulto mayor y la percepción de su envejecimiento. La Tulpuna Cajamarca – 2018?

### **1.3. Justificación del estudio**

El aumento de la población adulta mayor representa una problemática no solo para la familia sino para la sociedad en general a nivel cultural, económico, social y político. Debido al incremento progresivo del adulto mayor a nivel mundial nacional y local y la manera como cada uno percibe su envejecimiento se realizó la presente investigación la cual es importante porque permitirá obtener información relevante y conocimientos sobre el tema para contribuir en la implementación y creación de programas de inclusión de adulto mayor y la percepción sobre su envejecimiento no sea negativo, por el contrario, que entiendan que siendo adultos mayores pueden tener oportunidades y ser partícipes de diversas actividades de su comunidad, por ello se debe promover, organizar y orientar a la población de este grupo sobre el proceso de envejecimiento y cómo afrontar o convivir con esta etapa.

La investigación será de utilidad, para motivar a los profesionales de la salud a investigar sobre el tema, como recomienda la OMS, por ser un elemento fundamental para alcanzar el éxito en las estrategias que aporten en mejorar la situación de salud del adulto mayor de la Tulpuna y su percepción sobre su propio envejecimiento. Así mismo puede servir de línea de base, para incursionar en nuevos estudios y/o investigaciones en otros Centros de Atención del Adulto mayor y establecer sus similitudes y/o diferencias y repercutirá en el personal de salud para trabajar en promoción y prevención para reducir la problemática que presenta el adulto mayor en diferentes dimensiones de su vida física, psicológica y social.

Fue factible, porque se contó con el permiso de la Institución, el grupo de adultos mayores participante, y con los medios requeridos para cumplir los objetivos.

### **1.4. Objetivos: General y específicos**

#### **14.1. General**

Determinar la relación entre las características sociodemográficas del Adulto mayor y la percepción de su envejecimiento. La Tulpuna Cajamarca – 2019

### **1.4.2. Específicos**

1. Identificar las características sociodemográficas del adulto mayor.
2. Identificar la percepción de su envejecimiento del adulto mayor en sus 3 dimensiones: física , psicológica y social.
3. Relacionar las características sociodemográficas del adulto mayor y la percepción de su envejecimiento

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio

##### Internacionales

Alonso L, et al, en el año 2010, en Colombia en su investigación: “Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla”, se aplicó una entrevista semiestructurada a 40 personas. Los resultados revelaron: físicamente se perciben vitales y con logros y madurez. La mayoría no se percibe viejos. Consideran viejo(a) a alguien mayor que ellos(as). Su primera preocupación estuvo relacionada con cambios patogénicos, como la disminución de belleza; asocian la misma con la pérdida de la pareja. Perciben un declive de los sistemas fisiológicos. Concluyendo que el envejecimiento se percibe como un proceso de carácter multidimensional. La percepción del envejecimiento está influida por el apoyo social, la salud, la espiritualidad; con respecto al bienestar, la mayoría está conforme con sus logros y éxitos y con los recursos con los cuales cuenta; prevalecen en ellos las percepciones positivas. (13).

Santiago G, et al, en el año 2012, en México en su investigación: “Percepciones sobre el modelo de envejecimiento Life-Span en una clínica de medicina familiar de la ciudad de México”, se entrevistó a 125 usuarios entre hombres y mujeres. El modelo de envejecimiento fue percibido de forma optimista por 95% de la muestra. Los cambios físicos fueron percibidos de manera negativa en 50.4% de los casos. El modelo *life-span* predominó en la percepción de los participantes respecto a los cambios psicológicos (62%), sociales (82.4%), afectivos (64%), y las expectativas optimistas acerca de la vejez (98.4%). En este trabajo se identificó que existía una marcada tendencia a percibir el proceso de envejecimiento con el modelo *life-span* en 95.2%. Respecto a la percepción de los cambios físicos en el proceso de envejecimiento, 50.4% se ubicó en el modelo de la U invertida. Se concluyó que hubo una tendencia a percibir el envejecimiento de manera positiva con el modelo de vida útil. Los participantes con educación media o superior y aquellos que obtuvieron más

de ocho veces el salario mínimo diario presentaron una mayor tendencia a percibir cambios sociales en el modelo de vida útil. (15).

Dután P, en el año 2013, en Ecuador, en su tesis “Percepción de bienestar en el envejecimiento de los adultos mayores del grupo de servicios sociales del adulto mayor perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Cuenca, 2013” la muestra estuvo conformada por 10 adultos mayores a quienes se les entrevistó sobre percepciones de bienestar en el envejecimiento, y los resultados resaltantes fueron que el envejecimiento está caracterizado por la disminución de capacidades físicas, de la memoria, problemas de salud, soledad y depresión, su bienestar tanto físico como emocional e intelectual se ven afectados por el déficit de autonomía, el insomnio y las enfermedades crónicas, siendo el apoyo familiar, los espacios de integración un estímulo para su bienestar. Concluyendo que la percepción de bienestar en el envejecimiento de los adultos mayores se deriva de factores: biológicos, sociales y personales, está estrechamente relacionado con la autonomía, independencia y afecto sobre todo familiar. Y se ve profundamente afectado por la presencia de enfermedades crónicas (16).

Cibeli dos Santos N, en Brasil en el año 2013 en su investigación” La opinión del anciano sobre el proceso de senescencia, actividad física y estilo de vida de los adventistas” en la cual participaron 8 ancianos con edad entre 60 y 81 años. Se utilizó la encuesta semiestructurada, sobre el conocimiento del anciano en relación al proceso de envejecimiento, actividad física y la influencia del estilo de vida. Los resultados más importantes fueron que respecto a la percepción sobre la vejez, se identificó cambios en los aspectos de la salud, en la concepción sobre causas y cuidados. Concluye que fue posible comprender la percepción que tiene el anciano sobre el envejecimiento e identificar las alteraciones sucedidas en el proceso de envejecimiento por el surgimiento de enfermedades que no tenía cuando joven, y también por las limitaciones de la vejez para realizar tareas (17).

Universidad San Sebastián, en el año 2016, en Chile en su investigación “Autopercepción del envejecimiento” en la cual participaron 284 adultos mayores y el mayor porcentaje se encontró entre las edades de 60 a 64 años con un 26 %; se aplicaron indicadores de autopercepción del envejecimiento y los resultados fueron

que las situaciones personales que más les preocupan el 19% respondió que su propia salud; respecto a problemas que presentó durante los últimos 6 meses el 33% respondió; No poder visitar a un ser querido por problemas de traslado, seguido de un 33% que respondió quedarse sin dinero para llegar a fin de mes. Con lo relacionado a en que situación que ha impactado más su vejez el 44 % de los participantes respondió en lo físico, (18).

Garzón M, et al, en el año 2016, en Colombia en su investigación “Percepciones de un grupo de epidemiólogos en formación acerca de su propia vejez” en la cual Participaron 12 personas; en los que se aplicó herramientas etnográficas: observación, diario de campo y entrevistas grupales. Los resultados fueron que el grupo consensuó que programarse para llegar a una vejez funcional y digna es importante, reconociendo que no todos lograrán llegar a ella. Los significados sobre vejez más frecuentemente referidos por el grupo contienen la palabra “etapa”, en cuyo concepto y cuidados se reflejan los altos estándares deseados a nivel individual. Se puso de manifiesto que los hogares para ancianos son necesarios, la economía determina la atención para el anciano. Llegando a la conclusión la percepción de la propia vejez ayudó a visualizar sus inquietudes, miedos, expectativas y a reflexionar acerca de su responsabilidad y posibilidades en el aporte de evidencia científica que permita planear y tomar decisiones acertadas para un envejecimiento y vejez dignas de la población (19).

Martínez G, en el año 2016, en Quito en su investigación sobre “Percepción subjetiva del envejecimiento en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo Salud y Vida, del centro de salud El Blanqueado, entre diciembre del 2015 y marzo del 2016” los resultados más importantes fueron que el envejecimiento es percibido como una etapa de pérdidas y disminuciones, referente a las emociones y percepciones experimentadas acerca de si mismos, para unos es un privilegio y para otros es sinónimo de declive y miedo. Se concluyó que las percepciones subjetivas construidas sobre el envejecimiento, evidenciadas el grupo estudiado, esta entendido como un proceso de progresión en el que los cambios biopsicosociales, culturales e históricos van dando nuevos sentidos a la forma de vivir de cada persona (20).

## **Nacionales**

Mamani H y Miranda C en el año 2014, en Arequipa realizaron una investigación: “Percepción del proceso de envejecimiento, apoyo social y la calidad de vida en adultos mayores Microred Ciudad Blanca. Paucarpata. Arequipa-2014”, los resultados más importantes fueron que en la dimensión física de la percepción del envejecimiento; 64% presenta una percepción medianamente favorable, 34.9% tuvo una percepción desfavorable y 1.1% tenía una percepción favorable. En la dimensión psicológica, el 46.5% presenta una percepción medianamente favorable, el 45.3% percepción desfavorable y 8.2%, una percepción favorable; con respecto a la dimensión social, el 48.8% presentó una percepción medianamente favorable, 39.5% una percepción desfavorable y una 11.6% una percepción favorable. Concluyendo que la mayoría de adultos mayores presenta una percepción medianamente favorable seguida de una percepción desfavorable. En cuanto a la dimensión física, psicológica y social también tienen una percepción medianamente favorable (21).

Asto M, et al, en el año 2014, en Huancavelica en su tesis “Percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la asociación Virgen de la puerta, Distrito Huancavelica 2013” los resultados fueron que; 88.5% tienen una percepción desfavorable del proceso de envejecimiento y 11.5% percepción favorable. En la dimensión física, una percepción desfavorable de 53.8% y 46.2% una percepción favorable; respecto de la dimensión psicológica, una percepción desfavorable de 73.1% y el 26.9% una percepción favorable; respecto a la dimensión social una percepción desfavorable de 73.1% y el 26.9% una percepción favorable. Se concluye que la mayoría de adultos mayores presentan una percepción desfavorable respecto a su proceso de envejecimiento (22).

Aguirre M, en el año 2017, en Arequipa investigó sobre “Ambiente familiar y percepción de envejecimiento del adulto mayor en el distrito Rosario de Yauca - Ica, 2016”, la muestra estuvo conformada por 157 adultos mayores, se utilizó el Cuestionario de funcionamiento familiar, y para la percepción del envejecimiento una Escala Tipo Likert, los resultados más importantes fueron que los adultos mayores tienen una percepción sobre el envejecimiento media, el 32.5% alta y en un 24.2% baja; el 18.5% con un funcionamiento familiar medio tiene una percepción de envejecimiento alta y un 10.2% con un funcionamiento familiar alto también presenta

una percepción de envejecimiento alta. Se identifica que un 17.2% con una relación con la familia media presenta una percepción de envejecimiento alta; 15.9% una relación con la familia baja presenta una percepción de envejecimiento baja; un 17.8% con un ambiente familiar medio presenta una percepción de envejecimiento alta; 20.4% un ambiente familiar bajo presenta una percepción de envejecimiento baja. Llegando a la conclusión que existe relación entre el ambiente familiar y la percepción de envejecimiento de los en adultos mayores (23).

Flores H, en el año 2017, en Lima investigó sobre “Percepción del envejecimiento y la gerontología como política social en el Distrito de San Juan de Miraflores 2017” en la que participaron 100 adultos mayores. Se empleó el cuestionario para medir la variable percepción del envejecimiento. Los resultados más importantes fueron que la percepción del envejecimiento mediante los estereotipos negativos, el 56,0% presentan estereotipos negativos muy altos. Seguido con la categoría “negativos altos” con 36,0%, siendo las más altas frecuencias. La categoría “Negativos bajos” reunió el 7,0% y el 1,0% presentan negativos muy bajos. Se llegó a la conclusión que la Percepción del envejecimiento se relaciona con la Gerontología como política social en el distrito de San Juan de Miraflores (24).

### **Locales**

Bardales M, Arroyo P, en el año 2018, en Cajamarca realizaron una investigación “Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores del CIAM de la ciudad de Cajamarca”, en la cual la muestra estuvo conformada por 134 adultos mayores, los resultados fueron que el 45,8% de adultos mayores tienen una percepción medianamente favorable sobre su envejecimiento. Tomando en consideración las dimensiones física, psicológica y social se ubicaron en la categoría medianamente favorable con un 62,5%, 49,3% y 67,4% respectivamente. Se concluyó que la percepción sobre el proceso de envejecimiento de la mayoría de los adultos mayores se encuentra en la categoría medianamente favorable, y se puede corroborar por la aceptación parcial de los cambios producidos en esta etapa de la vida como son: cambios físicos, disminución de la capacidad de aprender y la disminución en su sociabilidad. (25).

## 2.2. Bases Teóricas

### A. Adulto Mayor:

a. **Definición:** La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera como persona adulta mayor, a aquel que tienen 60 años de edad o más, teniendo en cuenta la esperanza de vida de la población en la región y las condiciones en las que se presenta el envejecimiento. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a todo individuo mayor de 60 años se le llamara de forma indistinta, persona de la tercera edad (26).

b. **Clasificación del adulto mayor Según Craig (1998).** La etapa del adulto mayor se divide en cuatro etapas, analizando las características propias de cada una de ellas.

1. **Adulto mayor joven (60-69 años):** Esta década marca el inicio de una transición decisiva. Las personas de sesenta años deben adaptarse a una nueva estructura de papeles, para afrontar las pérdidas y ganancias propias de la edad; como disminución de las relaciones sociales, reducción de los ingresos y expectativas que tiene la sociedad (21).

2. **Adulto mayor de edad intermedia (70-79 años):** Esta edad se caracteriza por la pérdida de amigos y familiares a un ritmo creciente, por lo tanto su mundo social se reduce; también hay una menor participación en las organizaciones formales. Los septuagenarios a menudo manifiestan irritabilidad e inquietud; sus problemas de salud suelen agravarse más en esta década. A menudo se observa una disminución de la actividad sexual entre hombres y mujeres, en muchos casos ello obedece a la pérdida del compañero(a) (21).

3. **Adulto mayor viejo (80-89 años):** La mayor parte de los octogenarios tienen dificultades para adaptarse e interactuar en el ambiente. Algunos necesitan un ambiente sin barreras y especial que les brinde a la vez privacidad y estimulación. Necesitan ayuda para conservar sus contactos sociales y culturales.

4. **Senectos ancianos (90 a más años):** Los problemas de salud tienden a complicarse, el nonagenario puede modificar sus actividades para aprovechar al máximo las capacidades que todavía le quedan. Los cambios que modelan la vida en esta década ocurren gradualmente a lo largo de un prolongado periodo (21).

**B. Envejecimiento:** El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. A pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos, es difícil aceptarlo como una realidad innata a todo ser (27).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2015 asevera que el envejecimiento biológico implica una reducción progresiva de las capacidades físicas y mentales, y un aumento del riesgo eminente de contraer enfermedades de la persona. El aumento de la proporción de adultos mayores en el total de la población implica, por tanto, una creciente demanda tanto de servicios de salud como de cuidado (1).

El proceso de envejecimiento no obedece leyes tan simples. En algunos de nosotros, se trata de un proceso parejo, uniforme y lento, en otros hay una larga y segura meseta de salud, seguida por una brusca declinación, otros mantendrán sana la mayor parte del cuerpo, exceptuando un eslabón débil como el corazón que fallara mucho antes que los otros órganos (28).

Lopez J y Noriega C, en el año 2010 hace referencia similar a que el envejecimiento es el conjunto de procesos que sigue un organismo después de su fase de desarrollo, estos procesos dinámicos implican un cambio, es decir transformaciones biológicas, psicológicas y/o sociales del organismo en función del tiempo (29). La vejez se encuentra asociada a la idea de deterioro y muerte, en general despierta miedo, por lo que se implementa un dispositivo tendiente a negar el proceso evolutivo natural. Desde mi punto de vista pienso que pesar de todos los deterioros físicos propios de la edad que pueden sufrir las personas mayores, muchos enfrentan esta etapa con una actitud positiva y juvenil, tienen una vida activa, rica en experiencias, en fin, muy satisfactoria. No parecen ni se sienten como seniles, pues su envejecimiento biológico es compensado con un estilo de vida que los hace mantenerse en excelentes condiciones hasta muy avanzada edad (29).

El envejecimiento empieza desde el mismo momento de nacer y se inicia con un proceso continuo denominado senescencia que presenta una serie de modificaciones orgánicas y funcionales. Estas se manifiestan gradualmente a lo largo de la vida y

con variaciones en su aparición según el medio ambiente en el que se desarrolle el individuo, sus condiciones y calidad de vida. Este proceso termina hasta la muerte (30).

### **Cambios propios del proceso de envejecimiento**

La consideración psicosocial del anciano nos lleva a plantear que ocurren desde tres perspectivas

**1. Físicos:** Tienen como resultado una serie de fenómenos neuropsicológicos, tales como la disminución en la discriminación sensorial, la velocidad motora, la pérdida de las destrezas motoras finas y la velocidad de los reflejos. Finalmente, otro importante sistema corporal que se ve afectado es el sistema inmunológico, el cual se debilita y con ello incrementa el riesgo de contraer enfermedades. Todos estos cambios tienen graves implicaciones sociales y psicológicas. Así, mientras los cambios externos pueden tener un impacto negativo sobre el autoconcepto del adulto mayor, los cambios internos pueden afectar su capacidad de autonomía y desenvolvimiento (22).

**La apariencia física, postura y marcha:** La piel sufre un importante proceso de atrofia. Estas modificaciones determinan cambios importantes en la apariencia física (arrugas, laxitud cutánea, palidez, manchas, encanecimiento, pérdida del pelo, pérdidas del vello axilar y pubiano) y predisponen a la aparición de diversos problemas (fragilidad capilar, mayor sensibilidad a lesiones por el sol, escaras por presión, etc.). La talla disminuye debido, fundamentalmente, a cambios que acontecen en la columna vertebral (disminución de altura de los discos intervertebrales, lesiones osteoporóticas o artrósicas, prácticamente constantes a estas edades). La pérdida de estatura se cuantifica en 5-6 cm para las mujeres y 3-5 cm para los hombres, y se ve favorecida por anomalías posturales frecuentes, como son el aumento de la cifosis dorsal (curvatura de la columna dorsal en forma de giba) y una ligera flexión de rodillas y caderas, que se da fundamentalmente en mujeres. La marcha se modifica debido a cambios en el sistema nervioso y muscular (22).

**La visión:** La pérdida de transparencia del cristalino o catarata constituye una de las causas más frecuentes de la disminución de la agudeza visual, la más importante es la denominada catarata senil. Esta afección es generalmente bilateral, por lo que la disminución de la visión se produce en ambos ojos (22).

**La audición:** El adulto mayor se queja de que oye sin comprender. Las principales causas del déficit auditivo en los adultos mayores son:

- Presbiacusia: dificultad progresiva para la audición.
- Aumento de la vellosidad del oído externo.
- Aumento de la producción de cerumen.
- Disminución de la elasticidad de la membrana timpánica (22).

**Osteomuscular:** Hay una pérdida de masa ósea por la desmineralización de los huesos, la mujer suele perder un 25% y el hombre un 12%, este proceso se denomina osteoporosis senil o primaria, se produce por la falta de movimientos, absorción deficiente o ingesta inadecuada de calcio, y la pérdida por trastornos endocrinos. Esto propicia las fracturas en el anciano. (22).

**Sexualidad:** La vivencia sexual de los mayores está condicionada por influencias sociales relacionadas con las creencias religiosas, la educación recibida y por la actitud de las otras personas (familia, amigos, compañeros) hacia este aspecto. Los mayores que mantienen el deseo o la actividad sexual tienen sentimientos de vergüenza por los estereotipos sociales que plantean que la sexualidad y la vejez son situaciones incompatibles (22).

## 2. Psicológicos:

**a. Inteligencia:** La medición de la inteligencia en adultos mayores es complicada debido a las pérdidas de visión y audición que dificultan el entendimiento de las instrucciones, a los límites de tiempo, que resultan realmente difíciles para los adultos mayores.

**b. Memoria:** La memoria inmediata es la que más se deteriora en el adulto mayor en cambio la memoria a largo plazo suele mantenerse, ya que los adultos mayores suelen recordar con facilidad acontecimientos vividos en la infancia o

juventud emitiendo relatos a las personas que comparten su entorno familiar o social. La edad va asociada a la pérdida normal de la memoria.

**c. Personalidad:** La personalidad del adulto va cambiando de acuerdo a los diferentes factores ambientales y biológicos que va teniendo durante el desarrollo de la misma, específicamente en el momento de vivir un duelo. Conforme a las experiencias que va adquiriendo a lo largo de la vida, comienza a formarse su temperamento, carácter, forma de ser, de actuar, expresar y sentir.

**d. El autoconcepto:** Se ha definido como un conjunto de creencias y sentimientos que una persona tiene acerca de sí misma en un momento dado. Los componentes del modo de auto concepto son el yo físico que incluye las sensaciones corporales, y la imagen corporal es decir la estructura física, las funciones, la apariencia personal, las dimensiones de sexualidad y del estado de salud:

- El YO personal (como me siento conmigo mismo).
- EL YO moral, ético y espiritual (creencias, valores, principios y religiosidad es el evaluador del comportamiento).
- EL YO ideal (como quisiera ser, expectativas y metas de las personas) (26).

**3. Social:** El proceso de envejecimiento trae consigo una serie de cambios, separaciones y pérdidas que reestructuran la vida del adulto mayor. Frente a esta situación, las personas se ven en la necesidad de adaptarse, pudiendo bien desvincularse o asumir otro tipo de roles y actividades.

En primer lugar, uno de los cambios más significativos durante esta etapa lo constituye la jubilación, la jubilación puede convertirse en una experiencia positiva bajo cuatro circunstancias: cuando el retiro ha sido planificado, cuando es voluntario, cuando el trabajo no es lo único importante en la vida del individuo y cuando los ingresos económicos son adecuados. Otros de los cambios resaltantes dentro de la etapa adulta mayor están constituidos por la pérdida de las amistades y por la pérdida del cónyuge. En tercer lugar, un último cambio importante dentro de la esfera social se refiere a las variaciones en los roles que cumple el adulto mayor dentro de la familia (22).

**C. Percepción:** Zambrano menciona que la percepción es la organización e interpretación de los estímulos que llegan al organismo a través de los órganos de los sentidos. Implica la relación entre la vida interior del sujeto y el mundo circundante y la concordancia entre el estímulo y la significación del sujeto. La percepción es un proceso unitario que se orienta hacia una actividad y se basa en tres aspectos:

- Las sensaciones y los estímulos que producen la percepción, se influyen mutuamente.
- Percepción en los humanos es una unidad de lo sensitivo, lógico, práctico y del pensamiento.
- Percepción refleja la personalidad, actitudes y experiencias (31).

La percepción es "un proceso mental, cognoscitivo que nos permite a su vez formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos acerca de un individuo, objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos". La percepción del envejecimiento estaría influenciada por los cambios que se dan en dicho proceso (32).

Las percepciones, juicios, acciones, reacciones y sensaciones de los seres humanos determinan las interacciones y respuestas que estos puedan tener ante eventos particulares (13)

### **La percepción del proceso de envejecimiento en el adulto mayor**

Existe una teoría que nos habla de que es el mismo anciano quien busca el distanciamiento al ver su propio declive funcional y que es un proceso normal en todos los individuos. Esta teoría llamada Teoría del Desapego (Cummings y Henry) sugiere que el sujeto que envejece va perdiendo interés vital por los objetos y actividades que le posibilitan una interacción social y se produce una apatía emocional sobre los otros y, al mismo tiempo, el sujeto se encierra en sus propios problemas. Todos estos factores pueden verse afectados también en gran medida mediante la percepción del individuo sobre su propia existencia, y hablar

de la percepción involucra un mundo derivado de los sentidos en los que el proceso en cada uno de los individuos será diferente (32).

El proceso de la percepción, tal como propuso Hermann von Helmholtz, es de carácter inferencial y constructivo, generando una representación interna de lo que sucede en el exterior. Para ello se usa la información que llega a los receptores y se va analizando, paulatinamente, la información que viene de la memoria, tanto empírica como genética, y que ayuda a la interpretación y a la formación de la representación. Mediante la percepción, la información recopilada por todos los sentidos se procesa y se forma la idea de un solo objeto. Es posible sentir distintas cualidades de un mismo objeto y, mediante la percepción, unirlos, determinar de qué objeto provienen y determinar, a su vez, que es un único objeto. Así entonces puede ser que una persona viviendo experiencias similares a otra, tenga una visión totalmente distinta sobre la misma porque su proceso de percepción es producto de su interpretación personal. La percepción será, entonces, un factor intrínseco o interno que afecte directamente la vivencia de la vejez de los sujetos (32).

La percepción del proceso de envejecimiento Son las respuestas expresadas por el adulto mayor sobre la interpretación que realiza de sus propias vivencias derivadas de su proceso de envejecimiento a causa de los cambios biológicos, psicológicos y sociales que experimenta el adulto mayor los cuales modifican su estilo de vida (21).

#### **D. Características sociodemográficas del adulto mayor**

Se denomina características sociodemográficas al conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. El envejecimiento de la población es uno de los resultados de la evolución de los componentes del cambio demográfico (fecundidad y mortalidad). Este cambio incide tanto en el crecimiento de la población como en su composición por edades. En la medida en que avanza la transición demográfica y se producen descensos de la mortalidad, y principalmente de la fecundidad, se asiste a un proceso paulatino de envejecimiento de la población (33).

**a) Edad**

Periodo de vida del adulto mayor, desde su nacimiento a la fecha de la entrevista. Variable cuantitativa, a través de la escala ordinal (21).

**b) Sexo**

Condición orgánica que distingue a la mujer del hombre. Variable cualitativa, a través de la escala nominal (21).

**c) Estado civil**

Condición del adulto mayor adoptado con el matrimonio civil según las leyes peruanas. Variable cualitativa medida en escala nominal

- Soltero. - Es la persona que nunca se ha casado ni ha vivido ni vive en unión de hecho o convivencia
- Casado. - Es la persona que ha contraído matrimonio civil y/o religioso y vive con su cónyuge.
- Conviviente: Es la persona que vive con su cónyuge sin haber contraído matrimonio civil o religioso.
- Viudo: Es la persona que después del fallecimiento de su cónyuge, no se ha vuelto a casar, ni vive en unión de hecho o convivencia.
- Divorciado: Es la persona que terminó su vínculo conyugal por sentencia judicial y no se ha vuelto a casar ni vive en unión de hecho o convivencia (42).

**d) Nivel de educación**

Nivel educativo alcanzado por el adulto mayor de acuerdo a las disposiciones legales del ministerio de educación (21).

- Sin nivel
- Primaria
- Secundaria
- Superior

**e) Área de residencia**

Vivir o habitar en un lugar determinado de forma permanente o durante un período considerable de tiempo. El lugar en el que un hombre tiene su hogar, o donde habita permanentemente o por un período prolongado de tiempo (34).

**f) Ingreso Económico**

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos.

Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (35).

### **2.3. Hipótesis**

Ha: Existe relación entre las características sociodemográficas del adulto mayor y la percepción de su envejecimiento de la Tulpuna Cajamarca – 2018

Ho: No existe relación de las características sociodemográficas del adulto mayor y la percepción de su envejecimiento de la Tulpuna Cajamarca – 2018

### **2.4. Variables de estudio**

**Variable Independiente:** características sociodemográficas del adulto mayor

**Variable Dependiente:** percepción de su envejecimiento

## Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	INSTRUMENTO
<p>Independiente :</p> <p>Características sociodemográficas</p>	<p>conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio (34)</p>	<p>Biológicas</p> <p>1. Edad</p> <p>2. Sexo</p> <p>Sociales</p> <p>3. Estado civil</p> <p>4. Nivel de educación</p> <p>5. Ingreso económico</p> <p>Demográficas</p> <p>6. Residencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 60- 69años</li> <li>• 70-79 años</li> <li>• 80 - 89 años</li> <li>• 90 a más años</li>   <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li>   <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• viudo</li> <li>• divorciado</li> <li>• conviviente</li>   <li>• Sin instrucción</li> <li>• Primario</li> <li>• Secundario</li> <li>• Superior</li>   <li>• Menos de s/. 850</li> <li>• Más de s/. 8.50</li>   <li>• Zona rural</li> <li>• Zona urbana</li> </ul>	<p>Cuestionario</p>



## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

El diseño de la presente investigación es no experimental de corte transversal puesto que se describe los resultados sin manipular las condiciones ambientales ni muestrales y se obtuvieron los datos en determinado tiempo.

Es de tipo descriptivo y correlacional debido a que se describirá cada uno de las características sociodemográficas de los adultos mayores y se determinará cual es la relación de las características sociodemográficas del adulto mayor y su percepción de su envejecimiento.

#### 3.2. Población de estudio:

La investigación se desarrolló en La Organización del Adulto Mayor La Tulpuna, la misma que fue creada aproximadamente en conjunto con el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Provincial de Cajamarca, que brinda apoyo a los adultos mayores en la zona urbana y rural prestando servicios sociales en el fortalecimiento de capacidades y nuevos conocimientos de nivel biopsicosocial.

La población de estudio estuvo conformada por 65 adultos mayores entre varones y mujeres.

#### 3.3. Criterios de inclusión y exclusión

##### Criterios de inclusión

Adultos mayores que sus edades estuvieron comprendidas entre 60 a 90 años de edad.

Adultos mayores con el uso adecuado de sus facultades cognitivas y mentales.

Adultos mayores que pertenecen a la Organización del Adulto Mayor - La Tulpuna y que deseen participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión**

Adultos mayores con hipoacusia.

Adultos mayores que presentan deterioro cognitivo o mental.

Adultos mayores que no deseen participar en la investigación.

### **3.4. Unidad de análisis:**

Cada uno de los adultos mayores de la Organización del Adulto Mayor - La Tulpuna.

### **3.5. Marco muestral**

La muestra estuvo conformada por adultos mayores inscritos; teniendo en cuenta la relación de la Organización de Adultos Mayores La Tulpuna.

### **3.6. Muestra**

Para determinar la muestra de la investigación se realizó la siguiente formula

$$n = \frac{z^2 PQN}{E^2 * (N - 1) + z^2 PQ}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 65}{0.0025 * 64 + 3.8416 * 0.025}$$
$$n = 56$$

Es así que la muestra estuvo conformada por 56 adultos mayores mayores cuyas edades oscilan entre 60 a 90 años.

### **3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

Se hizo uso de la entrevista personal como técnica y como instrumento un cuestionario, semiestructurado formulado por Bardales M y Arroyo P quienes se basaron en un cuestionario tipo Likert, diseñado por Tejada en el año 2007; validado para Cajamarca en el 2018 para el cual se aplicó un estudio piloto cualitativo y cuantitativo en el que la confiabilidad es de 0,76. El cuestionario estuvo conformado por dos partes, la primera constituida por datos sociodemográficos como son: edad, sexo, nivel de educación, estado civil, área de residencia e ingreso económico.

La segunda parte compuesta por las preguntas del cuestionario acerca de la percepción del envejecimiento con 18 enunciados, dicho instrumento consta de tres dimensiones: la percepción física, psicológica y social que tiene el adulto mayor sobre su proceso de envejecimiento; y cada componente consta de 6 ítems. Los valores asignados a cada pregunta son los siguientes: si está de acuerdo y el valor del ítem es positivo =3, si está de acuerdo y el valor del ítem es negativo =1, si está indeciso y ya sea el ítem con valor positivo o negativo = 2, si está en desacuerdo y el valor del ítem es positivo = 1 y si está de desacuerdo y el valor del ítem es negativo = 3.

Se sumaron los puntajes y se categorizó la percepción en favorable y desfavorable, la percepción de su envejecimiento de manera general y en sus 3 dimensiones (Anexo n°4).

**3.7.1. Proceso para la recolección de datos:** Inicialmente se realizaron las coordinaciones respectivas con la presidenta de la Organización del Adulto Mayor La Tulpuna - Cajamarca y se presentó una solicitud a la Municipalidad Provincial de Cajamarca-CIAM, para obtener el permiso y ejecutar el presente estudio de investigación. (Anexo N° 6).

Posteriormente se realizó una reunión con los integrantes de este grupo poblacional. Se interactuó con ellos inicialmente para luego informar a los participantes acerca del propósito de la investigación, la duración estimada, y los procedimientos; su derecho a participar o no de la investigación indicándoles que la información obtenida se manejará en completa confidencialidad, para lo cual firmaron un consentimiento informado de forma voluntaria. (Anexo N° 1).

A cada adulto mayor que aceptó participar se le entregó el instrumento establecido para obtener la información correspondiente.

Se les aclaró pequeñas dudas mientras respondían al cuestionario.

### **3.7.2. Validez y fiabilidad del instrumento:**

Para determinar la validez y fiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en una muestra del 10 % de adultos mayores de un ámbito similar a la Tulpuna, en los adultos mayores de La Paccha. Y se sometió estadísticamente al coeficiente de Alfa de Crombach obteniendo un valor de 0.803. (Anexo N° 5).

### **3.8. Procesamiento, presentación y análisis de datos:**

Luego de la recolección de los datos se elaboró una base de datos haciendo uso de la hoja de cálculo Excel y se procesó utilizando el programa estadístico Minitab; el análisis se realizó a través de la estadística descriptiva e inferencial, de tal manera que contribuyó a un análisis adecuado para realizar las conclusiones, y utilizando el marco teórico conceptual.

### **3.9. Consideraciones éticas**

En la presente investigación se tuvo en cuenta 4 principios éticos básicos:

- **Autonomía:** La participación y colaboración de cada adulto mayor fue de forma voluntaria, cada uno decidió si quiere formar parte de la investigación.
- **No maleficencia:** En la investigación no se puso en peligro a las unidades de análisis, por el mismo hecho de que se interactuó con ellos; además que la información obtenida no fue divulgada y se mantuvo en confidencialidad
- **Justicia:** en la investigación cada uno de los adultos mayores fueron tratados con respeto e igualdad teniendo en cuenta opiniones y creencias de cada uno.
- **Beneficencia:** la investigación fue beneficiosa para los adultos mayores ya con esto se determinó cual es la percepción de su envejecimiento además que pudieron expresar sus sentimientos y pensamientos.

### **3.10. Dificultades y limitaciones del estudio**

Para realizar la presente investigación se tuvo algunas dificultades inicialmente en cuanto a la aprobación del proyecto de investigación debido a que los primeros meses del año no hubo atención lo que limitó a iniciar con la ejecución. Así mismo al inicio de las coordinaciones con las autoridades a cargo en lo referente al permiso para poder ejecutar la investigación que fue un largo proceso.

En la población de estudio se tuvo cierta dificultad en el primer contacto ya que algunos adultos mayores no se convencían que si se tiene la autorización para realizar la investigación y se negaban a participar. Se quiso tomar en cuenta a toda la población; pero no fue posible por la negativa de ciertos adultos mayores y a los demás criterios de exclusión.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSION

**Tabla 1.** Características sociodemográficas del adulto mayor de la Organización del Adulto Mayor - La Tulpuna. Cajamarca 2018.

<b>Características Sociodemográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Hombre	29	52
Mujer	27	48
<b>Edad</b>		
60-69	23	41
70-79	25	45
80-90	8	14
<b>Nivel educativo</b>		
Sin nivel	18	32
Primaria	31	55
Secundaria	7	13
Superior	0	0
<b>Estado civil</b>		
Soltero	2	4
casado	24	43
conviviente	14	25
viudo	15	27
divorciado	1	2
<b>Residencia</b>		
zona rural	27	48
zona urbana	29	52
<b>ingreso económico</b>		
Menos de s/. 850		100
Más de s/. 850	56	
	0	
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario: Características sociodemográficas y percepción del envejecimiento, la Tulpuna 2018

La tabla 1, muestra las características sociodemográficas del adulto mayor de la Organización del Adulto Mayor La Tulpuna – Cajamarca; encontrando que el 52 % son hombres; 45 % se ubica en el grupo etario de 70 a 79 años; correspondiente a la clasificación del adulto mayor de edad intermedia según Craig; 55 % con nivel primaria; 43 % casados; 52% con residencia zona urbana y el 100% con ingreso económico menos de 850 soles.

En cuanto al sexo, la investigación muestra coincidencias con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2015 en su IV Informe Anual de seguimiento al cumplimiento de la ley de las personas Adultas Mayores; donde la población adulta mayor por sexo; 47% son hombres (37). Así mismo el INEI en el año 2015 señala que la población de adultos mayores en el Perú de sexo masculino equivale al 46,6 % (38). Esto coincide con el MIMP quien señala que al 2015, del total de adultos mayores cajamarquinos el 46 % eran varones y el 54 % eran mujeres (10). Sin embargo, Santiago Guadalupe en el año 2012 en sus resultados en cuanto a sexo fueron distintos; se encontró que el 72% eran mujeres y 28% hombres.

Respecto a la edad, los resultados se asemejan a los que presentan Mamani y Miranda en el año 2014, donde indican que el 45.3% de adultos mayores se encuentran en el grupo etario de 60 a 69 años; difiriendo en el grupo etario de 70-79 años donde mostró un 35%, 10% de 80 a 89 años(21). Por otro lado, MIMP en el año 2015 muestra coincidencias indicando que los adultos mayores de 60 a 64 años representan 41,6%, de 65 a 69 años 32,2%, de 70 a 74 años 23,4%, de 75 a 79 años 16.2%, de 80 y más 13,1%(10).

Los resultados difieren con el INEI en el año 2016 quien menciona que del total de hombres adultos mayores el 58,5% tienen de 60 a 69 años de edad, 30,6% de 70 a 79 años, y 11,0% de 80 y más años de edad; y en el caso de las mujeres, el 55,0% tienen de 60 a 69 años, 31,5% de 70 a 79 años y 13,5% de 80 y más años de edad (39). Así también la Encuesta Nacional de Hogares en el año 2013 revelan que la población de adultos mayores representa el 9,6% del total de población de los cuales el 8,2% son personas adultas de 60 a 79 años de edad y el 1,4% de 80 y más años de edad (40). Igualmente, con los hallazgos de Dután Pablo en el año 2013 mostro que el 70 % de los adultos mayores se encuentran en el grupo etario de 65 a 70 años, 20% de 76 a 80 años, y el 10% 71 a 75 años de edad (16).

En cuanto al nivel educativo los resultados difieren con la Encuesta Nacional de Hogares en el año 2013 la cual revela que el 45,5% de los adultos mayores han estudiado algún año de educación primaria, el 21,6% han logrado estudiar algún año de educación secundaria, el 19,1% no han alcanzado ningún nivel de educación o solo estudiaron el nivel inicial y el 13,9% han accedido a algún año de educación superior (40).

El INEI en el año 2018 presenta similitud con los resultados de la investigación en el Informe Técnico: Situación de la Población Adulta Mayor, en el cual se describe que el 14,8% de la población adulta mayor no cuenta con un nivel educativo o solo tiene nivel

inicial, el 40,7% alcanzó estudiar primaria; el 25,7% secundaria y el 18,8%, nivel superior 11,4% superior universitaria y 7,4% superior no universitaria. Existe una gran brecha entre hombres y mujeres adultos/as mayores en el nivel educativo sin nivel/ inicial, donde el 23,5% de las mujeres no tienen nivel alguno de educación, los hombres en la misma situación representan el 5,3% (41).

Los resultados muestran similitud con Mamani y Miranda en el año 2014 en los resultados de su investigación en donde indican que 52.3% de los adultos mayores son analfabetos, 41.8% estudiaron primaria, 4.7% secundaria y superior 1.2 % (21). Así mismo Aguirre Mónica en el año 2017 en sus resultados en cuanto a grado de instrucción; el 38.9% de los adultos mayores, tienen primaria completa, el 33.8% primaria incompleta y el 17.8% secundaria completa (23).

En cuanto al estado civil, los resultados de la investigación coinciden con los de Mamani y Miranda en el año 2014 en donde indican que 43 % de la población de adultos mayores son casados, el 31.5% viudos, el 16.3% son solteros, 6.9% convivientes, y 2,3% son viudos (21). Aguirre Mónica en el año 2016 revela que 49.0% de adultos mayores son convivientes el 26.8% son casados y el 24.2% son viudos (23).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares en el año 2015, se estima que el 60,9% de la población de adultos mayores son casadas(os) o convivientes; el 23,7% son viudas(os); y, el 15,3% declararon otro estado civil como divorciada(o) o separada(o) o soltera(o) (37). Así mismo el INEI en el año 2013 en su Informe Técnico: Situación de la niñez y del Adulto Mayor, revela que el 62,5% de la población con 60 y más años de edad son casadas/casados o convivientes, el 22,6% son viudas o viudos y el 15,0% declaran otro estado civil (divorciada/ divorciado, separada/separado o soltera/soltero (40). Así mismo Dután Pablo en el 2013 presenta resultados similares donde el 60 % de adultos mayores son casados y viven juntos, los que se encuentran solteros corresponde a un 30 % y el 10% equivale a los adultos mayores divorciados (16). Así también Martínez Gabriela en su investigación muestra que 57 % de adultos mayores son casados, 23% viudos, 5% divorciados y 3% son solteros (20). La mayoría de los adultos mayores son casados, es esencial tener a lado a la pareja y compartir vivencias de esta etapa.

En cuanto a la residencia MIMP, MINSA en el año 2015 en su IV Informe Anual de seguimiento al cumplimiento de la ley de las personas Adultas Mayores muestra el porcentaje de población adulta mayor comparación al 2009 en la cual de zona urbana

aumento a un 77.99% y la población adulta mayor de zona rural, disminuyó a un 22.01%; lo que permite comprobar la tendencia a la reubicación de las personas adultas mayores en las zonas urbanas (37). El INEI en el año 2017 indica que el grupo de población adulta mayor se incrementó en las dos áreas de residencia, en el área urbana de 6,2% en 2007 pasó a 8,0% en 2017, y en el área rural de 7,0% a 9,6%. Cada día la población adulta mayor también migra con miras a tener una mejor calidad de vida.

A partir de los resultados encontrados la mayoría de adultos mayores se encuentra en el grupo etario de 70 a 79 años según Craig son adultos mayores en edad intermedia, siendo algunos de estos un poco tímidos al expresarse socialmente debido a que pasan mayor tiempo solos y se limitan a interactuar con los demás encontrándose con situaciones que los incomoda y se refugian en su soledad ya que a veces la pareja o ellos mismos padecen algunas dolencias y no tienen mucha comunicación. El resto de adultos mayores en esta edad tiene espíritu jovial que los ayuda a enfrentar esta etapa con una actitud positiva que incluso parece tener menos edad de la que tienen.

Esta edad se caracteriza por la pérdida de amigos y familiares a un ritmo creciente, por lo tanto, su mundo social se reduce; también hay una menor participación en las organizaciones formales. Los septuagenarios a menudo manifiestan irritabilidad e inquietud; sus problemas de salud suelen agravarse más en esta década. A menudo se observa una disminución de la actividad sexual entre hombres y mujeres, en muchos casos ello obedece a la pérdida del compañero(a) (21).

Un bajo nivel educativo limita el desarrollo de habilidades en las personas mayores inevitablemente para tener mejor estilo de vida ya que muchas veces el adulto mayor aún se encuentra en condiciones de trabajar, pero es excluido; por ello es importante implementar programas para fortalecer las capacidades del adulto mayor, así como actualizarlo con el uso de los aparatos tecnológicos.

El Centro de Atención Integral del Adulto Mayor (CIAM) dentro de sus programas esta la alfabetización que es de mucha utilidad para los adultos mayores quienes aprovechan esa oportunidad para lograr aprender lo que no pudieron a lo largo de su vida, si bien algunos ya no tienen esa capacidad por el mismo hecho de las enfermedades los limita hay otros que sí y aprovechan para estudiar su primaria y su secundaria en el Centro de Educación Básica (CEBA). El CIAM – Cajamarca brinda una serie de programas para la actualización y capacitación, así como también para relucir las habilidades que tienen.

Se pudo notar que la mayoría población de adultos mayores son casados esto es favorable porque permite un apoyo mutuo donde uno vela por el bienestar del otro incluyendo actividades diarias; se pudo observar que si uno de los adultos mayores sufre dolencia alguna se siente como una carga para su pareja y algunas veces se deprimen, así como también la pareja que brinda el cuidado se siente con esa responsabilidad diaria y muchas veces descuida su salud.

La compañía conyugal es un apoyo significativo para un envejecimiento óptimo, pero en esta etapa donde alguno o ambos ancianos se encuentra en un estado de discapacidad (no poder caminar o no escuchar bien), se crea un conflicto dentro del hogar por la necesidad tan abrumadora de cuidado (25).

Esta situación se complica al considerar que su ingreso económico mensual es menor al mínimo vital, menos de s/850 obteniéndolo de su trabajo o por el programa “Pensión 65 siendo beneficiados las personas a partir de los 65 años de edad y solo los que se encuentran en situación de extrema pobreza. Asimismo, los ingresos mínimos que tienen los adultos mayores ya sea por pequeños negocios o por aporte de los hijos, etc, y el acceso a las pensiones no les permite llevar un proceso de envejecimiento digno, lo que conlleva a una mala alimentación y falta de cuidado personal, por lo que se requiere que las instituciones establezcan mecanismos para responder a las necesidades de los adultos mayores.

Se encontró que la población de adultos mayores es mayoritariamente de la zona rural pues de acuerdo a lo observado y vivenciado, estas personas migran a la zona urbana con el fin de tener mejor calidad de vida ya sea por abandono de los hijos; maltrato familiar, etc. o también por vivir junto a algún hijo.

**Tabla 2.** Percepción del envejecimiento del adulto mayor. La Tulpuna. Cajamarca 2018.

<b>Percepción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>General</b>		
Desfavorable	37	66
Favorable	19	34
<b>Física</b>		
Desfavorable	42	75
Favorable	14	25
<b>Psicológica</b>		
Desfavorable	38	68
Favorable	18	32
<b>Social</b>		
Desfavorable	9	16
Favorable	47	84
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

**Fuente:** ficha de categorización de la percepción del envejecimiento, La Tulpuna – 2018.

En La tabla 2 se muestra la percepción del envejecimiento de manera general y en sus 3 dimensiones. Se observa que el 66% de la población de adultos mayores tiene una percepción desfavorable de su envejecimiento; seguido del 34% que presenta una percepción favorable. En la dimensión de la percepción física del envejecimiento el 75 %, los adultos mayores tiene una percepción desfavorable y el 25 % una percepción favorable; en la dimensión psicológica el 68 % de adultos mayores presentó una percepción desfavorable, el 32% una percepción favorable y respecto a la dimensión social el 84% tiene una percepción favorable del envejecimiento seguido de 16 % que presenta una percepción desfavorable.

Estos hallazgos tiene similitud con el estudio de Asto y Huamán en el año 2013 donde mostraron que del total de adultos mayores 88.5% tienen una percepción desfavorable y 11.5% percepción favorable. Según dimensión: 73.1% una percepción desfavorable y 26.9% percepción favorable en la dimensión psicológica y social; 53.8% percepción desfavorable y 46.2% percepción favorable en la dimensión física respecto del proceso de envejecimiento (22).

Los resultados difieren a los encontrados por Bardales M y Arroyo P en el año 2018 donde la percepción física (62,5%), psicológica (49,3%) y social (67,4%) del proceso de envejecimiento en adultos mayores encontramos una tendencia significativa en la categoría medianamente favorable, sin embargo, se encontró un porcentaje significativo que posee una percepción desfavorable del proceso de envejecimiento en la dimensión psicológica (43,1%) generado por la pérdida de autonomía, sentimientos de inutilidad y carga que conlleva el envejecer; pero, posiblemente el porcentaje desfavorable no fue mayor por el apoyo social que reciben, algunos pueden percibirlo significativamente y otros no (25).

Mamani y Miranda en el año 2014 sus resultados difieren con la investigación ya que indican que el 52.3% de los adultos mayores presenta una percepción medianamente favorable, el 43.0% percepción desfavorable y el 4.7% una percepción favorable, lo que indica que más de la mitad de los adultos mayores presentan una percepción medianamente favorable a su proceso de envejecimiento (21). Estos datos muestran similitud con Bardales M y Arroyo P en el año 2018 quienes encontraron que un 43,1% de la muestra percibe su proceso de envejecimiento de manera desfavorable. En la categoría medianamente favorable se encuentra un 45,8% y en la categoría favorable un 11,1%. Estos resultados indican posiblemente una mayor aceptación de los cambios que se presentan en esta etapa (25).

Aguirre Mónica en el año 2017 en su investigación indica que el 43.3% de los adultos mayores tienen una percepción sobre el envejecimiento media, el 32.5% alta y en un 24.2% baja (23). Así mismo Santiago B, et al, en el año 2013 demuestra que, respecto a la percepción de los cambios físicos en el proceso de envejecimiento, 50.4% se ubicó en el modelo de la U invertida. El modelo *life-span* predominó fundamentalmente en la percepción de los participantes respecto a los cambios psicológicos (62%), sociales (82.4%), afectivos (64%), y las expectativas optimistas acerca de la vejez (98.4%) (15).

Flores C, et al, en el año 2015 muestra resultados que en general el envejecimiento es percibido como un fenómeno negativo que encarna muchas pérdidas, deficiencias, enfermedades e incluso la exclusión y la soledad. Esta visión tiende a ser más marcada en las zonas rurales y entre los grupos de víctimas y desmovilizados. Entre los participantes en los grupos focales predomina la percepción del envejecimiento como una pérdida de las capacidades funcionales (14).

Estos hallazgos se corroboran con lo evidenciado y lo observado en los adultos mayores; algunos de ellos refirieron que no tiene las mismas capacidades cuando eran jóvenes, sienten como los años pasan por ellos físicamente van perdiendo la visión, la audición y la disminución de la fuerza muscular; si bien algunos trabajan, el rendimiento no es el mismo como hace algunos años, y algunas veces son excluidos de algunas actividades a la vez que se van presentando las enfermedades crónico degenerativas. Estos cambios hacen que el adulto mayor perciba su proceso de envejecimiento de manera desfavorable en su dimensión física estas situaciones llegan a causar tristeza y depresión en los adultos mayores afectándolos psicológicamente. Por otro lado, encontramos al grupo que percibe su envejecimiento de manera favorable en los cuales los cambios físicos se presentan lentamente y aún mantienen la audición y la visión se sienten útiles y con ganas de trabajar en lo que puedan para generar algún ingreso, y aunque la fuerza muscular si ha disminuido, aceptan este proceso de manera positiva, mencionan que es parte de la vida.

Durante la investigación se evidenció que las personas que los cambios no son tan notorios son más comunicativas y tienen más facilidad de relacionarse, cuentan sus experiencias de algunos años, como están ahora y es más fácil interactuar con ellos, mientras que los que presentan disminución de la audición y visión se limitan a comunicarse o relacionarse por los mismos cambios físicos que atraviesan. Se pudo notar que los adultos mayores tanto hombres como mujeres, sintieron vergüenza cuando se les habla de su sexualidad, pero conforme fueron tomando confianza se pudo hablar con ellos incluso aclarar dudas porque tenían conceptos o ideas erróneas acerca de este tema.

En lo que respecta a la percepción del envejecimiento en su dimensión psicológica la mayoría de adultos mayores tuvo una percepción desfavorable, según lo observado y vivenciado los cambios físicos influyen en ello ya que al no tener la misma capacidad ni ser la misma persona de hace algunos años conlleva a que los adultos mayores tengan sentimientos de inutilidad, que no se sientan queridos viéndose como una carga debido a que no pueden realizar actividades de forma independiente, incluso creen que no pueden aprender cosas nuevas porque no tiene buena memoria; pertenecer a esta Organización de Adultos Mayores- La Tulpuna influye también en ellos ya que allí crean lazos de amistad con los demás integrantes encontrando un apoyo emocional que les permite afrontar esta etapa. Así mismo la población que tiene una percepción favorable recibe apoyo social

sintiendo que no están solos y pueden percibir el cariño de los demás; además que la interacción los ayuda a mantener la mente y la memoria permitiendo que aprendan nuevas cosas; según lo vivenciado y dialogado; además del programa de alfabetización, el funcionamiento de algunos aparatos tecnológicos, así como también a tocar algún instrumento musical, etc.

En lo que respecta a la percepción social, la mayoría tiene una percepción favorable, por el mismo hecho de que se encuentran interactuando entre ellos en la organización eso solo ayuda a no sentirse solos, a sentirse útiles, si han encontrado alguna amistad en el grupo social pues expresan sus sentimientos sus vivencias y/o experiencias, recibiendo apoyo emocional y así enfrentan esta etapa de manera positiva, y viendo esta etapa como una oportunidad para conocer gente e interactuar con ellos si es que la familia se encuentra un poco alejada, de lo contrario las vivencias en el grupo o grupos sociales son transmitidas a la familia. Esto permite que el adulto mayor participe no solo de reuniones familiares sino en fiestas, etc. y sea incluido. Ya que con la información obtenida e descubrió que la pareja también es importante para participar de actividades sociales de recreación u ocio ya que si uno de ellos no tiene interés el otro trata de convencerlo para participar y no sentirse excluidos de actividades en las cuales de acuerdo a sus capacidades físicas aún pueden participar.

Además de presentarse cambios en la familia respecto a los roles los adultos mayores aun se sienten en la capacidad de cuidar a sus seres queridos por ejemplo se encontró adulto mayores que se encargan del recojo de los nietos de sus instituciones educativas considerando ellos que pueden aun apoyar a la familia en este caso a los hijos

Así mismo se encontró que los adultos mayores ocupan su tiempo dedicándose a sus labores diarias como los quehaceres del hogar, algunos se dedican a la venta de productos en sus pequeñas tiendas otros en la agricultura y también en el cuidado de animales domésticos que sirven para venderlos y para su consumo.

Podemos decir que es importante implementar una cultura de envejecimiento donde la familia juegue un rol importante, en temas de salud, cuidado, relaciones interpersonales, y así poder romper los estereotipos y mejorar la percepción con relación a la salud y el envejecimiento (14).

**Tabla 3.** Características sociodemográficas del Adulto Mayor y percepción de su envejecimiento. La Tulpuna. Cajamarca 2018.

Características sociodemográficas	Percepción del envejecimiento											
	Física				Psicológica				Social			
	Desfavorable		Favorable		Desfavorable		Favorable		Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	N	%
<b>Sexo</b>												
Hombre	24	43	5	9	20	36	9	16	4	7	25	45
Mujer	18	32	9	16	18	32	9	16	5	9	22	39
<b>Edad</b>												
60-69	14	25	9	16	13	23	10	18	3	5	20	36
70-79	20	36	5	9	17	30	8	14	5	9	20	36
80-90	8	14	0	0	8	14	0	0	1	2	7	13
<b>Nivel educativo</b>												
Sin nivel	15	27	3	5	15	27	3	5	2	4	16	29
Primaria	22	39	9	16	19	34	12	21	5	9	26	46
Secundaria Superior	5	9	2	4	4	7	3	5	6	11	1	2
<b>Estado civil</b>												
Soltero	0	0	2	4	1	2	1	2	0	0	2	4
casado	21	38	3	5	17	30	7	13	5	9	19	34
conviviente	10	18	4	7	9	16	5	9	1	2	13	23
viudo	10	18	5	9	10	18	5	9	12	21	3	5
divorciado	1	2	0	0	1	2	0	0	1	2	0	0
<b>Residencia</b>												
zona rural	22	36	5	9	20	36	7	13	7	13	20	36
zona urbana	20	39	9	16	18	32	11	20	2	4	27	48
<b>ingreso económico</b>												
Menos de s/. 850	42	75	14	25	38	68	18	32	9	16	47	84

**Fuente:** ficha de categorización de la percepción del envejecimiento, La Tulpuna - 2018

La tabla 3, muestra las características sociodemográficas y percepción del envejecimiento del Adulto Mayor de la Organización del Adulto Mayor – La Tulpuna. Cajamarca 2019. Se observa que en la dimensión física el 43% de hombres tiene una percepción desfavorable, el 16% de mujeres una percepción favorable; el grupo etario de 70 a 79 años el 36% tiene percepción desfavorable, de 60 a 69 años el 16% favorable. De los adultos mayores con primaria el 39 % tiene una percepción des favorable seguido del 16 % que tiene una percepción favorable. El 38% de casados presenta una percepción favorable seguido del 9% de viudos tiene percepción favorable; el 39% de adultos mayores de la zona urbana presenta una percepción desfavorable, seguido del 16 % de la zona rural tiene percepción desfavorable.

Respecto a la dimensión psicológica el 36% de hombres tiene percepción desfavorable y el 16 % de hombres y mujeres presentan una percepción favorable; el 30% de la población correspondiente al grupo etario de 70 a 79 años tiene una percepción desfavorable, el 18% que se encuentra en el grupo etario de 60 a 69 años tiene percepción favorable; el 34% de adultos mayores con nivel primaria tiene una percepción desfavorable, y el 21% percepción favorable; el 30 % de casados tiene percepción desfavorable y el 13 % de casados favorable; el 36% de adultos mayores de la zona rural presenta una percepción desfavorable, seguido del 20 % de la zona urbana que tiene una percepción favorable.

En la dimensión social el 9% de mujeres tiene percepción desfavorable y el 45 % de hombres tiene una percepción favorable; el 9% de la población correspondiente al grupo etario de 70 a 79 años tiene una percepción desfavorable, el 36% que se encuentra en el grupo etario de 60 a 69 años y de 70 a 79 años tiene percepción favorable; el 11% de adultos mayores con nivel secundaria tiene una percepción desfavorable, y el 46% con nivel primaria una percepción favorable; el 21% de viudos tiene percepción desfavorable y el 34 % de casados favorable; el 13% de adultos mayores de la zona rural presenta una percepción desfavorable, seguido del 48 % de la zona urbana que tiene una percepción favorable.

Estos hallazgos se corroboran con el estudio de Bardales M y Arroyo P en el año 2018 en donde la percepción según edad el 49,2% de los ancianos que sus edades oscilan de 60 a 80 años presentan una percepción medianamente favorable y 66,7% de los adultos mayores

que tienen de 81 a 100 años muestran una percepción desfavorable; en cuanto a la percepción que presentan los adultos mayores según su sexo, el 47,4% de los varones se ubican en la categoría medianamente favorable; sin embargo, las mujeres se ubican en las categorías desfavorable y medianamente favorable con 44,7% en cada una de ellas (25).

La percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores según su grado de instrucción, el 52,3% de las personas analfabetas se sitúan en la categoría desfavorable. Por otro lado, aquellos que tienen primaria incompleta y completa presentan una percepción medianamente favorable con un 54,8% y 50% respectivamente. Y, los que tienen secundaria incompleta y completa de este grupo etario muestran una percepción favorable siendo representado con un 75% y 66,7% correspondientemente (25).

Según el estado civil y la percepción sobre el proceso de envejecimiento de este grupo etario, podemos observar que un 44,4% de las personas solteras se ubican en la categoría medianamente favorable al igual que aquellos que están casados siendo representado por un 49,1%. Además, 50% de los individuos que son convivientes están en la categoría desfavorable. El 52,3% de los adultos mayores que son viudos muestran una percepción medianamente favorable; y, un 60% de los que son divorciados tienen una percepción desfavorable (25).

Así mismo Asto y Huamán en el año 2013 Según los resultados que obtuvieron el 88.5% presenta una percepción desfavorable y 11.5% una percepción favorable respecto del proceso de envejecimiento; respecto a las dimensiones social y psicológico los resultados fueron que el 73.1% tiene percepción desfavorable y 26.9% percepción favorable y en la dimensión física 53.8% presenta percepción desfavorable y 46.2% percepción favorable respecto al proceso de envejecimiento (22).

Martínez Gabriela en el año 2015 en su investigación reveló que el envejecimiento es percibido como una etapa de pérdidas y disminuciones, no como un proceso a lo largo de la vida; referente a las emociones y percepciones experimentadas acerca de si mismos; para para unos es un privilegio producto de experiencias enriquecedoras y para otros es sinónimo de declive y miedo. Se expresan dificultades en las relaciones interpersonales, sobre todo con los miembros de la familia, como efecto van aislándose y generando malestar subjetivo (20).

Alonso L et al en el año 2010 en su investigación se encontraron percepciones en común; “Los participantes no se consideran viejos(as)” y “Se sienten bien porque todo el tiempo fueron activos” y en las mujeres “Envejecimiento está asociado a menopausia”. Dentro de algunas de las expresiones encontradas están: “Sienten que su experiencia y madurez pueden ser de gran aporte a la sociedad”. La percepción está influida por la familia, idiosincrasia y espiritualidad. Los de mejor percepción son aquellos que en etapas previas de la vida se describían activos y con buenas relaciones con la familia, uno de cada diez adultos mayores tuvo percepciones negativas de la vejez (13)

Por otro lado, Cibeli dos Santos y Marques en el año 2013 en su estudio revelaron que el anciano tiene poco conocimiento sobre las alteraciones en el cuerpo por el proceso de senescencia, percibiendo los cambios relacionados a las enfermedades. El estilo de vida, ejerce una gran influencia en la práctica de hábitos saludables, actuando, así como factor estimulante para el desarrollo de un envejecimiento saludable (17).

Bajo esta perspectiva una percepción desfavorable del envejecimiento se debe a que el adulto mayor no acepta los cambios que ocurren en este proceso de envejecimiento dejando de lado algunas actividades comunes o asumiendo otros roles y responsabilidades en el hogar; la pérdida de la visión y la audición dificulta aún más su rendimiento. En esta etapa se presenta la pérdida de amistades y generando así sensaciones de soledad y tristeza. Con el pasar de los años los cambios aumentan por lo que la percepción de la salud va disminuyendo, esto trae como consecuencia discapacidad física, discapacidad cognitiva, aislamiento social y una mayor vulnerabilidad a padecer enfermedades crónicas e incapacitantes; generando también sentimientos de minusvalía es así que en esta investigación en las personas con más edad los cambios del envejecimiento eran más notorios, la disminución de la fuerza y la capacidad de escuchar y observar.

En cuanto al grado de instrucción los adultos mayores se han dedicado a trabajar desde muy jóvenes y los recursos económicos eran escasos para educarse llegando solo hasta el nivel primario, algún concluido y otros no; dedicándose así a los trabajos dentro o fuera del hogar; como la agricultura, ganadería, carpintería etc. Para generar ingresos a sus hogares. Debido al esfuerzo físico durante su vida los cambios los acarrea más tempranamente dejando de lado algunas de sus actividades más comunes y experimentando soledad

depresión por ello, esto se agrava con la carencia de cariño por parte de la familia llegando así a aislarse.

Por otro lado se encontró que la percepción social es favorable ya que están interactuando con personas de su misma edad y pueden compartir experiencias y emociones y están dispuestos a aprender evidenciando que asisten constantemente al programa de alfabetización, y las actividades programadas por el CIAM, según lo dialogado con ellos, no solo por el aprendizaje sino porque los ayuda a distraerse, disminuir el estrés y olvidar los males por un momento y experimentar alegrías y no se sentirse solos.

En cuanto a la percepción según el estado civil; la compañía de cónyuge es muy importante para un envejecimiento óptimo, pero en esta etapa en la que uno de los adultos mayores o ambos se encuentran con alguna discapacidad, se genera conflictos dentro del hogar generando una falta de comunicación, amor, solidaridad, apoyo y compañía. Esto produce en ellos sentimientos de tristeza y melancolía.

Por otro lado, aquellas personas que se han divorciado o están viudos, al quedarse solas no tienen la compañía para poder compartir su tiempo o realizar algunas actividades que solía hacer, e inclusive pueden tener sentimientos de angustia al no tener a su ex pareja generando sentimientos de tristeza, nostalgia y pensamientos distorsionados de abandono más aún cuando no tienen el respaldo familiar necesario. (25).

Con lo encontrado y vivenciado algunos de los adultos mayores van a las reuniones familiares; o cualquier evento social con su pareja de manera que se van relacionando con diferentes personas, generando amistades, esto permite estar cerca de la familia y sociedad; incluso cuando realizan actividades que ambos pueden hacer se ayudan mutuamente.

**Tabla 4.** Relación entre la edad y el estado civil del Adulto mayor y percepción física de su envejecimiento. La Tulpuna Cajamarca 2018

Características Sociodemográficas	Percepción Física del envejecimiento				Total		p- valúe
	Desfavorable		Favorable		n	%	
	N	%	N	%			
<b>Edad</b>							
60-69	14	25	9	16	23	41	<b>0.028</b>
70-79	20	36	5	9	25	45	
80-90	8	14	0	0	8	14	
<b>Estado civil</b>							
Soltero	0	0	2	4	2	4	<b>0.048</b>
casado	21	38	3	5	24	43	
conviviente	10	18	4	7	14	25	
viudo	10	18	5	9	15	27	
divorciado	1	2	0	0	1	2	

**Fuente:** ficha de categorización de la percepción del envejecimiento, La Tulpuna - 2018

En la tabla 4 se observa que los adultos mayores comprendidos entre las edades de 70 a 79 años, el 36 % tienen percepción desfavorable de su envejecimiento mientras que el 16% tiene una percepción favorable. Así mismo en cuanto al estado civil el 43 % de casados tiene una percepción favorable y el 38% tienen percepción desfavorable.

La tabla muestra que la relación entre las características sociodemográficas, edad, estado civil y percepción del envejecimiento en su dimensión física del adulto mayor de la Organización del Adulto Mayor – La Tulpuna. Cajamarca es significativa, por p value = 0.028 y 0.048.

Mamani y Miranda en el año 2014 en los resultados de su investigación se mostró que existe una relación altamente significativa entre la percepción del proceso de envejecimiento con la calidad de vida con un ( $p=0.000$ ), evidenciándose que mientras más desfavorable sea la percepción que tienen del proceso de envejecimiento peor será su estado de salud (21).

Esto coincide con la presente investigación ya que se corrobora que los adultos mayores que tienen percepción desfavorable su estado de salud ha ido empeorando en lo que respecta que a mayor edad su percepción es desfavorable influyendo negativamente en su calidad de vida haciendo que se sientan imposibilitados al realizar sus actividades.

Los cambios físicos tienen graves implicaciones sociales y psicológicas. Así, mientras los cambios externos pueden tener un impacto negativo sobre el auto concepto del adulto mayor, los cambios internos pueden afectar su capacidad de autonomía y desenvolvimiento (22). Así mismo Asto y Huamán en el año 2013 revelaron que la percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento del adulto mayor es desfavorable.

La presencia de enfermedades afecta profundamente al bienestar personal. El bienestar para los adultos mayores depende de la percepción que tengan sobre sí mismos, dada por los éxitos que han tenido en sus vidas, experiencias positivas, aspiraciones cumplidas, etc (16)

De acuerdo a la relación significativa según lo observado, mientras pasan los años y aparecen los cambios físicos el adulto mayor se niega a aceptarlos por el mismo hecho de que quisiera tener las mismas capacidades y habilidades como hace algunos años esto, conlleva a que ellos tengan una percepción desfavorable del envejecimiento.

Respecto al estado civil la percepción desfavorable se ve influenciada a que por el mismo hecho de que parecen los cambios físicos el adulto mayor al presentar alguna discapacidad crea conflictos en la relación con la pareja generando falta de afecto y comunicación, sintiendo que son una carga un molestia para sus parejas o la pareja los ve como una carga; más aún cuando se han alejado de la familia; se encontró que a pesar de que son casados no siempre están juntos debido a que el conyugue algunas veces es acogido por la familia generándose una situación de abandono, esto conlleva a que el adulto mayor perciba su envejecimiento de manera desfavorable.

**Tabla 5.** Relación entre la edad del Adulto mayor y percepción psicológica de su envejecimiento. La Tulpuna Cajamarca 2018

Características Sociodemográficas	Percepción Psicológica del envejecimiento				Total		p- valúe
	Desfavorable		Favorable		n	%	
	N	%	N	%			
<b>Edad</b>							
60-69	13	23	10	18	23	41	<b>0.024</b>
70-79	17	30	8	14	25	45	
80-90	8	14	0	0	8	14	

**Fuente:** ficha de categorización de la percepción del envejecimiento, La Tulpuna - 2018

En la tabla 5 se observa que los adultos mayores comprendidos entre las edades de 70 a 79 años, el 30 % tiene una percepción psicológica desfavorable, mientras que el 18 % tiene percepción favorable. Además muestra que la relación entre las característica sociodemográfica edad y percepción del envejecimiento en su dimensión psicológica del adulto mayor de la Organización del Adulto Mayor – La Tulpuna. Cajamarca es significativa, por p value = 0.024.

Hay similitud con los resultados encontrados por Asto y Huamán en el año 2013 en sus resultados destacaron que, respecto a la dimensión psicológica, la percepción es desfavorable.

Según lo vivenciado y al diálogo que se dio con los adultos mayores los adultos mayores al sentir que su capacidades físicas van disminuyendo se aíslan un poco y se niegan experimentar nuevas experiencias, tiene sentimientos de culpa inutilidad piensan abandonándose y perdiendo las ganas de realizar actividades que aún pueden pero cómo se siente en una edad avanzada no lo intentan, aquí también influye la familia que en ocasiones no permite el adulto participe en actividades es allí donde se generan los sentimientos anteriormente mencionados, la familia juega un rol importante y no debe excluir al adulto mayor al contrario hacerlo participar, fomentando la recreación hacerlos sentir útiles brindándoles cariño, aspecto fundamental en el desarrollo del adulto mayor, es notorio que la familia se ha alejado de los adultos mayores tanto afectivamente como físicamente, los hijos al tener nueva familia suelen vivir lejos de sus padres esto impide que los adultos mayores por el mismo hecho de que presentan

afecciones físicas no se arriesgan a salir a visitarlos, porque en algunos casos al tener deterioro de la memoria pueden estar expuestos a cualquier peligro y ese temor de que les pueda ocurrir algo hace que se queden solo en casa.

**Tabla 6.** Relación del nivel educativo, estado civil del Adulto Mayor y la percepción social de su envejecimiento. La Tulpuna. Cajamarca 2018.

Características Sociodemográficas	Percepción social del envejecimiento				Total		p- valúe
	Desfavorable		Favorable		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Nivel educativo</b>							
Sin nivel	2	4	16	29	18	32	
Primaria	5	9	26	46	31	55	0.00048
Secundaria	6	11	1	2	7	13	886
Superior							
<b>Estado civil</b>							
Soltero	0	0	2	4	2	4	
casado	5	9	19	34	24	43	
conviviente	1	2	13	23	14	25	0.00010
viudo	12	21	3	5	15	27	067
divorciado	1	2	0	0	1	2	
<b>Residencia</b>							
zona rural	7	13	20	36	27	48	
zona urbana	2	4	27	48	29	52	0.048

**Fuente :** ficha de categorización de la percepción del envejecimiento, La Tulpuna- 2018.

En la tabla 6 se muestra que el 46 % de los adultos mayores con educación primaria tienen una percepción psicológica favorable, el 11 % con educación secundaria tiene una percepción psicológica desfavorable. En la tabla se muestra que en la relación entre las características sociodemográficas nivel educativo, estado civil y residencia y la percepción del envejecimiento en su dimensión física del adulto mayor de la Organización del Adulto Mayor – La Tulpuna. Cajamarca es significativa, por p value = 0.00048886, 0.00010067 y 0.048 correspondientemente. Los resultados difieren con Asto y Huamán en el año 2013 en su investigación en la que mostraron que, respecto a la dimensión social, la percepción del envejecimiento es desfavorable.

Mamani y Miranda en el año 2014 en los resultados de su investigación muestran que, respecto a la dimensión social de la percepción del envejecimiento, resultó que el 48.8% de los adultos mayores presenta una percepción medianamente favorable, seguido de una percepción desfavorable (39.5%) y finalmente de una percepción favorable (11.6%). Además, se identificó que un 17.2% con una relación con la familia media presenta una percepción de envejecimiento alta; a diferencia de aquellos con una

relación con la familia baja: 15.9% presenta una percepción de envejecimiento baja (21).

Bardales y Arroyo en el año 2018 encontraron que los adultos mayores tienen una percepción medianamente favorable; se debe a que participan en actividades grupales de la zona tanto hombres como mujeres, gran parte de ellos laboran y están participando en talleres en los que están aprendiendo a leer, escribir y reforzar operaciones matemáticas.

En esta dimensión gran porcentaje de los ancianos mantienen una percepción favorable en relación con las características sociodemográficas nivel de educación, estado civil y residencia. Los adultos mayores interactúan con otros con características similar tal como el nivel de educación, ellos toman en cuenta los conocimientos aprendidos durante su vida y los transmiten con los que no saben, y aclarando sus dudas esto los hace sentir importantes porque guían a los demás y al quien lo necesita, refieren que se sienten satisfechos al saber leer o escribir así no los pueden engañar y que entre adultos mayores se deben apoyar mutuamente, uno de ellos manifestó que se debe brindar información sobre alguna duda que alguien tenga ya sea con personas de su mismo grupo etario o con los jóvenes porque mencionan que el adulto mayor tiene más experiencia y puede aconsejar o guiar al más joven, además pueden participar o participan de algunos reuniones sin sentirse excluidos por no tener un nivel educativo más alto, para ellos es suficiente leer y escribir.

La compañía interacción con la pareja es importante en esta etapa para que el adulto mayor manifieste sentimientos de soledad y melancolía y así lograr tener un envejecimiento óptimo, la interacción con la pareja las distintas relaciones familiares y sociales, actividades que realizan las instituciones son de gran apoyo en esta etapa. Generando en ellos que salgan de la depresión y olviden por un momento sus dolencias, los adultos mayores en los que se realizó la investigación manifiestan que participan de actividades sociales junto a su pareja, esto se corrobora con lo vivenciado, además realizan actividades juntos y se apoyan, otros en los que uno de los adulto mayores tiene alguna afección física la pareja la apoya siente que se esfuerzan para cuidarlas y brindarle lo que pueden, ya que como ellos mismos dicen “ la pareja esta para apoyarse en las buenas y en las malas”.

Los adultos mayores con residencia en la zona urbana perciben el envejecimiento de manera favorable esto estaría influenciado por el acceso que tiene a las instituciones educativas y de salud y los acerca a las demás personas y movilizarse de un lugar a otro sin usar mucho tiempo, lo contrario a la zona rural que se limitan a salir de sus hogares porque padecen alguna dolencia y no hay movilidad y tendrían que salir y regresar caminando ya que no tiene recursos económicos arriesgando su salud.

## CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas del adulto mayor de la Organización del Adulto Mayor La Tulpuna resalta que en su mayoría son de sexo masculino; en mayor porcentaje están comprendidos en el grupo etario de 70 a 79 años; con nivel educativo primario; casados; residencia zona urbana y con ingreso económico menos de 850 soles.
2. La percepción de su envejecimiento en general, del adulto mayor de la Organización del Adulto Mayor La Tulpuna es desfavorable. Respecto a las dimensiones, física y psicológica los adultos mayores tienen una percepción desfavorable, y en cuanto a la dimensión social tienen una percepción favorable.
3. Existe relación significativa entre las características sociodemográficas del adulto mayor de edad y estado civil con la percepción de su envejecimiento en la dimensión física; entre edad y la dimensión psicológica; nivel educativo, estado civil y residencia con la dimensión social respectivamente

## RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud del Centro de Salud La Tulpuna, enfocar la atención en el adulto mayor desarrollando estrategias de motivación, talleres y /o programas promoviendo la participación activa y permitiendo que el adulto mayor aplique y fortalezca sus capacidades y habilidades; así como también identificar las deficiencias, necesidades, sentimientos pensamientos emociones, promoviendo y mejorando un cambio en la percepción del envejecimiento.
2. A la Municipalidad provincial de Cajamarca a través de CIAM implementar, planificar, organizar y mejorar programas, talleres y actividades de acuerdo a las necesidades e intereses físicos, psicológicos y sociales que permitan la participación e inclusión del adulto mayor.
3. A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería que fomenten la investigación en los estudiantes en este grupo poblacional y así realizar intervenciones de enfermería de manera biopsicosocial para el bienestar del adulto mayor.
4. A los adultos mayores, participar de las actividades programadas por el CIAM para fortalecer sus capacidades y habilidades físicas psicológicas y sociales y aprender nuevas experiencias, así puedan expresar sus opiniones sentimientos y emociones al personal para poder conocer acerca de ellos y actuar de acuerdo a sus necesidades como personal de salud y que la percepción de su envejecimiento sea favorable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización De Las Naciones Unidas. ONU. [Internet]. New York; 2018 [consultado el 10 de agosto del 2018]. Disponible en : <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
2. Organización Mundial de La Salud. OMS. Envejecimiento y ciclo de vida. [internet]. Ginebra; 2018 [consultado el 10 de agosto del 2018]. Disponible en : [http://www.who.int/ageing/about/ageing\\_life\\_course/es/](http://www.who.int/ageing/about/ageing_life_course/es/)
3. Páez D, Rocha L. Economía Perspectiva: La realidad de los adultos mayores en América latina. Latin American Post. [Internet],2018 [consultado el 12 de Agosto del 2018]. Disponible en: <https://latinamericanpost.com/es/20266-la-realidad-de-los-adultos-mayores-en-latinoamerica>
4. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS. Crecimiento acelerado de la población adulta de 60 años y más de edad: Reto para la salud pública [Internet] United States of América; 2012 [consultado el 12 de Agosto del 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2796:2010-crecimiento-acelerado-poblacion-adulta-60-anos-mas-edad-reto-salud-publica&Itemid=1914&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2796:2010-crecimiento-acelerado-poblacion-adulta-60-anos-mas-edad-reto-salud-publica&Itemid=1914&lang=en)
5. Bravo A, Caparrós N, Calvo J. II Plan de Lucha contra la Exclusión Social en Navarra: Diagnóstico de la Exclusión social en Navarra. Personas mayores y exclusión social. [Internet]. España; 2012 [consultado el 12 de noviembre del 2018]. Disponible en: [https://www.unavarra.es/digitalAssets/168/168636\\_10000003-Personas-mayores-y-exclusion-social-PDF.pdf](https://www.unavarra.es/digitalAssets/168/168636_10000003-Personas-mayores-y-exclusion-social-PDF.pdf)
6. Aranco N, Stampini M, Abarrarán P, Medellín N. Banco Interamericano de Desarrollo. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2018 [consultado el 12 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/8757/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.PDF?sequence=3>
7. Belleza y Salud: Envejecimiento poblacional, una realidad mundial. Panorama.com.v. [Internet]. Enero, 2017 [Consultado el 12 de agosto del 2018].

- Disponible en: <https://www.panorama.com.ve/bellezaysalud/Envejecimiento-poblacional-una-realidad-mundial-20170102-0019.html>
8. Perú 21. Población adulta mayor crece en el Perú, pero no se respetan sus derechos. [Internet] Agosto, 2017 [consultado el 12 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/poblacion-adulta-mayor-crece-peru-respetan-derechos-373235>
  9. Instituto Nacional de Estadística e Informática: INEI. En el Perú viven más de 3 millones de adultos mayores. [Internet] Perú, 2015 [consultado el 12 de Agosto del 2018]. Disponible en <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-viven-mas-de-3-millones-de-adultos-mayores-8570/>
  10. Ministerio de La Mujer y Poblaciones Vulnerables: MIMP. [Internet]. Perú, 2015 [consultado el 13 de Agosto del 2018]. Disponible en : <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Cajamarca2.html>
  11. Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65. El Portal del Estado Peruano. [internet].2018. [consultado el 11 de Octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.pension65.gob.pe/presentan-primer-plan-de-salud-para-promover-envejecimiento-saludable-de-adultos-mayores-en-cajamarca/>
  12. Maldonado G, Mendiola S. Autopercepción de la Calidad De Vida En Adultos Mayores. EUMEDNET. [Internet].2009. [consultado el 13 de Agosto del 2018]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/04/mgmi.htm>
  13. Alonso L et al. Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia). [Internet]. 2010. 26 (2): 250-259 [consultado el 15 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/817/81719006007/c>
  14. Flores C, et al. El proceso de envejecimiento de la población en Colombia: 1985-2050. [Internet]. Bogotá 2015. [consultado el 15 de Agosto del 2018]. Disponible en: Santiago B, et al. Percepciones sobre el modelo de *vida útil* en una clínica de medicina familiar de la Ciudad de México. *Aten Fam.* 2013; 20 (2): 55–58 [Internet].2013. [consultado el 16 de Agosto del 2018]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300906>

15. Dutan Pablo. Percepción de bienestar en el envejecimiento de los adultos mayores del grupo de servicios sociales del adulto mayor perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Cuenca, 2013. Tesis previa a la obtención del Título Médico. [Internet].2013. [consultado el 18 de Agosto del 2018]. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20271/1/TESIS.pdf>
16. Cibeli dos Santos N & Marques A. La opinión del anciano sobre el proceso de senescencia, actividad física y estilo de vida de los adventistas. Revista de Investigación Universitaria, 2013, Vol. 2 (1): 29-35. [Internet]. 2013. [consultado el 21 de Agosto del 2018]. Disponible en: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/710/pdf>
17. Universidad San Sebastián, Chile. Autopercepción del envejecimiento. [Internet]. 2016 [consultado el 30 de Agosto del 2018]. Disponible en: <http://omayor.cl/encuesta-autopercepcion-del-envejecimiento/>
18. Duque María et al. Percepciones de un grupo de epidemiólogos en formación acerca de su propia vejez. Revista de Salud Pública, v. 19, n. 6, p. 780-786, nov. 2017. [consultado el 2 de Septiembre del 2018] Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/60382/66413>
19. Martínez Gabriela. Percepción subjetiva del envejecimiento en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo Salud y Vida, del centro de salud El Blanqueado, entre diciembre del 2015 y marzo del 2016. Trabajo de investigación previa a la obtención del Título de Psicóloga. [Internet].2016. [consultado el 5 de Noviembre del 2018]. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/13274/1/UPS-QT10806.pdf>
20. Mamani H & Miranda C. Percepción del proceso de envejecimiento, apoyo social y la calidad de vida en adultos mayores Microred Ciudad Blanca. Paucarpata. Arequipa-2014. Tesis para obtener Título Profesional de Enfermera. [Internet].2014. [consultado el 7 de Septiembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2320/ENmaquhj.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=117>

21. Asto Huaman M & Huaman Daniel. Percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación Virgen De La Puerta· Distrito Huancavelica 2013. Tesis para obtener Título Profesional de Licenciada En Enfermería. [Internet].2014. [consultado el 10 de Septiembre del 2018]. Disponible en <http://181.65.181.124/bitstream/handle/UNH/828/TP%20%20UNH.%20ENF.%200032.pdf?sequence=1&isAllowed=y>  
:
22. Aguirre Mónica. Ambiente familiar y percepción de envejecimiento del adulto mayor en el Distrito Rosario De Yauca - Ica, 2016. Tesis Para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias: Enfermería con mención en Salud del Adulto y del Anciano. [Internet] 2017. [consultado el 10 de Septiembre del 2018]. Disponible en:  
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/828/TP%20%20UNH.%20ENF.%200032.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Flores Yin. Percepción del envejecimiento y la gerontología como política social en el Distrito de San Juan de Miraflores 2017. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública 2017. [consultado el 05 de Noviembre del 2018]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14776/Flores\\_HYH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14776/Flores_HYH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Bardales Ludeña M & Arroyo Pérez P. Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores del CIAM de la Ciudad de Cajamarca. Tesis Para optar el título de Licenciado en Psicología. [Internet] 2018. [consultado el 18 de Septiembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/617>
25. Psicología del Adulto Mayor. Definiciones cercanas sobre el Adulto Mayor. [Internet] 2012. [consultado el 23 de Septiembre del 2018]. Disponible en: <http://psadultomayor.blogspot.com/2012/04/definiciones-cercanas-sobre-el-adulto.html>
26. Alvarado A, Salazar Á. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014 [citado 07 Nov 2018]; 25(2): 57-62. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&Ing=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002&Ing=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1134928X2014000200002>.

27. Deepak Chopra. Cuerpos sin edad, Mentes sin tiempo. La alternativa cuántica al envejecimiento [Internet]. IDEAZAPATO – ARAUCARIA, 2015. [citado 11 Nov 2018] Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002)  
<http://www.ricardoego.com/libros/Cuerpos%20sin%20edad,%20mentesy%20sin%20tiempo%20-%20Deepak%20Chopra.pdf>
28. Salazar Benítez M. Muerte en el adulto mayor. TIEMPO. El portal de la psicogerontología. [Internet] Septiembre, 2016 [consultado el 04 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.psicomundo.com/tiempo/tiempo33/salazar.htm>
29. López J, Noriega C. Envejecimiento y relaciones intergeneracionales. España: Fundación Universidad San Pablo; 2007. 247 p.
30. Zambrano Manuel. Manual de psiquiatría” Humberto Rotondo”. [Internet] Perú, 1993 [consultado el 14 de Noviembre del 2018]. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual\\_psiquiatr%C3%ADa/cap-5.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiquiatr%C3%ADa/cap-5.htm)
31. Hagei Janet. Percepción de pacientes y familiares sobre el cuidado que brinda el interno de enfermería de la UNMSM en los Servicios Generales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2008. Tesis Para optar el título de Licenciado en Enfermería. [Internet] Perú, 2018. [consultado el 9 de Noviembre del 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/496/hagei\\_rj.pdf;jsessionid=21E32D1F244681F57CBC61FEBC6E635C?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/496/hagei_rj.pdf;jsessionid=21E32D1F244681F57CBC61FEBC6E635C?sequence=1)
32. López Fraga A. Envejecimiento exitoso en función de la percepción del nivel de salud en personas mayores que participan en programas de envejecimiento activo. [Internet] 2012. [consultado el 25 de Septiembre del 2018]. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/130/T\\_047\\_46824428\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/130/T_047_46824428_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Moragas R: Gerontología social. Barcelona, Ed. Harder, 1991.

34. Diccionario de Leyes. Residencia. [consultado el 05 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://espanol.thelawdictionary.org/residencia/>
35. Ingreso económico. Eco-finanzas. [Internet]. [consultado el 05 de octubre del 2018]. Disponible en: [https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESOECONOMIC .htm](https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESOECONOMIC.htm)
36. Bullon C. Percepcion del adulto mayor respecto a la muerte, Albergue central Ignacia Rodulfo Vda de Canevaro, Octubre – Noviembre, 2003. Tesis para obtener el Título profesional de Licenciada en Enfermería. [Internet]. [consultado el 15 de junio del 2019]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2682/Bullon\\_zc.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2682/Bullon_zc.pdf?sequence=1)
37. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. MIMP, Ministerio de Salud. MINSA. IV Informe anual de seguimiento al cumplimiento de la ley de las personas adultas mayores. [Internet] Perú, 2015 [consultado el 15 de Mayo del 2019]. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Informe2015\\_1.pdf](https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Informe2015_1.pdf)
38. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Encuesta demográfica y Salud familiar 2012. [Internet]. Perú, 2012 [consultado el 21 de Mayo del 2019]. Disponible: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02\\_adulto\\_ene-feb\\_mar2018.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_ene-feb_mar2018.pdf)
39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Situación de Salud de la Población Adulta Mayor 2016. [Internet]. Perú, 2016 [consultado el 22 de Mayo del 2019]. Disponible en : [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf)
40. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Situación de la Niñez y del Adulto Mayor 2013. [Internet]. Perú, 2013 [consultado el 01 de junio del 2019]. Disponible en : <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/16034.pdf>

41. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Informe técnico N° 1 Marzo 2018. Situación de la población Adulta Mayor. [Internet]. Perú, 2018 [consultado el 02 de junio del 2019]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01\\_adulto-oct-nov-dic2017.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2017.pdf)
  
42. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015. [Internet]. Perú, 2018 [consultado el 05 de junio del 2019]. Disponible en:  
[https://webinei.inei.gob.pe/anda\\_inei/index.php/catalog/244/datafile/F40/V4047](https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/244/datafile/F40/V4047)

## ANEXO N° 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado señor(a), integrante de la Organización del Adulto Mayor - La Tulpuna; el propósito del estudio es conocer cómo se percibe el adulto mayor su envejecimiento.

*Si desea participar*, firme y coloque su número de DNI en el recuadro. El cuestionario es anónimo y o que responda será confidencial. Por favor responda a las diversas preguntas de manera honesta. El tiempo es de 30 minutos aproximadamente para ser completado.

Le agradezco anticipadamente por su participación en este estudio. Si tiene alguna pregunta, comentario o inquietud sobre el presente cuestionario, comunicar.

.....

DNI :

## ANEXO N° 2

### CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADO: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y PERCEPCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO

Buenas tardes Señor (a) estamos llevando a cabo un estudio para conocer cuál es la percepción que tiene usted sobre su proceso de envejecimiento. Sus opiniones y experiencias son muy importantes para nosotros. La entrevista es completamente anónima, El tiempo para el desarrollo será de 30 min aproximadamente

**INSTRUCCIONES:** Le presentamos una serie de enunciados acerca del tema, con diferentes alternativas de respuesta. Por lo que le pedimos marque la alternativa que Ud. crea conveniente.

1. **Edad:**  
..... años
2. **Sexo:**  
A) Hombre  
B) Mujer.
3. **Grado de instrucción (grado académico):**  
A) Sin nivel/ inicial.  
B) Primaria  
C) Secundaria  
D) Superior
4. **Estado civil:**  
A) Soltero (a).  
B) Casado (a).  
C) Conviviente.  
D) Viudo (a).  
E) Divorciado (a).
5. **Área de Residencia**  
  
A) Zona rural  
B) Zona urbana
6. **Ingreso económico**  
A) Menos de s/. 850  
B) Más de s/. 8.50

#### ENUNCIADOS

1. Me molesta las canas, arrugas o manchas.  
A) Si  
B) No sé  
C) No
2. Me molesta no poder ver como antes.  
A) Si

- B) **No sé**  
C) **No**
3. Escucho bien para la edad que tengo.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
4. Sufro porque no tengo las mismas fuerzas que antes.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
5. A mi edad es normal tener menos intimidad o relaciones sexuales.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
6. Me siento fastidiado por no poder caminar.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
7. Tengo buena memoria para mi edad.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
8. Puedo aún aprender nuevas cosas.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
9. Siento que puedo salir a la calle sin que me ayuden.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
10. Recibo mucho cariño.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
11. Puedo hacer las cosas por mí mismo.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
12. Pienso qu
13. e los ancianos son una carga para la familia y la sociedad.  
A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
14. Creo que al tener más edad me aleja de mi familia.  
A) **Si**  
B) **No sé**

- C) **No**
15. Me gusta participar en reuniones, fiestas, paseos que se realizan en el lugar donde vive.
- A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
16. Considero que la amistad es solo para los jóvenes.
- A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
17. Ahora tengo más buenos amigos que cuando era joven.
- A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
18. Pienso que las experiencias que tuve en mi infancia, niñez, juventud y adultez fueron mejores que las experiencias que estoy viviendo ahora.
- A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**
19. Considero que en mi edad ya no se debe trabajar.
- A) **Si**  
B) **No sé**  
C) **No**

**ANEXO N° 3**

**FICHA DE CALIFICACIÓN**

N° ÍTEM	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	PUNTAJE		
				SI	NO SÉ	NO
1	FÍSICA	Cambios en la apariencia	(-)	1	2	3
2	FÍSICA	Agudeza visual	(-)	1	2	3
3	FÍSICA	Agudeza auditiva	(+)	3	2	1
4	FÍSICA	Fuerza	(-)	1	2	3
5	FÍSICA	Capacidad sexual	(+)	3	2	1
6	FÍSICA	Capacidad para caminar.	(-)	1	2	3
7	PSICOLÓGICA	Memoria	(+)	3	2	1
8	PSICOLÓGICA	Aprendizaje	(+)	3	2	1
9	PSICOLÓGICA	Seguridad	(+)	3	2	1
10	PSICOLÓGICA	Aislamiento afectivo	(+)	3	2	1
11	PSICOLÓGICA	Independencia	(+)	3	2	1
12	PSICOLÓGICA	Sentimiento de inutilidad y de carga	(-)	1	2	3
13	SOCIAL	Integración familiar	(-)	1	2	3
14	SOCIAL	Capacidad gregaria	(+)	3	2	1
15	SOCIAL	Interacción social	(-)	1	2	3
16	SOCIAL	Calidad de relaciones sociales	(+)	3	2	1
17	SOCIAL	Añoranza del pasado	(-)	1	2	3
18	SOCIAL	Capacidad de desempeño laboral	(-)	1	2	3

## ANEXO N° 4

### CATEGORIZACIÓN SEGÚN PUNTAJES OBTENIDOS:

- **General**

Desfavorable	18 – 35
Favorable	36 –54

- **Dimensión física**

Desfavorable	6-9
Favorable	10-18

- **Dimensión psicológica**

Desfavorable	6 -13
Favorable	14 -18

- **Dimensión social**

Desfavorable	6 -10
Favorable	11-18

## ANEXO N° 5

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### Fiabilidad

#### Escala: ALL VARIABLES

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	18