

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y  
PSIQUIATRÍA**

**TÍTULO**

**CAPACIDAD FUNCIONAL Y EL NIVEL DE AUTOESTIMA DE LOS  
ADULTOS MAYORES, HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2022.**

**AUTOR: LIC. GALINDO CANCHARI ARTEMIA**

**ASESOR: Dra. TORNERO TASAYCO ESVA CONSUELO**  
<https://orcid.org/0000-0003-3855-7069>

**Lima, Perú**

**2023**

# TRABAJO ACADEMICO

## INFORME DE ORIGINALIDAD

**19%**  
INDICE DE SIMILITUD

**20%**  
FUENTES DE INTERNET

**1%**  
PUBLICACIONES

**6%**  
TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

**1** Fuente de Internet **repositorio.uwiener.edu.pe** **4%**

**2** Fuente de Internet **repositorio.udh.edu.pe** **3%**

**3** Fuente de Internet **repositorio.ucv.edu.pe** **3%**

**4** Fuente de Internet **repositorio.autonomadeica.edu.pe** **2%**

**5** Fuente de Internet **repositorio.uigv.edu.pe** **2%**

**6** Fuente de Internet **hdl.handle.net**  
**repositorio.unjfsc.edu.pe** **1%**

**8** **Submitted to Universidad Inca Garcilaso de laVega** **1%**  
Trabajo del estudiante

**9** Fuente de Internet **repositorio.usmp.edu.pe**

## ÍNDICE GENERAL

|  |           |
|--|-----------|
| <b>RESUMEN...</b>                          | <b>04</b> |
| <b>ABSTRACT .....</b>                      | <b>05</b> |
| <b>I. INTRODUCCIÓN...</b>                  | <b>06</b> |
| <b>II. MATERIAL Y MÉTODOS .....</b>        | <b>14</b> |
| <b>III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b> | <b>18</b> |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>     | <b>20</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>                        | <b>25</b> |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ANEXO A. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b> | <b>26</b> |
| <b>ANEXO B. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>             | <b>28</b> |
| <b>ANEXO C. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....</b>      | <b>29</b> |
| <b>ANEXO D. MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>               | <b>31</b> |
| <b>ANEXO E. INFORME ORIGINALIDAD .....</b>                 | <b>32</b> |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

**Materiales y métodos:** se trabajará con una metodología cuantitativa, de tipo básica, además de descriptiva y correlacional, con un diseño no experimental, con la participación de 130 adultos mayores como muestra. La muestra será probabilística aleatoria simple conformada por 97 adultos mayores. Para la recolección de datos se aplicara la encuesta como técnica y como instrumento se utilizaran el índice de Barthel que cuenta con 10 ítems y el Inventario de autoestima de Coopersmith (1987) (versión adultos), con 25 ítems. Ambos instrumentos tienen una confiabilidad alta de 0,809 y 0.850 según la prueba de alfa de Cronbach.

**Palabras clave:** capacidad funcional; autoestima; adulto mayor.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between functional capacity and the level of self-esteem of older adults, Regional Hospital of Ayacucho, 2022.

**Materials and methods:** We will work with a quantitative methodology, of basic type, as well as descriptive and correlational, with a non-experimental design, with the participation of 130 older adults as a sample. The sample will be simple random probabilistic consisting of 97 older adults. For data collection, the survey will be applied as a technique and as an instrument the Barthel index will be used, which has 10 items, and the Coopersmith Self-esteem Inventory (1987) (adult version), with 25 items. Both instruments have a high reliability of 0.809 and 0.850 according to Cronbach's alpha test.

**Keywords:** functional capacity; self-esteem; Older adults

## I. INTRODUCCIÓN

A medida que una persona envejece se produce un declive notorio de las capacidades cognitivas propias de la degeneración corporal, así como un declive de la capacidad funcional del sujeto, que también puede afectar a otros ámbitos de su vida o aspectos de su carácter como la autoestima implicada en sus actividades diarias, especialmente en los ancianos. Hablar de eventos sociales muy importantes.

Según la Organización Mundial de la Salud, el promedio de personas como más de 60 años será una de cada seis, por lo que tendrá un aumento de mil millones siendo esto doble para el 2050. Entre 2020 y 2050, se espera que la cantidad de personas de 80 años o más se triplique a 426 millones. Para 2050, dos tercios de la población mundial de 60 años o más vivirá en países de ingresos bajos y medianos (1).

En el contexto de este envejecimiento, existen cuestiones como las caídas y el deterioro físico y cognitivo. Al respecto, en un artículo de China, mencionaron que las caídas son un grave problema de salud pública, ya que alrededor del 28-35% de las personas  $\geq 65$  años se caerán cada año. A medida que la población envejece, más personas corren el riesgo de sufrir caídas (2).

Por otro lado, la baja autoestima puede ser una preocupación para personas de todas las edades. Cuando carece de confianza en sí mismo, puede evitar conocer gente nueva o probar nuevas actividades, y puede desarrollar hábitos de pensamiento negativos desagradables. Esto es especialmente desafiante en la vejez porque es el momento en que se debe disfrutar la vida al máximo. Cuando la autoestima y la salud mental disminuyen, pueden afectar su salud en general. Para muchos adultos mayores, la baja autoestima y el envejecimiento van de la mano. Algunos adultos mayores carecen de confianza en sí mismos debido a cambios en la apariencia, mientras que otros luchan con la autoestima debido a problemas de salud, movilidad limitada o pérdida de independencia. Los adultos mayores a veces tienen baja autoestima porque se sienten desconectados del resto del mundo (3).

Por otro lado, en un estudio internacional que encontró una asociación significativa entre la autoestima ( $p < 0,05$ ) y la percepción de los adultos mayores sobre su propia salud, sus resultados indicaron un mayor riesgo de caídas y empeoramiento de la capacidad funcional en los adultos mayores. La baja

autoestima se asoció con baja autoestima y, por el contrario, menos caídas se asoció con una mayor probabilidad de una mejor autoestima (4).

Debido a que los adultos mayores son vulnerables a pérdidas físicas, fisiológicas, psicosociales y cognitivas, se espera que sus evaluaciones de salud, que reflejan estas pérdidas, sean más negativas que cuando eran más jóvenes. La evidencia sugiere que el deterioro de la salud física y mental y de la capacidad funcional está asociado con la disminución de la autopercepción de la salud, la autoestima, etc., y es importante mantener evaluaciones continuas para evitar un deterioro acelerado (5).

En América Latina, un tercio de la población mayor de 65 años que vive en la comunidad se cae al menos una vez al año, presentando degradación funcional y movilidad reducida, lo que resulta en un mayor consumo de servicios de salud, mayores costos y mayor riesgo de hospitalización (6) De manera similar, en un estudio chileno de 2019, el 37 % de los encuestados informaron caídas en 2019, y las caídas también se asociaron con la edad mayor de 75 años autoinformada, pérdida auditiva, discapacidad visual, bienestar deficiente y discapacidad, mientras que más Las condiciones ( $\geq 3$  enfermedades) se asociaron inversamente con el riesgo de caídas (7).

A nivel nacional, la estructura de edad y sexo de la población está experimentando cambios importantes en las últimas décadas, ya que la estructura demográfica del país ha cambiado significativamente. En la década de 1950, la población de Perú estaba dominada por los niños, por lo que 42 de cada 100 personas tenían menos de 15 años y para el 2021, cada 100 habitantes tendrán menos de 25 años (8).

Asimismo, se mencionó en un estudio nacional que los efectos del envejecimiento empiezan a observarse en los adultos mayores, lo que afecta diferentes aspectos fisiológicos de los individuos, lo que obviamente afecta su entorno sociocultural. Los cambios fisiológicos comunes son: cambios a nivel epidérmico, desnutrición del sistema cardiovascular, disminución progresiva de la función renal, desarrollo de trastornos gastrointestinales (incluidos trastornos orales y dentales), disminución de la función respiratoria y neuropatía degenerativa (9).

Asimismo, a nivel local en el Hospital Regional de Ayacucho, se observado que los pacientes adultos mayores que asisten a la institución por terapia consulta



entre otros servicios presentan cierto decaimiento en sus acciones o trato, esto al conversar con ello se asoció a que presentar cierta dificultad física refieren los mismos pacientes en ocasiones se deprimen sintiendo que ya no son útiles ni para ellos mismo lo cual le baja la autoestima, lo cual es perjudicial ya que el adulto mayor necesita una buena autoestima para poder afrontar su vida y los obstáculos propios de la edad, formulándose las siguientes interrogantes: como problema general; ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022? Y como problemas específicos; ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión alimentarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión movilizarse entre la silla y la cama y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión asearse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar el inodoro y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión bañarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión deambular y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar escaleras y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión vestirse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de heces y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de orina y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?

Como primera variable se tiene a la capacidad funcional, Definida como la capacidad de los adultos mayores para mantener la movilidad física y mental básica, es decir, la capacidad de realizar actividades que son básicas para el

desarrollo de la vida diaria, siendo además definidos como la capacidad que tiene el individuo para poder realizar sus actividades sin la supervisión de nadie incluido actividades complejas (10), la capacidad funcional se refiere a una persona que tiene suficiente autonomía para realizar actividades que son importantes para ella, es decir, para realizar diferentes actividades e interacciones sociales en la vida diaria sin el apoyo de las habilidades de otros (11). De igual manera, se refiere a la capacidad o destreza de una persona para realizar las actividades básicas e instrumentales requeridas para su vida diaria, incluido el autocuidado y la autodeterminación. Las actividades instrumentales de la vida diaria, por otro lado, abarcan tareas más complejas como cocinar, limpiar, usar el transporte público y tomar medicamentos (12).

Para las dimensiones se consideró el índice de Barthel, el primero es la alimentación, la dieta del adulto mayor debe ser equilibrada (según las necesidades de energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales). Esto es para prevenir deficiencias en nutrientes como proteínas, tiamina, vitamina C, calcio, hierro y ácido fólico, y para mantener una dieta saludable. Los objetivos de una dieta adecuada en adultos mayores son mantener una salud óptima, cubrir las necesidades nutricionales, evitar las deficiencias nutricionales, mantener un peso corporal adecuado, retrasar la aparición o progresión de enfermedades relacionadas con la nutrición y evitar la ingesta excesiva. Se debe considerar la capacidad de masticación de los adultos mayores. Por ejemplo, si eres una persona a la que le faltan dientes, es muy importante cambiar la textura de los alimentos que ingieres antes de eliminarlos de tu dieta. Una alimentación sana rica y variada asegura la calidad de vida de las personas mayores (13).

Asimismo está la segunda dimensión moverse entre la silla y la cama: La debilidad, la rigidez, el dolor, los problemas de equilibrio y los problemas psicológicos son las principales causas de los trastornos del movimiento en las personas mayores. Además, a lo largo de los años se han producido una serie de cambios fisiológicos que conducen a una disminución de la movilidad (14). La tercera dimensión es asearse: El personal responsable del cuidado básico de las personas mayores debe prestar atención al mantenimiento de la higiene. Esta labor es muy importante porque al cuidar a los ancianos en

casa, los ancianos evitarán posibles contagios. Quienes cuidan a los ancianos tienen la responsabilidad de garantizar que tanto su entorno como los ancianos se mantengan limpios. Está diseñado para evitar malos olores, practicar una buena higiene personal y potenciar la autoestima con una atención personalizada. Esto crea una sensación de bienestar, mantiene la piel de las personas mayores en óptimas condiciones, favorece la circulación sanguínea y elimina el exceso de grasa y las células muertas de la piel causadas por la descamación continua. (15).

Por otro lado, como cuarta dimensión está el usar el inodoro: Los adultos mayores y las personas con problemas de salud corren el riesgo de tropezarse y caerse. Esto puede provocar huesos rotos y lesiones más graves. El baño es uno de los más propensos a caídas en el hogar. Cambiar el ambiente del baño puede reducir el riesgo de caídas (16). La quinta dimensión es bañarse: independientemente del tipo de dependencia, aquí hay algunas cosas que debe considerar al bañar a una persona mayor, ya sea en la cama o en la ducha: Use jabones suaves y sin fragancia. La desinfección debe ser exhaustiva sin perder ningún pliegue. Para las zonas íntimas, utiliza un gel íntimo. Use una esponja para evitar lesiones, la piel de los ancianos es frágil. El cabello se puede lavar cada dos días, no todos los días. Luego seque el cuerpo, especialmente los pliegues, para no mojarse ni enmohecerse. use crema hidratante en todo el cuerpo, lo que puede ayudar a reducir el riesgo de úlceras por presión (17).

La sexta dimensión es deambular: Caminar puede mejorar el estado cardiorrespiratorio, la salud ósea y muscular y prevenir los riesgos cognitivos. Esta es la solución perfecta para la mayoría de las personas mayores, especialmente para aquellos que no realizan ninguna actividad física. Caminar es una gran solución para las personas sedentarias. Todo lo que necesita es zapatos cómodos y la voluntad de participar activamente en esta actividad para prevenir enfermedades. Es una de las actividades físicas recomendadas por todos los médicos y todas las edades (18). La séptima dimensión es el uso de escaleras. En la mayoría de los casos, subir escaleras es una actividad funcional que es esencial para la actividad independiente. La imposibilidad de usar escaleras para acceder a instalaciones de gran altura puede representar una

desventaja social para algunas personas mayores, sin mencionar el aumento del riesgo de lesiones. Después de los 50 años, la fuerza muscular disminuye a un ritmo de alrededor del 10% por década. En cuanto a la movilidad, la fuerza requerida para el movimiento es tan pequeña que los efectos a largo plazo son insignificantes en comparación con caminar, pero subir escaleras requiere capacidad muscular para generar mayor fuerza. Por lo tanto, es importante considerar cambios relevantes en la fuerza muscular en adultos mayores (19).

La octava dimensión es la vestimenta: los adultos mayores pueden tener o están perdiendo la coordinación y la motricidad, olvidan cómo vestirse y desvestirse, y están perdiendo la autoestima. A veces siempre insiste en usar la misma ropa, o al revés. No olvide que las personas mayores necesitan comodidad y formas más fáciles de vestirse o desvestirse, use ropa que se ajuste a su rol para que las personas mayores puedan cuidarse más fácilmente sin tener que recurrir a otros (20). La novena dimensión es el control fecal: La incontinencia fecal (IF) es el síndrome geriátrico con mayor repercusión psicológica y mayor impacto en la calidad de vida de pacientes y cuidadores. Esto, junto con los costes económicos y de recursos que conlleva, lo convierten en un gran problema social y sanitario. De hecho, se considera un marcador de salud negativo que aumenta la mortalidad en quienes lo padecen (21).

La décima dimensión es el control de la micción: Si bien la incontinencia urinaria es más frecuente entre los ancianos, no es un aspecto inherente del proceso de envejecimiento. A medida que uno envejece, la capacidad de la vejiga para retener la orina disminuye, la micción se retrasa y las contracciones involuntarias se vuelven más frecuentes. En los hombres, una próstata agrandada puede bloquear parcialmente la uretra, provocando un vaciado incompleto de la vejiga y aumentando la presión sobre los músculos de la vejiga. Estos cambios ocurren en muchos adultos mayores con un control miccional normal y, aunque pueden promover la incontinencia, no la provocan. (22).

Por otro lado tenemos a la segunda variable, nivel de autoestima, Es un aspecto importante de la personalidad, un conjunto de percepciones e ideas sobre nosotros mismos que desarrollan los alumnos. Según Rice, dijo que una persona desarrolla la autoestima a través de la confianza y el respeto. Según este autor,

la autoestima está relacionada con el comportamiento y la adaptación a la sociedad (23). La autoestima es considerada como la evaluación que una persona hace de sí misma, la cual está relacionada con sentimientos y pensamientos, involucra emociones y experiencias, y se acumula en la vida. Es como un proceso que se desarrolla a lo largo de la vida, a partir de las interacciones que uno establece con los demás, pasando por la aceptación y valoración del otro, permitiendo la evolución del yo (24). Según Wurf y Markus, la autoestima es un juicio sobre el valor de uno mismo que está influenciado por rasgos valorados culturalmente (amabilidad, honestidad, etc.), así como otros rasgos que se perciben como valiosos e importantes. Se desarrolla cuando los bebés pueden autoevaluar sus propias habilidades, reflejando sus creencias sobre sus propias habilidades para tener éxito en tareas específicas. Por la misma razón, Cooper Smith dijo que la autoestima es la evaluación que una persona tiene de sí misma, lo que producirá un comportamiento positivo o negativo según la autoestima alta o baja, para que el individuo se comporte y le haga pensar que es digno (25).

Asimismo dentro de sus dimensiones según Coopersmith mientras que su versión adulta de la Herramienta de Autoestima considera solo tres dimensiones, siendo la primera el dominio personal: estas son las acciones y cambios que hacemos en nuestras vidas, adoptando nuevos comportamientos y actitudes que son mejores y más positivas que antes. Antes, la consideración de su competencia, importancia, productividad y dignidad está implícita en las actitudes hacia sí mismos (26). Como segunda dimensión, se considera el dominio social: los individuos a menudo se evalúan sobre la base de sus propias interacciones socialmente relevantes con otros, habilidades, importancia y productividad, lo que implica que los juicios individuales se desarrollan al cuidar las propias actitudes y personalidades (27) Finalmente, como tercera dimensión, se considera el ámbito familiar: la evaluación de un individuo suele basarse en sí mismo y en su relación con su familia, manteniendo interacciones familiares grupales, aunque la familia es la primera base de evaluación, el desarrollo de autoestima, donde la familia La evaluación y el reconocimiento son fundamentales para la autoestima del sujeto (28).

Por otro lado se menciona los siguientes antecedentes internacionales como nacionales; Palella et al. (29) en Paraguay presentaron en el año 2022 su estudio “Estado nutricional, condición funcional y nivel de autoestima de mujeres mayores de 60 años”. El objetivo de este estudio fue evaluar el estado nutricional, la capacidad funcional y la autoestima de mujeres de 60 años o más. Se realizó un estudio descriptivo transversal. Participaron en el estudio de 22 mujeres mayores de 60 años. De estas mujeres, siete hacían ejercicio regularmente, mientras que 15 no lo hacían. Se encontró que quince de los participantes tenían sobrepeso. Las mujeres físicamente inactivas tenían el doble de probabilidades de tener sobrepeso, y la obesidad solo se observó en este grupo ( $p = 0,170$ ). De las 16 mujeres con alto riesgo de enfermedad cardiovascular, 13 eran físicamente inactivas. Con base en los niveles de autoestima, 19 de 22 mujeres tenían niveles altos de autoestima. Solo se observaron 3 casos de autoestima baja o moderada, correspondientes a grupos de mujeres físicamente inactivas. En resumen. El sobrepeso, el riesgo cardiovascular, el deterioro del estado funcional y la autoestima baja o moderada fueron más comunes entre las mujeres adultas inactivas.

Jiménez et al. (30) en Cuba en el año 2021 presentaron su estudio “Índices de capacidad funcional, ansiedad y depresión en una muestra de adultos mayores de Santa Clara”. El objetivo fue describir la capacidad funcional, la ansiedad y la depresión en una cohorte de adultos mayores. La muestra estuvo conformada por 69 adultos mayores. Al realizar la investigación, se descubrió que la mayoría de los sujetos de la muestra podían funcionar de manera independiente. Además, se observó que la mayoría de las selecciones de la muestra no presentaban niveles elevados de ansiedad o depresión. Esto podría atribuirse a su acceso a una red de apoyo e interacciones sociales regulares. Sin embargo, se encontró una correlación entre ser mujer y experimentar mayores tasas de ansiedad y depresión. También se observó que la falta de una red de apoyo se vinculó tanto con la independencia funcional como con menores niveles de ansiedad y depresión en los adultos mayores que recibieron una adecuada interacción familiar. Serrano y Afanador (31) en Colombia en el año 2021 presentaron su estudio “Efecto del nivel de actividad física sobre la autoestima en los adultos mayores del grupo “Salud y Vida” Centro Vida – Kennedy,

Bucaramanga, 2019-2". El objetivo del estudio fue evaluar los niveles de actividad física y la confianza en sí mismos en los ancianos. Para ello, se realizó un estudio descriptivo correlacional, englobando a un centenar de individuos de 60 años y más. El nivel de actividad física se midió mediante el cuestionario GPAQ, mientras que para determinar el nivel de autoestima se empleó la escala de Rosenberg. Los hallazgos del estudio revelaron que las mujeres constituían la mayoría de la población del estudio, representando el 89%. De todas las actividades físicas, el desplazamiento tuvo la tasa de prevalencia más alta con 89%, mientras que 50% de los ancianos realizaban actividades físicas vigorosas. La autoestima fue normal, con una mediana de 34 (31-37). La autoestima se correlacionó negativamente con la edad; la autoestima se correlacionó significativamente negativamente con la actividad física moderada, y la edad se correlacionó significativamente negativamente con la actividad física moderada. Conclusiones: Se puede concluir que el campo de la actividad física con mayor prevalencia es el deportivo. La mayoría de las personas evaluadas tenían algún nivel de ejercicio vigoroso. Los adultos mayores del estudio exhibieron niveles normales de autoestima. Los niveles de autoestima se correlacionaron significativamente negativamente con los niveles de actividad física moderada, pero no hubo correlación entre los niveles de autoestima y los niveles de actividad física vigorosa.

Por el lado nacional se tiene a; Capcha(32) en el 2020 presento su estudio "Capacidad Funcional y Autoestima de los adultos mayores de la Beneficencia Pública de Huacho, 2019-2020". El propósito es determinar la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores de Bienestar Público de Huacacoma en el período 2019-2020. El método tiene un diseño descriptivo correlacional, transversal, no experimental y cuantitativo conformado por 52 adultos mayores, se utilizó el total debido a la poca población. En cuanto a la variable capacidad funcional, se encontró que el 50% de los participantes presentaron dependencia severa, el 42,3% moderada y el 7,7% leve. Los diferentes grados de autoestima revelaron que el 82,7% tenían autoestima baja, el 15,4% moderada y el 1,9% alta. El estudio concluyó que existía una correlación considerable entre la capacidad funcional y los niveles de autoestima.

Cabanillas (33) en el año 2019 presentó su estudio “Capacidad funcional y su relación con el autocuidado de la salud del adulto mayor en un centro de salud de Independencia, Lima, 2019”. El objetivo fue examinar la relación entre la capacidad funcional y el autocuidado saludable en adultos mayores que asisten a los Centros de Bienestar Independencia. Investigación de nivel aplicado, métodos cuantitativos, métodos descriptivos y transversales. Con una muestra de 50 hombres, mujeres y niños. Las entrevistas y las herramientas del Índice de Habilidad Funcional de Lawton y Brody se utilizaron como métodos para la recopilación de datos. En este estudio, el 44 % de los adultos mayores con capacidad funcional independiente fueron capaces de brindar un autocuidado adecuado para su salud, el 56 % de los adultos mayores fueron funcionalmente independientes, el 44 % fueron dependientes y el 70 % se encontró que actualmente practican un cuidado moderado. cuidados personales. Los resultados mostraron una relación significativa entre el funcionamiento físico y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores; la capacidad funcional en los adultos mayores fue en gran medida independiente; el autocuidado de la salud fue en su mayoría modesto.

Cherres y López (34) en el año 2019 presentaron su estudio “Relación entre el estado funcional y la autoestima de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San Martín, Lambayeque. agosto – octubre del 2018”. El objetivo fue determinar la relación entre el estado funcional y la autoestima en adultos mayores. Métodos: Se utilizó un método transversal cuantitativo en un estudio de 211 adultos mayores. Los datos revelaron que el mayor porcentaje de participantes, con un 59 %, eran hombres y se encontraban dentro del rango de edad de 67 a 72 años. Entre los adultos mayores, el 53% de los con dependencia moderada exhibieron la mayor proporción. Curiosamente, la mayoría de los pacientes reportaron poseer altos niveles de autoestima. En concreto, el 52% de las mujeres y el 45% de los hombres presentan los valores más altos de autoestima. La mayor diferencia estaba en la autoestima promedio, con un 32 por ciento para los hombres y solo un 22 por ciento para las mujeres. Asimismo, hubo una diferencia de 3 puntos en baja autoestima, más alta entre las mujeres. En el grupo de quienes presentan un nivel moderado de dependencia, se encontró que las mujeres ganaban un 15% más que sus pares masculinos. Sin



embargo, en los casos de dependencia severa, leve o independiente, los hombres ganan de media un 5% más que las mujeres. Además, al comparar los niveles de autoestima, los individuos de 60 a 74 años tenían un mayor porcentaje de autoestima alta en comparación con los de 75 a 90 años, donde solo el 46% presentaba autoestima alta. En promedio, los adultos mayores obtuvieron puntajes más altos que los adultos mayores, y los adultos de 60 a 74 años obtuvieron 13 puntos porcentuales más que los adultos mayores en una población independiente. Las personas entre las edades de 75 y 90 años tenían más probabilidades de estar en otros grupos: 4 puntos más alto para dependientes leves, 5 puntos más altos para dependientes moderados y 4 puntos más altos para dependientes. Conclusión: Los distintos grados de dependencia tienen un impacto significativo en el nivel de autoestima, destacando diferencias notables.

**En relación al tema es la Teoría del modelo de adaptación de Callista Roy,** la autora describe al ser humano como un todo, cuyas partes como un todo tienen propósito en lugar de causa y efecto. Los sistemas humanos incluyen a las personas como individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones y sociedades como un todo. Debido a que el ser humano se adapta a través de procesos de aprendizaje adquiridos hace mucho tiempo, las enfermeras ven a las personas como seres únicos, dignos, autónomos y libres, parte de un entorno inseparable y directamente relacionado con el concepto de adaptación. Por lo tanto, las enfermeras tienen diferentes percepciones de las situaciones que enfrentan. Al realizar una evaluación de persona a persona (35), enfatice la necesidad de una evaluación integral de la persona. Evaluar sus patrones físicos y psicosociales no solo le brinda la oportunidad de comprender su salud, sino también cómo se siente acerca de su situación y cómo reacciona. ¿Cómo se sienten los pacientes acerca de esto y quieren los cuidadores facilitar la adaptación? Esto permite establecer las estrategias más efectivas para la consecución conjunta de los objetivos de atención. Las metas del cuidado, como sugiere el modelo, promueven la adaptación, entendida como el estado de bienestar humano. (36).

El estudio es importante debido a que el nivel de autoestima según la literatura está muy arraigado a la parte física de la persona de acuerdo a su percepción

exactamente, en el caso del adulto mayor a su capacidad física ya que ella le permite una mayor independencia y realizar sus actividades y cuando esta disminuye no puede realizar con libertad dichas actividades lo cual los deprime, y por ende baja su autoestima, es por ello importante investigar a que nivel están relacionado estos elementos, con el fin de aportar estrategias en base a dicho resultado.

Por otro lado en cuanto a la justificación, Respecto a la relevancia teoría el estudio presenta un análisis de literatura disponible acerca de la capacidad funcional y el nivel de autoestima, con lo cual poder cubrir algún desconocimiento sobre las variables y poder fundamentar los resultados que se encuentren, y hacer comprender la importancia que tiene la capacidad funcional en el nivel de autoestima dl adulto mayor.

Respecto a las implicancias prácticas, los resultados que se encuentren en la evaluación de las variables, permitirán conocer en qué nivel de capacidad física se encuentra los participantes y como ello está relacionado al nivel de autoestima que presenten, con lo cual podrá realizarse un diagnóstico del problema y poder en base a ello recomendar acciones que aporte en la disminución del problema.

Este estudio tendrá un impacto social en los pacientes adultos mayores que serán los beneficiarios. Su objetivo es determinar los niveles actuales de capacidad funcional y autoestima, y cómo se pueden mejorar a través de los hallazgos de esta investigación. Los datos obtenidos de esta investigación ofrecerán información actualizada que pueda contribuir al desarrollo de estrategias encaminadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores.

Conjuntamente, y respecto a la relevancia práctica, el estudio pretende aumentar la conciencia entre los profesionales, los pacientes y los seres queridos de los ancianos con respecto a la importancia práctica de mantener el bienestar mental y físico de las generaciones mayores. Esto se considera parte integral de llevar una vida digna en las etapas finales de la existencia.

En el caso de la viabilidad del estudio, será posible ya que se tiene acceso a la muestra de estudio opuesto que se ha conversado con ellos, además se cuenta con los materiales y recursos posible para el desarrollo del estudio.

Por lo tanto el objetivo general del estudio es; determinar la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

Y como objetivos específicos: Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión alimentarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022., Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión movilizarse entre la silla y la cama y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022. Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión asearse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022. Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar el inodoro y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022. Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión bañarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022. Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión deambular y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022. Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar escaleras y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022. Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión vestirse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022. Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de heces y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022. Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de orina y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. DISEÑO METODOLÓGICO**

El enfoque del estudio es el cuantitativo el cual se basa en las mediciones ordinales y la estadística para poder lograr los objetivos de evaluar las variables de estudio de una manera práctica (37). La investigación propuesta es de tipo básica, ya que su finalidad es mejorar la comprensión de lo observado, para estudiar variables en el medio natural(38).

El estudio fue de diseño no experimental y correlacional porque se realizará sin manipular los elementos de estudio, y se busca comprender el nivel de relación entre los elementos de estudio (39). De igual forma el corte de estudio es el transversal porque se realiza en un lugar determinado y en un tiempo específico(40).

### **2.2. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO**

#### **Población**

La población estará conformada por un grupo de personas, que representaran el total, el cual será estudiado y analizado; así mismo se visualiza características similares (41). Esta población será conformada por 130 adultos mayores atendidos en el Hospital Regional de Ayacucho. Se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores que desean participar en el estudio.
- Adultos mayores con alguna discapacidad cognitiva diagnosticada.
- Adultos mayores que se atiendan en el hospital más de seis meses.

#### **Criterios de exclusión**

- Adultos mayores que no deseen participar en el estudio.
- Adultos mayores que no sepan leer ni escribir.
- Adultos mayores de otras instituciones.

#### **Muestra**

Conjunto representativo de la totalidad de la población (42). La muestra de estudio fue de 97 adultos mayores aplicando la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

N : Población (130)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{130 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(130 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 97 adultos mayores

## Muestreo

Probabilístico aleatorio simple, porque se basa en la probabilidad para poder obtener la cantidad de la muestra utilizando una ecuación de poblaciones finitas además de aleatoria simple porque todos los participantes tiene la misma opción de ser parte de la muestra(43).

## 2.3 VARIABLES

**Variable 1:** Capacidad funcional

**Definición conceptual:** Capacidad de mantener la movilidad física y mental necesaria para los adultos mayores, es decir, la capacidad de realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria sin asistencia (10).

**Definición operacional:** Es la capacidad física y mental del adulto mayor en el Hospital Regional de Ayacucho, lo cual será medido a través de índice de Barthel que consta de 10 ítems que considera a las dimensiones; alimentarse, movilizarse entre la silla y la cama, asearse, usar el inodoro, bañarse, deambular, usar escaleras, vestirse, control de heces y control de orina(44) .

## **Variable 2: Nivel de autoestima**

**Definición conceptual:** La evaluación de una persona de sí misma está relacionada con sentimientos, pensamientos, emociones, experiencias y es acumulada por esta persona en la vida. Es como un proceso, a lo largo de la vida, que se desarrolla a partir de las interacciones que las personas construyen con los demás, a través de la aceptación y valoración mutua de las personas, lo que permite que el "yo" evolucione (24).

**Definición operacional:** Es la percepción y valoración sobre sí mismo del adulto mayor en el Hospital Regional de Ayacucho, lo cual será medido por Inventario De Autoestima De Coopersmith (1987) (versión adultos), de 25 ítems que considera las dimensiones área personal, social y familiar(45).

## **2.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Técnica**

Se utilizó la encuesta, técnica estructurada que permite una rápida recolección de datos de una población objetivo(43).

### **Instrumentos**

Respecto a la primera variable capacidad funcional, será Índice de Barthel. El instrumento fue publicado por Mahoney y Barthel en 1965 y adaptado al español en 1993 por los estudiosos Pérez del Molino, Alarcón, Baztán, San Cristóbal, Izquierdo y Manzarbeitia (54). El índice consta de 10 ítems tipo Likert, con opciones asignadas con valores de 0, 5, 10 y 15 en orden de dependiente, necesita menos ayuda, necesita mucha ayuda e independencia. Dimensión 1, alimentación; Dimensión 2, moverse entre sillas y camas; Dimensión 3, arreglarse; Dimensión 4, usar el baño; Dimensión 5, bañarse; Dimensión 6, deambular; Dimensión 7, usar escaleras; dimensión 8, ropa; dimensión 9, control de heces, dimensión 10, control de orina. Vega (44) usó la escala en Perú en 2021!

Para la segunda variable nivel de autoestima, se utilizará el inventario de Autoestima de Coopersmith (1987) (versión adultos): Este instrumento consta de 25 preguntas con respuestas dicotómicas (Si/No), donde cada respuesta

correcta equivale a 1 y cada respuesta incorrecta equivale a 0. Los ítems afirmativos son: 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20 y los ítems negativos son: 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25. Dicha escala fue utilizada en el Perú por Alvarado (45) en el año 2020.

Cabe señalar que para el primer instrumento de la capacidad funcional, respecto al proceso de validez fue validado por 3 especialistas donde obtuvo un V de Aiken de 1.00 (Excelente) y su confiabilidad se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.809 de alfa de Cronbach (44).

Para la segunda variable nivel de autoestima, respecto al proceso de validez de contenido, fue validado por 3 especialistas con una concordancia del 100%. Se obtuvo un valor de la prueba binomial de 1.00 (Excelente) y su confiabilidad se realizó mediante la prueba piloto con 10 personas, obteniendo un resultado de 0.850 de alfa de Cronbach (45).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la realización de este estudio, la documentación correspondiente será gestionada por la Universidad y la dirección del Hospital Regional de Ayacucho. De esta forma, es posible el acceso a las instalaciones hospitalarias y el instrumento puede ser aplicado a pacientes de edad avanzada.

La recogida de datos se realizará en abril de 2022, por lo que se informará a los pacientes mayores y se solicitará el consentimiento informado. Nuevamente, se detallará que los datos recabados se mantendrán en estricta confidencialidad. Por otro lado, la aplicación del instrumento será planificada y consensuada de acuerdo a la disponibilidad del paciente. Hay un período de aplicación de 30 minutos para ambos cuestionarios.

## **2.6 MÉTODOS ESTADÍSTICOS**

Luego de la recolección de datos se elaborará una base de datos, con las respuestas codificadas de los pacientes a la cual se le aplicará dos análisis estadísticos:

Descriptivo: La información recolectada será procesada por el programa SPSS 25.0 el cual producirá resultados tabulares en forma de tablas y porcentajes los cuales representarán variables y dimensiones mostrando su desarrollo normal en el establecimiento encuestado.

Inferencial: En este caso, se aplica una prueba de normalidad para decidir qué prueba estadística utilizar dependiendo de la naturaleza de los datos y variables, indicando la elección Estadística. Se utilizarán pruebas para validar las hipótesis propuestas y sacar conclusiones del estudio sobre esta base. Asimismo, toda la información y resultados serán interpretados y desarrollados en formato de programas Word y Excel para una mejor presentación y comprensión.

## **2.7 ASPECTO ÉTICOS**

Las implicaciones éticas para los investigadores son los posibles beneficios y perjuicios del progreso científico, es decir, ver el perjuicio o beneficio que un descubrimiento o avance puede tener en la sociedad.

En cuanto a los cuatro principios bioéticos que mencionaremos tenemos:

### **Autonomía**

Este principio supone que los agentes morales tienen derecho a dictar cualquier intervención personal con base en sus propios valores y creencias personales. Todos deben ser tratados con respeto. Este principio será aplicado por los participantes firmando un formulario de consentimiento informado, que demostrará su participación voluntaria.

### **Beneficencia**

Este principio es prevenir el daño o beneficiar a otros. Son actos de humanidad, bondad y promoción del bienestar. Los participantes recibirán información sobre preguntas de investigación y sugerencias para un mejor servicio.

### **No maleficencia**

Este es el principio básico de todo sistema moral. Se expresa de forma negativa, prohibiendo el daño doloso o temerario a los demás, cuyo nivel de exigencia



supere la obligación de proveer bienes. A los participantes se les explicará cómo participarán en el estudio sin poner en riesgo su salud.

### **Justicia**

Los participantes en este estudio serán tratados por igual, sin ningún favoritismo, y tratados con amabilidad y respeto sin distinción de ningún tipo.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de actividades

| Tiempo / Actividades                   | 2022 |     |     |     |     |     |     |     |
|--|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|  | MAY  | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | NOV | DIC |
| Etapa de planificación                 |      |     |     |     |     |     |     |     |
| Formulación de proyectos               | X    | X   |     |     |     |     |     |     |
| Aprobación                             |      | X   | X   |     |     |     |     |     |
| Fase de implementación                 |      |     |     |     |     |     |     |     |
| Pruebas y ajustes de instrumentos      |      |     |     | X   |     |     |     |     |
| Recopilación de datos                  |      |     |     | X   |     |     |     |     |
| Tabulación y organización de datos.    |      |     |     | X   | X   |     |     |     |
| Análisis e interpretación              |      |     |     |     | X   |     | X   |     |
| Redacción e investigación de informes. |      |     |     |     | X   |     | X   |     |
| Etapa de evaluación                    |      |     |     |     |     |     |     |     |
| Informe de revisión y aprobación       |      |     |     |     |     |     | X   |     |
| Elevar                                 |      |     |     |     |     |     |     | X   |

#### 4.2. Presupuesto

| RECURSOS     | 2022        |         |        |        |         | TOTAL              |
|--------------|-------------|---------|--------|--------|---------|--------------------|
|              | Enero       | Febrero | Marzo  | Abril  | Mayo    |                    |
| Internet     | S/. 75      | S/. 75  | S/. 75 | S/. 75 | S/. 75  | S/. 375.00         |
| Laptop       | S/. 1500.00 |         |        |        |         | S/. 1500.00        |
| USB          |             |         |        |        |         | S/. 20.00          |
| Lapiceros    | S/. 4       |         | S/. 3  |        | S/. 7   | S/. 14.00          |
| Hoja bond A4 |             |         |        |        | S/. 5   | S/. 5.00           |
| Fotocopias   |             |         |        |        | S/. 10  | S/. 10.00          |
| Impresiones  |             |         |        |        | S/. 50  | S/. 50.00          |
| Espiralado   |             |         |        |        | S/. 10  | S/. 10.00          |
| Movilidad    | S/. 10      | S/. 50  | S/. 20 | S/. 20 | S/. 30  | S/. 130.00         |
| Alimentos    | S/. 50      | S/. 60  | S/. 60 | S/. 60 | S/. 120 | S/. 350.00         |
| Llamadas     | S/. 10      | S/. 20  | S/. 30 | S/. 20 | S/. 30  | S/. 110.00         |
| <b>TOTAL</b> |             |         |        |        |         | <b>S/. 2574.00</b> |

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Xu Q, Ou X, Li J. The risk of falls among the aging population: A systematic review and meta-analysis. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [citado el 18 de febrero de 2022];10:902599. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.902599/full>
3. Melanie L. Self-esteem in seniors: Activities to boost confidence [Internet]. Blue Moon Senior Counseling. 2021 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://bluemoonseniorcounseling.com/self-esteem-in-seniors-activities-to-boost-confidence/>
4. Borim FSA, de Assumpção D, Neri AL, Batistoni SST, Francisco PMSB, Yassuda MS. Impact of functional capacity on change in self-rated health among older adults in a nine-year longitudinal study. *BMC Geriatr* [Internet]. 2021;21(1):627. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-021-02571-6>
5. Oliveira DV de, Maringá CU de, Nascimento MA do, Fernandes A, Franco MF, Júnior JRA do N, et al. Self-esteem among older adults treated at basic health units and associated factors. *Geriatr Gerontol Aging* [Internet]. 2019 [citado el 18 de febrero de 2022];13(3):133–40. Disponible en: <https://ggaging.com/details/549/en-US/self-esteem-among-older-adults-treated-at-basic-health-units-and-associated-factors>
6. Prevettoni MA, Guenzelovich T, Zozaya ME, Giardini G, Hornstein L, Schapira M, Giber F, Quintar E, Perman G. Disminución de caídas mediante una intervención multifactorial en adultos mayores frágiles. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba* [Internet]. 2021 [citado el 18 de febrero de 2022];78(2):166-70. Disponible en: <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n2.27832>
7. Leiva AM, Troncoso-Pantoja C, Martínez-Sanguinetti MA, Petermann-Rocha F, Poblete-Valderrama F, Cigarroa-Cuevas I, et al. Factores asociados a caídas en adultos mayores chilenos: evidencia de la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010. *Rev Med Chil* [Internet]. 2019

- [citado el 18 de febrero de 2022];147(7):877–86. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000700877&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019000700877&script=sci_arttext)
8. INEI. 03 -Septiembre N. Indicadores del adulto mayor [Internet]. 2022 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_1.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf)
  9. Hernández MA, Altamirano L. Capacidad funcional en adultos mayores de un albergue ubicado Lima-Sur. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2021 [citado el 18 de febrero de 2022];1(1):11–7. Disponible en:  
<https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/12>
  10. Roque Caicedo DC, Carolina D. Capacidad funcional y autocuidado en adultos mayores del Centro de Salud Túpac Amaru - 2018. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. [citado el 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1984>
  11. Castro Cárdenas CO, Vega Garagatti AD. Capacidad funcional y estado nutricional en adultos mayores institucionalizados en la provincia de Huancayo durante el periodo 2021. Universidad Continental; 2022. [citado el 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11276>
  12. Cabanillas Cabanillas KP. Capacidad funcional y su relación con el autocuidado de la salud del adulto mayor en un centro de salud de Independencia, Lima, 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado el 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10345>
  13. Verdeza. ¿Cómo debe ser la alimentación para un adulto mayor? [Internet]. Verdeza Residencial para adulto mayor, Atención Profesional. Verdeza; 2018 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://verdeza.com/2018/07/02/como-debe-ser-la-alimentacion-para-un-adulto-mayor/>
  14. Escuela de Medicina de Chile. Inmovilidad en el adulto mayor [Internet]. 2018 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/inmovilidad-adulto-mayor/>

15. López MV. Técnicas de higiene y aseo para personas mayores [Internet]. Cuidum - Cuidado de mayores a domicilio. Cuidado de ancianos; 2019 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.cuidum.com/blog/tecnicas-de-higiene-y-aseo-para-personas-mayores/>
16. Medline plus. Seguridad en el baño para los adultos [Internet]. 2020. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000021.htm>
17. CUIDANIA. Cómo bañar a un anciano dependiente: consejos a tener en cuenta [Internet]. Cuidado de Ancianos, Personas Mayores y Servicio Doméstico Madrid; 2019 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.cuidania.com/como-banar-a-un-anciano-dependiente/>
18. Geriatricarea. Los beneficios de caminar en las personas mayores [Internet]. 2020 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.geriatricarea.com/2020/12/16/los-beneficios-de-caminar-en-las-personas-mayores/>
19. Bonino T. Aprender a subir mejor las escaleras para personas mayores [Internet]. FisiOnline. [citado el 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.fisioterapia-online.com/videos/aprender-subir-mejor-las-escaleras-para-personas-mayores>
20. Grupo fainmed. Cuidados del adulto mayor – Fainmed [Internet]. 2022 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.grupofainmed.com/cuidados-del-adulto-mayor/>
21. García Cabrera AM, Jiménez Rodríguez RM, Reyes Díaz ML, Vázquez Monchul JM, Ramos Fernández M, Díaz Pavón JM, et al. Incontinencia fecal en el paciente anciano. Revisión de conjunto. Cir Esp [Internet]. 2018 [citado el 18 de febrero de 2022];96(3):131–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-incontinencia-fecal-el-paciente-anciano--S0009739X18300186>
22. Shenot PJ. Incontinencia urinaria en adultos [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/trastornos-de-la-micci%C3%B3n/incontinencia-urinaria-en-adultos>

23. Naranjo M. Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación" [Internet]. 2010 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: 7(3):0. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>
24. Panesso K, Arango M. La autoestima, proceso humano. Psyconex [Internet]. 2017 [citado 10 de febrero de 2022];9(14):1-9. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
25. Siguenza W, Quezada E, Reyes ML. Autoestima en la adolescencia media y tardía. Revista ESPACIOS [Internet]. 2019 [citado el 18 de febrero de 2022];40(15). Disponible en: <http://revistaespacios.com/a19v40n15/19401519.html>
26. Peiró R. Diferencia entre autoconcepto y autoestima [Internet]. Economipedia. 2021 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/diferencia-entre-autoconcepto-y-autoestima.html>
27. Sánchez A. Relación entre criterios de normalidad de la personalidad, trastornos neuróticos y valores ético-morales. Rev Hum Med [Internet]. 2013 [citado el 18 de febrero de 2022]; 13(1): 5-21. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202013000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000100002&lng=es).
28. Aravena CM. La importancia de la autoestima académica para una educación integral [Internet]. 2018 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://enlinea.santotomas.cl/blog-expertos/la-importancia-de-la-autoestima-academica-para-una-educacion-integral/>
29. Palella PB, Masi C, Velázquez PC. Estado nutricional, condición funcional y nivel de autoestima de mujeres mayores de 60 años. Rev cient cienc salud [Internet]. 2022 [citado el 18 de febrero de 2022];4(1):38–46. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2664-28912022000100038&script=sci\\_arttext](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2664-28912022000100038&script=sci_arttext)
30. Jiménez E, Fernández Z, Broche Y, León JC, Rodríguez G, Rodríguez-Martín R, et al. Índices de capacidad funcional, ansiedad y depresión en una muestra de adultos mayores de Santa Clara. Noved Poblac [Internet]. 2021 [citado el 18 de febrero de 2022];17(33):223–44. Disponible en:

- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-40782021000100223&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-40782021000100223&script=sci_arttext&lng=en)
31. Serrano JN, Afanador EJ. Efecto del nivel de actividad física sobre la autoestima en los adultos mayores del grupo “Salud y Vida” Centro Vida – Kennedy, Bucaramanga, 2019-2. Universidad Santo Tomás; 2021. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/34175>
  32. Capcha A. Capacidad Funcional y Autoestima de los adultos mayores de la Beneficencia Pública de Huacho, 2019-2020. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3930>
  33. Cabanillas P. Capacidad funcional y su relación con el autocuidado de la salud del adulto mayor en un centro de salud de Independencia, Lima, 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10345>
  34. Cherres M, Lopez E. Relación entre el estado funcional y la autoestima de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San Martín, Lambayeque. agosto – octubre del 2018. Universidad Particular de Chiclayo; 2019. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/435>
  35. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2012; 2(1):19-23. [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en).
  36. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplante renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. enero [Internet]. 2021;15(1): 1172. [citado el 18 de febrero de 2022] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2021000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100010&lng=es).
  37. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.



38. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
39. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
40. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 18 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
41. Rodríguez M, Mendiola F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
42. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 18 de febrero de 2022]; Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)
43. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
44. Vega M. Sobrecarga del cuidador familiar y grado de dependencia funcional del paciente con enfermedad vascular cerebral, Hospital La Caleta, Chimbote, 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 18 de febrero de 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73310>
45. Alvarado H. Autoestima y nivel de depresión en adultos mayores del Centro de Salud Wichanzao, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 18 de febrero de 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56071#:~:text=Los%20resultados%20fueron%3A%20que%20el,18.5%25%20nivel%20de%20depresi%C3%B3n%20leve.>

## **ANEXOS**

## ANEXO A. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### Instrumento para la medición de la capacidad funcional

#### ÍNDICE DE BARTHEL

**PRESENTACIÓN:** Buenos días Señor(a), el presente instrumento forma parte de un estudio que tiene como finalidad obtener información sobre su capacidad funcional. Los resultados serán con fines de estudio y confidenciales. Agradezco anticipadamente su colaboración.

**INSTRUCCIONES:** Sírvase usted completar y marcar con una (x) y/o llene los espacios en blanco según corresponda.

#### DATOS GENERALES:

**Edad:**

a) 50 a 60 años    b) 61 a 70 años    c) 71 a 80 años    d) mayor de 81 años

**Sexo:**

a) Masculino    b) Femenino

**Grado de instrucción:**

a) Analfabeto    b) Primaria    c) Secundaria    d) Técnico    e) superior

Lee cada frase y señale su respuesta indicando cómo se ha sentido Ud. durante esta última semana. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

| N   |   | Puntuación |
|---|---|------------|
| <b>Dimensión 1: ALIMENTARSE.</b>                          |   |            |
| 1   | Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona   | 0          |
|   | Necesita ayuda para cortar carnes, desmenuzar, echar mantequilla al pan.                      | 5          |
|   | Independiente. Come por sí solo, sin ayuda de nadie   | 10         |
| <b>Dimensión 2: MOVILIZARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA.</b> |   |            |
| 2   | Dependiente. Necesita ser cargado. Incapaz de mantenerse sentado solo                         | 0          |
|   | Necesita gran ayuda física, de una o dos personas fuertes, pero puede mantenerse sentado solo | 5          |
|   | Necesita mínima ayuda física o supervisión para moverse.                                      | 10         |

|                                       |   |           |
|---------------------------------------|---|-----------|
|                                       | Independiente. No necesita ayuda  | <b>15</b> |
| <b>Dimensión 3: ASEARSE</b>           |   |           |
| <b>3</b>                              | Dependiente. Necesita ayuda con el aseo personal.   | <b>0</b>  |
|                                       | Independiente. Se lava la cara, las manos, se cepilla los dientes, se peina, se afeita, por sí solo.                  | <b>5</b>  |
| <b>Dimensión 4: USAR EL INODORO.</b>  |   |           |
| <b>4</b>                              | Dependiente. Incapaz de manejarse sin asistencia de alguien.  | <b>0</b>  |
|                                       | Necesita ayuda. Capaz de manejarse con una pequeña ayuda, pero se limpia por sí mismo                                 | <b>5</b>  |
|                                       | Independiente. Entra, utiliza y sale solo del baño, se limpia por sí mismo, no necesita ayuda                         | <b>10</b> |
| <b>Dimensión 5: BANARSE.</b>          |   |           |
| <b>5</b>                              | Dependiente. Necesita ayuda o supervisión de alguien para bañarse   | <b>0</b>  |
|                                       | Independiente. Capaz de bañarse por sí mismo, sin la asistencia de alguien. Entra y sale solo de la ducha             | <b>5</b>  |
| <b>Dimensión 6: DEAMBULAR</b>         |   |           |
| <b>6</b>                              | Dependiente. Incapaz de deambular por sí solo.  | <b>0</b>  |
|                                       | Independiente para movilizarse en silla de ruedas, sin ayuda  | <b>5</b>  |
|                                       | Necesita ayuda o supervisión para caminar 50 metros. Utiliza andador  | <b>10</b> |
|                                       | Independiente. Camina solo 50 metros, sin supervisión de alguien. Puede usar bastón o muletas, pero no andador.       | <b>15</b> |
| <b>Dimensión 1: USAR ESCALERAS.</b>   |   |           |
| <b>7</b>                              | Dependiente. Incapaz de usar la escalera por sí solo  | <b>0</b>  |
|                                       | Necesita ayuda física o supervisión de alguien para hacerlo. Puede usar bastón.                                       | <b>5</b>  |
|                                       | Independiente. Puede subir y bajar escaleras por sí solo  | <b>10</b> |
| <b>Dimensión 1: VESTIRSE</b>          |   |           |
| <b>8</b>                              | Dependiente. Incapaz de vestirse y desvestirse por sí solo  | <b>0</b>  |
|                                       | Necesita ayuda. Puede realizar al menos la mitad de actividades para vestirse   | <b>5</b>  |
|                                       | Independiente. Puede ponerse y quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos, por sí solo                          | <b>10</b> |
| <b>Dimensión 1: CONTROL DE HECES.</b> |   |           |
| <b>9</b>                              | Incontinencia. Incapaz de controlar las deposiciones.   | <b>0</b>  |
|                                       | Ocasionalmente presenta algún episodio de deposición no controlada o necesita ayuda con enemas o supositorios.        | <b>5</b>  |
|                                       | Continencia normal. Capaz de controlar las deposiciones.  | <b>10</b> |
| <b>Dimensión 1: CONTROL DE ORINA.</b> |   |           |
| <b>10</b>                             | Incontinencia. Incapaz de controlar la necesidad de orinar.   | <b>0</b>  |
|                                       | Ocasionalmente presenta algún episodio de incontinencia urinaria, o necesita supervisión para cuidar la sonda vesical | <b>5</b>  |
|                                       | Continencia normal. Capaz de controlar la necesidad de orinar o cuidar la sonda vesical, si tiene una puesta.         | <b>10</b> |

Interpretación del resultado:

- Dependencia Total: Menor a 14 puntos.
- Dependencia Moderada: 14 a 41 puntos.
- Dependencia Leve: Mayor o igual a 42 puntos.

## INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH (1987) (VERSIÓN ADULTOS)

### Instrucciones

Estimadas y estimados pacientes tienen que contestar marcando con una "X" en los recuadros correspondientes. Responde de la manera sincera, tu respuesta tiene que reflejar tu realidad, RECUERDA no existe respuestas correctas ni incorrectas, todas las respuestas son válidas

**Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)**

| N°                        |   | 1 | 2 | 3 |
|---------------------------|---|---|---|---|
| <b>Dimensión Personal</b> |   |   |   |   |
| 1                         | Generalmente los problemas me afectan muy poco          |   |   |   |
| 2                         | Si pudiera cambiaría muchas cosas de mí                 |   |   |   |
| 3                         | Puedo tomar una decisión fácilmente                     |   |   |   |
| 4                         | Me cuesta trabajo acostumbrarme a algo nuevo            |   |   |   |
| 5                         | Me doy por vencido (a) muy fácilmente                   |   |   |   |
| 6                         | Me cuesta mucho trabajo aceptarme como soy              |   |   |   |
| 7                         | Mi vida es muy complicada                               |   |   |   |
| 8                         | Tengo mala opinión de mí mismo (a)                      |   |   |   |
| 9                         | Soy menos guapo o bonita que la mayoría de la gente     |   |   |   |
| 10                        | Si tengo algo que decir, generalmente lo digo           |   |   |   |
| 11                        | Con frecuencia me desanimo en lo que hago               |   |   |   |
| 12                        | Muchas veces me gustaría ser otra persona               |   |   |   |
| 13                        | Se puede confiar muy poco en mí                         |   |   |   |
| <b>Dimensión Social</b>   |   |   |   |   |
| 14                        | Me cuesta mucho trabajo hablar en público               |   |   |   |
| 15                        | Soy una persona simpática                               |   |   |   |
| 16                        | Soy popular entre las personas de mi edad               |   |   |   |
| 17                        | Mis compañeros casi siempre aceptan mis ideas           |   |   |   |
| 18                        | Con frecuencia me siento a disgusto en mi trabajo       |   |   |   |
| 19                        | Los demás son mejor aceptados que yo                    |   |   |   |
| <b>Dimensión Familiar</b> |   |   |   |   |
| 20                        | En mi casa me enojo fácilmente                          |   |   |   |
| 21                        | Mi familia generalmente toma en cuenta mis sentimientos |   |   |   |
| 22                        | Mi familia espera demasiado de mí                       |   |   |   |
| 23                        | Muchas veces me gustaría irme de mi casa                |   |   |   |
| 24                        | Mi familia me comprende                                 |   |   |   |
| 25                        | Siento que mi familia me presiona                       |   |   |   |

## **ANEXO B. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a

---

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante:

No de DNI:

No de teléfono:

Correo electrónico:

Nombre y apellidos del investigador:

No de DNI:

\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

## ANEXO C. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE                   | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIONES                          | INDICADORES  | N° ítems | Valor final  | Criterios para asignar valores   |
|----------------------------|---|--|--------------------------------------|--|----------|--|----------------------------------|
| <b>Capacidad funcional</b> | Habilidad de mantener las actividades físicas y mentales necesarias al adulto mayor, lo que significa poder vivir sin ayuda para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (10). | Es la capacidad física y mental del adulto mayor en el Hospital Regional de Ayacucho, lo cual será medido a través de índice de Barthel que consta de 10 ítems que considera a las dimensiones; alimentarse, movilizarse entre la silla y la cama, asearse, usar el inodoro, bañarse, deambular, usar escaleras, vestirse, control de heces y control de orina(44) . | Alimentarse                          | Dependiente<br>Necesita mínima ayuda<br>Independiente                        | 1        | Dependencia Total: Menor a 14 puntos.<br><br>Dependencia Moderada: 14 a 41 puntos.<br><br>Dependencia Leve: Mayor o igual a 42 puntos. | Se aplicara el índice de Barthel |
|                            |   |  | Movilizarse entre la silla y la cama | Dependiente<br>Necesita mínima ayuda<br>Necesita gran ayuda<br>Independiente | 2        |  |                                  |
|                            |   |  | Asearse                              | Dependiente<br>Independiente   | 3        |  |                                  |
|                            |   |  | Usar el inodoro                      | Dependiente<br>Necesita mínima ayuda<br>Independiente                        | 4        |  |                                  |
|                            |   |  | Bañarse                              | Dependiente<br>Independiente   | 5        |  |                                  |
|                            |   |  | Deambular                            | Dependiente<br>Necesita mínima ayuda<br>Necesita gran ayuda<br>Independiente | 6        |  |                                  |
|                            |   |  | Usar escaleras                       | Dependiente<br>Necesita mínima ayuda<br>Independiente                        | 7        |  |                                  |
|                            |   |  | Vestirse                             | Dependiente<br>Necesita mínima ayuda<br>Independiente                        | 8        |  |                                  |



|                     |  |  |                  |  |       |   |  |
|---------------------|--|--|------------------|--|-------|---|--|
|                     |  |  | Control de heces | Dependiente<br>Necesita ayuda<br>Independiente             | 9     |   |  |
|                     |  |  | Control de orina | Dependiente<br>Necesita ayuda<br>Independiente             | 10    |   |  |
| Nivel de autoestima | Valoración que una persona tiene sobre sí misma, está relacionada con los sentimientos, pensamientos, involucra las emociones, vivencias y que la persona acumula en su vida (24). | Es la percepción y valoración sobre sí mismo del adulto mayor en el Hospital Regional de Ayacucho, lo cual será medido por Inventario De Autoestima De Coopersmith (1987) (versión adultos), de 25 ítems que considera las dimensiones área personal, social y familiar(45). | Personal         | Se valora así mismo  | 1-13  | Baja (25-41)<br>Media (42-58)<br>Alta (59-75) | Se aplicara el Inventario de autoestima de Coopersmith (1987) (versión adultos), |
|                     |  |  | Social           | Valora su comportamiento en relación con su entorno social | 14-19 |   |  |
|                     |  |  | Familiar         | Valora su comportamiento en relación con sus familiares    | 20-25 |   |  |

## ANEXO D. MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.

| PROBLEMAS  | OBJETIVOS   | HIPÓTESIS  | OPERACIONALIZACIÓN                         |  |  | METODOLOGÍA   |
|--|---|--|--|--|--|---|
|  |   |  | VARIABLES                                  | DIMENSIONES  | INDICADORES  |   |
| <p><b>Problema general:</b><br/>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión alimentarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión movilizarse entre la silla y la cama y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión asearse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar el inodoro y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su</p> | <p><b>Objetivo general:</b><br/>Determinar la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión alimentarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión movilizarse entre la silla y la cama y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión asearse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar el inodoro y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> | <p><b>Hipótesis general:</b><br/>Existe relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b><br/>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión alimentarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión movilizarse entre la silla y la cama y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión asearse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar el inodoro y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022.</p> | <p>Variable 1:<br/>Capacidad funcional</p> | <p>Alimentarse</p> <p>Movilizarse entre la silla y la cama</p> <p>Asearse</p> <p>Usar el inodoro</p> <p>Bañarse</p> <p>Deambular</p> <p>Usar escaleras</p> <p>Vestirse</p> <p>Control de heces</p> <p>Control de orina</p> | <p>Dependiente<br/>Necesita mínima ayuda<br/>Independiente</p> <p>Dependiente<br/>Necesita mínima ayuda<br/>Necesita gran ayuda<br/>Independiente</p> <p>Dependiente<br/>Independiente</p> <p>Dependiente<br/>Necesita mínima ayuda<br/>Independiente</p> <p>Dependiente<br/>Independiente</p> <p>Dependiente<br/>Necesita mínima ayuda<br/>Necesita gran ayuda<br/>Independiente</p> <p>Dependiente<br/>Necesita mínima ayuda<br/>Independiente</p> <p>Dependiente<br/>Necesita mínima ayuda<br/>Independiente</p> <p>Dependiente<br/>Necesita ayuda<br/>Independiente</p> <p>Dependiente</p> | <p><b>Método:</b><br/>Hipotético-Deductivo</p> <p><b>Diseño:</b><br/>No experimental transversal</p> <p><b>Tipo:</b><br/>Descriptiva correlacional</p> <p><b>Nivel:</b><br/>Básica</p> <p><b>Población:</b><br/>130 adultos mayores</p> <p><b>Muestra:</b><br/>97 adultos mayores</p> <p><b>Técnica:</b><br/>Encuesta</p> <p><b>Instrumento(s):</b><br/>Cuestionarios</p> |

|  |   |   |  |   |   |  |
|--|---|---|--|---|---|--|
| <p>dimensión usar el inodoro y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión bañarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión deambular y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar escaleras y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión vestirse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de heces y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de orina y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022?</p> | <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión bañarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión deambular y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar escaleras y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión vestirse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de heces y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Identificar la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de orina y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> | <p>Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión bañarse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión deambular y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión usar escaleras y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión vestirse y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de heces y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> <p>Existe relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de orina y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p> | <p>Variable 2: Nivel de autoestima</p> | <p>Personal</p> <p>Social</p> <p>Familiar</p> | <p>Necesita ayuda Independiente</p> <p>Se valora así mismo</p> <p>Valora su comportamiento en relación con su entorno social</p> <p>Valora su comportamiento en relación con sus familiares</p> |  |
|--|---|---|--|---|---|--|

|  |  |                            |  |  |  |  |
|--|--|----------------------------|--|--|--|--|
| ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional en su dimensión control de orina y el nivel de autoestima de los adultos mayores, Hospital Regional de Ayacucho, 2022? |  | Regional de Ayacucho, 2022 |  |  |  |  |
|--|--|----------------------------|--|--|--|--|

## **ANEXO E. INFORME ORIGINALIDAD**