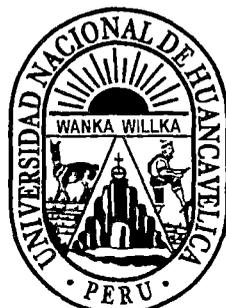


# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**

(Creada por Ley N° 25265)



## **FACULTAD DE ENFERMERÍA**

### **ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE**

### **ENFERMERÍA**

#### **TESIS**

**“PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL  
ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA  
PUERTA - DISTRITO HUANCVELICA 2013”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD PÚBLICA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE :**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR LOS BACHILLERES :**

**ASTO HUAMÁN, María Gladys**  
**HUAMAN DANIEL, Denisse Roxana**

**HUANCVELICA - PERÚ**

**2014**

123

### ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa; auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 09 días del mes de enero del año 2014, a horas 15:30 horas, se reunieron; el Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

Presidente: Dra. Alicia Vargas Clemente

Secretario: Mg. Raul Ureta Jurado

Vocal: Lic. Rafael Reginaldo Huamani

Designados con resolución N° 251-2013-COFA-ENF-VRAC-UNH.; de la TESIS titulado:

**PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA – DISTRITO HUANCVELICA 2013**

Cuyo autor es el (los) graduado (s):

BACHILLER (S):

**ASTO HUAMÁN María Gladys**

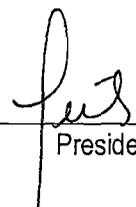
A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de la tesis antes citado.

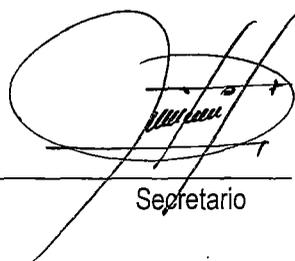
Finalizado la evaluación; se invito al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente el resultado:

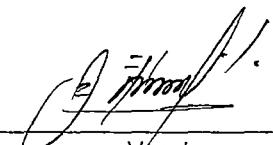
APROBADO  POR UNANIMIDAD

DESAPROBADO

En conformidad a lo actuado firmamos al pie.

  
\_\_\_\_\_  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
Secretario

  
\_\_\_\_\_  
Vocal

102

## ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa; auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 09 días del mes de enero del año 2014, a horas 15:30 horas, se reunieron; el Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

Presidente: Dra. Alicia Vargas Clemente

Secretario: Mg. Raul Ureta Jurado

Vocal: Lic. Rafael Reginaldo Huamani

Designados con resolución N° 251-2013-COFA-ENF-VRAC-UNH.; de la TESIS titulado:

**PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA – DISTRITO HUANCAVELICA 2013**

Cuyo autor es el (los) graduado (s):

BACHILLER (S):

**HUAMÁN DANIEL Denisse Roxana**

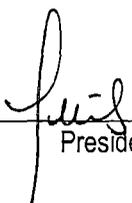
A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de la tesis antes citado.

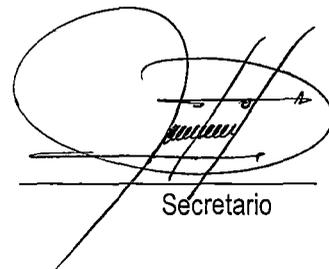
Finalizado la evaluación; se invito al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente el resultado:

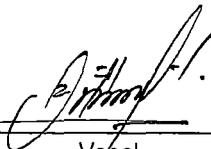
APROBADO  POR UNANIMIDAD.....

DESAPROBADO

En conformidad a lo actuado firmamos al pie.

  
\_\_\_\_\_  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
Secretario

  
\_\_\_\_\_  
Vocal

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada Por Ley 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## TESIS

**“PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE  
ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN  
LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA -  
DISTRITO HUANCAMELICA 2013”**

### LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Presidente: Dra. VARGAS CLEMENTE, Alicia .....

Secretario: Mg. URETA JURADO, Raúl .....

Vocal : Lic. REGINALDO HUAMANI, Rafael.....

HUANCAMELICA - PERÚ

2014

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada Por Ley 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## TESIS

**“PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE  
ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN  
LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA -  
DISTRITO HUANCABELICA 2013”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
SALUD PÚBLICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

APROBADO POR:

ASESORA:

Mg. HUAMÁN ALBITES, Margarita Isabel

HUANCABELICA - PERÚ  
2014

A mis padres y hermanos por su sacrificio y apoyo incondicional; quienes me orientaron para el logro de mis objetivos.

María Gladys.

A mis padres por su abnegado sacrificio y apoyo incondicional que me brindan día a día para lograr todo mis objetivos.

Denisse Roxana.

## AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios, por habernos dado la vida y permitirnos el haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a los adultos mayores de la Asociación Virgen de la Puerta del distrito de Huancavelica, quienes colaboraron activamente durante la etapa de ejecución del trabajo de investigación.

Nuestra gratitud a nuestra asesora; Mg. ALBITES HUAMÁN, Margarita Isabel; por su apoyo en el desarrollo del trabajo; de igual manera, a todas aquellas personas quienes nos apoyaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer así las etapas de la investigación.

Finalmente, expresamos nuestro agradecimiento a nuestros padres por su apoyo incondicional y comprensión ya que sin ellos no sería posible la realización del presente trabajo de investigación, a todos ellos muchas gracias.

**Las autoras.**

117

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Página de jurados.....	iii
Página de asesores.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Tabla de contenidos.....	vii
Índice de tablas.....	x
Índice de gráficos.....	xi
Lista de siglas y abreviaturas.....	xii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
Introducción.....	1
Capítulo I.....	3
Planteamiento del problema.....	3
1.1. Descripción del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	6
1.2.1. Pregunta general.....	6
1.2.2. Pregunta específica.....	6
1.3. Objetivo.....	7
1.3.1. Objetivo general.....	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Justificación.....	7
1.5. Delimitaciones.....	9
Capítulo II.....	10
Marco de Referencias.....	10

2.1. Antecedentes del estudio.....	10
2.1.1. A nivel internacional.....	10
2.1.2. A nivel nacional.....	12
2.2. Marco teórico.....	13
2.2.1. Teoría del envejecimiento.....	13
2.2.2. Teorías del desarrollo.....	16
2.3. Marco conceptual.....	18
2.3.1. Percepción.....	18
2.3.2. Envejecimiento.....	19
2.4. Definición de términos.....	41
2.5. Hipótesis.....	42
2.5.1. Hipótesis general.....	42
2.5.2. Hipótesis específicas.....	42
2.6. Variable.....	43
2.7. Operacionalización de variables.....	44
2.8. Ámbito de estudio o descripción del área de estudio.....	46
Capítulo III.....	47
Marco Metodológico.....	47
3.1. Tipo de investigación.....	47
3.2. Nivel de investigación.....	48
3.3. Método de investigación.....	48
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
3.5. Diseño de investigación.....	49
3.6. Población muestra y muestreo.....	49
3.7. Procedimiento de recolección de datos.....	50
3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	51
Capítulo IV.....	52
Presentación de Resultados.....	52
4.1. Descripción e interpretación de datos (estadística descriptiva)....	52

4.2. Descripción e interpretación de datos (estadística inferencial).....	56
4.3. Discusión de resultados.....	65
Conclusiones.....	69
Recomendaciones.....	70
Referencia bibliográfica.....	71
Bibliografía complementaria.....	74
Anexo N° 01.....	A
Matriz de consistencia.....	A
Anexo N° 02.....	B
Instrumento de recolección de datos.....	B
Anexo N° 03.....	C
Validez del instrumento de recolección de datos.....	C
Anexo N° 04.....	D
Confiabilidad del instrumento de recolección de datos.....	D
Anexo N° 05.....	E
Baremo o categorización de variables.....	E
Anexo N° 06.....	F
Imágenes (fotos).....	F
Anexo N° 07.....	G
Artículo científico.....	G
Anexo N° 08.....	H
Datos sociodemográficos.....	H

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA N°01;</b> PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO DE HUANCABELICA 2013.....	52
<b>TABLA N° 02;</b> PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN FÍSICA DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO HUANCABELICA 2013 .....	53
<b>TABLA N° 03;</b> PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO HUANCABELICA 2013.....	54
<b>TABLA N° 04;</b> PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN SOCIAL DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO HUANCABELICA 2013.....	55

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO N°01;</b> PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN "VIRGEN DE LA PUERTA" – DISTRITO DE HUANCVELICA 2013.....	52
<b>GRÁFICO N° 02;</b> PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN FÍSICA DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN "VIRGEN DE LA PUERTA" – DISTRITO HUANCVELICA 2013.....	53
<b>GRÁFICO N° 03;</b> PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN "VIRGEN DE LA PUERTA" – DISTRITO HUANCVELICA 2013.....	54
<b>GRÁFICO N° 04;</b> PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN SOCIAL DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN "VIRGEN DE LA PUERTA" – DISTRITO HUANCVELICA 2013.....	55

## LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

- **C.S.:** Centro de Salud.
- **DIRESA:** Dirección Regional de Salud.
- **DISA:** Dirección de Salud.
- **INEI:** Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- **MINSA:** Ministerio de Salud.
- **OMS:** Organización Mundial de Salud.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor de la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013. **Tipo de investigación:** observacional, prospectivo y transversal. **Nivel de investigación:** descriptivo. **Método de investigación:** descriptivo, estadístico y bibliográfico. **Diseño de investigación:** no experimental, transeccional y descriptivo. **Población y muestra:** 26 adultos mayores. **Técnica:** entrevista e instrumento: guía de entrevista.

**Resultados:** se observa que del total de los entrevistados (26); se aprecia 88.5% (23) tienen una percepción desfavorable y 11.5% (3) percepción favorable. Según dimensión: 73.1% (19) una percepción desfavorable y 26.9% (7) percepción favorable en la dimensión psicológica y social; 53.8% (14) percepción desfavorable y 46.2% (12) percepción favorable en la dimensión física respecto del proceso de envejecimiento.

Se concluye que la mayoría de adultos mayores presentan una percepción desfavorable respecto a su proceso de envejecimiento lo cual se corrobora al observar las tablas y gráficos, no aceptan los cambios tanto: físicos, psicológicos y sociales; mostrando una insatisfacción respecto a su recepción de afecto y nivel de seguridad, dificultad para aceptar los cambios funcionales como la disminución de la fuerza muscular y la agudeza visual, pues ellos les dificulta su normal desenvolvimiento; generando sentimientos de inseguridad y temor.

**Palabras claves:** Percepción, proceso de envejecimiento, adulto mayor.

## ABSTRACT

Objective: To determine the perception of the aging process of the elderly of the Association "Virgin of the Door" - Huancavelica District 2013. Type of research: observational, prospective and cross. Levels of research: descriptive. Method of research: descriptive, statistical and bibliographical. Research design: nonexperimental, transactional and descriptive. Population and sample: 26 older adults. Technique: Interview and instrument: interview guide.

Results: We observed that of the total respondents (26) is appraised 88.5 % (23) have an unfavorable perception and 11.5 % (3) favorable perception. According dimension : 73.1 % (19) an unfavorable perception and 26.9 % (7) favorable perception in psychological and social dimension, 53.8 % (14) unfavorable perception and 46.2 % (12) favorable perception in the physical dimension with respect to the aging process .

It is concluded that most older adults have an unfavorable perception regarding the aging process which is corroborated by looking at the charts and graphs, do not accept the changes both physical, psychological and social; showing their dissatisfaction with receiving affection and security level, difficulty accepting functional changes such as decreased muscle strength and visual acuity, as they are difficult normal development, generating feelings of insecurity and fear.

Keywords: Perception, aging, elderly.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento como tal es un proceso progresivo y sutil de intensidad y velocidad diferente en cada ser; no es un cambio brusco ni tampoco es un retroceso seguro y estable desde un estado de salud a otro de enfermedad, sino que se trata de un estado evolutivo de la vida, con retos y oportunidades que pueden variar en su contenido, pero que son similares en principio al de otras etapas evolutivas.

Durante el proceso de envejecimiento se producen una serie de cambios que afectan los aspectos físicos, psicológicos de la persona. Pero además, se produce una transformación en el papel social que hasta entonces ha desarrollado la persona, la misma razón por la que se considera a los adultos mayores vulnerables, desarrollando una serie de mecanismos de adaptación a los cambios que presenta.

La percepción es un proceso mental, cognoscitivo que 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. Es la interpretación que un sujeto hace de una realidad respecto a sus propios modelos e ideales. Siendo el proceso de envejecimiento un suceso individual es imposible determinar y generalizar a simple valoración por el cual el adulto mayor, se va producir un encuentro entre la información sensorial y los archivos de memoria.

Los estudios demográficos en los últimos años revelan un aumento significativo de la población mayor de 60 años, no sólo en países desarrollados sino también en países en vías de desarrollo. Es así que de 204 millones de personas de 60 y más años que había en 1950 en el mundo, se ha incrementado a 577 millones en 2007, estimándose que para el año 2050 este grupo poblacional pueda llegar a cerca de 1.900 millones, lo cual revela un crecimiento significativo.

El Perú no se encuentra fuera de esta realidad; así mismo según Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2013, las personas adultas mayores representan el 9,2% de la población total del país, es decir, 2 millones 807 mil 354 personas sobrepasan el umbral de 60 y más años de edad. Proyecciones oficiales estiman que para el año 2025 y 2050 esta proporción de personas adultas mayores subirá al 12,4% y 21,3% respectivamente.

El estudio "Percepción del proceso de envejecimiento en el adulto mayor en la Asociación Virgen de la Puerta - Distrito Huancavelica 2013". Se realizó con el propósito de determinar la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor. En tal sentido el presente trabajo contribuirá en aportar conocimientos para desarrollar e implementar programas sociales de promoción y prevención así el adulto mayor pueda tener un envejecimiento saludable y satisfactorio; debido que a este grupo etáreo no se le brinda mucha importancia.

Para un mejor entendimiento del proyecto, está dividido por capítulos como son: CAPITULO I: Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Objetivo General, Especifico, Justificación y Limitación. CAPITULO II: Antecedentes de estudio, Bases Teóricas, Bases Conceptuales, Definición de Términos Básicos, Hipótesis, Variables, Operacionalización de Variables. El CAPITULO III: Tipo de Investigación, Nivel de Investigación, Método de Investigación, Técnica e Instrumento de Recolección de Datos, Diseño de Investigación, Población, Muestra, Muestreo, Procedimiento de Recolección de Datos, Técnica de Procesamiento de Datos y Análisis de Datos, Ámbito de Estudio. Finalmente el CAPITULO IV: Presentación de Resultados, Descripción e Interpretación de Datos (Estadística Descriptiva e Inferencial), Discusión de Resultados. También se cita la conclusión, recomendación, bibliografía y anexos.

Las autoras.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

Los estudios demográficos en los últimos años revelan un aumento significativo de la población mayor de 60 años, no sólo en países desarrollados sino también en países en vías de desarrollo. Es así que de 204 millones de personas de 60 y más años que había en 1950 en el mundo, se ha incrementado a 577 millones en 2007, estimándose que para el año 2050 este grupo poblacional pueda llegar a cerca de 1.900 millones, lo cual revela un crecimiento sin precedentes en la historia de la humanidad del proceso de envejecimiento <sup>(1)</sup>.

Para muchos adultos mexicanos contemporáneos el envejecimiento es "la época de mirar hacia atrás y contemplar los frutos de la vida, frutos que a menudo se resumen al crecimiento de los hijos o los nietos" por el cual manifiestan que la familia le brinda un clima emocional negativo, con sentimientos hostiles hacia el progenitor conllevándole a la tristeza, debido a los cambios que se dieron en el

adulto mayor como a la disminución visual que ya no puede observar objetos a la distancia, disminución auditiva al dialogar con sus hijos no le escuchan generando incomodidad a las personas de su entorno y realización de las actividades lentas y por no presentan un aporte económico al hogar, debido a la falta de conseguir trabajo por la edad que presenta.

El Perú no se encuentra fuera de esta realidad; diversos trabajos de proyección de crecimiento poblacional realizados, sostienen que en las tres últimas décadas nuestro país ha experimentado un sostenido envejecimiento de su población. Así en el año 1950 los adultos mayores representaban tan sólo el 5.4% y en el año 2000 pasaron a un 7% el año 2007 cuenta con 8.5% de 60 años y más <sup>(2)</sup>. Asimismo según Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) estado poblacional peruana; en el año 2013, las personas adultas mayores representan el 9.2% de la población total del país, es decir, 2 millones 807 mil 354 personas sobrepasan el umbral de 60 y más años de edad. Proyecciones oficiales estiman que para el año 2025 y 2050 esta proporción de personas adultas mayores subirá al 12,4% y 21,3% respectivamente; es por ello que ante medidas políticas ineficientes que fueron en los años anteriores el envejecimiento se convierte en un problema social que se asocia cada vez más con pobreza, enfermedad, discapacidad y aislamiento, dado que gran parte de este grupo poblacional permanecen inactivos. Datos obtenidos por el INEI informan que "al pasar los 70 años sólo un 41.8 % de los varones y un 24.8% de las mujeres se encuentran ocupados", la población adulta de departamento de Huancavelica es de 8239 habitantes que equivale a un 6.6% de la población nacional <sup>(3)</sup>. Este hecho conlleva a mayores demandas económicas, sociales y de salud, ya que a pesar de que nuestra sociedad se encuentre aún constituida en su mayoría por población joven, se viene presentando un envejecimiento progresivo. Este grupo se presenta

como un ente pasivo, con muchas necesidades insatisfechas, a la espera de decisiones gubernamentales que modifiquen las características de su actual situación de subsistencia <sup>(4)</sup>.

Se afirma que el envejecimiento es un proceso individual ya que no todos los seres humanos tendrán la misma sintomatología ni característica. Cada ser humano da un significado propio así mismo del proceso que afronta, lo cual constituye su percepción, entendida como la organización e interpretación de los estímulos que llegan al organismo a través de los órganos de los sentidos. Es decir implica la relación entre la vida interior del sujeto y el mundo circundante y la concordancia entre el estímulo y la significación del sujeto <sup>(5)</sup>.

Los adultos mayores empiezan a presentar cambios neurofisiológicos en un 90% en la que hay disminución de la velocidad de los reflejos; disminución de la velocidad motora, pérdida de la destreza de motor fino, es importante mencionar que es más susceptible a contraer ciertas enfermedades, en el área psicológica muestran un auto concepto deteriorado en un 85%; que afecta su autoestima y un deterioro de la memoria que es un proceso lento, sin embargo, se debilitan los sentidos, las reacciones, el aprendizaje, la atención dividida, la retención de nombres, el procesamiento y la codificación de la memoria secundaria. En el área social debido a un inadecuado soporte familiar tienen tendencia a la soledad, aislamiento que se agrava al presentar signos y síntomas de tristeza y depresión, en la visión la presencia de enfermedades a nivel de los ojos como cataratas, miopías e hipermetropía, afectan a la agudeza visual en muchos casos llevándolos al problema de movilidad que finalmente les lleva a una dependencia de necesidad y servicios de los demás, el deterioro de la capacidad auditiva le afecta en la comunicación que pueda sostener con otros, en la actividad sexual se ve afectado por los cambios involutivos anatómicos y fisiológicos que tiene lugar en esta etapa de vida haciendo que disminuya el

deseo sexual, el orgasmo; con ello disminuye la liberación de endotelina en el sistema nervioso central que finalmente provoca relajación.

El distrito de Huancavelica en la actualidad cuenta con la “Asociación Virgen de la Puerta” el cual funciona en el Centro Comunal del barrio de Santa Ana, fue creada por la necesidad de la población ya que el adulto mayor es un grupo vulnerable a la cual no se le da mucha importancia toda vez que presentan muchas necesidades insatisfechas y son aislados de la sociedad esta asociación permite mejorar la calidad de vida ya que realiza diversas actividades como: taller productivo, actividad física y formativo, desarrollo personal, manualidades; actualmente alberga a 26 adultos los cuales 20 son del sexo femenino y 6 del sexo masculino. Los adultos mayores fueron captados con la ayuda de los agentes comunitarios de las diferentes zonas como: Barrio Yananaco, Santa Ana y Santa Bárbara.

Frente a esta problemática que aqueja a un grupo vulnerable, susceptible de enfermar y morir; por el propio proceso involutivo de los seres humanos, se realiza el trabajo de investigación.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Pregunta general**

¿Cuál es la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013?

### **1.2.2. Preguntas específicas**

- ¿Cuál es la percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” - Distrito Huancavelica 2013?
- ¿Cuál es la percepción respecto de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación

“Virgen de la Puerta” - Distrito Huancavelica 2013?

- ¿Cuál es la percepción respecto de la dimensión social del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013?

### **1.3. OBJETIVO**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” - Distrito Huancavelica 2013.
- Identificar la percepción respecto de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013.
- Identificar la percepción respecto de la dimensión social del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

#### **Justificación teórico científica**

Mediante el desarrollo de esta investigación se quiere conocer y dar a conocer la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor y así poder generalizar e incorporar el conocimiento científico. El envejecimiento como tal es un proceso progresivo con intensidad y velocidad diferente en cada ser; se presentan una serie de cambios que afectan los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la

persona, por la que se considera a los adultos mayores vulnerables, desarrollando una serie de mecanismos de adaptación a los cambios que presenta dando paso a la percepción o interpretación de la realidad.

### **Justificación social**

Este proceso de envejecimiento de la población tiene su repercusión en esferas sociales como la salud, la educación y la estructura familiar, por lo que resulta necesario crear una cultura alrededor de estas personas que las libere de sentirse subestimadas y que permita mantenerlas integradas a la familia, la comunidad y a la sociedad en general; por ello se ve pertinente y de suma importancia haber realizado el presente estudio.

A medida que avanza la sociedad, varían las concepciones hacia las personas de edad avanzada; el papel del anciano en la sociedad disminuye y se comienza a identificar la vejez como la etapa de cese de la actividad productiva, o sea el retiro de la vida social activa, a una pérdida paulatina de habilidades y facultades.

A partir de los resultados permitirá plantear estrategias como: crear programas o centros de apoyo exclusivamente para el adulto mayor; garantizando que el adulto mayor reciba todos los cuidados que merece de parte del personal de salud y familiares que se encuentra en su entorno; desarrollando una buena comunicación y distribución de responsabilidades en la comunidad que se encuentre; concientizar a todas las personas que están en su entorno al adulto mayor a fin de desarrollar capacitaciones sobre los cambios que presenta el adulto en el aspecto físico, psicológico, neurológico, económico y social para que así el adulto mayor tenga una calidad de vida adecuada y realizar acciones educativas a los hijos y nietos de los adultos mayores; estas estrategias se debe realizar mediante una acción educativa a los adultos mayores y enfatizar sobre la

percepción del proceso de envejecimiento, antes que afecte la calidad de vida (estado de salud y estado funcional, etc.).

### 1.5. DELIMITACIONES

**Delimitación temporal.** El trabajo se realizó los meses de octubre 2012 a diciembre del 2013, durante estos meses se construyó el marco teórico y se recolectó la información necesaria respecto de la percepción del envejecimiento para su tratamiento estadístico.

**Delimitación espacial.** El lugar donde se ejecutó la investigación fue en la Asociación "Virgen de la Puerta" perteneciente al barrio de Santa Ana.

**Delimitación de unidad de estudio.** Los datos se obtuvieron del adulto mayor de la Asociación "Virgen de la Puerta" comprendidos de 60 a 80 años de edad.

**Delimitación teórico.** Dentro de las teorías que se abordó está la teoría del envejecimiento y la teoría del desarrollo.

**Delimitación conceptual.** Se desarrolló conceptos relacionados a la percepción y el proceso de envejecimiento del adulto mayor.

## CAPITULO II

### MARCO DE REFERENCIAS

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

##### 2.1.1. A nivel internacional

Alonso, Ríos y Maldonado en su tesis; Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia) 2010; cuyo objetivo: Determinar las percepciones sobre envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del hogar geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla; utilizó los materiales y métodos; estudio de casos, 40 participantes con edades de 65 a 88 años. Cuyo resultado se encontraron percepciones en común. 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 positiva de la vejez un (25%) y una percepción negativa (75%). En su **componente físico**: Se destaca que el padecer enfermedades crónicas debilita su

bienestar fisiológico: "Toda mi vida he gozado de una excelente salud, pero en estos últimos años me he enfermado y ya mi cuerpo no se siente igual" (hombre de 73 años): "Me preocupa la hipertensión, la tomadera de pastillas; yo era una mujer joven, alegre, y con esa enfermedad me veo vieja; casi no asisto a charlas, me toca cuidar a mis nietas, temo perder el atractivo que tengo con mi pareja" (mujer de 60 años). **Componente espiritual:** La mayoría creen en Dios: "Para mí es un privilegio, y le doy gracias a Dios estar viejo(a)" (hombre de 86 años). "Yo me apoyo mucho en Dios para todo, voy a misa y rezo, casi no asisto a los grupos de adultos mayores, porque no puedo salir sola y en ocasiones no tengo quien me acompañe; me molesta el ruido en esas reuniones (mujer de 83 años). Estas respuestas expresan una motivación intrínseca para la satisfacción de la espiritualidad, y producen bienestar, desarrollo y un buen afrontamiento al envejecer; **componente social:** El sentido familiar como las interacciones con otros son elementos que tienen más peso en sus vidas; el estar integrados en organizaciones y con pares intergeneracionales fortalece su sistema de apoyo, al desarrollar bases sólidas para afrontar diversas situaciones: "Mi familia me apoya y les gusta que yo esté aquí en el hogar porque realizo actividades con otras personas y me relaciono siempre" (mujer de 70 años). Las relaciones positivas con otros y el control sobre su medio ambiente benefician el bienestar que experimentan en la propia vida; **componente emocional:** La etapa del envejecimiento para algunos ancianos puede ser vivida como una experiencia positiva, en la que experimentan bienestar y satisfacción: No obstante, esto varía dependiendo del contexto en que se desenvuelva el adulto mayor, ya que en muchas ocasiones experimentan insatisfacción y descontento cuando desean expresar sus sentimientos: "Ellos no tienen a veces tiempo para mí, por eso es que a veces ni les cuento nada de lo que me pasa" (hombre de

76 años). Al interrogarlos sobre si reprimían sus sentimientos lo cual altera su sentido de bienestar, se encontró diversos puntos de vista; en primer lugar, manifestaron que su salud se ve alterada, hasta experimentar dolor físico y maltrato emocional y el **componente mental e intelectual**: Refieren que tanto la mente como el cuerpo se van atenuando con el pasar de los años por pérdida de la memoria. Prevalece el deseo de aprender; sin embargo, esto se ve limitado por oportunidades; por lo tanto algunos no logran desarrollar nuevas habilidades de conocimiento. "A mí me gustaría leer mucho para saber más de la sociedad, pero como que soy muy negado para eso, ya estoy muy viejo para eso, si bien algún día hay que intentar cosas nuevas" (hombre de 73 años) <sup>(6)</sup>.

### 2.1.2. A nivel nacional

Tejada en su trabajo de investigación; percepción que tiene el adulto mayor respecto a su proceso de envejecimiento en el albergue central Ignacia Rodolfo (Lima) 2007; tuvo como objetivo: Determinar cuál es la percepción del adulto mayor respecto a su proceso de envejecimiento con el propósito de proporcionar información fidedigna y valiosa a fin de promover procesos de reflexión que orienten a la formulación de estrategias que fortalezcan la percepción del adulto mayor y un envejecimiento saludable y satisfactorio. Nivel, tipo y método de estudio: Es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal ya que permite presentar la información tal y como se la presenta en un tiempo y espacio determinado. Población y Muestra: La población estuvo constituida por 441 adultos mayores y la muestra estuvo constituida por 70 adultos mayores y se determinó por muestreo no probabilístico intencionado. Técnica e instrumentos de recolección de datos; se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento una escala de tipo Lickert modificada. Los resultados que se obtuvieron

de 70 adultos mayores entrevistados, 31 (44.29%) presentan una percepción medianamente favorable y 28 (40.00%) una percepción favorable, se sabe que el proceso de envejecimiento trae consigo diversos cambios en los aspectos físico, psicológico y social. En cuanto a la percepción del adulto mayor de la dimensión física de su proceso de envejecimiento obtenemos que de 70 entrevistados (100%), 42 adultos mayores (60.00%) presentan una percepción medianamente favorable, 16 (22.86%) una percepción desfavorable, por lo tanto los adultos mayores revelan en su mayoría una percepción de medianamente favorable a desfavorable ya que muestran dificultad para aceptar los cambios funcionales como la disminución de fuerza muscular y la agudeza visual pues ellos les dificulta su normal desenvolvimiento. Respecto a la percepción del adulto mayor de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento de los 70 entrevistados (100%), 47 (67.143%) presentan una percepción medianamente favorable, 12 (17.143%) una percepción desfavorable y 11 (15.714%) una percepción favorable. Respecto a la percepción del adulto mayor de la dimensión social de su proceso de envejecimiento se obtiene que de 70 entrevistados (100%), 49 (70.00%), presentan una percepción medianamente favorable y 16 (22.86%) una percepción favorable <sup>(7)</sup>.

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. Teoría del envejecimiento**

La búsqueda de la comprensión del envejecimiento, que comenzó como objetivo de una teoría que lo abarcaba todo, ha evolucionado hasta descubrir que múltiples procesos pueden afectar el envejecimiento de los humanos. La velocidad y la progresión del envejecimiento varían enormemente entre individuos. Cuando un grupo de personas mayores se reúne hay una gran variedad en el aspecto que tienen, en la forma en que expresan sus actitudes,

forman parte de actividades recreativas y sociales y en los problemas de salud relacionados. El envejecimiento normal incluye los siguientes cambios:

- **Corazón:** Los músculos cardíacos se engruesan con la edad. La tasa máxima de bombeo del corazón y la capacidad del cuerpo para extraer oxígeno de la sangre disminuyendo con el tiempo.
- **Arterias:** Las arterias tienden a volverse rígidas con la edad. El corazón mayor tiene que latir más fuerte para aportar la energía necesaria para impulsar la sangre hacia unas arterias menos elásticas.
- **Pulmones:** La capacidad inspiratoria máxima puede reducirse en un 40% entre los 40 y 70 años.
- **Cerebro:** Con la edad el cerebro pierde parte de los axones y de las neuronas que se conectan unas con otras. Los estudios recientes indican que el cerebro mayor puede estimularse para que produzca neuronas, pero las condiciones exactas que estimulan este crecimiento son desconocidas.
- **Riñones:** Los riñones se vuelven progresivamente menos eficientes para retirar los desechos de la sangre.
- **Vejiga:** La capacidad de la vejiga se reduce.
- **Músculos:** Sin el ejercicio la masa corporal se reduce en un 22% en las mujeres y un 23 % en los hombres entre los 30 y los 70 años. El ejercicio puede reducir la velocidad de esta pérdida.
- **Grasa corporal:** La grasa corporal típicamente aumenta hasta aproximadamente la edad media de la vida y luego se estabiliza hasta el final de la vida. Cuando el peso disminuye.
- **Huesos:** El mineral del hueso se pierde y es sustituido durante la vida, pero las pérdidas superan la reposición en las mujeres alrededor de los 35 años. Esta pérdida se acelera con la menopausia. Un ejercicio regular de levantamiento de peso y una alta ingesta de calcio pueden ralentizar la pérdida ósea.

- **Visión:** La dificultad para enfocar de cerca puede empezar alrededor de los 40 años; tras los 50 años hay un aumento de la sensibilidad al deslumbramiento, una mayor dificultad para ver en condiciones de baja luminosidad y más dificultad para detectar los objetos en movimiento. Los cambios de adaptación a la luz y la conducción nocturna se hacen más difíciles. A los 70 años, la capacidad para distinguir detalles finos empiezan a decaer.
- **Oído:** Se hace más difícil oír a altas frecuencias con la edad y está perdida empieza a acelerarse en la edad media de la vida. Incluso las personas mayores con un buen oído pueden tener dificultades para distinguir las vocales y comprender el habla. Sobre todo en situaciones con altos niveles de ruido de fondo. El oído decae más rápidamente en los hombres que en las mujeres.
- **Personalidad:** La personalidad permanece extraordinariamente estable en la vida adulta, y rara vez la gente mayor muestra signos de cambios de personalidad durante los últimos años. La personalidad no suele cambiar de forma radical ni siquiera como resultado de unos cambios de estilo de vida importante como la jubilación o la muerte de un ser querido. La gente mayor que sufre problemas de salud, enfermedad crónica y dolor tienen mayor riesgo de depresión y de aislamiento social.

El resultado final de todos los cambios normales del envejecimiento es la pérdida de las reservas de los órganos, o la capacidad de un órgano determinado para reaccionar de forma rápida y eficiente estrés psicológico. Los sistemas de órganos del cuerpo combinan sus esfuerzos y orquestan un complicado conjunto de respuestas diseñadas para mantener el equilibrio.

### **Teoría psicológica del envejecimiento**

La mayoría de las teorías psicológicas mantienen que deben darse varias estrategias adaptativas para que una persona envejezca con

éxito. Los desencadenantes pueden ser los cambios físicos del envejecimiento, los problemas de la jubilación, sobrellevar la muerte del conyugue o de amigos y tal vez el declive de la salud.

- Teoría individualista de Jung: Parte de la hipótesis de que cuando una persona envejece, el enfoque se desplaza desde el mundo exterior (extroversión) hacia la experiencia interior (introversión). En esta etapa de la vida, la persona mayor buscará respuestas a muchos de los enigmas de la vida e intentará encontrar la esencia del “verdadero yo”. Para envejecer con éxito, la persona mayor debe aceptar sus logros y los fracasos pasados <sup>(8)</sup>.

### 2.2.2. Teoría del desarrollo

Cuando los adultos entran en una etapa final de la vida, dijo Erikson, su tarea consiste en contemplar su vida en conjunto y con coherencia. Necesitan aceptar su propia vida tal como la han vivido y creer que lo hizo lo mejor posible en sus circunstancias. Si tienen éxito en esta tarea, habrán desarrollado la integridad del ego. La integridad del ego sólo puede obtenerse tras haber luchado contra la desesperación. Cuando ésta domina, la persona teme la muerte, y aunque pueda expresar desprecio por la vida, continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla. Cuando impera la integridad, la persona posee la fuerza propia de su edad, que es la sabiduría. Con la sabiduría el adulto sabe aceptar las limitaciones. El adulto sabio sabe cuándo aceptar el cambio y cuándo oponerse al mismo, cuándo sentarse en silencio y cuándo luchar.

El paso a la tercera edad no pone fin a la generatividad de una persona. A medida que la categoría de las personas mayores aumenta, Erikson predice que éstas permanecerán implicadas en los asuntos del mundo durante mucho más tiempo. Contempla la tercera edad como un período más productivo y creativo que en el pasado

en el que un artista de 80 años, escritor o músico, ya no serán algo excepcional.

En su crisis final, integridad vs desesperación, Erikson considera que las personas de edad avanzada enfrentan una necesidad de aceptar su vida la manera como han vivido con el fin de aceptar su muerte próxima. Luchan por lograr un sentido de integridad, de coherencia y totalidad de la vida, en vez de dar vía a la desesperación sobre la incapacidad para volver a vivirla de manera diferente.

De acuerdo con Erikson "Las personas que han tenido éxito en esta tarea integradora final construyendo sobre los resultados de las siete crisis previas, ganan un sentido más amplio del orden y del significado de sus vidas dentro de un ordenamiento social más grande, pasado, presente y futuro. La virtud que se desarrolla durante esta etapa es la sabiduría, un despreocupado e informado interés por la vida de cara a la muerte en sí misma"; incluye aceptar lo vivido, sin arrepentimientos importantes sobre lo que pudo haber sido diferente, implica aceptar a los padres como las personas que hicieron lo mejor que podía y por tanto merecen amor, aunque no fueran perfectos, aceptar la propia muerte como el fin inevitable de la vida.

Igualmente propone Erikson que las personas que no consiguen aceptar esto son desesperanzadas, porque ya no ven tiempo para reaccionar y enmendar aquello con lo que no están de acuerdo.

Según Erikson "la edad adulta tardía es también una época para jugar, para rescatar una cualidad infantil esencial para la creatividad. El tiempo para la procreación ha pasado, pero la creación puede tener lugar todavía. Aun a medida que las funciones del cuerpo se debilita y la energía sexual puede disminuir, las personas pueden disfrutar una experiencia enriquecida, corporal y mentalmente" (9).

## 2.3. MARCO CONCEPTUAL

### 2.3.1. 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 <sup>(10)</sup>.

Cevallos refiere que 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”.

Dado que la percepción está determinada en base a nuestras propias experiencias, modelos, ideales y expectativas, podemos afirmar que la percepción en el adulto mayor está influenciada por los cambios que sufre producto del envejecimiento tanto físicos, psicológicos y sociales y a su vez por la percepción que la sociedad tiene de él.

Respecto a su nivel de salud los adultos mayores no parecen valorarlo de la misma forma en que lo hacen otros grupos etáreos. “Cuando los ancianos comparan su estado actual de salud con las expectativas negativas anticipatorias que mantenían, el resultado es

generalmente positivo, con lo que aumentan su nivel de satisfacción y autovaloración a pesar de las limitaciones físicas objetivas que puedan existir, lo cual contribuye a que puedan adoptar una actitud positiva activa ante la resolución de problemas y el afrontamiento de las situaciones estresantes”.

Se concluye que 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; en base a nuestras propias experiencias, modelos, ideales y expectativas, podemos afirmar que la percepción en el adulto mayor está influenciada por los cambios que sufre producto del envejecimiento tanto físicos, psicológicos y sociales y a su vez por la percepción que la sociedad tiene de él <sup>(11)</sup>.

### **2.3.2. Envejecimiento**

Allevato el envejecimiento es un fenómeno multifactorial, que afecta todos los niveles de organización biológica, desde las moléculas a los sistemas fisiológicos. Pero este fenómeno biológico no siempre coincide con el cronológico. La esperanza de vida al nacer es un indicador del número de años que podría vivir un individuo de una población que nace en un momento determinado; eso depende de las condiciones de bienestar en la sociedad. A principios del siglo XX la esperanza de vida era de 50 años y en la actualidad, en los países desarrollados, asciende a 75 años <sup>(12)</sup>.

Kumar el envejecimiento o senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno

de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos (noxas) que inciden en el individuo. El envejecimiento de los organismos y particularmente el nuestro como especie humana, ha sido motivo de preocupación desde hace años <sup>(13)</sup>.

Arriola el envejecimiento se asocia a una disminución de la viabilidad y a ser universal, progresivo, decremento e intrínseco. No se puede evitar envejecer, se puede evitar y cuidar del envejecimiento patológico (no natural). Envejecer es un hecho, el tiempo discurre sobre nuestros organismos más o menos castigados, por nuestros vicios y enfermedades, pero ello no significa que el tiempo transcurre solo en nuestra contra, la sabiduría solo se puede poseer disponiendo y gastando en general bastante tiempo, la perspectiva es otro valor comparativo esta vez, que solo nos da el tiempo. El envejecimiento en sí es un continuo proceso de desarrollo, nuevas oportunidades, intereses y cambios de perspectiva sobre la vida que la hacen cada día más interesante

Se concluye que el envejecimiento el comienzo del proceso de envejecimiento no es brusco, es progresivo y sutil, de intensidad y velocidad diferente en cada individuo. Por lo cual es un fenómeno universal e inevitable; sin embargo, en términos de entendimiento como fenómeno social y de salud, en donde las expectativas de vida hasta hace algunos años no eran tan altas, la Organización Mundial de la Salud establece el uso del término "Adulto Mayor" para referirse a las personas de 60 años y más y de esta manera evitar múltiples denominaciones como viejo, anciano, geronte, entre otras <sup>(14)</sup>.

### 2.3.2.1. El proceso de envejecimiento

López y Noriega este proceso 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 <sup>(15)</sup>.

La consideración psicosocial del anciano nos lleva a plantear que los cambios propios del proceso de envejecimiento ocurren desde tres perspectivas <sup>(16)</sup>.

#### A. Físicos

Asimismo, estos cambios 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.

#### a. Cambios en la apariencia física, postura y marcha

Marín en cuanto a la composición corporal, el envejecimiento condiciona una disminución de la masa muscular y del agua corporal total. Aumenta de forma relativa la grasa, cuya distribución se modifica también con

los años (disminuye en cara y cuello, acumulándose en abdomen y caderas). Estos cambios, aparte de modificar la apariencia física, disminuyen de forma importante la fuerza muscular y suponen una menor resistencia frente a la deshidratación.

La piel sufre un importante proceso de atrofia. Disminuyen el número de melanocitos (células con pigmento) y se atrofian estructuras anejas (folículos pilosos, glándulas sudoríparas y sebáceas). Disminuyen los capilares dérmicos encargados de la nutrición cutánea.

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 (pérdidas neuronales diversas, disminución de reflejos posturales, incoordinación de movimientos). La persona mayor tiende a inclinarse hacia adelante, anda a pasos cortos, aumentando la separación

de los dos pies y con pobre balanceo de brazos acompañante.

Tiene dificultades para girar o modificar, en general, su actitud en la marcha. Cuando se dan todas estas características podemos hablar de marcha senil. La presentan un grupo de ancianos/as con alto riesgo de sufrir caídas <sup>(17)</sup>.

#### **b. La visión**

La función visual es altamente apreciada por el género humano, constituye tal vez el más importante órgano de los sentidos para la vida de relación. Según criterios de la Organización Mundial de Salud (OMS), más del 80 % de la información que recibimos del mundo exterior, se obtiene a través del aparato visual y para que esto se produzca es indispensable la integridad de éste con las estructuras del cerebro que intervienen en 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. En nuestro país, con el aumento del promedio de vida superior a los 70 años, la población envejece considerablemente y aparecen enfermedades relacionadas con ella. Además, por estar situado en el trópico estamos expuestos a los rayos solares y a los infrarrojos que son importantes agentes para la opacificación del cristalino.

Los mayores de 65 años sufren más pérdida de visión que cualquier otro grupo de edad y entre los mayores de 70

años ocupa el tercer lugar, tras la osteoartritis y la enfermedad cardíaca, como origen de discapacidad. La pérdida de visión en los ancianos ocasiona problemas de movilidad y por tanto genera dependencia y necesidad de cuidados y servicios.

En el campo de la salud, hace muchos años que se considera la importancia de la actitud del mayor frente a sus limitaciones reales y aparentes, a menudo se descubre que el problema no es otro que el de la falta de información necesaria para diferenciar unas de otras. Muchas personas mayores se sorprenden al descubrir que pueden volver a leer con soltura o a conducir de noche con el simple cambio de los lentes de sus gafas. Es cierto que la fisiología ocular de las personas mayores impone unas limitaciones a la capacidad visual, pero también es cierto que esa falta de información de muchas personas maduras les impide descubrir el problema visual a tiempo, antes de que repercuta en su vida personal, familiar y social. Raras veces el mayor se da cuenta de la pérdida de los hábitos de lectura, y por tanto de la posibilidad de mantener su intelectualidad, relacionarse mejor con su entorno, conocer nuevas formas de ocio, nuevos juegos de mesa, etc., esto es debido a la pérdida o disminución de la visión de cerca. La persona mayor, puede estar convencida de que con sus gafas de siempre ve lo que tiene que ver, y si no puede ver más es porque sus ojos no dan más de sí. Esta reducción al uso eventual de la visión, motivado por una necesidad práctica más que por la afición a la lectura, es el efecto de una baja calidad visual que podría mejorarse mediante el tratamiento oftalmológico adecuada <sup>(18)</sup>.

### **c. La audición**

Su compromiso es sumamente frecuente, afecto a un tercio de los sexagenarios, dos tercios de los septuagenarios y tres cuartas partes de los mayores de 80 años. Es típico el deterioro de la capacidad auditiva para las frecuencias altas (las consonantes en el habla), mientras que se conserva la audición para frecuencias bajas (las vocales). 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 <sup>(19)</sup>.

### **d. Envejecimiento ósteomuscular**

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. Existe una disminución de la talla, causado por el estrechamiento de los discos vertebrales. Aparece cifosis dorsal que altera la estática del tórax. En los miembros inferiores los puntos articulares presentan desgastes y se desplaza el triángulo de sustentación corporal, esto

propicia la aparición de callosidades y altera el equilibrio, la alineación corporal y la marcha <sup>(8)</sup>.

La pérdida de fuerza es la causa principal del envejecimiento, hay un descenso de la masa muscular, pero no se aprecia por el aumento de líquido intersticial y de tejido adiposo. Hay una disminución de la actividad, la tensión muscular y el periodo de relajación muscular es mayor que el de contracción <sup>(19)</sup>.

#### **e. Sexualidad**

La sexualidad es una de las necesidades básicas de la persona, en concreto, la tercera después de la necesidad de alimentación y la de seguridad.

Normalmente, la sexualidad queda enmarcada dentro de una relación de pareja o de amistad. Pero en la conducta sexual existen muchas diferencias individuales en las que influyen factores bio-psico-sociales, iguales que veíamos que ocurría en otros aspectos de la vida.

La diferencia con ellos es que la sexualidad es una relación bidireccional, porque una vida sexual activa influye y favorece positivamente los aspectos fisiológicos y psicológicos de la persona.

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.

En concreto, tiene mayor influencia la opinión de otros grupos etarios más jóvenes (por ejemplo, los hijos y los nietos).

La sexualidad en la vejez persigue los mismos objetivos que en otra etapa de la vida: placer del contacto corporal, comunicación, dignidad, aceptación sin paternalismos y la seguridad emocional que da sentirse querido.

La conducta sexual viene motivada originariamente por tres aspectos: la reproducción, el deseo de placer y la comunicación afectiva. La actividad sexual favorece la intimidad y la autoestima de ambos participantes, pero no implica necesariamente la práctica exclusiva del coito.

Nuestros mayores recibieron en su juventud una educación sexual deficitaria y, en la actualidad, continúan desinformados (guardan creencias negativas al respecto) y temen pedir información.

Cuando, en el mejor de los casos, se atreven a pedirla, lamentablemente se suelen encontrar con respuestas evasivas, incluso de los propios profesionales.

Los mayores que mantienen el deseo o la actividad sexual normalizada se suelen sentir avergonzados por los estereotipos sociales que plantean que la sexualidad y la vejez son situaciones incompatibles.

Nuestros objetivos como profesionales irán encaminados a los siguientes aspectos:

Promover la expresión en los mayores de su «problemática sexual» y erradicar las falsas creencias. Dar a conocer los cambios que se esperan normalmente con el

envejecimiento corporal, para que cada uno se adapte a la nueva situación y optimice sus posibilidades.

Favorecer que las personas mayores tenga unos vínculos afectivos estables y, si lo desean, también íntimos <sup>(16)</sup>.

## **B. 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. La inteligencia está compuesta por dos habilidades la cristalizada y la fluida.

- **Inteligencia fluida**

Es la capacidad innata para pensar y razonar. Refleja las capacidades subyacentes al procesamiento de la información. Se ve influida por la experiencia del sujeto, su funcionamiento depende en mayor medida de la actuación del sistema nervioso y del cerebro.

Esta alcanza su nivel más alto en la adolescencia y edad adulta temprana (20 – 30 años), tiene un declive progresivo durante la edad adulta y la vejez

- **Inteligencia cristalizada**

Es el conocimiento adquirido y acumulado, la información que una persona almacena a lo largo de su vida. Se encuentra más ligada a las influencias del entorno cultural en que se

desenvuelve un individuo en su infancia, especialmente en la escuela.

Esta no tiene un deterioro si no que incrementa <sup>(20)</sup>.

#### **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. (Perder un objeto, no recordar nombres, fechas, o las cosas por las que había ido a la tienda, una cita, etc.). Otra muestra puede ser la charla repetitiva sobre un solo tema, una y otra y otra vez. La pérdida de memoria asociada a un deterioro leve de las funciones mentales es más delicada pues corren un alto riesgo a la enfermedad de Alzheimer. También se puede dar una pérdida anormal de la memoria. Se caracteriza por problemas como la desorientación, incapacidad de recordar hechos muy recientes, y confusión. Puede ser el desarrollo de una demencia. Es necesario un buen diagnóstico diferencial pues también algunos medicamentos u otros trastornos pueden ocasionar estos síntomas. Un diagnóstico oportuno permite un tratamiento temprano.

Las limitaciones que se presentan en este aspecto son principalmente de base neuro-biológicas ya que comienza a incrementarse el deterioro de las

conexiones y redes neuronales y un descenso en el número de células que componen la red nerviosa.

Por lo cual la ejercitación mental se vuelve imprescindible durante este periodo de la vida al igual que el apoyo que puedan brindar los familiares amigos o personas próximas al entorno social y familiar de cada adulto mayor <sup>(20)</sup>.

**c. Creatividad**

Ros señala, que a cada etapa evolutiva le corresponde una forma de creatividad que le es propia. Considera que la actividad creativa se relaciona directamente con la variedad y la riqueza de la experiencia acumulada. Por tanto, afirma que es falso suponer que los niños sean más creativos o posean mayor imaginación que los adultos, ya que los primeros poseen menor cantidad de experiencias que les permitan desarrollar su creatividad. La creatividad puede florecer en la edad adulta siempre y cuando el adulto se desenvuelva en un entorno de aprendizaje receptivo y estimulante. La edad adulta, lejos de ser una etapa en la cual el ser humano sea poco creativo, es una época donde la capacidad de usar las experiencias vividas, los conocimientos y habilidades adquiridas, le permiten mayor autodominio de su propia conducta y del entorno donde se desenvuelve <sup>(21)</sup>.

#### d. **Personalidad**

Alphaugh y Birren; con adultos de edades comprendidas entre los 20 y los 83 años, intenta explicar a qué se puede deber el descenso en la creatividad que parece producirse en los adultos a partir de los 50 años. Su estudio indica que dichas diferencias podrían atribuirse a dos factores: una menor habilidad a la hora de resolver tareas de pensamiento divergente, pero también una menor motivación o atracción hacia la complejidad <sup>(22)</sup>.

Duane 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. Durante la infancia, adolescencia, juventud se van observando estos cambios en la personalidad, hasta llegar a la edad adulta, cuando ya es poco factible modificar lo que se adquirió en estas etapas.

Este punto es un principio básico del estudio de la personalidad: si conocemos algo sobre otra persona, su pasado, presente y futuro se nos revelará en alguna medida; debido a que la personalidad es estable y la identidad personal no cambia fácilmente” sin embargo, podemos agregar que cualquier variable propuesta debe ser verificada.

Los teóricos en la personalidad no niegan la influencia significativa de los diversos determinantes de la

conducta; más bien, tratan con su efecto en la estructura y funcionamiento de la personalidad. Por tanto, se considera que el medio ambiente influye en la personalidad; los determinantes biológicos afectan el funcionamiento de la personalidad, y la herencia fija los límites del desarrollo de la personalidad <sup>(23)</sup>.

### **La personalidad del adulto en contexto con el duelo**

Jiménez; cada pérdida recrea una experiencia peculiar de duelo en un cierto momento, no sólo las características individuales de los deudos como personalidad o estrategias de afrontamiento, *pueden* explicar una u otra respuesta. A primera vista, el ciclo natural de vida, es decir, a nivel biológico, de un ser administra un poderoso sentido al instante en que ocurre su muerte. De acuerdo con las etapas básicas de nacer, crecer, reproducirse, envejecer y morir, un adulto mayor o un anciano, así como un individuo débil o enfermo, en el conocimiento popular ha cumplido ya con gran parte del ciclo en la medida de sus posibilidades.

Es por ello que la personalidad, en general, al sentirse fuera de sí, manifiesta conductas que no están del todo normales ya que al enfrentarse con una pérdida de un ser querido, comienza a tener cambios en cuanto a expresarse, en sus rutinas diarias, en la forma en la cual se viste, se alimenta, realiza sus actividades, etc.

En gran medida, como adultos estamos muy concentrados en lo que pasa día a día, pero casi nunca, o más bien nunca, nos ponemos a pensar del todo que sería de nosotros sin ese ser querido, que tanto nos complementa como personas, ¿qué pasaría si esa persona que nos complementa ya no la pudiéramos ver, tocar, escuchar? En automático, la conducta de la persona al sentirse vulnerable y frágil cambia activando mecanismos de defensa que le permitan aligerar un poco más lo que le está pasando (24).

#### e. **Identidad**

Esta situación se presenta por varios motivos que causan un conflicto interno en la persona.

Algunos de ellos se mencionan a continuación:

- Vive en la incertidumbre del futuro y tiende a replegarse a sí mismo.
- Vive una transformación rápida de sus capacidades físicas e intelectuales y de su modo de vida.
- Surge una crisis de identidad: deja de saber quién es y para qué sirve.
- Le asaltan dos temores, por un lado el temor a perder el control de su vida. Este temor va de la mano del género: ¿qué teme perder el hombre? ¿qué teme perder la mujer? Y por otro lado la incertidumbre nacida de un sentimiento de inutilidad. Gran parte de su identidad y del sentido de su vida desaparecen, dejándolo desamparado.

- La llegada a una situación de dependencia debido a la edad avanzada provoca un fuerte deseo de independencia que actualiza conflictos antiguos y por otra parte hace resurgir conflictos con la familia de origen, pero ahora llevados a otras personas <sup>(24)</sup>.

f. **Autoconcepto**

Mark; el autoconcepto hace referencia al sentimiento general de valía que tienen las personas sobre sí mismas. Un bajo autoconcepto va unido a estrategias de afrontamiento inadaptadas y/o problemas emocionales y conductuales.

El autoconcepto empieza a afrontarse en las edades tempranas, y es el resultado de numerosas interacciones sociales y culturales a lo largo de la vida de una persona hasta la vejez.

Estudios llevados a cabo por Stanley Coopersmith, Villa y Auzmendiosio; ponen de manifiesto que la inadaptación en el periodo adolescente, puede conducir a problemas en la vida adulta. Entre los recursos internos que posee el adolescente, el autoconcepto es una de las más importantes para afrontar las dificultades y los cambios de este periodo; por lo que es considerado como un conjunto de rasgos imágenes y sentimientos que el sujeto reconoce como parte de sí mismo, influenciado por el medio y organizado de modo más o menos consciente.

Autoconcepto, que va a reflejar el modo en que desempeñe su rol de género, ya sea masculino o femenino al socializar en las diferentes etapas de la vida, hasta la edad de la adultez.

Una gran parte de jóvenes supera esta etapa llegando a ser adultos saludables, pero la prevalencia de problemas emocionales aumenta de manera considerada en la adolescencia, pudiendo ocasionar dificultades en el funcionamiento psicosocial a corto y largo plazo, hasta edad adulta.

Como consecuencia, la población de los adultos mayores es definida material y simbólicamente como problema, ya que el autoconcepto es una consciencia de lo que somos, de lo que queremos ser, y de lo que queremos que los demás vean de nosotros. Es la vista, quien juega un rol fundamental en el desarrollo de este autoconcepto, ya que ningún otro sentido permite a las personas autoperibirse.

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 autoconcepto 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) <sup>(25)</sup>.

### C. 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, la personas se ven en la necesidad de adaptarse, pudiendo bien desvincularse o asumir otro tipo de roles y actividades. Estas formas de adaptación son desarrolladas por dos teorías que intentan explicar la manera en que el adulto mayor se adapta a su nueva realidad. La primera postura es la llamada "teoría del desligamiento", la cual señala que a medida que el individuo va envejeciendo, voluntariamente se va desligando de todo aquello que suponga actividad y participación social, replegándose sobre sí mismo, una de las premisas básicas de esta postura es que este proceso es algo natural y deseable, ya que con el deterioro de las capacidades físicas y mentales, los adultos mayores encuentran cada vez más difícil el poder participar de distintas actividades, así como de los compromisos sociales o emocionales.

Los adultos mayores pueden y deben mantenerse activos en el mundo, siendo esto una de las principales necesidades para lograr un ajuste satisfactorio. Ahora bien, más allá del tipo de afrontamiento que se desarrolle, resulta importante dar cuenta de los cambios y pérdidas que ocurren durante la última etapa de vida.

En primer lugar, uno de los cambios más significativos durante esta etapa lo constituye la jubilación. Resulta importante resaltar que si bien esta parece traer ciertos problemas adaptativos, 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, las cuales generan fuertes sensaciones de tristeza. Entre ambas, la viudez es la separación más difícil y la adaptación a ella es uno de los desafíos más complicados dentro de esta etapa de vida. Se ha planteado que la viudez suele traer mayores problemas para el hombre que para la mujer debido a la cantidad de ajustes que éste debe realizar para su nueva vida. Además, dado que el hombre presenta un menor interés en la participación social y tiene menor capacidad para establecer nuevos contactos en sus redes sociales, será probable que pueda sentirse más solitario.

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.

En este sentido, plantea que durante la etapa del envejecimiento, los adultos mayores suelen tener relaciones más cercanas con sus hermanos, siendo las mujeres las que tienen un contacto más frecuente convirtiéndose en un gran apoyo emocional. Este apoyo también puede ser brindado por los amigos, en quienes el adulto mayor encuentra una fuente de alegría y soporte.

Así, vemos que durante el envejecimiento, la presencia de un otro que apoye al adulto mayor resulta crucial para que este

no se aíse ni se sienta solitario, lo cual le permitirá mantener un rol activo dentro del medio para así seguir desarrollándose. Además, la compañía de los otros también le permitirá saber que está rodeado por personas en las que puede confiar y con las que puede contar en caso de tener algún problema. Todo esto le brindará seguridad e incluso podrá incrementar su tranquilidad y bienestar.

Cuando hablamos de roles sociales nos referimos al conjunto de funciones, normas, comportamientos y derechos definidos social y culturalmente, que se esperan que una persona cumpla o ejerza de acuerdo a su estatus social, adquirido o atribuido. Así pues, el rol es la forma en que un estatus concreto tiene que ser aceptado y desempeñado por el titular. Con el paso de los años, esos roles van cambiando y, al llegar el envejecimiento, la sociedad obliga al individuo a abandonar algunos de esos roles que ha desempeñado durante toda su vida) <sup>(26)</sup>.

#### **a. Cambio de rol individual**

Los cambios de rol individual se plantean desde tres dimensiones:

- El anciano como individuo. Los individuos en su última etapa de vida se hace patente la conciencia de que la muerte está cerca. La actitud frente la muerte cambia con la edad. Uno de los aspectos del desarrollo del individuo es la aceptación de la realidad de la muerte. Esta es vivida por los ancianos como liberación, como el final de una vida de lucha, preocupaciones y problemas, para otros es una alternativa mejor aceptada que el posible deterioro o la enfermedad. Otros ancianos

rechazan el hecho de morir y suelen rodearse de temor y angustia.

- El anciano como integrante del grupo familiar. Las relaciones del anciano con la familia cambian, porque suelen convivir con sus nietos e hijos. Las etapas de relación con sus hijos y nietos pasan por distintas etapas. La primera etapa cuando el anciano es independiente y ayuda a los hijos y actúa de recadero. La segunda etapa cuando aparecen problemas de salud, las relaciones se invierten, y la familia suele plantearse el ingreso del anciano en una residencia.
- El anciano como persona capaz de afrontar las pérdidas. La ancianidad es una etapa caracterizada por las pérdidas (facultades físicas, psíquicas, económicas, rol, afectivas). Las pérdidas afectivas caracterizadas por la muerte de un cónyuge o un amigo van acompañadas por gran tensión emocional y sentimiento de soledad. El sentimiento de soledad es difícil de superar <sup>(26)</sup>.

**b. Cambio de rol en la comunidad**

La sociedad valora sólo al hombre activo, que es aquel que es capaz de trabajar y generar riquezas. El anciano suele estar jubilado y es una persona no activa, pero tiene más posibilidades de aportar sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. Su papel gira alrededor de dos grandes actividades: la actividad laboral y las tareas comunitarias, tales como asociaciones, sindicatos, grupos políticos. El hecho de

envejecer modifica el rol que se ha desarrollado, pero no el individual <sup>(26)</sup>.

**c. Cambio de rol en la comunidad**

La sociedad valora sólo al hombre activo, que es aquel que es capaz de trabajar y generar riquezas. El anciano suele estar jubilado y es una persona no activa, pero tiene más posibilidades de aportar sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. Su papel gira alrededor de dos grandes actividades: la actividad laboral y las tareas comunitarias, tales como asociaciones, sindicatos, grupos políticos. El hecho de envejecer modifica el rol que se ha desarrollado, pero no el individual <sup>(26)</sup>.

**d. Cambio de rol laboral**

El gran cambio es la jubilación del individuo, pero el anciano debe de tomar alternativas para evitar al máximo sus consecuencias negativas. La jubilación es una situación de una persona que tiene derecho a una pensión, después de haber cesado de su oficio. Las consecuencias de la jubilación: La adaptación es difícil porque la vida y sus valores están orientados entrono al trabajo y la actividad. Las relaciones sociales disminuyen al dejar el ambiente laboral, los recursos económicos disminuyen.

El anciano debe de conocer las consecuencias de la jubilación, para prevenir sus efectos negativos, y para mantener la calidad de vida digna para las personas jubiladas. El anciano deberá de prepararse antes de la jubilación <sup>(27)</sup>.

## 2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Percepción** - Son las respuestas expresadas por el adulto mayor sobre la interpretación que realiza de sus propias vivencias derivadas de su proceso de envejecimiento.
- **Envejecimiento** - O senescencia es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos (noxas) que inciden en el individuo. El envejecimiento de los organismos y particularmente el nuestro como especie humana, ha sido motivo de preocupación desde hace años.
- **Proceso de envejecimiento** - Son todos los cambios físicos, psicológicos y sociales que experimenta el adulto mayor los cuales modifican su estilo de vida.
- **Adulto mayor** - Persona de sexo masculino o femenino mayor de 60 años.
- **Asociación** - Es una entidad formada por un conjunto de asociados o socios para la persecución de un fin de forma estable, sin ánimo de lucro y con una gestión democrática. La asociación está normalmente dotada de personalidad jurídica, por lo que desde el momento de su fundación es una persona distinta de los propios socios, que tiene su propio patrimonio en un principio dotado por los socios, y del que puede disponer para perseguir los fines que se recogen en sus estatutos.
- **Asociación “Virgen de la Puerta”** - Entidad formada por socios adultos mayores sin fines de lucro, las cuales realizan actividades para su beneficio y salud.

## **2.5. HIPÓTESIS**

### **2.5.1. Hipótesis general**

La percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la "Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.

### **2.5.2. Hipótesis específicas**

- La percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.
- La percepción respecto de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.
- La percepción respecto de la dimensión social del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.

## **2.6. VARIABLE**

Variable X: Percepción del proceso de envejecimiento.

## 2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INDICE
Percepción del proceso envejecimiento	Es el resultado de un proceso cognitivo por el cual el adulto mayor otorga un significado a los diversos cambios producto del envejecimiento en base a sus sentidos, modelos e ideales, estos cambios abarcan la integridad del individuo y son de orden físico, psicológico y social.	La variable percepción del envejecimiento fue medida mediante la técnica entrevista y el instrumento que se utilizó es la guía de entrevista.	Físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambios en la apariencia física, postura y marcha</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>La aparición de arrugas y manchas es normal a su edad.</li> <li>Por los cambios que observa en su cuerpo a su edad, hace que se sienta triste.</li> <li>La pérdida de cabello y la aparición de canas son más visibles a esta edad.</li> <li>Se ha sentido fastidiado por caminar demasiado lento y no poder girar con facilidad como antes.</li> <li>Usted al realizar tareas cotidianas o domésticas requiere apoyo de los demás.</li> </ol>	Percepción Desfavorable (2)  Percepción favorable (1)
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Visión.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Se dificultad al observar (cerca o lejos).</li> </ol>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Audición.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Escucha bien las conversaciones que tiene con sus familiares o las reuniones donde asiste.</li> </ol>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Envejecimiento osteomuscular</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Usted siente que el dolor de hueso es más intenso a esta edad.</li> <li>Las molestias (dolor de espalda, musculas, pies y otros) que siente son cada vez más continuas y dolorosas.</li> </ol>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexualidad</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Las relaciones sexuales que usted mantiene con su pareja son espaciado.</li> </ol>	
			Psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inteligencia.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Usted trata de solucionar los problemas cotidianos con la misma facilidad que antes.</li> </ol>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Memoria.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tiene buena memoria a su edad (recordar fechas importantes, cumpleaños, nombres de su nieto y otros).</li> </ol>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Creatividad</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Cuando realiza diversas actividades, a usted le gusta enseñar lo que aprendió a los demás.</li> <li>Usted es participativo y creativo en las reuniones y actividades que participa.</li> </ol>	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalidad.</li> </ul>	<p>15. Usted en sus tiempos libres realiza actividades para sentirse útil. 16. Llegar a esta edad, le hace sentirse triste.</p>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identidad.</li> </ul>	<p>17. Se siente satisfecho con la relación que tiene con sus familiares. 18. Está satisfecho usted con la vida que llevo. 19. Se siente feliz la mayor parte de su tiempo.</p>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoconcepto.</li> </ul>	<p>20. Le preocupa a usted de que se vaya a enfermar gravemente o fallezca un familiar querido. 21. Tiene miedo de quedarse solo(a) en casa. 22. Usted aún puede valerse por sí mismo.</p>	
			Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en el rol individual.</li> </ul>	<p>23. Usted piensa que los adultos mayores son una carga para la familia y sociedad. 24. Prefiere quedarse en casa en vez de salir y hacer cosas nuevas. 25. Cree usted aprender manualidades a esta edad es una pérdida de tiempo.</p>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en el rol de la comunidad.</li> </ul>	<p>26. Usted se dirige con facilidad ante un público y da a conocer sus opiniones. 27. Al depender económicamente de un familiar o persona cercana hace que usted se sienta menos que los demás. 28. A usted le gusta participar en actividades o eventos sociales. 29. Usted participa en alguna organización: grupo religioso, club de adulto mayor, junta de vecinos y otros. 30. El rechazo de algunas personas hacia el adulto mayor, usted observa que es frecuente. 31. Tiene a alguien con quien usted puede contar en las buenas y malas.</p>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios de rol laboral</li> </ul>	<p>32. Considera usted que su edad es impedimento para trabajar. 33. Usted ha recibido un trato injusto en un consultorio, hospital, barrio o familiar por el mismo hecho de ser mayor. 34. Tiene la capacidad para asumir algún cargo dentro de su comunidad o barrio.</p>	

### 2.3. **ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

La Asociación "Virgen de la Puerta" está ubicada el barrio de Santa Ana del Distrito, Provincia y Departamento de Huancavelica la cual se encuentra en la Sierra Central Sur de los Andes del Perú, limita por el Norte: barrio de San Cristóbal, sur: Santa Bárbara, este: Huaylacucho y oeste: distrito de Ascensión, es uno de las primeras asociaciones del distrito de Huancavelica.

En la actualidad esta asociación viene funcionando en la casa comunal del barrio Santa Ana; albergando 26 adultos mayores que en la mayoría está integrado por damas y en menor cantidad por varones, fueron captados con la ayuda de los agentes comunitarios de los barrios de Huancavelica como son: Santa Ana y Yananaco, esta asociación realiza diversas actividades como: taller ocupacional, manualidades de materiales reciclados, taller recreativo, actividad física, amenidades, taller de psicología, control de adulto mayor en el Centro Salud de Santa Ana, estas actividades lo realizan en reuniones los días jueves de cada semana por la tarde.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

**Según la intervención del investigador:**

Supo; clasifica de la siguiente manera:

**Observacional.** Porque no existe intervención del investigador y este se limita a medir las variables definida para este estudio.

**Según la planificación de la toma de datos:**

**Prospectivo.** Porque los datos son recogidos de forma directa bajo a través de la guía de entrevista.

**Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio:**

**Transversal.** Recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Es como tomar una fotografía de algo que sucede.

El atributo seleccionado, que para este caso es la percepción del proceso de envejecimiento es medido en un tiempo determinado, en lo que es equivalente a tratar de obtener una "fotografía" del problema.

**Según el marco en que tiene lugar:**

**De campo o sobre el terreno.** El trabajo de campo es el momento en la investigación que lleva a aplicar los instrumentos de obtención de datos el cual se realizará en la Asociación "Virgen de la Puerta" – Distrito Huancavelica <sup>(28)</sup>.

**3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

**Descriptivo:** Porque tuvo como propósito dar a conocer la variable tal como es en la realidad y buscará especificar las propiedades, las características y perfiles importantes del adulto mayor de la Asociación "Virgen de la Puerta" sobre la percepción del envejecimiento.

Desde el punto de vista científico, describir es recolectar datos; esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas para así descubrir lo que se investiga, es importante notar que la descripción del estudio puede ser más o menos general o detallada <sup>(29)</sup>.

**3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Se hizo uso del método deductivo porque es aquel que parte de los datos generales aceptados como válidos para llegar a una conclusión de tipo particular.

En el estudio realizado se utilizó el método específico: Descriptiva, estadístico y bibliográfica. Descriptivo, porque se describe, analiza e interpreta sistemáticamente un conjunto de hechos relacionado con la variable tal como se da en el presente. Así como estudia al fenómeno en su estado actual y en su forma natural. Estadística; porque se utilizara tablas y gráficos estadísticos. Bibliográfica; porque permite recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas, publicaciones, investigaciones, etc. <sup>(30)</sup>.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **TÉCNICA:** Entrevista.
- **INSTRUMENTO:** Guía de entrevista <sup>(29)</sup>.

### 3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- **No experimental**, porque carecen de manipulación intencional y tan solo se analizaron y estudiaron los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia <sup>(29)</sup>.
- **Transeccional**, porque permitió realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad en un momento determinado del tiempo <sup>(29)</sup>.
- **Descriptivo**, porque facilitó analizar y conocer las características, rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado del tiempo <sup>(29)</sup>.

#### Diagrama:

M ——— Ox

#### Dónde:

M = Muestra de adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta".

O= Medición de la variable de estudio.

X = Variable percepción del proceso de envejecimiento.

### 3.6. POBLACIÓN MUESTREO Y MUESTRA

- **Población:** La población para el estudio estuvo constituido por 26 adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" del distrito de Huancavelica.
- **Muestra:** Las unidades de análisis lo constituyo 26 adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" del distrito de Huancavelica.

### 3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se procedió del modo siguiente:

- a) Se realizó la estructura del instrumento de recolección de datos.
- b) Se aplicó la validación subjetiva del instrumento de recolección de datos a través de expertos; y su procesamiento estadístico del mismo.
- c) Se procedió con la validez y confiabilidad a través de prueba piloto y su procesamiento estadístico del mismo.
- d) Se hizo la reestructuración definitiva del instrumento de recolección de datos para su aplicación en la muestra de estudio.
- e) Se realizó gestiones de autorización para el proceso de recolección de datos ante el Director del Centro de Salud de Santa Ana.
- f) Se aplicó la guía de entrevista a los adultos mayores de la Asociación Virgen de la Puerta en el Barrio Santa Ana.
- g) Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis estadístico.
- h) Se procedió con el análisis estadístico para la presentación final de los resultados.
- i) Una vez obtenidos los cuadros y gráficos estadísticos se procedió al análisis, interpretación y discusión de los resultados obtenidos para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

### 3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó:

- **Técnicas estadísticas:**

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM, SPSS Vers. 21.0 y Microsoft Office, Excel 2013,

tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cuantitativos y cualitativos.

Así mismo, se utilizó la estadística descriptiva: para la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos. Para el análisis inferencial se utilizó la técnica prueba estadística de comparación de proporciones en una sola muestra (prueba Z).

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

#### **4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística descriptiva)**

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos, luego de la aplicación del instrumento de medición guía de entrevista sobre la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor de la Asociación "Virgen de la Puerta" – Distrito Huancavelica 2013.

Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM Statistics SPSS Vers. 21.0 y Microsoft Office-Excel 2013; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas y cuantitativas. Es así que, este capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos.

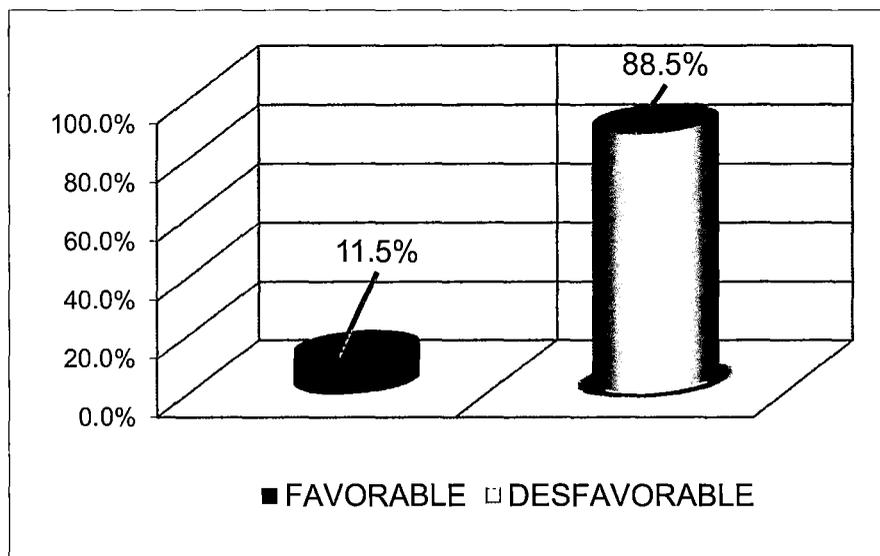
Para la contrastación de hipótesis se utilizó la estadística inferencial; a través de la prueba estadística de la proporción de la población con un nivel de confianza de 95% y, significancia del 5%.

**TABLA N° 01**  
**PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL**  
**ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA**  
**PUERTA” – DISTRITO DE HUANCVELICA 2013**

PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	f <sub>i</sub>	f%
FAVORABLE	3	11.5%
DESFAVORABLE	23	88.5%
TOTAL	26	100%

FUENTE: Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 01**



FUENTE: Tabla N° 01.

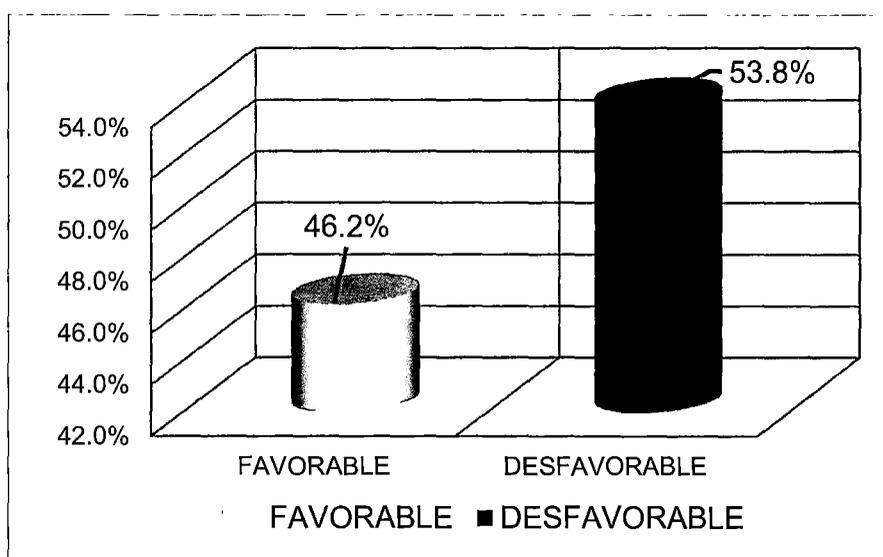
Según la tabla y el gráfico N° 01 se observa que del total de los entrevistados (26), se aprecia un 88.5% (23) tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento y un 11.5% (3), la percepción de este proceso es favorable.

**TABLA N° 02**  
**PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN FÍSICA DEL**  
**PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN**  
**LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO**  
**HUANCAVELICA 2013**

PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	DIMENSIÓN FÍSICA	
	f <sub>n</sub>	f <sub>%</sub>
FAVORABLE	12	46.2%
DESFAVORABLE	14	53.8%
TOTAL	26	100%

FUENTE: Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 02**



FUENTE: Tabla N° 02.

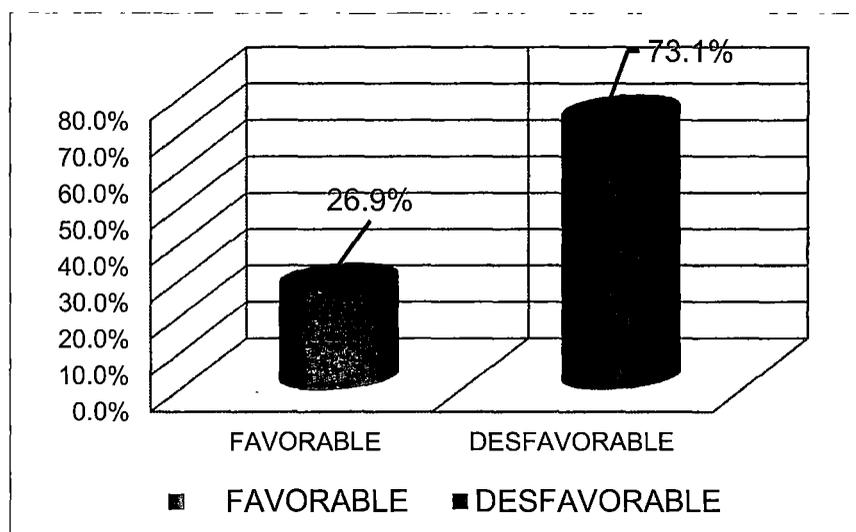
Según la tabla y el gráfico N° 02 se observa que del total de los entrevistados (26); se aprecia una percepción desfavorable de 53.8% (14) una percepción desfavorable y 46.2% (12) una percepción favorable del proceso de envejecimiento respecto de la dimensión física.

**TABLA N° 03**  
**PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA**  
**DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR**  
**EN LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO**  
**HUANCAVELICA 2013**

PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	
	f <sub>n</sub>	f%
FAVORABLE	7	26.9%
DESFAVORABLE	19	73.1%
TOTAL	26	100%

FUENTE: Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 03**



FUENTE: Tabla N° 03.

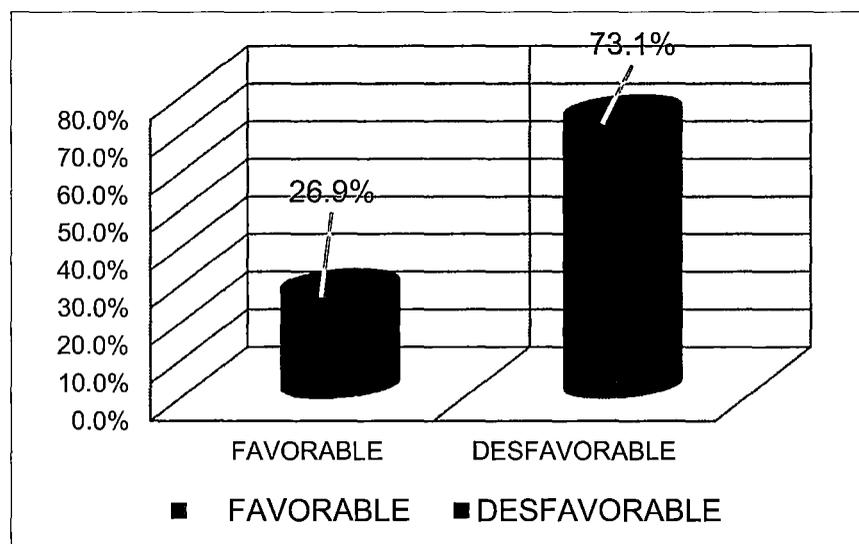
Según la tabla y el gráfico N° 03 se observa que del total de los entrevistados (26); se aprecia una percepción desfavorable de 73.1% (19) y el 26.9% (7) una percepción favorable del proceso de envejecimiento respecto de la dimensión psicológica.

**TABLA N° 04**  
**PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN SOCIAL DEL**  
**PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN**  
**LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO**  
**HUANCAVELICA 2013**

PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	DIMENSIÓN SOCIAL	
	fj	f%
FAVORABLE	7	26.9%
DESFAVORABLE	19	73.1%
TOTAL	26	100%

FUENTE: Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 04**



FUENTE: Tabla N° 04

Según la tabla y el gráfico N° 04 se observa que del total de los entrevistados (26); se aprecia una percepción desfavorable de 73.1% (19) y el 26.9% (7) una percepción favorable del proceso de envejecimiento respecto de la dimensión social.

## 4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística inferencial)

### SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN PARA UNA MUESTRA

#### 1. Hipótesis Estadística General:

La percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la "Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):**

$$H_0: \rho = 0.5$$

**Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>):**

$$H_1: \rho \neq 0.5$$

#### a. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ ):

$$(\alpha) = 0.05 \text{ (5\%)}$$

$$(\gamma) = 0.95 \text{ (95\%)}$$

#### b. Función o Estadística de Prueba

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z.

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Dónde:

X= ocurrencias.

N= observaciones.

X/n = proporción de la muestra.

p<sub>0</sub>= proporción propuesta.

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción.}$$

Si se muestra a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

**c. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:**

Con lectura en la tabla para un área de 0.025 le corresponde un valor  $Z = 3.985$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis a cola derecha.

**d. Valor Calculado**

Los datos son:

$$\alpha = 0.025$$

$$n = 26$$

$$x = 23$$

$$N = 800$$

$$P_0 = 5/10 = 0.5$$

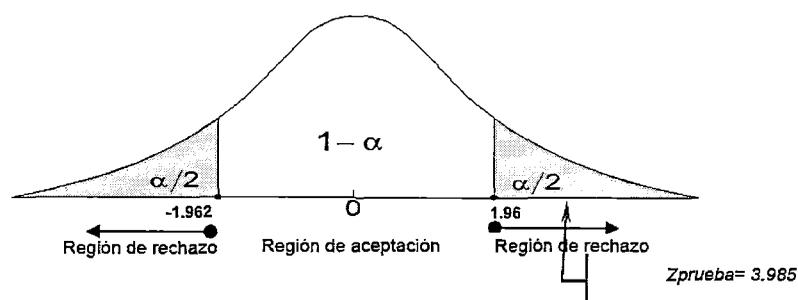
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = 0.5$$

$$H_1: \rho \neq 0.5$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 3.985$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 3.985$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1.96$ ; por lo tanto la proporción de los adultos

mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" es mayor que 0.5; es decir, que la mayoría (88.5%) de los mismos tiene una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**e. Decisión Estadística:**

Como  $V_k > V_t$ , es decir  $3.985 > 1.96$ ; se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia suficiente para afirmar que los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**2. Hipótesis Estadística Específica:**

**A. Dimensión Física:**

La percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ):**

$$H_0: \rho = 0.5$$

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ):**

$$H_1: \rho \neq 0.5$$

**a. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ ):**

$$(\alpha) = 0.05 \text{ (5\%)}$$

$$(\gamma) = 0.95 \text{ (95\%)}$$

**b. Función o Estadística de Prueba**

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z.

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Dónde:

X= ocurrencias.

N= observaciones.

x/n = proporción de la muestra.

p<sub>0</sub>= proporción propuesta.

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción.}$$

Si se muestra a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} - 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

**c. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:**

Con lectura en la tabla para un área de 0.025 le corresponde un valor Z= 0.3985. Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis en la parte central.

**d. Valor Calculado**

Los datos son:

$$\alpha = 0.025$$

$$n = 26$$

$$x = 14$$

$$N = 800$$

$$P_0 = 5/10 = 0.5$$

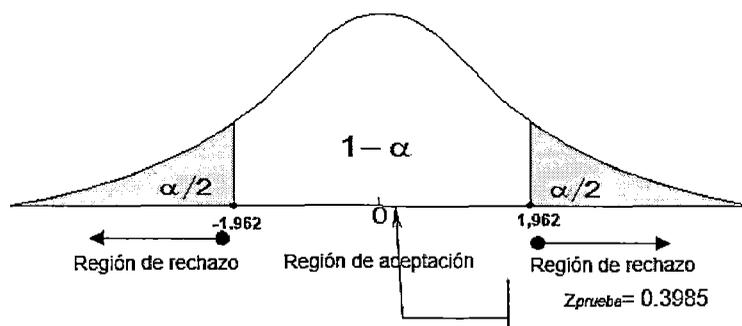
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = 0.5$$

$$H_1: \rho \neq 0.5$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 0.3985$$



$H_0$  es aceptada, ya que  $Z_{prueba} = 0.3985$  siendo está menor que 1.96 y mayor  $-1.962$  en la  $Z$  tabla; por lo tanto la proporción de los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" en la dimensión física está dentro de estos valores; es decir, que la mayoría (53.8%) tiene una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**e. Decisión Estadística:**

Como  $V_k < V_t$ , es decir  $0.3985 < 1.96$ ; se acepta la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia suficiente para afirmar que los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" en la dimensión física tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**B. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA:**

La percepción respecto de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):**

$$H_0: \rho = 0.5$$

**Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>):**

$$H_1: \rho \neq 0.5$$

**a. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ ):**

$$(\alpha) = 0.05 \text{ (5\%)}$$

$$(\gamma) = 0.95 \text{ (95\%)}$$

**b. Función o Estadística de Prueba**

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z.

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Dónde:

X= ocurrencias.

N= observaciones.

x/n = proporción de la muestra.

p<sub>0</sub>= proporción propuesta.

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción.}$$

Si se muestra a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

**c. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:**

Con lectura en la tabla para un área de 0.025 le corresponde un valor  $Z = 2.3910$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis a cola derecha.

**d. Valor Calculado**

Los datos son:

$$\alpha = 0.025$$

$$n = 26$$

$$x = 19$$

$$N = 800$$

$$P_0 = 5/10 = 0.5$$

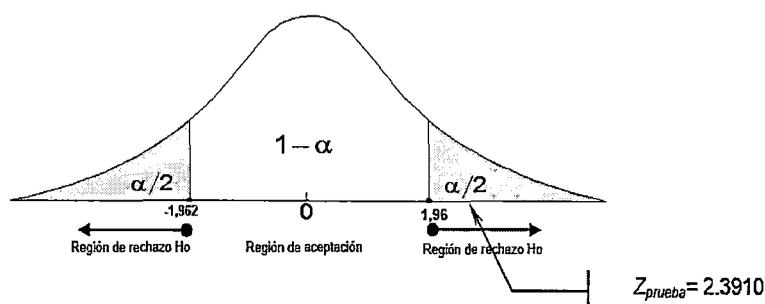
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = 0.5$$

$$H_1: \rho \neq 0.5$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - P_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 2.3910$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 2.3910$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1.96$ ; por lo tanto la proporción de los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" es mayor que 0.5; es decir, que la mayoría (73.1%) en la dimensión

psicológica tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**e. Decisión Estadística:**

Como  $V_k > V_t$ , es decir **2.3910 > 1.96**; se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia suficiente para afirmar que los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" en la dimensión psicológica tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**C. DIMENSIÓN SOCIAL:**

La percepción respecto de la dimensión social del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):**

$$H_0: \rho = 0.5$$

**Hipótesis Alterna (H<sub>1</sub>):**

$$H_1: \rho \neq 0.5$$

**a. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y):**

$$(\alpha) = 0.05 \text{ (5\%)}$$

$$(Y) = 0.95 \text{ (95\%)}$$

**b. Función o Estadística de Prueba**

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z.

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Dónde:

X= ocurrencias.

N= observaciones.

$x/n$  = proporción de la muestra.

$p_0$  = proporción propuesta.

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción.}$$

Si se muestra a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

**c. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:**

Con lectura en la tabla para un área de 0.025 le corresponde un valor  $Z = 2.3910$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis a cola derecha.

**d. Valor Calculado**

Los datos son:

$$\alpha = 0.025$$

$$n = 26$$

$$x = 19$$

$$N = 800$$

$$P_0 = 5/10 = 0.5$$

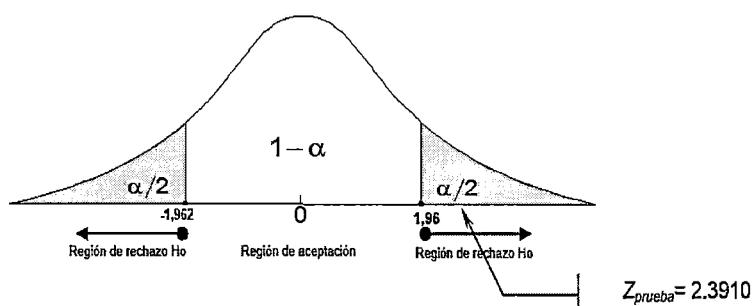
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = 0.5$$

$$H_1: \rho \neq 0.5$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 2.3910$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 2.3910$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1.96$ ; por lo tanto la proporción de los adultos mayores de la Asociación “Virgen de la Puerta” es mayor que 0.5; es decir, que la mayoría (73.1%) en la dimensión social tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**e. Decisión Estadística:**

Como  $V_k > V_t$ , es decir **2.3910** > **1.96**; se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia suficiente para afirmar que los adultos mayores de la Asociación “Virgen de la Puerta” en la dimensión social tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:**

Los datos generales; como sexo, edad, grado de instrucción y estado civil las que fueron parte de los datos recolectados en el estudio son características que el investigador debe conocer y que a partir de ello permita un mejor abordaje de las etapas subsecuentes en la ejecución del trabajo de investigación y por ende no se tenga

limitaciones mayores y sea viable, en este caso aun cuando se trate en estudios experimentales.

Según los resultados que se obtuvo presenta 88.5% (23) una percepción desfavorable y 11.5% (3) una percepción favorable respecto del proceso de envejecimiento; (tabla y gráfico N° 01); guarda una relación con el estudio elaborado por Alonso, Ríos, y Maldonado (2010) en su trabajo "Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del hogar geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla", Colombia, donde el 75% de los adultos tuvo percepciones negativas y un 25% percepciones positivas de la vejez.

Respecto a las dimensiones social y psicológico cuyos resultados fueron iguales 73.1% (19) percepción desfavorable y 26.9% (7) percepción favorable y en la dimensión física 53.8% presenta percepción desfavorable y 46.2% percepción favorable respecto al proceso de envejecimiento; cuyos resultados se respalda con el estudio Tejada (2006), en su trabajo de investigación titulado: "Percepción que tiene el adulto mayor respecto a su proceso de envejecimiento en el albergue central Ignacia Rodolfo", Lima, donde el 70% presenta una percepción medianamente favorable en la dimensión social; 67.1% medianamente desfavorable y 17.14% percepción desfavorable en la dimensión psicológica; 60% percepción medianamente desfavorable y el 22.86% percepción desfavorable en la dimensión física; por lo tanto los adultos mayores revelan en su mayoría una percepción de medianamente favorable a desfavorable ya que muestran dificultad para aceptar los cambios funcionales como la disminución de fuerza muscular y la agudeza visual pues ellos les dificulta su normal desenvolvimiento.

El proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" perciben de manera desfavorable debido a que el adulto mayor no acepta los cambios que ocurre como son:

separaciones que reestructuran la vida del adulto mayor frente a esta situación tienden a adaptarse, pudiendo bien desvincularse o asumir otros roles o actividades, la pérdida de la visión y audición hace que dificulte el entendimiento de las instrucciones, ocurre una serie de fenómenos neuropsicológicos tales como la disminución de la discriminación sensorial, pérdida de la destreza motora fina y velocidad de los reflejos. En esta etapa se ve la pérdida de amistades, cónyuge los cuales generan fuertes sensaciones de tristeza. Todos estos cambios tienen implicancias sociales y psicológicas, así mismo tener cambios externos puede tener un impacto negativo sobre el autoconcepto y los cambios internos pueden aceptar su capacidad de autonomía y desenvolvimiento.

Se sustentan con la teoría del envejecimiento <sup>(8)</sup>; donde la velocidad y la progresión del envejecimiento varían enormemente entre individuos, debido a los múltiples procesos que puede afectar el envejecimiento; esta teoría mantiene que deben darse varias estrategias adaptativas para envejecer con éxito, la persona mayor debe aceptar sus logros y los fracasos pasados, los desencadenantes pueden ser los cambios físicos del envejecimiento, los problemas de la jubilación, sobrellevan la muerte del conyugue o de amigos y tal vez el declive de la salud.

En esta etapa de la vida, la persona mayor buscará respuestas a muchos de los enigmas de la vida e intentará encontrar la esencia del "verdadero yo", deben mantenerse activas y vinculadas, la cual implica mantener o continuar con sus valores, hábitos, preferencias y lazos familiares y todo los demás enlaces que hayan formado la estructura básica de la vida adulta si quieren envejecer con éxito y con la teoría del desarrollo <sup>(9)</sup>: cuando los adultos entran en una etapa final de la vida, su tarea consiste en contemplar su vida en conjunto y con coherencia. Necesitan aceptar su propia vida tal como la han vivido y creer que lo hizo lo mejor posible en sus

circunstancias. Si tienen éxito en esta tarea, habrán desarrollado la integridad del ego. La integridad del ego sólo puede obtenerse tras haber luchado contra la desesperación. Cuando ésta domina, la persona teme la muerte, y aunque pueda expresar desprecio por la vida, continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla. Cuando impera la integridad, la persona posee la fuerza propia de su edad, que es la sabiduría. Con la sabiduría el adulto sabe aceptar las limitaciones. El adulto sabio sabe cuándo aceptar el cambio y cuándo oponerse al mismo, cuándo sentarse en silencio y cuándo luchar. Erikson considera que las personas de edad avanzada enfrentan una necesidad de aceptar su vida la manera como han vivido con el fin de aceptar su muerte próxima.

Es necesario tomar la importancia a estas teorías, porque en esta etapa de vida que es el adulto mayor hay que desarrollar una intensa y franca tarea educativa, llena de mucha calidez y dedicación, tratando de lograr el objetivo principal que la persona adquiera plena conciencia y acepte su proceso de envejecimiento de forma natural y favorable.

## CONCLUSIONES

- La mayoría de adultos mayores presentan una percepción desfavorable respecto a su proceso de envejecimiento no aceptando los cambios físicos, psicológicos y sociales; manifestando que su salud se ve alterada, hasta experimentar dolor físico y maltrato emocional.
- Los adultos mayores en la dimensión física presentan una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento ya que no aceptan los cambios funcionales, disminución de fuerza muscular y agudeza visual, predisponiéndolos a caídas y dificultad para caminar, generando sentimientos de inseguridad y temor.
- La mayoría de los entrevistados, poseen una percepción desfavorable en cuanto a la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento experimentando insatisfacción y descontento cuando desean expresar sus sentimientos; al interrogarlos sobre si reprimían sus sentimientos lo cual altera su sentido de bienestar.
- Respecto a la dimensión social de su proceso de envejecimiento perciben de manera desfavorable, se ve limitado sus oportunidades mostrando una insatisfacción respecto a su recepción de afecto y nivel de seguridad.

## RECOMENDACIONES

1. **A la asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica.**
  - Implementar nuevos talleres en los que participen los adultos mayores según sus preferencias a fin de fortalecer y promover el desarrollo de su rol individual. Así como capacitaciones respecto a habilidades sociales y mecanismos de adaptación de adulto mayor frente a las pérdidas en los aspectos físicos, psicológicos y sociales.
  - Efectivizar un programa de voluntariado a fin que puedan participar según su estado de salud los adultos mayores que tengan disposición a hacerlo.
  
2. **A la Facultad de Enfermería:**
  - Fomentar estudios de tipo cualitativos al respecto a fin de obtener testimonios acerca de la percepción del adulto mayor respecto a su proceso de envejecimiento.
  
3. **A la Dirección Regional de Salud Huancavelica:**
  - A través del Programa Adulto mayor, direccionar las actividades de promoción y prevención en salud del adulto mayor en todas las instituciones prestadoras de salud.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Plan Nacional para las personas adultas mayores 2013- 2017. MIMDES- Dirección de personas adultas mayores. Lima-Perú: 2013. Pág. 4, 6, 12.
2. Varela Pineda, Luis y Cols. "Características de los trabajos científicos nacionales en geriatría y gerontología 1980-2000" [en línea]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima Perú, 2008 [www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2003000100004&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2003000100004&script=sci_arttext&tlng=es) – 41k
3. Instituto nacional de estadística e informática [en línea] Perú 2013 [cited 2013 15 de setiembre]. Available from: <http://www.inei.gov.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0044/n00.htm>.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil socio demográfico de la tercera edad [En línea]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2012 [cited 2013 15 de junio]. Available from: <http://www.inei.gov.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0044/n00.htm>.
5. Zambrano "Manual de Psiquiatría" 2da Ed. Humberto Rotondo UNMSM Perú: 2003. Pág. 1532.
6. Alonso, Ríos y Maldonado; Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla, Colombia; 2010.
7. Tejada. Percepción que tienen el adulto mayor respecto a su proceso de envejecimiento en el albergue central Ignacia Rodolfo 2006". Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
8. García M, Torres MP, Ballesteros E. Enfermería geriátrica. España: Elsevier España; 2004. 196 p.
9. Erik Homburger Erikson, psicología del desarrollo. Estadounidense: Editorial Kairós, S.A.; 2009. 540 p.

<http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/antol%20%20anciano/dolores.pdf>.

10. Zambrano. Manual de psiquiatría. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. 358 p.
11. Cevallos. Percepción de los familiares de paciente con TEC acerca de la intervención de la enfermera. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. 258 p.
12. Allevato. Educación continua envejecimiento. Argentina: Dermatol; 2008. 154 p.
13. Kumar. An experimental system for the molecular analysis of the aging process. España: Gerontol; 2009. 456 p.
14. Arriola. El proceso del envejecimiento. Colombia: Ediciones Morata; 2006.
15. López J, Noriega C. Envejecimiento y relaciones intergeneracionales. España: Fundación Universidad San Pablo; 2007. 247 p.
16. Altarriba F-X. Gerontología: aspectos biopsicosociales del proceso de envejecer. España: Marcombo; 1992. 193 p.
17. Marín JM. Envejecimiento Salud Pública Educ Salud 2003; 3 (1): 28-33.
18. De la Serna de Pedro I. La vejez desconocida: una mirada desde la biología a la cultura. España: Ediciones Díaz de Santos; 2003. 200 p.
19. Timiras P. Bases fisiológicas del envejecimiento y geriatría. España: Elsevier España; 1997. 395 p.
20. Bermejo L. Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores: guía de buenas prácticas. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2010. 333 p.
21. Ros, N. El lenguaje artístico la educación y la creación. Revista Iberoamericana de Educación 34, 2004; 587 - 594 p.

22. Alpaugh, P.K. & Birren, J.E. (2009). Variables affecting creative contributions across the adult life span. *Human Development*; 20: 240-248 p.
23. Duane, P., Schultz, S. y Ellen S. (2002). *Teorías de la personalidad*. (7ma. Ed.). Cengage Learning. Editores.
24. Jiménez. D. (2006). *Experiencias en Duelo: Construcción y Narración*. Universidad Nacional Autónoma de México.
25. Mark H. Beers, m.d. Y Robert Berkow, m.d. *Manual Merck de Geriatria*. Segunda Edición.
26. Bermejo L. *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores: guía de buenas prácticas*. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2010. 333 p.
27. García M, Martínez R. *Enfermería y envejecimiento*. España: Elsevier España; 2012. 344 p.
28. Supo F. y Escorcía T. "Metodología de la investigación científica" (2009), 322p.  
<http://biblioms.dyndns.org/Libros/Metodologia-Investigacion/Albertoramirezmetodologiadelainvestigacioncientifica.pdf>
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología De La Investigación*. 5ta ed. México: Mc Graw Hill; 2011. 368 p.
30. Eyssautier M. *Metodología de la investigación: desarrollo de la inteligencia*. 5ta ed. México: CengageLearning Editores; 2006. 319 p.

## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Daniel (2007) "Bioestadística" México, editorial LIMUSA S.A.
- Zabala (2009) "Guía para la redacción en el estilo APPA" Lima – Perú, sexta edición
- Dawson y Robert (2005). Bioestadística Medica, cuarta edición Editorial El Manual Moderno. México.
- Córdova (2003)."Estadística Descriptiva e Intencional", quinta edición, editorial Librería Moshera S.R.L. Perú.
- Mosby. Diccionario de medicina océano, cuarta edición, editorial océano MMIII.

# ANEXOS



## ANEXO N° 01

### MATRÍZ DE CONSISTENCIA

#### “PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA – DISTRITO HUANCAMELICA 2013”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>PREGUNTA GENERAL</b> ¿Cómo es la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013?</p> <p><b>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo es la percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013?</li> <li>• ¿Cómo es la percepción respecto de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013?</li> <li>• ¿Cómo es la percepción respecto de la dimensión social del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013.</li> <li>• Identificar la percepción respecto de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013.</li> <li>• Identificar la percepción respecto de la dimensión social del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013.</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> La percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” es desfavorable.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento del adulto mayor de la Asociación “Virgen de la Puerta” es desfavorable.</li> <li>• La percepción respecto de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” es desfavorable.</li> <li>• La percepción respecto de la dimensión social del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” es desfavorable.</li> </ul>	<p>Percepción del proceso de envejecimiento.</p>	<p><b>1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Según la intervención del investigador: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observacional. Porque no existe intervención del investigador y este se limita a medir las variables definida para este estudio.</li> </ul> </li> <li>• Según la planificación de la toma de datos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prospectivo. Porque los datos son recogidos de forma directa bajo a través de una guía de entrevista.</li> </ul> </li> <li>• Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transversal.</li> </ul> </li> <li>• Según el marco en que tiene lugar: <ul style="list-style-type: none"> <li>- De campo o sobre el terreno.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo.</p> <p><b>3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo, estadístico y bibliográfico.</p> <p><b>4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No experimental, transeccional, descriptivo.</p>

				<p><b>5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Población: 26 adultos mayores</li><li>• Muestra: 26 adultos mayores</li></ul> <p><b>6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> Variable percepción del proceso de envejecimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÉCNICA: Entrevista.</li><li>• INSTRUMENTO: Guía de entrevista.</li></ul> <p><b>7. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</b> Técnica estadística:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Estadística descriptiva.</li><li>- Estadística inferencial.</li></ul>
--	--	--	--	---



**ANEXO N° 02**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HUANCVELICA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**GUÍA DE ENTREVISTA PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE  
 ENVEJECIMIENTO**

**I. PRESENTACIÓN**

Buenas tardes Señor (a) somos egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica y estamos llevando a cabo un estudio para conocer cuál es la percepción que tiene el adulto mayor sobre su proceso de envejecimiento. Sus opiniones y experiencias son muy importantes para nosotros pues nos permitirá mejorar la atención que actualmente le brindamos. La entrevista es completamente anónima, de modo que no es necesario que me dé su nombre. El tiempo para el desarrollo de la entrevista será el que Ud. crea conveniente. Agradezco de antemano su colaboración.

**II. INSTRUCCIONES**

La pregunta le será leída directamente a su persona, la cual usted responderá con un SI o NO.

**III. DATOS GENERALES**

**Edad:** .....

**Sexo:** .....

**Estado Civil:**.....

**Grado de instrucción:** .....

<b>ENUNCIADO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>FÍSICO</b>			
1.	La aparición de arrugas y manchas es normal a su edad.		
2.	Por los cambios que observa en su cuerpo a su edad, hace que se sienta triste.		
3.	La pérdida de cabello y la aparición de canas son más visibles a esta edad.		
4.	Se ha sentido fastidiado por caminar demasiado lento y no poder girar con facilidad como antes.		
5.	Usted al realizar tareas cotidianas o domésticas requiere apoyo de los demás.		

6.	Se dificulta al observar (cerca o lejos).		
7.	Escucha bien las conversaciones que tiene con sus familiares o las reuniones donde asiste.		
8.	Usted siente que el dolor de hueso es más intenso y doloroso a esta edad.		
9.	Usted presenta molestias (dolor de espalda, muscular, pies y otros) a esta edad.		
10.	Las relaciones sexuales que usted mantiene con su pareja son espaciales.		
<b>PSICOLOGICO</b>			
11.	Usted trata de solucionar los problemas cotidianos con la misma facilidad que antes.		
12.	Tiene buena memoria a su edad (recordar fechas importantes, cumpleaños, nombres de su nieto y otros).		
13.	Cuando realiza diversas actividades, a usted le gusta enseñar lo que aprendió a los demás.		
14.	Usted es participativo y creativo en las reuniones y actividades que participa.		
15.	Usted en sus tiempos libres realiza actividades para sentirse útil.		
16.	Llegar a esta edad, le hace sentirse triste.		
17.	Se siente satisfecho con la relación que tiene con sus familiares.		
18.	Está satisfecho usted con la vida que llevo.		
19.	Se siente feliz la mayor parte de su tiempo.		
20.	Le preocupa a usted de que se vaya a enfermar gravemente o fallezca un familiar querido.		
21.	Tiene miedo de quedarse solo(a) en casa.		
22.	Usted aún puede valerse por sí mismo.		
<b>SOCIAL</b>			
23.	Usted piensa que los adultos mayores son una carga para la familia y sociedad.		
24.	Prefiere quedarse en casa en vez de salir y hacer cosas nuevas.		
25.	Cree usted aprender manualidades a esta edad es una pérdida de tiempo.		
26.	Usted se dirige con facilidad ante un público y da a conocer sus opiniones.		
27.	Al depender económicamente de un familiar o persona cercana hace que usted, se sienta menos que los demás.		
28.	A usted le gusta participar en actividades o eventos sociales.		
29.	Usted participa en alguna organización: grupo religioso, club de adulto mayor, junta de vecinos u otros.		
30.	El rechazo de algunas personas hacía el adulto mayor, usted observa que es frecuente.		
31.	Tiene a alguien con quien usted puede contar en las buenas y malas.		
32.	Considera usted que su edad es impedimento para trabajar.		
33.	Usted ha recibido un trato injusto en un consultorio, hospital, barrio o familiar, por el mismo hecho de ser adulto mayor.		
34.	Tiene la capacidad para asumir algún cargo dentro de su comunidad o barrio.		

**¡MUCHAS GRACIAS!**



## ANEXO N° 03

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN



### VALIDEZ DE CONTENIDO

#### GUÍA DE ENTREVISTA PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA – DISTRITO HUANCAVELICA 2013

El presente instrumento de recolección de datos se proyecta medir la variable en su nivel operacional para conseguir los resultados esperados planteados en la relación: Problema – Objetivo.

La respuesta de los jueces sobre la entrevista, se analizan en el siguiente cuadro:

Todas las respuestas favorables “Si” tiene un punto, y la respuesta “No” tiene cero puntos.

#### 1. BASE DE DATOS:

ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	JUECES					N° acuerdos	V de Aiken	P	Decisión
		1	2	3	4	5				
ITEM 1	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 2	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 3	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A

	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 4	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 5	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 6	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 7	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 8	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 9	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 10	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 11	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A

	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 12	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 13	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 14	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 15	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 16	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 17	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 18	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 19	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A

	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 20	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 21	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 22	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 23	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 24	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 25	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 26	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 27	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A

	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 28	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 29	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 30	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 31	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 32	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 33	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
ITEM 34	Variable - Dimensión	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Dimensión - Indicador	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Indicador – Ítems	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A
	Ítems y Opciones de Rpta	1	1	1	1	1	5	1.00	0.032	A

## 2. ESTADÍSTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO:

Coeficiente V Aiken.

## 3. REGLA DE DECISIÓN:

**A = Acepta:** Si el valor del coeficiente V Aiken es  $\geq$  a 0,8 u 80%.

**R = Rechaza:** Si el valor del coeficiente V Aiken es  $<$  a 0,8 u 80%.

## 4. CÁLCULO:

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

Leyenda:

S = Sumatoria de los valores (valor asignado por el juez).

N = Número de jueces.

C = Constituye el número de valores de la escala, en este caso 5 (de 0 a 4).

$$V = \frac{20}{(5(5 - 1))} = \frac{20}{20} = 1$$

## 5. CONCLUSIÓN:

Todos los ítems alcanzaron el valor de 1 equivalente al 100% de aprobación, por tanto todos los ítems se aceptan constituyendo un 100% de validez de contenido para el instrumento de recolección de datos.



## ANEXO N° 04

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR MUESTRA PILOTO

1. **BASE DE DATOS:** Se aplicó la guía de entrevista como muestra piloto a 10 adultos mayores.

	ADULTOS MAYORES										SUMA	p	q	pq
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
ítem_1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
ítem_2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0.3	0.7	0.21
ítem_3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0.9	0.1	0.09
ítem_4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	0.8	0.2	0.16
ítem_5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	0.7	0.3	0.21
ítem_6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	0.1	0.09
ítem_7	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	0.4	0.6	0.24
ítem_8	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	0.8	0.2	0.16
ítem_9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.9	0.1	0.09
ítem_10	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	0.4	0.6	0.24
ítem_11	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	5	0.5	0.5	0.25
ítem_12	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	0.4	0.6	0.24
ítem_13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
ítem_14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
ítem_15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.9	0.1	0.09
ítem_16	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5	0.5	0.5	0.25
ítem_17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
ítem_18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	0.9	0.1	0.09
ítem_19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
ítem_20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
ítem_21	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2	0.8	0.16
ítem_22	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	0.8	0.2	0.16
ítem_23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ítem_24	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4	0.4	0.6	0.24
ítem_25	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	5	0.5	0.5	0.25
ítem_26	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	0.4	0.6	0.24
ítem_27	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	0.5	0.5	0.25
ítem_28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
ítem_29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
ítem_30	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	0.6	0.4	0.24
ítem_31	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	0.7	0.3	0.21
ítem_32	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	0.4	0.6	0.24
ítem_33	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	0.7	0.3	0.21
ítem_34	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0.3	0.7	0.21
<b>PUNTAJAS</b> $X_i$	25	24	22	22	23	21	20	23	28	20	228			4.82
$\bar{X}$	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25				
$(X_i - \bar{X})$	0	1	3	3	2	4	5	2	3	5				
$(X_i - \bar{X})^2$	0	1	9	9	4	16	25	4	9	25	102	<b>VARIANZA = 25.33333</b>		

**LEYENDA:****0 = DESFAVORABLE****1 = FAVORABLE**

Clave de respuestas:

- ÍTEM 01: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 02: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 03: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 04: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 05: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 06: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 07: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 08: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 09: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 10: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 11: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 12: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 13: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 14: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 15: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 16: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 17: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 18: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 19: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 20: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 21: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 22: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 23: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 24: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 25: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 26: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 27: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 28: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 29: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 30: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 31: SI = 1; NO = 0
- ÍTEM 32: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 33: SI = 0; NO = 1
- ÍTEM 34: SI = 1; NO =

## 2. ESTADÍSTICO DE PRUEBA:

### Kuder - Richardson

$$\text{Kuder - Richardson } 21 = KR - 21 = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\bar{X}(k - \bar{X})}{k\sigma_t^2} \right)$$

#### Leyenda:

k=número de ítems

$\bar{X}$  =Media de los totales

$\sigma_t^2$ =varianza de los totales

#### Reemplazando:

$$\text{Kuder - Richardson } 21 = KR - 21 = \left( \frac{34}{34-1} \right) \left( 1 - \frac{4,82}{25,33333} \right)$$

$$\text{Kuder - Richardson } 21 = KR - 21 = (1,030303)(0,809737)$$

$$\text{Kuder - Richardson } 21 = KR - 21 = 0,834274 = 83\%$$

## 3. ESCALA DE KUDER RICHARDSON:

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- **De 0,61 a 0,80 = Aceptable**
- De 0,81 a 1,00 = Elevada

## 4. CONCLUSIÓN:

El resultado de la prueba es KR es igual a 0,7301; que equivale a un 73% resultando una **CONFIABILIDAD ACEPTABLE** del instrumento de recolección de datos.



## ANEXO N° 05

### BAREMO O CATEGORIZACIÓN DE VARIABLE



#### A. Puntaje total

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 34
- **Categorías:**
  - Favorable: 0 a 17
  - Desfavorable: 18 a 34

#### B. Puntaje por dimensiones

##### 1) Dimensión físico:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 10
- **Categorías:**
  - Favorable: 0 a 5
  - Desfavorable: 6 a 10

##### 2) Cambio psicológico:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 12
- **Categorías:**
  - Favorable: 0 a 6
  - Desfavorable: 7 a 12

##### 3) Cambio social:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 12
- **Categorías:**
  - Favorable: 0 a 6
  - Desfavorable: 7 a 12



## ANEXO N° 06



### IMAGEN



Aplicación del instrumento de recolección de datos a los adultos mayores en la Asociación "Virgen de la Puerta".



Aplicación del instrumento de recolección de datos a los adultos mayores en la Asociación "Virgen de la Puerta".



## ANEXO N° 07



### ARTÍCULO CIENTÍFICO

#### **“PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA - DISTRITO HUANCAVELICA 2013”.**

Asto, M., Huamán, D.

**Facultad Enfermería,  
Universidad Nacional de  
Huancavelica, Perú.**

#### **RESUMEN**

Objetivo: Determinar la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor de la Asociación “Virgen de la Puerta” – Distrito Huancavelica 2013. Tipo de investigación: observacional, prospectivo y transversal. Nivel de investigación: descriptivo. Método de investigación: descriptivo, estadístico y bibliográfico. Diseño de investigación: no experimental, transeccional y descriptivo. Población y muestra: 26 adultos mayores. Técnica: entrevista e instrumento: guía de entrevista.

Resultados: se observa que del total de los entrevistados (26); se aprecia 88.5% (23) tienen una percepción desfavorable y 11.5% (3) percepción favorable. Según dimensión: 73.1% (19) una percepción desfavorable y 26.9% (7) percepción favorable en la dimensión psicológica y social; 53.8% (14) percepción desfavorable y 46.2% (12) percepción favorable en la dimensión física respecto del proceso de envejecimiento.

Se concluye que la mayoría de adultos mayores presentan una percepción desfavorable respecto a su proceso de envejecimiento lo cual se corrobora al observar las tablas y gráficos, no aceptan los cambios tanto: físicos, psicológicos y sociales; mostrando una insatisfacción respecto a su recepción de afecto y nivel de seguridad, dificultad para aceptar los cambios funcionales como la

disminución de la fuerza muscular y la agudeza visual, pues ellos les dificulta su normal desenvolvimiento; generando sentimientos de inseguridad y temor.

Palabras claves: Percepción, proceso de envejecimiento, adulto mayor.

### **ABSTRACT**

"PERCEPTION OF AGING OLDER LADY IN THE DOOR ASSOCIATION - DISTRICT HUANCVELICA 2013"

Objective: To determine the perception of the aging process of the elderly of the Association "Virgin of the Door" - Huancavelica District 2013. Type of research: observational, prospective and cross. Levels of research: descriptive. Method of research: descriptive, statistical and bibliographical. Research design: nonexperimental, transactional and descriptive. Population and sample: 26 older adults. Technique: Interview and instrument: interview guide.

Results: We observed that of the total respondents (26) is appraised 88.5 % (23) have an unfavorable perception and 11.5 % (3) favorable perception. According dimension : 73.1 % (19) an unfavorable perception and 26.9 % (7) favorable perception in psychological and social dimension, 53.8 % (14) unfavorable perception and 46.2 % (12) favorable perception in the physical dimension with respect to the aging process .

It is concluded that most older adults have an unfavorable perception regarding the aging process which is corroborated by looking at the charts and graphs, do not accept the changes both physical, psychological and social; showing their dissatisfaction with receiving affection and security level, difficulty accepting functional changes such as decreased muscle strength and visual acuity, as they are difficult normal development, generating feelings of insecurity and fear.

Keywords: Perception, aging, elderly.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento como tal es un proceso progresivo y sutil de intensidad y velocidad diferente en cada ser; no es un cambio brusco ni tampoco es un retroceso seguro y estable desde un estado de salud a otro de enfermedad, sino que se trata de un estado evolutivo de la vida, con retos y oportunidades que pueden variar en su contenido, pero que son similares en principio al de otras etapas evolutivas.

Durante el proceso de envejecimiento se producen una serie de cambios que afectan los aspectos físicos, psicológicos de la persona. Pero además, se produce una transformación en el papel social que hasta entonces ha desarrollado la persona, la misma razón por la que se considera a los adultos mayores vulnerables, desarrollando una serie de mecanismos de adaptación a los cambios que presenta.

La percepción es un proceso mental, cognoscitivo que 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. Es la interpretación que un sujeto hace de una realidad respecto a sus propios modelos e ideales. Siendo el proceso de envejecimiento un suceso individual es imposible determinar y generalizar a simple valoración por el cual el adulto mayor, se va producir un encuentro entre la información sensorial y los archivos de memoria.

Los estudios demográficos en los últimos años revelan un aumento significativo de la población mayor de 60 años, no sólo en países desarrollados sino también en países en vías de desarrollo. Es así que de 204 millones de personas de 60 y más años que había en 1950 en el mundo, se ha incrementado a 577 millones en 2007, estimándose que para el año

2050 este grupo poblacional pueda llegar a cerca de 1.900 millones, lo cual revela un crecimiento significativo.

El Perú no se encuentra fuera de esta realidad; así mismo según Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2013, las personas adultas mayores representan el 9,2% de la población total del país, es decir, 2 millones 807 mil 354 personas sobrepasan el umbral de 60 y más años de edad. Proyecciones oficiales estiman que para el año 2025 y 2050 esta proporción de personas adultas mayores subirá al 12,4% y 21,3% respectivamente.

El estudio "Percepción del proceso de envejecimiento en el adulto mayor en la Asociación Virgen de la Puerta - Distrito Huancavelica 2013". Se realizó con el propósito de determinar la percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor. En tal sentido el presente trabajo contribuirá en aportar conocimientos para desarrollar e implementar programas sociales de promoción

y prevención así el adulto mayor pueda tener un envejecimiento saludable y satisfactorio; debido que a este grupo etéreo no se le brinda mucha importancia.

Para un mejor entendimiento del proyecto, está dividido por capítulos como son: CAPITULO I: Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Objetivo General, Especifico, Justificación y Limitación. CAPITULO II: Antecedentes de estudio, Bases Teóricas, Bases Conceptuales, Definición de Términos Básicos, Hipótesis, Variables, Operacionalización de Variables. El CAPITULO III: Tipo de Investigación, Nivel de Investigación, Método de Investigación, Técnica e Instrumento de Recolección de Datos, Diseño de Investigación, Población, Muestra, Muestreo, Procedimiento de Recolección de Datos, Técnica de Procesamiento de Datos y Análisis de Datos, Ámbito de Estudio. Finalmente el CAPITULO IV: Presentación de Resultados, Descripción e Interpretación de Datos

(Estadística Descriptiva e Inferencial), Discusión de Resultados. También se cita la conclusión, recomendación, bibliografía y anexos.

Las autoras.

## **MATERIAL Y METODOS:**

### **TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- **Según la intervención del investigador:**  
Observacional.
- **Según la planificación de la toma de datos:**  
Prospectivo.
- **Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio:**  
Transversal.
- **Según el marco en que tiene lugar:**  
De campo o sobre el terreno.

### **NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Descriptivo

### **MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Descriptivo, estadístico y bibliográfico.

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**TÉCNICA:** Entrevista.

**INSTRUMENTO:** Guía de entrevista.

### **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

- No experimental.
- Transversal.
- Descriptivo.

Diagrama:

M ——— Ox

Dónde:

M = Muestra de adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta".

O = Medición de la variable de estudio.

X = Variable percepción del proceso de envejecimiento.

### **POBLACION Y MUESTRA**

#### **POBLACIÓN**

La población para el estudio estuvo constituido por 26 adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" del Distrito Huancavelica.

#### **MUESTRA**

Las unidades de análisis lo constituyo 26 adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" del Distrito Huancavelica.

## DISCUSION Y RESULTADOS

Los datos generales; como sexo, edad, grado de instrucción y estado civil las que fueron parte de los datos recolectados en el estudio son características que el investigador debe conocer y que a partir de ello permita un mejor abordaje de las etapas subsecuentes en la ejecución del trabajo de investigación y por ende no se tenga limitaciones mayores y sea viable, en este caso aun cuando se trate en estudios experimentales.

Según los resultados que se obtuvo presenta 88.5% (23) una percepción desfavorable y 11.5% (3) una percepción favorable respecto del proceso de envejecimiento; (tabla y gráfico N° 01); guarda una relación con el estudio elaborado por Alonso, Ríos, y Maldonado (2010) en su trabajo "Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del hogar geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla", Colombia, donde el 75% de los adultos tuvo

percepciones negativas y un 25% percepciones positivas de la vejez. Respecto a las dimensiones social y psicológico cuyos resultados fueron iguales 73.1% (19) percepción desfavorable y 26.9% (7) percepción favorable y en la dimensión física 53.8% presenta percepción desfavorable y 46.2% percepción favorable respecto al proceso de envejecimiento; cuyos resultados se respalda con el estudio Tejada (2006), en su trabajo de investigación titulado: "Percepción que tiene el adulto mayor respecto a su proceso de envejecimiento en el albergue central Ignacia Rodolfo", Lima, donde el 70% presenta una percepción medianamente favorable en la dimensión social; 67.1% medianamente desfavorable y 17.14% percepción desfavorable en la dimensión psicológica; 60% percepción medianamente desfavorable y el 22.86% percepción desfavorable en la dimensión física; por lo tanto los adultos mayores revelan en su mayoría una percepción de medianamente favorable a

desfavorable ya que muestran dificultad para aceptar los cambios funcionales como la disminución de fuerza muscular y la agudeza visual pues ellos les dificulta su normal desenvolvimiento.

El proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" perciben de manera desfavorable debido a que el adulto mayor no acepta los cambios que ocurre como son: separaciones que reestructuran la vida del adulto mayor frente a esta situación tienden a adaptarse, pudiendo bien desvincularse o asumir otros roles o actividades, la pérdida de la visión y audición hace que dificulte el entendimiento de las instrucciones, ocurre una serie de fenómenos neuropsicológicos tales como la disminución de la discriminación sensorial, pérdida de la destreza motora fina y velocidad de los reflejos. En esta etapa se ve la pérdida de amistades, cónyuge los cuales generan fuertes sensaciones de tristeza. Todos estos cambios tienen implicancias sociales y psicológicas, así mismo

tener cambios externos puede tener un impacto negativo sobre el autoconcepto y los cambios internos pueden aceptar su capacidad de autonomía y desenvolvimiento.

Se sustentan con la teoría del envejecimiento <sup>(8)</sup>; donde la velocidad y la progresión del envejecimiento varían enormemente entre individuos, debido a los múltiples procesos que puede afectar el envejecimiento; esta teoría mantiene que deben darse varias estrategias adaptativas para envejecer con éxito, la persona mayor debe aceptar sus logros y los fracasos pasados, los desencadenantes pueden ser los cambios físicos del envejecimiento, los problemas de la jubilación, sobrellevan la muerte del conyugue o de amigos y tal vez el declive de la salud.

En esta etapa de la vida, la persona mayor buscará respuestas a muchos de los enigmas de la vida e intentará encontrar la esencia del "verdadero yo", deben mantenerse

activas y vinculadas, la cual implica mantener o continuar con sus valores, hábitos, preferencias y lazos familiares y todo los demás enlaces que hayan formado la estructura básica de la vida adulta si quieren envejecer con éxito y con la teoría del desarrollo <sup>(9)</sup>: cuando los adultos entran en una etapa final de la vida, su tarea consiste en contemplar su vida en conjunto y con coherencia. Necesitan aceptar su propia vida tal como la han vivido y creer que lo hizo lo mejor posible en sus circunstancias. Si tienen éxito en esta tarea, habrán desarrollado la integridad del ego. La integridad del ego sólo puede obtenerse tras haber luchado contra la desesperación. Cuando ésta domina, la persona teme la muerte, y aunque pueda expresar desprecio por la vida, continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla. Cuando impera la integridad, la persona posee la fuerza propia de su edad, que es la sabiduría. Con la sabiduría el adulto sabe aceptar las limitaciones. El adulto sabio sabe

cuándo aceptar el cambio y cuándo oponerse al mismo, cuándo sentarse en silencio y cuándo luchar. Erikson considera que las personas de edad avanzada enfrentan una necesidad de aceptar su vida la manera como han vivido con el fin de aceptar su muerte próxima.

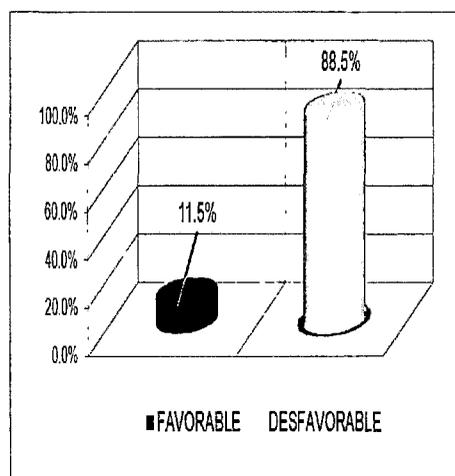
Es necesario tomar la importancia a estas teorías, porque en esta etapa de vida que es el adulto mayor hay que desarrollar una intensa y franca tarea educativa, llena de mucha calidez y dedicación, tratando de lograr el objetivo principal que la persona adquiera plena conciencia y acepte su proceso de envejecimiento de forma natural y favorable.

**TABLA N° 01**  
**PERCEPCIÓN DEL PROCESO**  
**DE ENVEJECIMIENTO DEL**  
**ADULTO MAYOR EN LA**  
**ASOCIACIÓN “VIRGEN EN LA**  
**PUERTA” – DISTRITO**  
**HUANCAVELICA 2013**

PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	fi	f%
FAVORABLE	3	11.5%
DESFAVORABLE	23	88.5%
TOTAL	26	100%

**FUENTE:** Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRAFICO N° 01**



**FUENTE:** Tabla N° 01.

Se observa que del total de los entrevistados (26), se aprecia un 88.5% (23) tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento y un 11.5% (3),

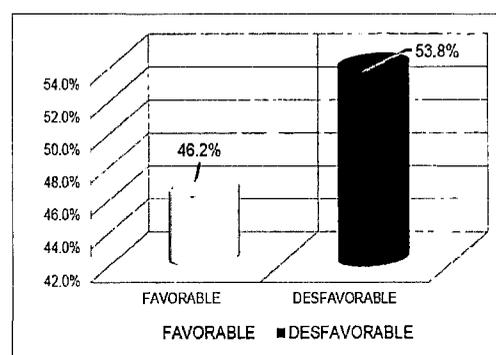
la percepción de este proceso es favorable.

**TABLA N° 02**  
**PERCEPCIÓN RESPECTO**  
**DE LA DIMENSIÓN FÍSICA**  
**DEL PROCESO DE**  
**ENVEJECIMIENTO DEL**  
**ADULTO MAYOR EN LA**  
**ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA**  
**PUERTA – DISTRITO**  
**HUANCAVELICA 2013**

PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	DIMENSIÓN FÍSICA	
	fi	f%
FAVORABLE	12	46.2%
DESFAVORABLE	14	53.8%
TOTAL	26	100%

**FUENTE:** Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 02**



**FUENTE:** Tabla N° 02.

Según la tabla y el gráfico N° 02 se observa que del total de los entrevistados (26); se aprecia una percepción desfavorable de 53.8%

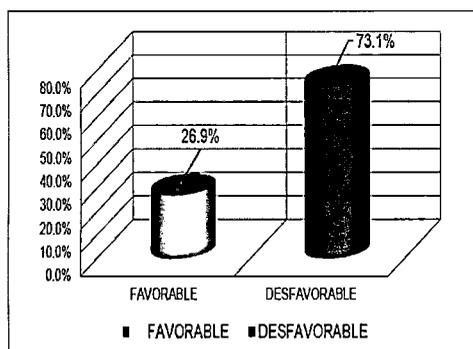
(14) una percepción desfavorable y 46.2% (12) una percepción favorable del proceso de envejecimiento respecto de la dimensión física.

**TABLA N° 03**  
**PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN PSICOLÓGICA DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA – DISTRITO HUANCAVELICA 2013**

PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	
	fi	f%
FAVORABLE	7	26.9%
DESFAVORABLE	19	73.1%
TOTAL	26	100%

FUENTE: Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 03**



FUENTE: Tabla N° 03.

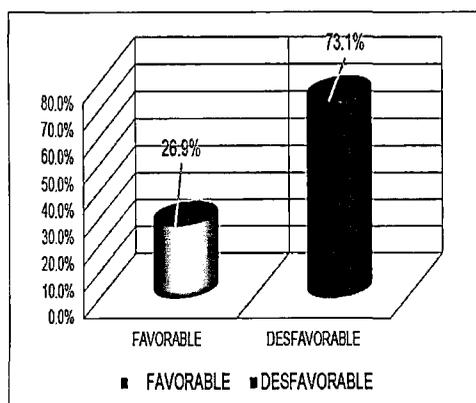
Según la tabla y el gráfico N° 03 se observa que del total de los entrevistados (26); se aprecia una percepción desfavorable de 73.1% (19) y el 26.9% (7) una percepción favorable del proceso de envejecimiento respecto de la dimensión psicológica.

**TABLA N° 04**  
**PERCEPCIÓN RESPECTO DE LA DIMENSIÓN SOCIAL DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN VIRGEN DE LA PUERTA – DISTRITO HUANCAVELICA 2013**

PERCEPCIÓN DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	DIMENSIÓN SOCIAL	
	fi	f%
FAVORABLE	7	26.9%
DESFAVORABLE	19	73.1%
TOTAL	26	100%

FUENTE: Guía de entrevista aplicado 2013.

GRÁFICO N° 04



FUENTE: Tabla N° 04.

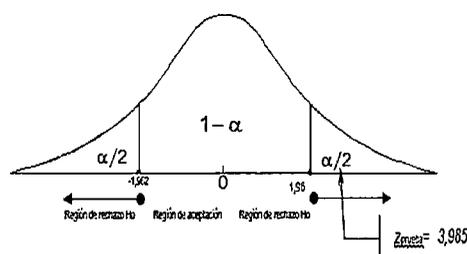
Según la tabla y el gráfico N° 04 se observa que del total de los entrevistados (26); se aprecia una percepción desfavorable de 73.1% (19) y el 26.9% (7) una percepción favorable del proceso de envejecimiento respecto de la dimensión social.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### A. Hipótesis general

La percepción del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la "Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.

### Regla de decisión



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z$  prueba = 3.985 es mayor que  $Z$  tabla = 1.96; por lo tanto la proporción de los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" es mayor que 0.5; es decir, que la mayoría (88.5%) de los mismos tiene una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

### Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir, **3.985 > 1.96**; se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia suficiente para afirmar que los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

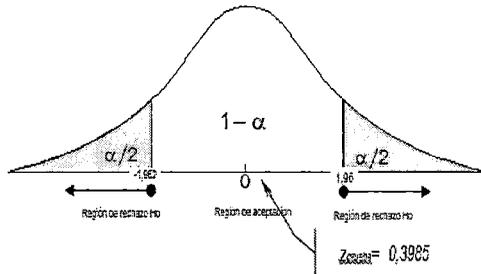
### B. Hipótesis Estadística (específicas):

#### Dimensión Física

- La percepción respecto de la dimensión física del proceso de envejecimiento

del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” es desfavorable.

### Regla de decisión



$H_0$  es aceptada, ya que  $Z_{prueba} = 0.3985$  siendo está menor que 1.96 y mayor  $-1.962$  en la  $Z$  tabla; por lo tanto la proporción de los adultos mayores de la Asociación “Virgen de la Puerta” en la dimensión física está dentro de estos valores; es decir, que la mayoría (53.8%) tiene una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

### Decisión Estadística:

Como  $V_k < V_t$ , es decir,  $0.3985 < 1.96$ ; se acepta la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

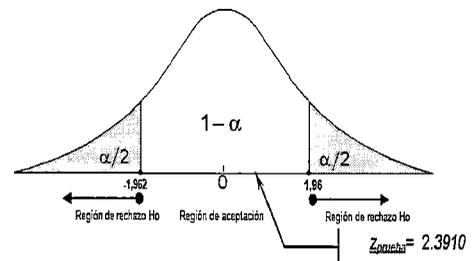
Con estos resultados, se concluye que existe evidencia

suficiente para afirmar que los adultos mayores de la Asociación “Virgen de la Puerta” en la dimensión física tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

### Dimensión Psicológica

- La percepción respecto de la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación “Virgen de la Puerta” es desfavorable.

### Regla de decisión



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 2.3910$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1.96$ ; por lo tanto la proporción de los adultos mayores de la Asociación “Virgen de la Puerta” es mayor que 0.5; es decir, que la mayoría (73.1%) en la dimensión psicológica tienen

una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

### Decisión Estadística:

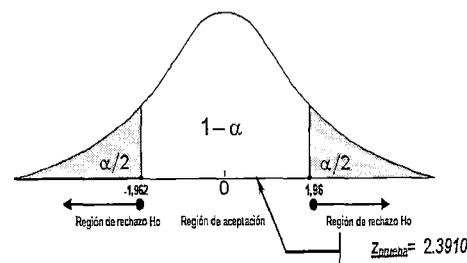
Como  $V_k > V_t$ , es decir, **2.3910** > **1.96**; se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia suficiente para afirmar que los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" en la dimensión psicológica tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

### Dimensión Social

- La percepción respecto de la dimensión social del proceso de envejecimiento del adulto mayor en la Asociación "Virgen de la Puerta" es desfavorable.

### Regla de decisión



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 2.3910$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1.96$ ; por lo tanto la proporción de los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" es mayor que 0,5; es decir, que la mayoría (73.1%) en la dimensión social tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

### Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir, **2.3910** > **1.96**; se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia suficiente para afirmar que los adultos mayores de la Asociación "Virgen de la Puerta" en la dimensión social

tienen una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento.

**CONCLUSIONES**

- La mayoría de adultos mayores presentan una percepción desfavorable respecto a su proceso de envejecimiento no aceptando los cambios físicos, psicológicos y sociales; manifestando que su salud se ve alterada, hasta experimentar dolor físico y maltrato emocional.
- Los adultos mayores en la dimensión física presentan una percepción desfavorable respecto del proceso de envejecimiento ya que no aceptan los cambios funcionales, disminución de fuerza muscular y agudeza visual, predisponiéndolos a caídas y dificultad para caminar, generando sentimientos de inseguridad y temor.
- La mayoría de los entrevistados, poseen una

percepción desfavorable en cuanto a la dimensión psicológica del proceso de envejecimiento experimentando insatisfacción y descontento cuando desean expresar sus sentimientos; al interrogarlos sobre si reprimían sus sentimientos lo cual altera su sentido de bienestar.

- Respecto a la dimensión social de su proceso de envejecimiento perciben de manera desfavorable, se ve limitado sus oportunidades mostrando una insatisfacción respecto a su recepción de afecto y nivel de seguridad.

**AGRADECIMIENTO**

Principalmente a Dios, por habernos dado la vida y permitimos el haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a los adultos mayores de la Asociación Virgen de la Puerta del distrito de

Huancavelica, quienes colaboraron activamente durante la etapa de ejecución del trabajo de investigación.

Nuestra gratitud a nuestra asesora; Mg. ALBITES HUAMÁN, Margarita Isabel; por su apoyo en el desarrollo del trabajo; de igual manera, a todas aquellas personas quienes nos apoyaron de diferentes formas para mejorar el

contenido y enriquecer así las etapas de la investigación.

Finalmente, expresamos nuestro agradecimiento a nuestros padres por su apoyo incondicional y comprensión ya que sin ellos no sería posible la realización del presente trabajo de investigación, a todos ellos muchas gracias.

**Las autoras.**



## ANEXO N° 07



### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

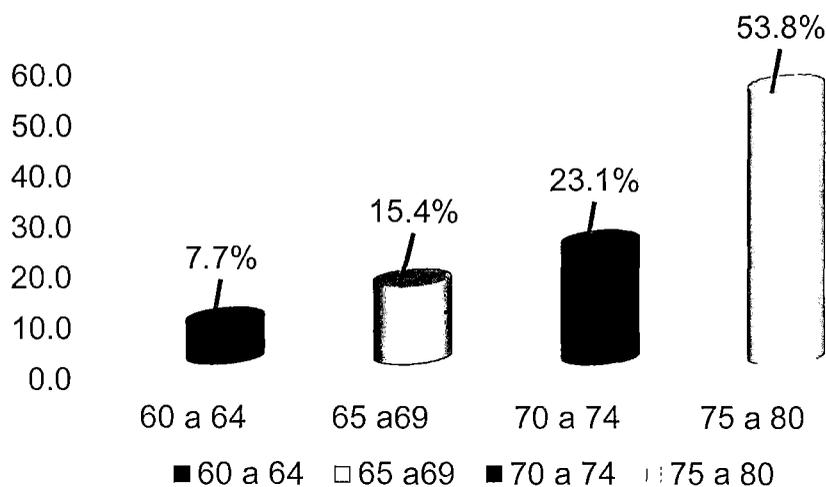
TABLA N° 05

**CATEGORIZACIÓN SEGÚN EDAD DEL ADULTO MAYOR EN LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO HUANCVELICA 2013**

EDAD	Fi	f%
60 a 64	2	7.7%
65 a69	4	15.4%
70 a 74	6	23.1%
75 a 80	14	53.8%
TOTAL	26	100%

FUENTE: Guía de entrevista aplicado 2013.

GRÁFICO N° 05



FUENTE: Tabla N° 05.

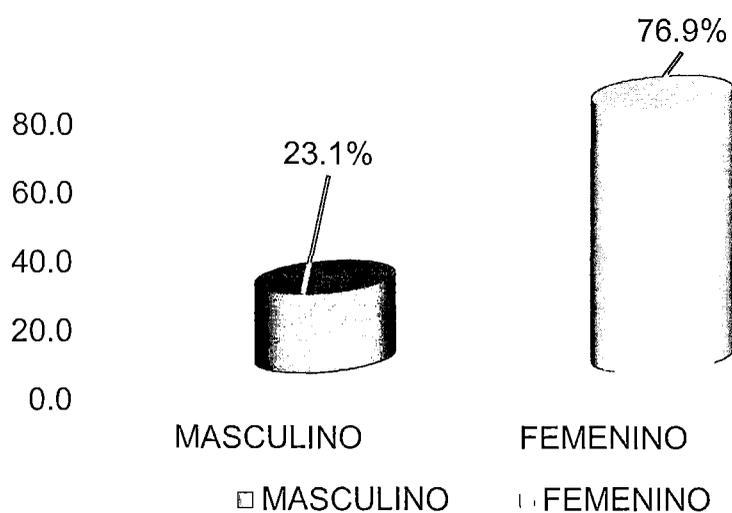
Según la tabla y el gráfico N° 05 se observa que del total de los entrevistados (26), un 53.8% (14) son adultos mayores comprendidos de 75 a 80 años de edad; 23.1% (6) de 70 a 74 años de edad; 15.4% (4) de 65 a 69 años y 7.7% (2) de 60 a 64 años de edad.

**TABLA N° 06**  
**CLASIFICACIÓN SEGÚN GÉNERO DEL ADULTO MAYOR EN LA**  
**ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO**  
**HUANCAVELICA 2013**

GÉNERO	fi	f%
MASCULINO	6	23.1%
FEMENINO	20	76.9%
TOTAL	26	100%

**FUENTE:** Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 06**



**FUENTE:** Tabla N° 06.

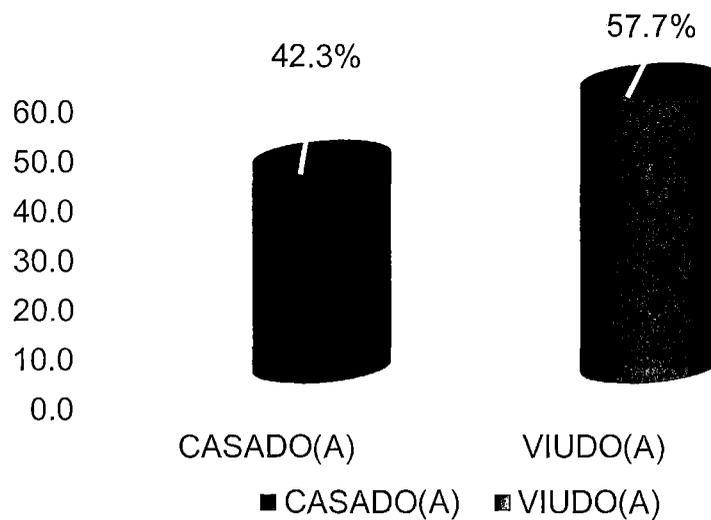
Según la tabla y el gráfico N° 06 se observa que del total de los entrevistados (26), 76.9% (20) son adultos mayores del sexo femenino y 23.1% (6) son del sexo masculino.

**TABLA N° 07**  
**CLASIFICACIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR EN LA**  
**ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO**  
**HUANCAVELICA 2013**

ESTADO CIVIL	fi	f%
CASADO(A)	11	42.3%
VIUDO(A)	15	57.7%
TOTAL	26	100%

FUENTE: Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 07**



FUENTE: Tabla N° 07.

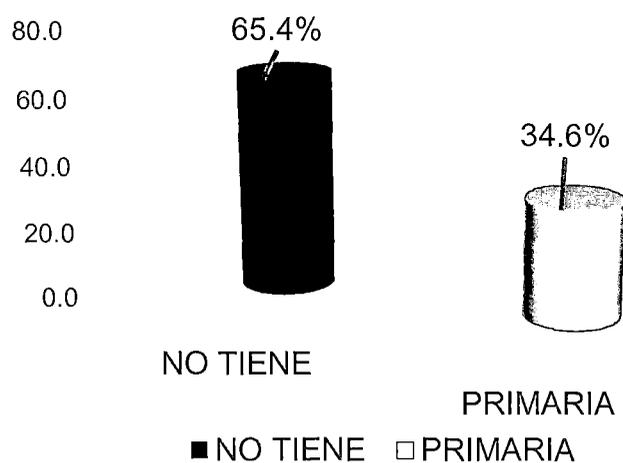
Según la tabla y el gráfico N° 07 se observa que del total de los entrevistados (26), 57.7% (15) son adultos mayores con estado civil casado(a) y 42.3% (11) son viudo(a).

**TABLA N° 08**  
**CLASIFICACIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO**  
**MAYOR EN LA ASOCIACIÓN “VIRGEN DE LA PUERTA” – DISTRITO**  
**HUANCAVELICA 2013**

GRADO DE INSTRUCION	fi	f%
NO TIENE	17	65.4%
PRIMARIA	9	34.6%
TOTAL	26	100%

**FUENTE:** Guía de entrevista aplicado 2013.

**GRÁFICO N° 08**



**FUENTE:** Tabla N° 08.

Según la tabla y el gráfico N° 08 se observa que del total de los entrevistados (26); 65.4% (17) son adultos mayores que no tienen ningún grado de instrucción y 34.6% (9) tienen grado de instrucción primaria.