



**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DEL DEPORTE**

TESIS

RELACIÓN ENTRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y LA AUTOESTIMA DE LOS
ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS POBLADOS RURALES DEL DISTRITO
DE PACHACAMAC EN EL AÑO 2019.

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN CIENCIAS DEL DEPORTE**

PRESENTADO POR:

BACH. JOSE MAURICIO GONZALES MORALES

ASESOR:

DR. RONALD JESUS ALARCÓN ANCO

LIMA, PERÚ, MARZO 2022

DEDICATORIA

A mi familia, a mis padres y mis hermanos por el apoyo incondicional a lo largo de mi preparación académica, por su afecto, amor, respeto y tolerancia hacia mi persona. A mis maestros por haber compartido sus conocimientos y brindarme la mejor preparación para poder desenvolverme de la mejor manera.

AGRADECIMIENTO

A la Dr. Cecilia Abensur Pinasco, por la preocupación que demostró a lo largo de mi preparación en la escuela profesional de Ciencias del Deporte.

Al Dr. Ronald Alarcón Anco, quién fue mi asesor, por brindarme el apoyo, información y guía sustancial para poder elaborar el presente trabajo de investigación.

RECONOCIMIENTO

Un reconocimiento importante a la Universidad Alas Peruanas y especialmente a la escuela profesional Ciencias del Deporte, por entregarme la oportunidad de estudiar la maravillosa carrera que elegí y poder concluir mis estudios con éxito.

INDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RECONOCIMIENTO	iv
INDICE	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
1. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	12
1.2. Delimitación de la Investigación.....	15
1.2.1. Delimitación espacial	15
1.2.2. Delimitación social	15
1.2.3. Delimitación temporal.....	15
1.2.4. Delimitación conceptual	15
1.3. Problema de la Investigación.....	17
1.3.1. Problema general.....	17
1.3.2. Problemas específicos	17
1.4. Objetivos de la Investigación	18
1.4.1. Objetivo General	18
1.4.2. Objetivos Específicos	18
1.5. Justificación e Importancia y Limitaciones de la Investigación	18
1.5.1. Justificación.....	18
1.5.2. Importancia	19
1.6. Factibilidad de la Investigación	20
1.7. Limitaciones del Estudio	21
2. CAPÍTULO II: EL MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	22

2.1. Antecedentes del Problema.....	22
2.1.1. Antecedentes Internacionales	22
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	26
2.2. Bases Teóricas o Científicas.....	31
2.2.1. Adulto Mayor.....	31
2.2.2. Capacidad Funcional	36
2.2.3. Autoestima	39
2.3. Definición de términos Básicos.....	43
3. CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLE.....	47
3.1. Hipótesis General	47
3.2. Hipótesis Específicas.....	47
3.3. Definición conceptual y operacional de las variables.....	48
3.3.1. Variable 1: Capacidad Funcional.....	48
3.3.2. Variable 2: Autoestima.....	50
3.4. Operacionalización de variables	52
4. CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	54
4.1. Enfoque, Tipo y nivel de Investigación.....	54
4.1.1. Enfoque de investigación	54
4.1.2. Tipo de Investigación	54
4.1.3. Nivel de Investigación	55
4.2. Diseño y Método de la Investigación	55
4.2.1. Método de Investigación	55
4.2.2. Diseño de Investigación	56
4.3. Población y muestra de la investigación.....	57
4.3.1. Población	57
4.3.2. Muestra	57
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57

4.4.1. Técnicas.....	57
4.4.2. Instrumentos	58
4.4.3. Validez y confiabilidad	58
4.4.4. Plan de análisis de datos	62
4.4.5. Ética de la Investigación	63
5. CAPITULO V: RESULTADOS	65
5.1. Presentación de los resultados.....	65
5.1.1. Estadística descriptiva	65
5.1.2. Estadística inferencial	71
6. CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	80
6.1. Discusión.....	80
CONCLUSIONES.....	83
RECOMENDACIONES	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
ANEXOS	90
ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	91
ANEXO N° 02 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	94
ANEXO N° 03 INSTRUMENTOS.....	97
ANEXO N° 04 CONSENTIMIENTO INFORMADO	108
ANEXO N° 05 DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE TESIS	110

RESUMEN

La presente investigación titulada: Relación entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del distrito de Pachacamac en el año 2019. Tuvo como objetivo general establecer la relación que existe entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. El estudio de investigación presenta un enfoque cuantitativo, es de tipo básica, de nivel correlacional con un diseño no experimental transversal. La muestra de la investigación estuvo conformada por 50 adultos mayores pertenecientes a los Centro Poblados Rurales del distrito de Pachacamac. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos de la primera variable y sus dimensiones fueron la escala de Barthel para medir las actividades básicas de la vida diaria y la escala de Lawton y Brody para valorar las actividades instrumentales de la vida y para valor la segunda variable, autoestima, se aplicó la escala de Rosenberg. Los resultados obtenidos demuestran a un nivel de significación del 5%, existe evidencia estadística para referir que los datos de las actividades básicas de la vida diaria con la autoestima positiva de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019, están relacionados significativamente. Del mismo modo encontramos que con un nivel de significación del 5%, existe evidencia estadística para concluir que los datos de las actividades instrumentales de la vida diaria con la autoestima negativa de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019 se encuentran relacionados significativamente. Después de realizar las pruebas estadísticas y su correspondiente interpretación se concluye que si existe relación significativa entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

ABSTRACT

The present investigation entitled: *Relación entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del distrito de Pachacamac en el año 2019*. The general objective was to establish the relationship that exists between functional capacity and self-esteem of older adults of the Rural Poblados Center of the Pachacamac District in 2019. The research study presents a quantitative approach, it is of a basic type, correlational level with a non-experimental cross-sectional design. The research sample consisted of 50 older adults belonging to the Rural Poblados Center of the Pachacamac district. The instruments used for data collection of the first variable and its dimensions were the Barthel scale to measure the basic activities of daily life and the Lawton and Brody scale to assess the instrumental activities of life and to value the second variable, self-esteem, the Rosenberg scale was applied. The results obtained demonstrate at a significance level of 5%, there is statistical evidence to report that the data on the basic activities of daily life with the positive self-esteem of the elderly in the Rural Population Centers of the Pachacamac District in 2019, are significantly related. In the same way, we found that with a significance level of 5%, there is statistical evidence to conclude that the data from the instrumental activities of daily life with the negative self-esteem of the elderly in the Rural Population Centers of the Pachacamac District in the year 2019 are significantly related. After carrying out the statistical tests and their corresponding interpretation, it is concluded that there is a significant relationship between the functional capacity and self-esteem of older adults in the Rural Population Centers of the Pachacamac District in 2019.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado: Relación entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Estructurada de acuerdo a los lineamientos, normas y reglamentos establecidos por la Superintendencia Nacional de Educación Universitaria (SUNEDU) para optar el título profesional de Licenciado en Ciencias del Deporte.

Los hallazgos del presente trabajo de investigación, contribuyen en el mejor entendimiento y comprensión de la variable calidad de vida y sus dimensiones actividades básicas de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria; así como también el estudio de la variable autoestima permitirá reforzar el conocimiento sobre la autoestima positiva y la autoestima negativa de los adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

En este marco situacional se presenta esta investigación, cuyo objetivo es establecer la relación que existe entre las variables capacidad funcional y autoestima, lo que va a permitir obtener resultados y poder brindar conclusiones y sugerencias para una mejor comprensión de la relación que existe entre ambas variables a nivel del diseño de la investigación, la cual es correlacional.

La información se ha estructurado en seis capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la Universidad Alas Peruanas (UAP). En el Capítulo I: El planteamiento del problema; donde se expone la realidad problemática, que son las dificultades que presentan los adultos mayores al realizar sus actividades diarias, cotidianas y laborales. En el siguiente capítulo, el Capítulo II: El marco teórico; se exponen los conceptos y definiciones que nos brindan los autores respecto a las variables de estudio que son la capacidad funcional y la autoestima. En el Capítulo III: La hipótesis y la operacionalización de las variables, se ha definido y limitado el campo de acción donde se realizará el trabajo investigación. En el Capítulo IV: La metodología de la investigación, se expone los detalles de los métodos utilizados para realizar el presente trabajo, guiándonos de autores especialistas en metodología de

la investigación científica. En el Capítulo V: Los resultados. Se exponen los resultados obtenidos de la recolección de datos mediante los instrumentos seleccionados, con su respectiva interpretación. En el capítulo final, el Capítulo VI: La discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones de la investigación, en el capítulo final se plantean los resultados y se realiza la respectiva discusión con los autores con trabajos precedentes al que hemos expuesto, de la misma manera se dan a conocer las conclusiones del trabajo de investigación y las recomendaciones que serán de utilidad para aquellas personas que estén interesados en el tema tratado, así como también futuros investigadores. Finalmente, se presentan los anexos y referencias bibliográficas del trabajo de investigación.

1. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

El problema que se identificó, posterior a la observación realizada del grupo social de estudio se evidencia que los adultos mayores presentan diversas dificultades al realizar sus actividades cotidianas, de la vida diaria, sean de autocuidado como el cuidado personal, aseo, alimentación, entre otras actividades; así como también se observó dificultades al realizar sus actividades instrumentales y laborales del día a día en las que se desempeñaba. Producto de las limitaciones observadas que presentan los adultos mayores, entre ellas encontrábamos dolencias musculares, enfermedades relacionadas con el sistema osteoarticular como la artritis, entre otras enfermedades que también se pueden asociar al proceso natural de envejecimiento del cuerpo humano.

Además, se pudo observar que las personas pertenecientes a este grupo etario, presentaban expresiones de disgusto e insatisfacción al no poder realizar sus actividades con normalidad, producto de las dificultades que se observaron y detectaron.

INEI (2020) expone el Informe Técnico Situación de la Población Adulta Mayor, en el cual se describen algunos rasgos demográficos, sociales y económicos de la población adulta mayor que corresponde a las edades comprendidas desde los 60 (sesenta) años en adelante (de acuerdo al criterio admitido por las Naciones Unidas), en otras referencias se denomina también, a esta población, como personas de la tercera edad; de esta manera también se explica en el informe técnico cuales son las condiciones de vida de este grupo social. Este informe nos brinda grandes aportes respecto a las condiciones que presentan los adultos mayores de los cuales destacamos los importantes cambios sociodemográficos que ha experimentado esta población en las últimas décadas en nuestro país, el Perú.

En la década correspondiente a los años cincuenta INEI (2020) explica que la estructura y composición de la población peruana estaba conformada básicamente por niños y niñas; de esta manera de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; el cambio que en la actualidad se presenta, en el año 2020, corresponde que, en el grupo etario de habitantes menores de 15 años, 25 de cada 100 habitantes lo son. En este proceso de envejecimiento de la población peruana en los últimos 70 años, se observa como resultado el aumento de la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 12,7% en el año 2020.

INEI (2020) afirma que, en el país, aproximadamente cerca del 13% de la población de nacionalidad peruana, cuya cantidad representa más de cuatro millones de habitantes en suelo patrio, es mayor de 60 años de edad, de acuerdo a los datos recolectados y de proyecciones realizadas.

Continuando con el informe realizado por el INEI (2020). Los datos estadísticos precisados refieren que el 82,3% de la población adulta mayor del género femenino presentó algún problema de salud crónico. En la población de género masculino, este tipo de problema de salud afecta al 72,9%, existiendo 9,4 % de diferencia entre ambos géneros. Por otra parte, las mujeres residentes en el Resto urbano (85,0%) son las que más padecen de problemas de salud crónico, en tanto que en el Área rural y en Lima Metropolitana, son el 82,2% y 79,1%, respectivamente. Lo que se obtiene como resultado de los datos recolectados y evaluados estadísticamente por el INEI, se determina que, en todos los espacios y ámbitos geográficos, existe una menor cantidad de hombres que de mujeres adultas mayores que padecen de problemas de salud crónico.

Esta población presenta diferentes problemas, dificultades e incluso limitaciones que alteran su desempeño en sus actividades de la vida diaria, poniendo en riesgo su integridad como persona, siendo dependientes en cierta medida de familiares. Por otra parte, también se observa el déficit de una condición física saludable de acuerdo a su edad, que favorezca el proceso de

envejecimiento haciéndolo más satisfactorio, permitiéndoles llevar una vida plena e independiente.

OMS (2015) mediante el Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud explica que a nivel mundial es perceptible también que la población de adultos mayores presenta vulnerabilidad, producto del proceso de envejecimiento en el cual se encuentran, los deterioros en los diferentes sistemas del cuerpo humano, como son el sistema osteo-articular y sistema neuromuscular provocan alteraciones en los patrones de movimientos como es el caso de la marcha de las personas, pérdida de movilidad, los cuales ocasionaran dificultades al no permitirles realizar sus actividades cotidianas con normalidad. El adulto mayor afronta una etapa de grandes cambios a los cuales tiene que adaptarse de una manera adecuada que le permita disfrutar su vida y no sea perjudicial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud extiende la conceptualización que se tenía sobre el Envejecimiento Saludable, añadiendo que es el proceso por el cual se busca fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. Con esta nueva conceptualización, envejecer de manera saludable no significa solo envejecer con ausencia de enfermedades, significa poder ser capaz de realizar durante el máximo tiempo posible las cosas a las que damos valor, sin presentar un cansancio o fatiga prematura.

La población perteneciente a este grupo etario, debe ser consciente de las capacidades y habilidades que poseen y como estas se pueden relacionar con su autoestima, su valoración personal, lo que le permite poder llevar una vida más satisfactoria, siendo independiente y autónomo al realizar sus actividades, retardando o prolongando el deterioro de sus sistemas y capacidades que pudieron adquirir a lo largo de su vida. Se debe comprender que el envejecimiento es un proceso natural que todos los seres humanos llegaremos a vivir, aceptar los cambios que conlleva esta etapa permitirá tener una vida satisfactoria y placentera, adaptándonos a estos cambios.

1.2. Delimitación de la Investigación

1.2.1. Delimitación espacial

El estudio de investigación se realizó en los Centros Poblados Rurales (CPR) del Distrito de Pachacamac, el cual se está localizado al sur del departamento de Lima.

1.2.2. Delimitación social

El grupo social objeto de estudio fueron los adultos mayores quienes pertenecen a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac. Las condiciones de vida de esta sociedad corresponden a un status social bajo, una calidad de vida no favorable para el desarrollo adecuado de sus habitantes, ya que no cuentan con un sustento económico que les permita acceder a servicios particulares, en diferentes aspectos como salud, recreación, entre otros. Las viviendas donde habitan, son precarias, los servicios públicos, como luz, desagüe y salud, no cubren las necesidades que presentan.

1.2.3. Delimitación temporal

El trabajo de investigación se realizó en el segundo semestre del año 2019 que comprende los meses de julio a diciembre del mencionado año.

1.2.4. Delimitación conceptual

El presente trabajo de investigación se basó en fuentes y referencias bibliográficas científicas, como conceptos, clasificaciones o tipos y características, que se verán expuestos en el marco teórico y sus correspondientes variables: como la Capacidad Funcional y la Autoestima con sus respectivas dimensiones. Además, delimitar los estudios

realizados en diferentes investigaciones que nos permitan una mejor comprensión de nuestras variables de estudios.

- **Adulto Mayor**

OEA (2015) en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, nos brinda una definición y conceptualización referente a la "Persona mayor", denominándola como aquella persona que comprende el rango etario de 60 años en adelante, a menos que la ley interna de un país, dependiendo de las condiciones de vida, determine una edad de base menor o mayor, siempre que esta no supere los parámetros establecidos de edad que es de 65 años. Este concepto expuesto por la OEA abarca, en este sentido, también el de persona adulta mayor.

- **Capacidad Funcional**

Según Gómez, Curcio y Gómez, citados por Giraldo & Franco (2008), refieren la capacidad funcional o funcionalidad, en geriatría como "la facultad presente en una persona para realizar las actividades de la vida diaria sin necesidad de supervisión, dirección o asistencia, es decir, la capacidad de ejecutar tareas y desempeñar roles sociales en la cotidianidad, dentro de un amplio rango de complejidad" (pág. 46).

Basados en la definición conceptual de los mencionados autores, entendemos que la capacidad funcional hace referencia a la independencia de los adultos mayores al realizar sus actividades que realizan en su día a día, de manera habitual sin requerir la ayuda o asistencia de alguna persona (familiar o personal de salud).

- **Autoestima**

El doctor Morris Rosenberg, en el año 1996, citado por Rufino (2018), refiere que “la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia uno mismo, que se sustenta en una base afectiva y cognitiva, debido a que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo” (págs. 13-14).

La autoestima es la concepción que cada persona tiene de sí misma, partiendo de experiencias y pensamientos propios, y de los conocimientos que ha ido adquiriendo a lo largo de su vida, la cual puede ser reflejada de manera positiva o negativa, siendo esta segunda un factor condicionante en el desarrollo de la persona y en la forma que se relacione socialmente con su entorno.

1.3. Problema de la Investigación

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación que se presenta entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que se presenta entre las actividades básicas de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019?
- ¿Cuál es la relación que se presenta entre las actividades instrumentales de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019?

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

Establecer la relación que se presenta entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación que se presenta entre las actividades básicas de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.
- Identificar la relación que se presenta entre las actividades instrumentales de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

1.5. Justificación e Importancia y Limitaciones de la Investigación

1.5.1. Justificación

Hernández, et al. (2014) en su obra nos explica que la justificación de la investigación tiene como objetivo indicar el porqué de la investigación que se realiza, exponiendo sus razones o motivos de su elaboración. Por medio de la justificación se debe demostrar que el estudio es necesario e importante y posee relevancia.

El presente trabajo de investigación pretende brindar información referente a las variables estudiadas, capacidad funcional y autoestima, así como también brindar resultados, conclusiones, y realizar propuestas a la problemática social y cultural sobre los beneficios que pueden tener los adultos mayores siendo independientes o presentando un nivel leve de

dependencia. Y de qué manera la autoestima guarda relación con las capacidades del individuo para realizar sus actividades de la vida diaria

- **Teórico**

El presente trabajo de investigación aportará con relación a aspectos teóricos, nueva información recolectada de la muestra de estudio, conceptos, teorías sobre la capacidad funcional y autoestima y cómo estos se relacionan entre sí, si presenta o no una relación significativa.

- **Metodológica**

Con relación al aporte metodológico, el trabajo de investigación permitirá presentar nuevas formas de concebir, medir y cuantificar la capacidad funcional y de qué manera se relaciona con la autoestima. Estos recursos serán de mucha utilidad para posteriores investigaciones relacionadas al tema, ya que tendrán herramientas para poder realizar nuevas e innovadoras propuestas.

- **Práctica**

Mediante esta investigación se buscó plantear y formular propuestas para poder recolectar datos sobre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores, mediante cuestionarios y entrevistas, también ofrecer a futuros investigadores e interesados en el tema un punto de partida donde se considera la capacidad funcional y la autoestima del adulto mayor con un rol nivel de importancia elevado.

1.5.2. Importancia

Hernández, et al. (2014) Los mencionados autores hacen referencia que una investigación llega a ser conveniente e importante por diversos motivos: tal vez pueda ayudar a resolver un problema social, a formular

una nueva teoría o a generar novedosas inquietudes de investigación y así, fomentar nuevas investigaciones futuras.

Es relevante la importancia del presente trabajo de investigación, porque permite orientar la información recolectada y demostrar a través de los resultados que la capacidad funcional y la autoestima son variables relevantes en los adultos mayores, debido a que brindan información respecto al estado de funcionalidad que presentan y como este repercute en su vida diaria.

Siendo el análisis de investigación una fuente de base para que otros investigadores, tanto nacionales como internacionales, tengan como referencias las propuestas, avances y progresos de esta investigación.

1.6. Factibilidad de la Investigación

Mertens 2010 y Rojas 2001, citados por Hernández, et al. (2014), refieren que un aspecto importante a considerar de la investigación es la viabilidad o factibilidad del estudio en cuestión; para ello, se debe tener en consideración la disponibilidad de tiempo, los recursos financieros y económicos, recursos humanos y materiales que determinarán los alcances que tendrá el presente trabajo de investigación.

El éxito del trabajo de investigación que se realizó, estuvo determinado por el grado de viabilidad o factibilidad que este presentó, gracias a la recolección de datos e información más importante sobre el desarrollo de las variables del proyecto y en base a ello tomar la mejor decisión de estudio y desarrollo. Se cuenta con una base económica adecuada, tiempo para el análisis de la investigación y estudio de la misma, fuentes de información y una población predispuesta a apoyar en las evaluaciones y recolección de datos a realizar.

1.7. Limitaciones del Estudio

Ávila (2001), El presente autor se refiere a limitaciones, y las expone, como los problemas con los que se encontrará el investigador a lo largo del transcurso de la investigación de estudio que este realice. Ávila, entonces, nos enuncia que una limitación de estudio se entiende como el desistir del estudio o investigación de una dimensión del problema por consecuencia de una razón o motivo, como el aspecto económico, tiempo, recursos humanos, entre otros. Se concluye entonces que toda limitación debe estar justificada por una adecuada razón o motivo.

Las limitaciones del estudio estuvieron dadas por el nivel de disponibilidad y disposición de recursos económicos, materiales y humanos para poder llevar a cabo esta investigación.

Las limitaciones en gran parte, determinan las posibilidades de realizar la investigación, presentándose como obstáculos que el investigador debe sobrellevar para concluir de la manera más óptimo el estudio y el análisis del tema de investigación.

2. CAPÍTULO II: EL MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Arellano (2017). El estudio titulado Evaluación de la Limitación Funcional del Adulto Mayor Relacionado con la Autopercepción de su Salud en el Centro Gerontológico "Sara Espíndola", elaborado por la estudiante Julissa Arellano, formuló como problema general de investigación: ¿Cómo relacionar la evaluación de la limitación funcional con la auto-percepción de la salud en el adulto mayor del Centro Gerontológico "Sara Espíndola"?, posterior a lo cual planteo como objetivo de investigación, desarrollar estrategias metodológicas que relacionen la evaluación de la limitación funcional con la auto-percepción de la salud en el adulto mayor del Centro Gerontológico "Sara Espíndola". En relación con la metodología utilizada en la investigación, se identificó que el estudio es cualitativa y cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 20 adultos mayores y 4 personas encargadas de su cuidado. Para la recolección de datos de la primera variable, limitación funcional, se aplicó la escala de Barthel, y para la segunda variable autopercepción de la salud se aplicó la escala de Yesavage y el cuestionario respecto a la auto-percepción de la salud. Posterior al análisis de los resultados obtenidos se concluye que en lo que respecta al nivel de depresión, el 83% de las mujeres son diagnosticadas con un nivel severo a moderado de depresión; en tanto el 36% de los hombres presentan un nivel moderado de depresión, con orientaciones a llegar a ser severo si no se toma las medidas respectivas a tiempo. Los resultados obtenidos en la investigación manifiestan una alta relación entre la valoración de las limitaciones funcionales y la auto-percepción de la salud; este hace inferencia en la sensación de seguridad y de autoestima del adulto mayor.

Villarroel (2016). La investigación realizada por la médica Jenny Villarroel, titulada Capacidad Funcional del Adulto Mayor Relacionado con el Abandono Familiar, La Calera Centro, Latacunga, elaborada en la Universidad Técnica de Ambato en Ecuador, en la cual planteo como problema general de investigación: ¿Qué patrón de relación existe entre la capacidad funcional del adulto mayor y el abandono familiar en el Barrio La Calera Centro?, posterior a la formulación del problema, definió como objetivo general de estudio establecer la relación entre capacidad funcional del adulto mayor con el abandono familiar en el Barrio La Calera Centro, Latacunga. Respecto a la metodología utilizada en la investigación se identificó que presenta un enfoque cuantitativo, de tipo básica, con un diseño descriptivo de corte transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por todos los adultos mayores y sus correspondientes familias cuyo total estuvo constituido por 70 adultos mayores del Barrio La Calera Centro, pertenecientes a la ciudad de Latacunga, Provincia de Cotopaxi, en el periodo 2015- 2016. Para la recolección de datos respecto a la variable capacidad funcional se utilizaron el Índice de Katz modificado y la escala de Lawton y Brody modificada y para la recolección de datos de la segunda variable se aplicó la encuesta para valorar abandono familia y aspectos sociodemográficos de la población. Posterior al análisis e interpretación de datos recolectados y los resultados, el estudio concluye que Con respecto a las ABVD y variables sociodemográficas resultaron más frecuente los adultos independientes de la tercera edad de sexo femenino con instrucción básica, agricultores y abandonados; no obstante, en las AIVD predominaron los adultos mayores que necesitaban ayuda, analfabetos y no poseían trabajo. La investigadora refiere como conclusión final que hubo relación significativa entre capacidad funcional, estructura familiar y abandono.

Gomez (2015). El estudiante Julian Gomez, realizó el trabajo de investigación titulado Capacidad Funcional del Adulto Mayor según la Escala de Barthel en Hogar Geriátrico Santa Sofía de Tenjo, Dulce Atardecer y Renacer de Bogotá, Durante el Mes de octubre de 2015, en la

Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, en Bogotá, Colombia. La investigación realizada formuló como problema la siguiente cuestión: ¿Cuál es la capacidad funcional del adulto mayor según la escala de Barthel en hogar geriátrico Santa Sofía de Tenjo, ¿Dulce atardecer y Renacer de Bogotá, durante el mes octubre de 2015?, y se planteó como objetivo general de investigación medir la capacidad funcional del adulto mayor según la escala de Barthel en hogar geriátrico Santa Sofía de Tenjo, Dulce atardecer y Renacer de Bogotá, durante el mes octubre de 2015. Respecto a la metodología, el estudio presenta un tipo básico, de diseño descriptivo con corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores, la selección de la muestra fue realizada mediante convocatoria voluntaria. Para la recolección de datos de la variable capacidad funcional, se utilizó la escala de Barthel, permitiendo determinar la capacidad funcional en los adultos mayores según las actividades diarias que realizaban. Posterior al análisis de los datos recolectados y la interpretación de los mismos, las conclusiones más relevantes del estudio son; que en los hogares donde se entrevistó a adultos mayores utilizando el Índice de Barthel, donde se encontró que el principal grado de capacidad funcional se relacionó con dependencia leve, reconociendo a su vez la menor proporción de dependencia total en adultos mayores. Otra importante conclusión que nos brinda el trabajo de investigación es que la proporción de personas que presentaron un mayor grado de dependencia tienen un rango de edades comprendidas entre los 65 a 79 años, siendo el sector rural el principal influenciado de manera positiva, que no presento ningún grado de dependencia grave ni total.

Acosta (2014). El presente trabajo de investigación desarrollado por la estudiante Concepción Acosta, titulado Capacidad Funcional en las Personas Mayores según el Género, en la Universidad de Valladolid en Valladolid, España. En la investigación realizada se planteo como objetivos: valorar el nivel de la capacidad funcional de los mayores a partir de 65 años mediante las escalas de Barthel y Lawton Brody y Conocer las diferencias de las actividades básicas e instrumentales de la vida por

género. Respecto a la metodología de investigación en el estudio se expone que es de tipo básica se diseño es descriptivo con corte transversal. La población de estudio son personas mayores o iguales a 65 años de edad, de la cual la muestra seleccionada fue de 60 individuos, divididos por género en dos partes iguales. Para la recolección de datos de la variable de estudio, capacidad funcional, se utilizaron el Índice de Barthel y escala de Lawton y Brody. Posterior al análisis de los datos recolectados y la interpretación de los mismos, las conclusiones más relevantes del estudio son: que en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) si se observan diferencias significativas entre el género masculino y femenino. Con respecto a la capacidad de utilizar el dinero se observa como los hombres presentan mayor facilidad. En relación a las opciones del transporte y responsabilidad para utilizar la medicación hombres y mujeres presentan niveles muy similares. Pero si requieren ayuda o asistencia para estas necesidades; los hombres viajan más y las mujeres son más responsables a la hora de tomar su medicación. Otra importante conclusión del estudio realizado; es que, de acuerdo a resultados obtenidos de la aplicación del instrumento escala de Barthel, no se observan diferencias significativas entre géneros, hombres y mujeres.

Jima (2014). La presente investigación elaborada por la estudiante de enfermería Sandra Jima, titulada Factores Psicosociales que Afectan a las Actividades Básicas de la Vida Diaria del Adulto Mayor, realizada y presentada en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, plantea como objetivo general de investigación; analizar la influencia de los factores psicosociales en el desarrollo de las actividades básicas de la vida del Adulto Mayor del programa "Sesenta y Piquito". En referencia a la metodología aplicada para la investigación, se identifica que el estudio, es de tipo básica descriptiva transversal. La muestra estuvo conformada por 52 adultos mayores, pertenecientes al Programa "Sesenta y Piquito". Para la recolección de datos se aplicó como técnica la entrevista y como instrumentos se utilizó el test de Katz, el cual está elaborado y tiene el propósito de valorar la dependencia o independencia de la persona adulta

mayor al realizar las actividades de la vida diaria. Posterior al análisis de los datos recolectados y la interpretación de los mismos, las conclusiones más relevantes del estudio son, en primer lugar, que las actividades básicas de la vida diaria mostraron (ABVD) de los adultos mayores que pertenecían al programa “Sesenta y Piquito” mostraron índices de funcionalidad adecuados (100%) en los ítems baño vestido, uso del baño y alimentación. Las actividades básicas de la vida diaria que se vieron afectadas respecto a la dependencia fueron: la continencia con un 17% en mujeres y el 25% en hombres, en la movilidad, un 9% en hombres y mujeres y un 6% en el baño en hombres. Respecto a la otra variable de estudio se concluyó que los adultos mayores manifestaron que “la depresión es un sentimiento de tristeza e inutilidad, así como desánimo”. Sin embargo, en el grupo de este estudio se encontró mediante la encuesta aplicada, el 77% no presenta depresión, el 19% depresión moderada y el 4% depresión grave, indicándonos así que existe el factor riesgo psicológico y sus consecuencias para la salud, ya que además de los efectos negativos sobre las capacidades funcionales, las personas afectadas utilizan con más frecuencia los servicios hospitalarios y se recuperan en mayor tiempo, de alguna enfermedad. La investigación entonces, expone como conclusión final que no existe una relación entre los factores de riesgo psicológicos y las actividades básicas de la vida diaria del Programa del Adulto Mayor de la Sede del Municipio del cantón Rumiñahui. No obstante, se puede referir que sí existe relación entre los factores de riesgo social con el deterioro de las actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores y las consecuencias para la salud.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Abrego y Ruiz (2018). Las estudiantes Carmen Abrego y Zoila Ruiza presentaron la tesis titulada Capacidad Funcional y Riesgo de Caidas en Pacientes Adultos Mayores Atendidos en el Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro en el Distrito del Rimac, 2018, en la Universidad Norbert Wiener en Lima, Perú. La

investigación realizada formuló como problema la siguiente cuestión: ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y el riesgo de caídas en pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro en el distrito del Rímac, 2018?, y plantearon como objetivo general determinar la relación entre la capacidad funcional y el riesgo de caídas en pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro en el distrito del Rímac, 2018. Respecto a la metodología del investigación se describe que el enfoque de estudio fue cuantitativo, de nivel correlacional, la muestra de estudio estuvo conformada por 100 adultos mayores, la técnica de recolección de datos fue la aplicación de instrumentos tipo cuestionarios, estos fueron el Índice de Barthel que fue creado por Mahoney y Barthel, para la variable capacidad funcional, y para la variable riesgo de caídas se empleó la escala de riesgo, creado por J.H Downton. Posterior a la recolección de datos y su correspondiente interpretación, el resultado que se obtuvo es que existe relación entre la capacidad funcional y el riesgo de caídas en pacientes adultos mayores, para dar a conocer este resultado se utilizó la prueba de (Chi cuadrado o valor: = 0,002), donde resultados fueron que el 63% (63 adultos mayores) tiene una dependencia ligera, el 21% (21 adultos mayores) tiene dependencia moderada con respecto a las actividades básicas de la vida diaria, de los primeros, el 50.7% (35), del segundo el 27.5% (19) presentaron alto riesgo en caídas y la dimensión más afectada la íntegra aquellas que necesitan mínima ayuda física para trasladarse con un 50%, luego deambular y subir escalones con un 53% y 55% respectivamente. Como conclusión final de estudio las investigadoras exponen que existe relación entre la capacidad funcional y el riesgo de caídas en pacientes adultos mayores. Las áreas más afectadas son aquellas donde se emplea la movilidad.

Chacaliza (2018). El bachiller Bruno Chacaliza, estudiante de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, realizó la tesis titulada Relación entre la capacidad funcional y la autoestima en los adultos

mayores con diabétes mellitus de los centros de salud de Morales y Banda de Shilcayo del Ministerio de Salud -SanMartín 2017. El investigador formulo como problema general la siguiente cuestión: ¿Existe relación entre la Capacidad funcional y la Autoestima del Adulto Mayor con diabetes mellitus de los centros de Morales y Banda de Shilcayo del ministerio de salud atendidos en de la provincia de San Martín en el año 2017?. Posterior a la identificación del problema, se formulo como objetivo general de investigación Evaluar la relación que existe entre capacidad funcional y autoestima en los adultos mayores con diabetes mellitus atendidos en los centros de salud de Morales y Banda de Shilcayo provincia e San Martín en el año 2017. Respecto a la metodología de investización empleada en el trabajo, se identificó que el tipo de investigación es aplicada, el nivel de la investigación es escrito, correlacional y transversal; con un diseño no experimental. La muestra de estudio estuvo conformada 48 adultos mayores que padeczen de diabetes mellitus. Para la recolección de datos se aplicaron los instrumentos escala de Lawton y Brody para la capacidad funcional y la escala de Rosenberg para la autoestima. Entre los resultados que obtuvo el bachiller Chacaliza en la investigación, destacamos, que según capacidad funcional y su relación con la autoestima se encontró que un 0 % de los adultos mayores con alta autoestima presentó moderada dependencia, 0 % de adultos mayores con alta autoestima presento dependencia leve y un 100 % con autoestima alta presento independencia total. Entre otro de los resultados encontramos que un 0 % con de adultos mayores con baja autoestima presentó un nivel de dependencia moderada, también se verificó que un 100 % de adulto mayores con baja autoestima presentaron dependencia leve, que un 0% con autoestima baja presento nivel de independencia total. 0% (0) de los adultos mayores de la muestra presentaron dependencia grave o total. En la investigación se realizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson de capacidad funcional y autoestima encontramos $p < 0,05$, valor de Gamma es 0.764. Como conclusión final del de la investigación se expone que: Si existe relación entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos

mayores diabéticos atendidos en los centros de Morales y Banda de Shilcayo del ministerio de salud 2017.

Pérez (2019). La bachiller Diana Perez presenta su tesis titulada Relación entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores que asisten a la sociedad de Beneficencia Pública de Jaén, 2018. En el presente trabajo de investigación se formula como problema general la siguiente cuestión: ¿Qué relación existe entre la capacidad funcional y autoestima en los adultos mayores que asisten al Comedor Institucional de la Sociedad de Beneficencia Pública de Jaén, 2018?. Posterior a la identificación y formulación del problema general, se plantea como objetivo general de investigación, determinar la relación que existe entre la capacidad funcional y autoestima en los adultos mayores que asisten a la Sociedad de Beneficencia Pública de Jaén, 2018. Respecto a la metodología se idéntica que la investigación presenta un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es descriptivo correlacional con un diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 57 adultos mayores que asisten a la Sociedad de Beneficencia Pública de Jaén. Para la recolección de datos, a los adultos mayores se les aplicó las escalas de Lawton para medir las actividades instrumentales de la vida, escala de Barthel para medir las actividades básicas de la vida diaria y para valorar la autoestima se utilizó la escala de Rosenberg. Posterior a la recolección e interpretación de los datos se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional de las actividades instrumentales de la vida diaria y autoestima ($p > 0,05$) y entre la capacidad funcional de las actividades básicas de la vida diaria y autoestima si existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

Capcha (2020). El bachiller Anni Capcha presenta su investigación titulada: Capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores de la Beneficencia Pública de Huacho, 2019-2020. En primer lugar, se identificó el problema y se formuló la siguiente cuestión: ¿Cuál es la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los

adultos mayores de la Beneficencia Pública de Huacho, 2019 - 2020? Posteriormente se plantea como objetivo general determinar la relación entre la capacidad funcional y el nivel de autoestima de los adultos mayores de la Beneficencia Pública de Huacho, 2019-2020. Con respecto a la metodología empleada en el presente estudio, se identificó que es de tipo descriptivo-correlacional, presenta un corte transversal, con un diseño no experimental, y un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 52 adultos mayores. Posterior a la recolección e interpretación de los datos, los resultados obtenidos respecto a la variable capacidad funcional se demuestra que el 50% (26) presentan una dependencia grave, el 42.3% (22) manifiestan dependencia moderada y el 7.7% 4 (4) tienen dependencia leve. La segunda variable, nivel de autoestima, representan el 82.7% (43) tienen autoestima baja, el 15.4% (8) tienen autoestima media y el 1.9% (1) tienen autoestima alta. Como conclusión final y más relevante del trabajo de investigación se expone que existe una relación significativa entre capacidad funcional y nivel de autoestima de los adultos mayores con un valor de $p < 0,05$ (0,035).

Alanya (2019). En el presente estudio de investigación titulado Capacidad Funcional del Adulto Mayor que Asiste a Consultorios de Medicina General del Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2019, en la Universidad Ricardo Palma en Lima, Perú. En el estudio realizado se formuló como problema la siguiente cuestión: ¿Cuál es la capacidad funcional del adulto mayor que asiste a Consultorios de Medicina General del Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2019?, y se formulo como objetivo general de investigación determinar la capacidad funcional del adulto mayor que asiste a Consultorios de Medicina General del Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2019. Respecto a la metodología del investigación se describe que el estudio, según el propósito es de naturaleza fáctica, el método es empírico, de diseño no experimental descriptivo y de corte transversal. Respecto a la muestra de estudio estuvo conformada por 100 adultos mayores que asisten al consultorio de medicina general del Hospital Huaycán, el tipo de muestreo que se realizo fue no probabilístico

por conveniencia; para la recolección de datos de la variable capacidad funcional se empleó como técnica la encuesta y como instrumentos la Escala de Katz y la Escala de Lawton-Brody. Posterior a la recolección de datos y su correspondiente interpretación, los resultados que se obtuvieron en la investigación fueron que los adultos mayores, en lo que respecta a capacidad funcional, muestran que el 87% presentan dependencia funcional, y el 13% presenta independencia funcional, además se muestra que el 63% son mujeres, de edades entre 76 a 80 años en un 59%, correspondiendo a estado civil como casadas en un 44% y dependientes económicamente en 78%. La capacidad funcional con respecto a las actividades básicas de la vida diaria se demuestra que el 84% presentan dependencia funcional y con referencia a las actividades instrumentales de la vida diaria muestra que el 90% presentan dependencia funcional. Como conclusión final del trabajo de investigación se expone que la capacidad funcional del adulto mayor que asiste a consultorios de medicina general del Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2019, en la mayoría muestra dependencia funcional en ambas dimensiones, la mayoría son mujeres, de 76 a 80 años, casados, y dependientes económicamente.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Adulto Mayor

Posterior a la investigación e indagación de las referencias bibliográficas podemos dar una apreciación respecto a la terminología y conceptualización que se le brinda a las personas que serán estudiadas en el presente trabajo, algunos autores refieren a las personas que comprenden el grupo etario correspondiente entre los 60 años de edad en adelante como personas de la Tercera Edad, Persona Mayor o Adulto Mayor.

A continuación, expondremos la conceptualización y definición que nos brindan diferentes autores y organizaciones respecto a este grupo etario.

La OEA (2015) en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores nos brinda una definición y conceptualización referente a la “Persona mayor”, denominándola como aquella persona que comprende el rango etario de 60 años en adelante, a menos que la ley interna de un país, dependiendo de las condiciones de vida, determine una edad de base menor o mayor, siempre que esta no supere los parámetros establecidos de edad que es de 65 años. Este concepto expuesto por la OEA abarca, en este sentido, también el de persona adulta mayor.

APA (2010) refiere, en su hoja informativa publicado en su sitio web, que la tercera edad se acostumbra describir como una época o etapa de descanso, reflexión y de oportunidades para poder realizar actividades o cosas que quedaron pendientes y postergadas mientras se cumplía el rol de padres, teniendo como actividad primordial criar y educar a los hijos; así como también mientras se desarrollaba sus estudios de la carrera que la persona haya elegido seguir. Lo que también explica es que desafortunadamente, el proceso natural de envejecimiento no es siempre tan ideal como se espera. Sucesos que pueden ocurrir en la tercera edad como, los trastornos médicos crónicos y debilitantes detectados, alteración del entorno social como la pérdida de amigos, familiares y seres queridos, y la incapacidad para realizar o participar en actividades que antes se disfrutaba con normalidad, pueden producir una carga muy pesada para el bienestar emocional y salud mental de una persona que está cursando este proceso, el envejecimiento.

Continuando con APA (2010), nos da a conocer que la persona de edad avanzada o de la tercera edad también puede sentir o percibir una disminución y pérdida del control de su vida, esto como resultado de

problemas o dificultades que pueda presentar como el deterioro o pérdida parcial o total de la vista, pérdida de la capacidad auditiva y otros cambios físicos provocados por este proceso natural, también la persona puede experimentar presiones de factores externos como, recursos económico y financieros limitados. Los datos previamente mencionados y otros asuntos que podrían adjuntarse suelen generar emociones negativas en la persona de la tercera edad como podrían ser la tristeza, ansiedad, soledad y baja autoestima, que a su vez podrían ocasionar e inducir en la persona aislamiento social y la apatía.

- **Envejecimiento**

Continuando con la revisión bibliográfica, referenciaremos a la OMS (2015) donde se refiere que el envejecimiento es un proceso de una gran variedad de cambios complejos. En el aspecto biológico, el proceso de envejecimiento se asocia con la acumulación de una gran variedad de daños y alteraciones tanto moleculares como celulares que, con el progreso del tiempo, estos daños reducen progresivamente las reservas fisiológicas, incrementan el riesgo de contraer y que se generen muchas enfermedades en el organismo, así como también disminuyen en general la capacidad del individuo lo cual afectaría también, como se mencionó anteriormente, el estado emocional de la persona de manera negativa. A mediano o largo plazo, puede sobrevenir el deceso de la persona.

- **Cambios asociados al envejecimiento**

Como se mencionó previamente, al referenciar a la OMS, que el envejecimiento es un proceso de gran cantidad de cambios complejos, a continuación, mencionaremos y explicaremos brevemente cuales son algunos de los cambios más significativos y relevantes en este proceso que experimenta la persona adulta mayor.

La OMS (2015) en su Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud, expone los cambios fundamentales que se presenta en el proceso de envejecimiento el cual se caracteriza por la acumulación progresiva, a lo largo de toda la vida, de alteraciones y daños moleculares y celulares, lo que genera un detrimento general y progresivo de varias funciones del cuerpo, aumento de la vulnerabilidad a factores del entorno donde se encuentre y también un aumento del riesgo de enfermedad y consecuencia mortal. Esto como consecuencia implica una variedad de cambios psicosociales.

A continuación, se presentan los cambios generales asociados a este proceso natural de envejecimiento. La OMS (2015) expone:

- **Funciones de movimiento:** Posterior a llegar a un nivel máximo en la edad adulta temprana, la masa muscular del cuerpo humano suele disminuir con el avance del tiempo y la edad, esto se entiende como sarcopenia, lo que puede estar relacionado con el deterioro y disminución de la fuerza y la función musculoesquelética, en este aspecto se incluye la alteración de las articulaciones.
- **Las funciones sensoriales:** El proceso de envejecimiento frecuentemente se relaciona con la disminución y deterioro de la función sensorial de la vista y la capacidad auditiva, el gusto, olfato y el tacto, aunque existen significativas diferencias en cómo este deterioro se manifiesta a nivel individual.
- **Las funciones cognitivas:** Estas funciones cambian mucho entre las diversas personas y se asocian con los años de educación que a los que se ha podido acceder o realizar. Las distintas funciones se degradan a ritmos diferentes. Lo común que se puede observar en esta población es que falle la memoria en menor medida, y reducir la velocidad de procesamiento de la información que se perciba, esta es una de las quejas frecuentes que manifiesta un adulto mayor.

- **Sexualidad:** En esta etapa, el aspecto sexual de la persona, se ve influenciada por varios cambios fisiológicos que son producto del proceso de envejecimiento en ambos géneros, así como por diferentes factores psicosociales y socioambientales. Debido a que en la edad avanzada también se incrementa el riesgo de enfermedades, con frecuencia pueden complicar por dolencias e incomodidades la función sexual.
- **La función inmunitaria:** Durante esta etapa se ve disminuida la capacidad inmunitaria del organismo para combatir las nuevas infecciones que podrían afectar al adulto mayor, esto es resultado del deterioro de la función inmunitaria en especial la actividad de las células T.
- **Las funciones de la piel:** El tejido epitelial, progresivamente se va dañando con el transcurrir del tiempo y la edad, resultado de los daños ocasionados por los mecanismos fisiológicos del organismo, la predisposición genética y los daños externos, en especial la exposición al sol (rayos ultravioletas). Estos cambios en la piel no solo traen como consecuencia daños físicos, puede influenciar en la estabilidad emocional del individuo, ya que siente que las personas de su entorno lo perciben de una manera distinta. Así como a piel, también se ven deteriorados otros organismos del cuerpo humano como el sistema respiratorio, digestivo y excretor.

Un aporte importante que nos brinda el Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud, elaborado por la Organización Mundial de la Salud, es la inclusión y definición del término Envejecimiento Saludable, concibiéndolo como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (OMS, 2015, pág. 30)

Dentro de la definición de Envejecimiento Saludable podemos encontrar la variable de estudio, capacidad funcional, la cual será definida y conceptualizada de acuerdo a bibliografía recolectada, en las siguientes páginas. Sin embargo, previamente podemos referir que la capacidad funcional del adulto mayor es un aspecto importante a tener en consideración para comprender mejor el proceso natural de vida e inevitable que todas las personas experimentarán, el envejecimiento.

2.2.2. Capacidad Funcional

Según Gómez, Curcio y Gómez, citados por Giraldo y Franco (2008), refieren la capacidad funcional o funcionalidad, en geriatría como "la facultad presente en una persona para realizar las actividades de la vida diaria sin necesidad de supervisión, dirección o asistencia, es decir, la capacidad de ejecutar tareas y desempeñar roles sociales en la cotidianidad, dentro de un amplio rango de complejidad" (pág. 46).

Prosiguiendo con los mismos autores previamente mencionados, Gómez, Curcio y Gómez, nos explican que la capacidad funcional o funcionalidad de la persona adulta mayor está íntimamente relacionada al concepto de autonomía, la cual se encuentra descrita como el grado en que los hombres y las mujeres pueden funcionar como deseen realizarlo; esto involucra poder realizar decisiones personales, hacerse cargo de sus responsabilidades personales y por consiguiente reordenar y dirigir su propio accionar. Giraldo y Franco (2008)

La OMS (2017) nos explica que la capacidad funcional de una persona se incrementa durante los primeros años de vida, alcanzando su máxima manifestación al inicio de la edad adulta y, por proceso natural, a partir de ese momento o etapa de la vida, la capacidad funcional o funcionalidad empieza a disminuir progresivamente. También explica que el ritmo del descenso está definido, en cierta medida, por el propio comportamiento de la persona y las diferentes situaciones a las que se

expone lo largo de su vida. Entre las cuales, cabe destacar, la alimentación que se llevó durante años previos, la cantidad de actividad física que se realizó y la exposición a riesgos como el hábito inadecuado y nocivo de fumar (tabaquismo), el consumo excesivo de bebidas alcohólicas o la exposición a sustancias tóxicas como las drogas.

Posterior a la revisión y explicación de las diferentes definiciones brindadas por los autores, entonces, podemos exponer que la capacidad funcional o funcionalidad de las personas esta descrita por la facultad que posee esta, de realizar sus actividades y necesidades de la vida diaria de manera autónoma, sin molestias ni dificultades y sin requerir de la asistencia o ayuda de algún familiar o personal de salud.

Los autores Sánchez, Montorio y Fernández, citados por Giraldo y Franco (2008) en el artículo Capacidad funcional y salud: orientaciones para cuidar al adulto mayor, explican que cuando se refiere a la funcionalidad de la persona, se hace alusión a la capacidad para poder realizar y ejecutar actividades cotidianas fundamentales para la vida. Estas actividades se pueden clasificar como básicas de la vida diaria (ABVD), o actividades físicas vinculadas a acciones del día a día, entre las cuales encontramos: asearse, bañarse, vestirse, usar el sanitario, moverse o trasladarse, alimentarse y tener presente la continencia fecal y urinaria, el control de las deposiciones; en esta clasificación también encontramos a las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), que presentan un grado de complejidad más elevado que las previamente mencionadas (ABVD), por tal motivo necesitan de la interacción e interconexión de procesos mentales, sociales, culturales y físicos con un mayor requerimiento, entre estas actividades encontramos: el uso del teléfono, realizar compras, preparar los alimentos, atender los cuidados de la casa, el lavado de ropa, hacer uso de los medios de transporte, administrarse y gestionar los medicamentos que le correspondan y ser capaz de utilizar el dinero.

Entonces, respecto a lo antes mencionado podemos dimensionar y clasificar las actividades de la vida diaria como: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVS) y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).

- Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVS).
- Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).

- **Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)**

El autor Acosta, citado por Cortez y Vásquez (2018), refiere que las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) son aquellas que le permiten a la persona velar por su integridad física, entre ellas denota como ejemplo la alimentación, continencia (control de esfínteres), transferencia (movilización de un lugar a otro), uso del sanitario, el poder vestirse, así como también el aseo personal.

Entre las actividades básicas de la vida diaria que servirán como indicadores en la presente investigación, utilizaremos las estipuladas en el Índice de Barthel, las cuales comprenden las siguientes. (Barreto, et al. 2005):

- Comer.
- Lavarse.
- Vestirse.
- Arreglarse.
- Deposiciones.
- Micción.
- Usar el retrete.
- Trasladarse.
- Deambular.
- Subir y bajar escalones.

- **Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (ABVD)**

Lara, et al. (2012) manifiestan en su artículo que las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), se definen como aquellas tareas de mayor complejidad que realiza una persona en el transcurrir de su día a día, que requieren de un funcionamiento en concordancia a los estilos y formas de vida, necesitando ser conscientes del propio ser, del propio cuerpo y tener conocimiento del mundo que está a su alrededor. Abarcan habilidades tanto perceptivas como motrices, de procesamiento o elaboración para actuar en el ambiente donde se encuentre, de este modo también para poder realizar planificaciones y plantear soluciones a problemas que se puedan presentar.

Acosta y Gonzales-Celis (2010) explican que entre las actividades instrumentales de la vida diaria que servirán como indicadores en el presente estudio utilizaremos las estipuladas en la Escala de Lawton y Brody, las cuales comprenden las siguientes:

- Capacidad para usar el teléfono.
- Hacer compras.
- Preparación de la comida.
- Cuidado de la casa.
- Lavado de ropa.
- Uso de medios de transporte.
- Responsabilidad respecto a su medicación.
- Manejo de sus asuntos económicos.

2.2.3. Autoestima

La autoestima es un término utilizado y empleado por diferentes personas en todo ámbito social, podemos escucharlo en casa, en la escuela y en los diferentes grupos sociales en los que la persona se

interrelaciones, es un aspecto innato, una característica del ser humano que lo veremos y comprenderemos a lo largo de nuestras vidas.

A continuación, se expondrán las definiciones y conceptualizaciones que nos brindan los autores respecto a esta variable de estudio para una mejor comprensión y profundidad en beneficio de la investigación.

Naranjo (2007) en su artículo nos explica que “la autoestima es un factor importante a considerar en la vida de las personas en general y en particular, en el tema del desempeño y de las actitudes hacia las actividades académicas de los estudiantes y las estudiantes”. (pág. 2)

Rice en el año 2000, citado por Naranjo (2007), refiere que “la autoestima de una persona es la consideración que tiene hacia sí misma”. Del mismo modo, Naranjo aporta que este autor denomina la autoestima como el vestigio del alma y que es el ingrediente que proporciona dignidad a la existencia humana. (pág. 2)

El autor Coopersmith en el año 1996, citado por Rufino (2018), expone que la autoestima es la evaluación que el individuo hace y generalmente mantiene con respecto a si mismo. Esta autoestima se ve expresada mediante una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno. (pág. 14)

El autor de Mézerville en el año 2004, citado por Naranjo (2007) define también la variable autoestima como “la percepción valorativa y confiada de sí misma, que motiva a la persona a manejarse con propiedad, manifestarse con autonomía y proyectarse satisfactoriamente en la vida”. (pág. 3)

Según los autores Güell y Muñoz en el año 2000, citados por Naranjo (2007), nos brindan un aporte donde se hace énfasis en el nivel

de la autoestima, dándonos a explicar que, si la persona posee un adecuado y óptimo nivel de autoestima podrá resistir las críticas que se le puedan dar por algún motivo, podrán relacionarse mejor con las demás personas con las cuales interactúe, también como resultado de una buena autoestima se aprenderá a solicitar ayuda cuando se requiera sin necesidad que crear un pensamiento negativo de inferioridad y, en consecuencia, nos dará como resultado una manera más gratificante de vivir, lo cual tiene un beneficio importante de modo que, contribuirá además a prevenir algún proceso que involucre depresión.

Entonces, podemos referir que la autoestima es la concepción tanto física, mental y emocional que posee una persona de sí misma, es la manera en cómo una persona se valora y se percibe a sí misma. Es un aspecto importante que influenciará en el comportamiento y accionar de la persona, de esta manera podría influenciar positivamente, como negativamente, en la manera en cómo se relaciona una persona con su entorno social, si lo realiza de manera asertiva o tal vez de una forma no adecuada. Continuaremos con la revisión bibliográfica para poder profundizar y comprender mejor las dimensiones que comprende la autoestima basándonos en diferentes autores.

De acuerdo al autor Cortés de Aragón en el año 1999, citado por Rufino (2018), manifiesta que la autoestima está conformada por una diversidad de componentes, entre los cuales indica: el componente cognoscitivo, emocional – evaluativo y conductual.

Reincidiendo con el autor de Mézerville en el año 2004, citado por Naranjo (2007) refiere que existe una diversidad de aspectos que guardan relación entre sí, y los enuncia como componentes de la autoestima. Entonces, en este sentido, se manifiesta un modelo propio al que denomina proceso de la autoestima. En el proceso previamente mencionado, considera que la autoestima presenta dos dimensiones complementarias, en primer lugar, una actitudinal integrada por tres componentes:

autoimagen, autovaloración y la autoconfianza; y como segunda dimensión, la conductual observable constituida por tres componentes más, que son: autocontrol, autoafirmación y la autorrealización.

Otro autor importante de resaltar, y en el cual nos basaremos para dimensionar la variable de estudio, autoestima, es el doctor Morris Rosenberg que, en el año 1996, citado por Rufino (2018), explica que “la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia uno mismo, que se sustenta en una base afectiva y cognitiva, debido a que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo” (págs. 13-14).

El aporte que brinda Rufino al concepto de Rosenberg es que la autoestima, entonces dependerá de la persona de acuerdo a sus propios pensamientos (aspecto cognitivo), y como producto se formará un autoconcepto (aspecto afectivo), y estos se reflejará en su entorno, y como este se relaciona con él. (Rufino, 2018)

- **Autoestima Positiva**

Mencionando el aporte de Rice en el año 2000, citado por Naranjo (2007), una autopercepción positiva o una elevada autoestima es un resultado deseado y esperado del proceso natural del desarrollo humano, desde el nacimiento hasta su deceso. Se relaciona con la salud mental a largo plazo y con el equilibrio emocional, cabe recalcar que el aspecto cognitivo es fundamental, tener una apreciación positiva de una mismo, se entiende como un autoconcepto positivo, lo que nos brinda una herramienta adecuada para poder relacionarnos asertivamente con las personas de nuestro entorno, de los grupos sociales donde participamos.

- **Autoestima Negativa:**

La autoestima negativa, está relacionada con la baja autoestima, según los aportes de otros investigadores. Según los autores Baumeister, Smart y Boden en el año 1996, citados por Escalante (2004), nos exponen que la baja autoestima, evidencia en la persona una autovaloración negativa, en otras palabras, significa que la persona se valora con inferioridad frente a otras, suelen juzgar de manera menos favorable sus propias ejecuciones aun cuando estas sean mejores o superiores comparadas a las de otras personas con las que se relacione. Por otra parte, mencionan también que una autoestima baja puede ocasionar violencia. Refiere también que las personas que presentan baja autoestima, buscarán obtener niveles más elevados por medios violentos inadecuados, dominando de forma agresiva a otros semejantes. Sin embargo, del mismo modo, suele confirmarse también lo contrario, lo que se relaciona a la violencia es, precisamente, la autoestima alta, combinada con amenazas al ego. Son aportes que nos brindan estos autores y nos dan una noción más clara de la autoestima negativa y las posibles consecuencias de esta. Una autoestima negativa, asociada a un nivel bajo de autoestima, puede ser nocivo para la persona, creando pensamientos que incluso puedan atentar contra su integridad o la de otras personas, influye en su comportamiento, desenvolvimiento y la manera en cómo se relaciona con las personas de los grupos sociales donde interactúa, en este caso siendo el adulto mayor, el principal ambiente donde se encuentra es el hogar.

2.3. Definición de términos Básicos

- **Funcionalidad**

Según Gómez, Curcio y Gómez, citados por Giraldo y Franco (2008). Se define como “la facultad presente en una persona para realizar las actividades de la vida diaria sin necesidad de supervisión, dirección o asistencia” (pág. 46).

La funcionalidad la podemos comprender, en relación con los adultos mayores, representa la capacidad que posee al realizar sus actividades cotidianas sin requerir asistencia de parte de un familiar o personal médico a su disposición.

- **Salud**

OMS (1946) refiere que, “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

El concepto de salud abarca diferentes aspectos, cada de uno de ellos de vital importancia para el bienestar de la persona. en un adulto mayor se debe procurar un estado vigoroso de salud, lo cual repercutirá de manera positiva en todos los ámbitos de su vida, tanto el personal como en el social.

- **Envejecimiento**

OMS (2015) explica que, en el plano biológico, el envejecimiento está asociado con la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares. Con el tiempo, estos daños reducen gradualmente las reservas fisiológicas, aumentan el riesgo de muchas enfermedades y disminuyen en general la capacidad del individuo. A la larga, sobreviene la muerte. (pág. 27)

El envejecimiento, proceso natural de todo ser vivo. En un adulto mayor representa un periodo de cambio asociado al deterioro físico, mental y funcional de las capacidades que ha adquirido a lo largo de su vida, los cuales deben ser aceptados y reforzados por hábitos saludables que beneficien el logro de una vida de calidad.

- **Independencia funcional**

El autor Segovia en el año 2013, citado por Alanya (2019) define la independencia funcional como: “la capacidad de realizar actividades diarias básicas de manera independiente, sin necesidad de asistencia de terceros”. (pág. 20)

En relación a los adultos mayores, se comprende como el grado de independencia que presentan para realizar sus actividades del día a día sin requerir supervisión o apoyo de familiares o personal médico.

- **Dependencia funcional**

Continuando con Segovia, citado por Alanya (2019) define la dependencia funcional como: “la realización de las actividades de la vida diaria con ayuda o supervisión de terceros, ya sea mínima o completa”. (pág. 20)

Comprendida como el grado de dependencia del adulto mayor para realizar sus actividades cotidianas, como el aseo, colocarse la vestimenta, alimentarse, entre otras actividades, contando con asistencia para la ejecución de las mismas.

- **Autoestima**

Según los autores Mejía, Pastrana y Pastrana, citados por Panesso y Arango (2017) refieren que: “la autoestima es considerada como la valoración que se tiene de sí mismo, involucra emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que la persona recoge en su vida”. (pág. 3)

- **Envejecimiento saludable**

OMS (2015) define el envejecimiento saludable como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez”. (pág. 30)

- **Autovaloración**

El autor Gonzales en 1996, citado por Núñez y Peguero (2009) lo define como “un concepto preciso y generalizado del sujeto sobre sí mismo, que integran un conjunto de cualidades, capacidades, intereses, que están comprometidos en la realización de las aspiraciones más significativas de las personas”. (pág. 3)

La autovaloración comprendida como la percepción uno mismo, comprende saber identificar las virtudes, cualidades y capacidades que poseemos, reconocer que somos valiosos, esto brinda información positiva, que al adulto mayor le genera bienestar debido a que le permitirá relacionarse asertivamente con su entorno demostrando sus capacidades y valía.

- **Autoconcepto**

Según los autores Vera y Zebadúa en el año 2002, citado por Molero y Cazalla-Luna (2013) consideran el autoconcepto como “una necesidad humana profunda y poderosa, esencial para la vida sana y para la autorrealización. Se encuentra relacionado con nuestro bienestar en general”. (pág. 44)

3. CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLE

3.1. Hipótesis General

H1: La capacidad funcional se relaciona significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

H0: La capacidad funcional no se relaciona significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

3.2. Hipótesis Específicas

- **H1:** Las actividades básicas de la vida diaria se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

H0: Las actividades básicas de la vida diaria no se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

- **H2:** Las actividades instrumentales de la vida diaria se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

H0: Las actividades instrumentales de la vida diaria no se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

3.3. Definición conceptual y operacional de las variables

3.3.1. Variable 1: Capacidad Funcional

Posterior a la revisión y explicación y análisis de las diferentes definiciones brindadas por los autores dentro de las bases teóricas, referimos que la capacidad funcional o funcionalidad de las personas esta descrita por la facultad que posee esta, de realizar sus actividades y necesidades de la vida diaria de manera autónoma, sin molestias ni dificultades y sin requerir de la asistencia o ayuda de algún familiar o personal de salud.

Los autores Sánchez, Montorio y Fernández, citados por Giraldo y Franco (2008) en el artículo Capacidad funcional y salud: orientaciones para cuidar al adulto mayor, explican que cuando se refiere a la funcionalidad de la persona, se hace alusión a la capacidad para poder realizar actividades cotidianas fundamentales para la vida. Estas actividades se pueden clasificar como básicas de la vida diaria (ABVD), o actividades físicas vinculadas a acciones del día a día, entre las cuales encontramos: asearse, bañarse, vestirse, usar el sanitario, desplazarse, alimentarse y tener presente la continencia fecal y urinaria, el control de las deposiciones; en esta clasificación también encontramos a las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), que presentan un grado de complejidad más elevado que las previamente mencionadas (ABVD), por tal motivo necesitan de la interacción de procesos mentales, sociales, culturales y físicos con una mayor exigencia, entre estas actividades encontramos: el uso del teléfono, realizar compras, preparar los alimentos, responder por el cuidado de la casa, el lavado de ropa, hacer uso de los medios de transporte, administrarse los medicamentos y ser capaz de utilizar el dinero.

Entonces, respecto a lo antes mencionado podemos dimensionar y clasificar las actividades de la vida diaria como: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVS) y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).

- **Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)**

Barreto, et al. (2005) explican que entre las actividades básicas de la vida diaria que servirán como indicadores en la presente investigación, utilizaremos las estipuladas en el Índice de Barthel, las cuales comprenden las siguientes:

- Comer.
- Lavarse.
- Vestirse.
- Arreglarse.
- Deposiciones.
- Micción.
- Usar el retrete.
- Trasladarse.
- Deambular.
- Subir y bajar escalones.

- **Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (ABVD)**

Acosta & Gonzales-Celis (2010) mencionan que entre las actividades instrumentales de la vida diaria que servirán como indicadores en el presente estudio utilizaremos las estipuladas en la Escala de Lawton y Brody, las cuales comprenden las siguientes:

- Capacidad para usar el teléfono.
- Hacer compras.
- Preparación de la comida.
- Cuidado de la casa.

- Lavado de ropa.
- Uso de medios de transporte.
- Responsabilidad respecto a su medicación.
- Manejo de sus asuntos económicos.

3.3.2. Variable 2: Autoestima

El autor en el cual nos basaremos para dimensionar la variable de estudio y realizar su operacionalización, es el doctor Morris Rosenberg que, en el año 1996, citado por Rufino (2018), explica que “la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia uno mismo, que se sustenta en una base afectiva y cognitiva, debido a que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo” (págs. 13-14).

El aporte que brinda Rufino (2018) al concepto de Rosenberg es que la autoestima, entonces dependerá de la persona de acuerdo a sus propios pensamientos (aspecto cognitivo), y como producto se formará un autoconcepto (aspecto afectivo), y estos se reflejará en su entorno, y como este se relaciona con él.

- Autoestima Positiva

Mencionando el aporte de Rice en el año 2000, citado por Naranjo (2007), una autopercepción positiva o una elevada autoestima es un resultado deseado y esperado del proceso natural del desarrollo humano, desde el nacimiento hasta su deceso. Se relaciona con la salud mental a largo plazo y con el equilibrio emocional, cabe recalcar que el aspecto cognitivo es fundamental, tener una apreciación positiva de una mismo, se entiende como un autoconcepto positivo, lo que nos brinda una herramienta adecuada para poder relacionarnos asertivamente con las personas de nuestro entorno, de los grupos sociales donde participamos.

- **Autoestima Negativa:**

La autoestima negativa, está relacionada con la baja autoestima, según los aportes de otros investigadores. Según los autores Baumeister, Smart y Boden en el año 1996, citados por Escalante (2004), nos exponen que la baja autoestima, evidencia en la persona una autovaloración negativa, en otras palabras, significa que la persona se valora con inferioridad frente a otras, suelen juzgar de manera menos favorable sus propias ejecuciones aun cuando estas sean mejores o superiores comparadas a las de otras personas con las que se relacione. Por otra parte, mencionan también que una autoestima baja puede ocasionar violencia. Refiere también que las personas que presentan baja autoestima, buscarán obtener niveles más elevados por medios violentos inadecuados, dominando de forma agresiva a otros semejantes. Sin embargo, del mismo modo, suele confirmarse también lo contrario, lo que se relaciona a la violencia es, precisamente, la autoestima alta, combinada con amenazas al ego. Son aportes que nos brindan estos autores y nos dan una noción más clara de la autoestima negativa y las posibles consecuencias de esta. Una autoestima negativa, asociada a un nivel bajo de autoestima, puede ser nocivo para la persona, creando pensamientos que incluso puedan atentar contra su integridad o la de otras personas, influye en su comportamiento, desenvolvimiento y la manera en cómo se relaciona con las personas de los grupos sociales donde interactúe, en este caso siendo el adulto mayor, el principal ambiente donde se encuentra es el hogar.

Para poder recolectar los datos respecto a la variable autoestima, que serán utilizados en la investigación, utilizaremos la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). Torres (2017) Nos expone en su artículo, que este instrumento “está conformado por diez ítems; cada uno de ellos es una afirmación sobre la valía personal y la satisfacción con uno mismo. La mitad de las frases están formuladas de forma positiva, mientras que las otras cinco hacen referencia a opiniones negativas”.

3.4. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA
CAPACIDAD FUNCIONAL	Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) Índice de Barthel	<ul style="list-style-type: none"> - Comer - Lavarse - Vestirse - Arreglarse - Deposiciones - Micción - Usar el retrete - Trasladarse - Deambular - Subir y bajar escalones 	1 – 10	Nominal Politómica
	Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) Escala de Lawton y Brody	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para usar el teléfono. - Hacer compras. - Preparación de la comida. - Cuidado de la casa - Lavado de ropa - Uso de medios de transporte - Responsabilidad respeto a su medicación. - Manejo de sus asuntos económicos. 	1-8	Nominal Dicotómica

AUTOESTIMA	<p>Autoestima Positiva (Escala de Autoestima de Rosenberg)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En general, estoy satisfecho conmigo mismo. - A veces pienso que no soy bueno en nada. - Tengo la sensación de que poseo algunas buenas cualidades. - Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas. 	1 – 10	<p>Nominal Politómica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy de acuerdo. - De acuerdo. - En desacuerdo. - Muy desacuerdo.
	<p>Autoestima Negativa (Escala de Autoestima de Rosenberg)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Siento que no tengo demasiadas cosas de las que sentirme orgulloso. - A veces me siento realmente inútil. - Tengo la sensación de que soy una persona de valía, al menos igual que la mayoría. - Ojalá me respetara más a mí mismo. - En definitiva, tiendo a pensar que soy un fracasado. - Tengo una actitud positiva hacia mí mismo. 		

4. CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Enfoque, Tipo y nivel de Investigación

4.1.1. Enfoque de investigación

El enfoque a tener en consideración en la presente investigación es el cuantitativo debido a que consigue medir y comprobar las hipótesis a través de un muestreo. Como lo expone, Gómez en el año 2006, citado por Ruiz, et al. (2013), señala que, “bajo la perspectiva cuantitativa, la recolección de datos es equivalente a medir”. (pág. 6). La recolección de datos brinda una gran cantidad de información que será de mucha utilidad para poder comprobar las hipótesis planteadas y así poder dar respuesta al problema de investigación.

También, Galeano en el año 2004, citado por Ruiz, et al. (2013) explica que los estudios de enfoque cuantitativos pretenden la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva externa y objetiva. El propósito es encontrar la exactitud y precisión de mediciones o indicadores sociales con el objetivo de generalizar y poder estandarizar sus resultados a poblaciones o situaciones extensas. Trabajan primordialmente con el número, el dato cuantificable. (pág. 6)

4.1.2. Tipo de Investigación

Según el propósito de la investigación, como explica Hernández, et al. (2014) el proyecto de investigación realizado es básica también llamada teórica o denominada dogmática, y tiene por objetivo formular nuevas teorías y/o modificar las ya existentes. Busca el progreso de los conocimientos científicos y filosóficos. Según la dirección en el tiempo, la investigación es de corte transversal.

4.1.3. Nivel de Investigación

El presente proyecto de investigación es de nivel correlacional. Hernández, et al. (2014). Los autores enuncian que este tipo de investigación tiene como objetivo conocer y explicar el grado de asociación o nivel de relación que existe entre dos o más variables en un contexto determinado. En otras situaciones sólo se busca analizar la relación entre dos variables, pero con regularidad también se realizan estudios de relación entre tres a más variables.

En este estudio se busca establecer la relación entre dos variables, que son la capacidad funcional y la autoestima en los adultos mayores. Las investigaciones o estudios de nivel correlacional, al valorar el grado de asociación o relación entre dos o más variables, cuantifican cada variable y, posteriormente, analizan y estudian el vínculo que estas puedan presentar. De tal manera, los estudios correlacionales se basan en hipótesis, las cuales son sometidas o puestas a prueba para su contrastación y verificación correspondiente.

4.2. Diseño y Método de la Investigación

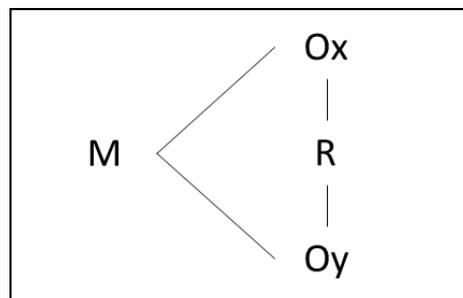
4.2.1. Método de Investigación

En el presente trabajo de investigación se utilizó el método hipotético – deductivo. Popper (2008), citado por Sánchez (2019), nos explica que el método hipotético – deductivo consiste en la formulación y enunciación de hipótesis a partir de dos ideas o antecedentes fundamentales, una universal que hace referencia a leyes y teorías científicas, también denominado enunciado nomológico; y otra idea o premisa empírica denominada enunciado entimemático, que corresponda al hecho observable que produce el problema e incita la indagación, para poder conducirla a la contrastación empírica o práctica. El autor Sánchez (2019), aporta a la definición primaria de Popper que este método,

hipotético – deductivo, tiene como objetivo final entender los distintos tipos de fenómenos y dar explicación del origen o las causas que puedan generarlos o producirlos. Entre otros objetivos que se conocen podemos encontrar la predicción y el control, que serían una de las aplicaciones más relevantes y fundamentales con sustento, de la misma manera, en leyes y teorías relacionadas con la ciencia.

4.2.2. Diseño de Investigación

La investigación presenta un diseño no experimental. El cual se define como: “Estudio que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos”. (Hernández, et al. 2014, pág. 152). Son los procedimientos que seguiremos para poder validar y contrastar las hipótesis planteadas en la investigación, en la realidad o responderá a las preguntas de investigación, exigen la congruencia con el tipo y nivel de investigación.



Donde:

M: Muestra de la tesis. 50 adultos mayores perteneciente a los centros poblados rurales del distrito de Pachacamac.

Ox: Variable Capacidad Funcional.

Oy: Variable Autoestima.

R: Relación entre las variables estudiadas.

4.3. Población y muestra de la investigación

4.3.1. Población

Lepkowski (2008), como lo cita Hernández, et al. (2014), explican que: “Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (pág. 174). Para el presente estudio la población estuvo conformada por los adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

4.3.2. Muestra

“La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población” (Hernández, et al. 2014, pág. 175). Por consiguiente, para el presente estudio la muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnicas

Ander-Egg (1995), como lo cita Pulido en su artículo en el año 2015, expone que: “El concepto de técnicas, en el ámbito de la investigación científica, hace referencia a los procedimientos y medios que hacen operativos los métodos”. (Pulido, 2015, pág. 1143)

Las técnicas de investigación empleadas en el estudio son documentales, de campo y estadísticas; nos van a permitir recopilar datos producto de la investigación realizada de las variables condición física y calidad de vida, así como también recoger información de la aplicación de

test y cuestionarios a la población que es objeto de estudio, los adultos mayores de los centros poblados rurales del distrito de Pachacamac.

4.4.2. Instrumentos

Mejía (2005) define a los instrumentos: “Con el nombre genérico de instrumentos de acopio de datos se denomina a todos los instrumentos que pueden servir para medir las variables, recopilar información con respecto a ellas o simplemente observar su comportamiento”. (pág. 19)

Para la obtención de información, en la presente investigación se emplearon como instrumentos de recolección de datos el Índice de Barthel y la Escala de Lawton y Brody para la variable capacidad funcional y la Escala de Autoestima de Rosenberg para la variable autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales.

4.4.3. Validez y confiabilidad

Hernández, et al. (2014) citan a Hernández Sampieri et al., 2013; Kellstedt y Whitten, 2013; y Ward y Street, 2009, quienes explican que: “La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales”. (pág. 200)

De la misma manera para definir la validez de un instrumento. La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir. (Hernández, et a. 2014)

- **Índice de Barthel**

Revisando la bibliografía y recopilando las diferentes pruebas y validaciones y comprobando la confiabilidad de este instrumento en

diferentes países, pertenecientes al continente tanto americano como al europeo, respecto al Índice de Barthel se expone lo siguiente:

Escamilla (2016), la presente investigadora, quién realizó en la ciudad de México, siendo más específicos en Chilpancingo, el estudio titulado Confiabilidad de la escala de funcionalidad de Barthel en personas adultas mayores de Chilpancingo, Guerrero. El objetivo del estudio era examinar y comprobar la confiabilidad tipo consistencia interna de la escala de Barthel utilizada en personas adultas mayores. La muestra de estudio fueron 180 individuos de ambos sexos mayores de 60 años de edad de Chilpancingo, Guerrero. Los resultados que se obtuvieron de los 180 participantes 65.20% fueron mujeres y 34.80 hombres. El 81.80% viven acompañados, el 43.80% tienen pareja (estado civil: casados) y el resto de la muestra perdieron a su pareja (viudos), divorciados o solteros. El 2.20 % son totalmente dependientes. Al aplicar la Prueba de Kuder -Richardson - 20. Se refirió una confiabilidad de 0.75 la cual es aceptable, los valores más elevados reflejan un mayor grado de consistencia interna. Como conclusión del estudio realizado, se indica que la Escala de Barthel mide lo que tiene como objetivo evaluar, siendo de esta manera un instrumento confiable el cual puede ser aplicado por el personal de enfermería y médico para valorar el grado de funcionalidad en los adultos mayores.

De acuerdo al estudio previamente citado, se comprueba que el Índice de Barthel es un instrumento válido y confiable para poder ser aplicado en la población de estudio que son, los adultos mayores.

- **Escala de Lawton y Brody**

Revisando la bibliografía y recopilando las diferentes pruebas y validaciones y comprobando la confiabilidad de este instrumento en diferentes países, pertenecientes al continente tanto americano como al europeo, respecto a la Escala de Lawton y Brody se expone lo siguiente:

Olazarán, et al. (2005). De acuerdo al trabajo realizado por los autores citados, titulado Validez clínica de dos escalas de actividades instrumentales en la enfermedad de Alzheimer, obtenemos información respecto a la confiabilidad, validez y limitaciones de la Escala de Lawton y Brody. Exponen que el instrumento presenta un coeficiente de reproductividad inter e intraobservador elevado (0.94). No reportan datos de confiabilidad. Y hacen mención que la principal limitación es la influencia de aspectos culturales y del entorno sobre las variables que estudia, siendo necesario adaptarlas al nivel cultural de la persona.

Debido que, en el trabajo previamente citado, se evidencia y se demuestra que se obtuvo como resultado un alto nivel de reproductividad y validez (0.94), para el presente estudio se aplicó la Escala de Lawton y Brody para recolectar datos con respecto a las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), que corresponde a la variable capacidad funcional en los adultos mayores.

- **Escala de Autoestima de Rosenberg**

Revisando la bibliografía y recopilando las diferentes pruebas y validaciones y comprobando la confiabilidad de este instrumento en diferentes países, pertenecientes al continente americano, respecto a la Escala de Autoestima de Rosenberg se expone lo siguiente:

Martínez y Alfaro (2019). Las autoras previamente citadas realizaron un estudio en Bolivia, titulado Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes paceños; en la cual mencionan que debido a la importancia de poder medir y valorar la autoestima en adolescentes se determinó la validez y confiabilidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en el contexto de estudiantes del nivel secundario pertenecientes a dos unidades educativas de la ciudad de La Paz. La muestra de estudio estuvo conformada por 983 estudiantes. Los resultados muestran que la escala tiene propiedades psicométricas satisfactorias

presentando como uno de los resultados un alfa de Cronbach de .966. Se realizaron baremos de acuerdo al sexo y edad, de la misma manera se halló en el análisis de la validez de contenido que el índice de validez y confiabilidad se encuentra en niveles satisfactorios.

Otro estudio realizado en Puerto Rico, elaborado por González y Pagán (2017), titulado Validación y análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en mujeres puertorriqueñas: ¿unifactorial o bifactorial? En el resumen que presenta su artículo encontramos que; la Escala de Autoestima Rosenberg (EAR) es el instrumento más empleado en el mundo para poder medir y valorar autoestima. El objetivo del presente estudio fue investigar y comprobar la confiabilidad, validez y la estructura dimensional de la EAR en mujeres de Puerto Rico. La muestra estuvo conformada por 340 mujeres para el estudio de carácter confirmatorio y psicométrico. Los resultados obtenidos corroboraron que la escala tiene una estructura bifactorial. Estas dimensiones son autoestima positiva y autoestima negativa. Los diez ítems que componen este instrumento acataron con los criterios de discriminación y el índice de confiabilidad para las escalas fue 0'87 cada una. En conclusión, la Escala de Autoestima de Rosenberg cuenta con las propiedades psicométricas pertinentes para continuar con estudios de validación, así como para incluirlas en diferentes líneas de trabajo, tanto teóricas como prácticas y aplicadas.

En el territorio nacional se elaboró un estudio titulado Evidencias Psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en Adolescentes Limeños, elaborado por Ventura, et al. (2018). El estudio que elaboraron tuvo como objetivos analizar y estudiar la estructura interna de la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y corroborar el funcionamiento y manejo diferencial de los ítems de acuerdo al sexo. Se elaboró un estudio instrumental que consistió en dos muestras, la primera conformada por una muestra 226 mujeres y 224 varones; y la segunda por 225 mujeres y 256 varones, adolescentes peruanos que pertenecían a instituciones

educativas del sector público y privado de Lima Metropolitana. Se realizó una evaluación a la estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio, del mismo modo, se realizó el análisis de consistencia interna, que para todos los modelos fue bueno ($H > .80$). En conclusión, sustentándose en los resultados de la investigación, la EAR cuenta con evidencia empírica de validez, confiabilidad y funcionamiento no invariante de algunos ítems.

Posterior a la revisión, entonces, podemos concluir que la Escala de Autoestima de Rosenberg como instrumento para la medición y valoración de la variable autoestima presenta una validación y confiabilidad aceptable para poder aplicarla en el presente estudio para la recolección de datos e información.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	2

Interpretación: El alfa de Cronbach es un índice, que permite comprobar la confiabilidad del instrumento de la investigación según sus variables y se presenta valores entre 0 y 1. Por tanto, los valores obtenidos fueron de 0,936, los cuales se encuentran muy cerca al valor 1, de este modo la escala es confiable y es muy favorable la fiabilidad.

4.4.4. Plan de análisis de datos

Hernández, et al. (2014) en su libro Metodología de la Investigación nos exponen que: Al estudiar los datos cuantitativos se debe tener presente dos cuestiones: en primer lugar, que los modelos estadísticos son representaciones de la realidad, no son la realidad misma; y, en segundo lugar, los resultados numéricos obtenidos siempre se interpretan en el

contexto donde se realizó la investigación, ejemplificando, el valor de la presión arterial de un recién nacido no es igual al valor de la presión arterial de una persona de la tercera edad, por más de que el valor sea idéntico.

Una vez que los datos se han codificado, transferido a una matriz, guardado en un archivo y “limpiado” los errores, el investigador procede a analizarlos. En la actualidad, el análisis cuantitativo de los datos se lleva a cabo por computadora u ordenador. Ya casi nadie lo hace de forma manual ni aplicando fórmulas, en especial si hay un volumen considerable de datos. (Hernández, et al. 2014)

Para el análisis de los datos recolectados en el presente trabajo de investigación se utilizará el programa estadístico de nombre SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales). Este programa será utilizado con el fin y propósito de obtener tablas, frecuencias y gráficos que nos permitirán simplificar la comprensión del contenido de los datos, dando como producto información valiosa y necesaria para el trabajo de investigación.

4.4.5. Ética de la Investigación

Penslar (1995), citado por Salazar, et al. (2018), expone que: Ética, en investigación es un tipo de ética aplicada o práctica, lo cual hace referencia a que esta busca resolver problemas no solamente generales, sino también a los problemas específicos que aparecen en el desarrollo de la investigación.

El presente trabajo de investigación está regido bajo los lineamientos establecidos en las normas vigentes y los protocolos de trabajo, en el marco de la ética y las buenas prácticas de investigación. El desarrollo de la investigación se realizó con responsabilidad, de manera correcta, honesta, transparente y veraz, teniendo como prioridad garantizar los derechos básicos fundamentales de los seres humanos, quienes fueron

participes del trabajo durante las evaluaciones y recolección de datos, de esta manera se busca velar por la integridad de los participantes, prevaleciendo el bien común y la justicia sobre el interés personal.

Respecto a la verificación de datos, que se recolectaron en el desarrollo de la investigación, se encuentran respaldados por los protocolos de los instrumentos empleados, los materiales utilizados, las observaciones e información documentada durante el proceso. De este modo, estos resultados serán publicados para aporte a otros investigadores.

5. CAPITULO V: RESULTADOS

5.1. Presentación de los resultados

A continuación, se detallan los resultados obtenidos y recopilados en la estadística descriptiva, donde se aplicaron los instrumentos de recolección de datos de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac, los resultados se expondrán en tablas y figuras estadísticas con sus correspondientes análisis e interpretaciones; también se utilizaron formulas estadísticas para la comprobación y contrastación de las hipótesis operacionales y que se detallan el orden de la aplicación de los instrumentos con sus correspondientes resultados:

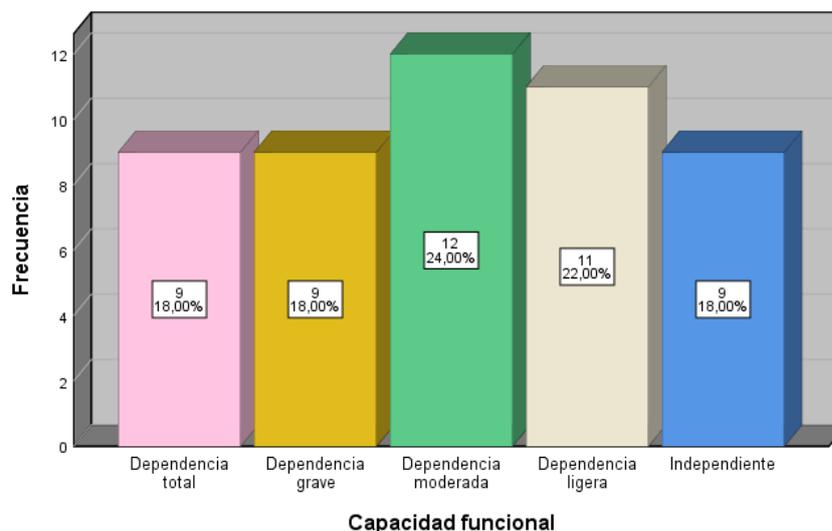
5.1.1. Estadística descriptiva

Para la aplicación del cuestionario se tabuló mediante la estadística descriptiva de cada una de las dimensiones, según los datos obtenidos al ser aplicado a la muestra de los 50 adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

Tabla N°1. Variable X: Capacidad Funcional

Capacidad Funcional					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dependencia total	9	18,0	18,0	18,0
	Dependencia grave	9	18,0	18,0	36,0
	Dependencia moderada	12	24,0	24,0	60,0
	Dependencia ligera	11	22,0	22,0	82,0
	Independiente	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura N°.1 Variable X: Capacidad Funcional

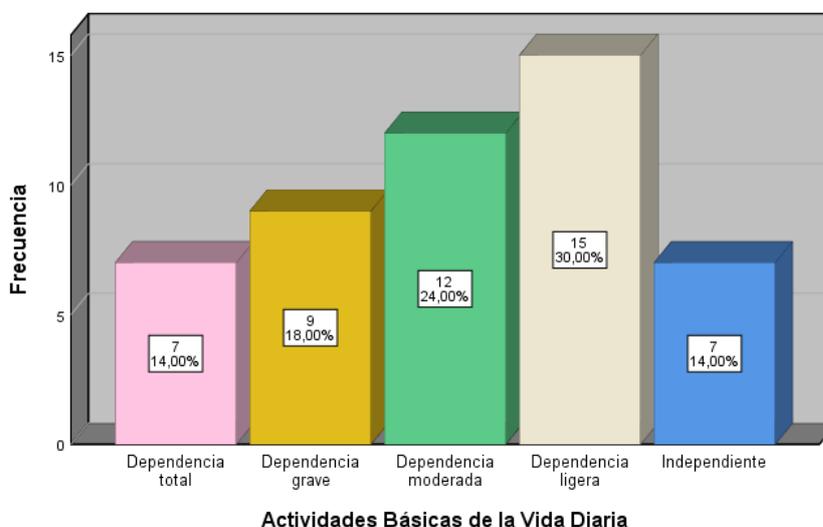


Interpretación: En la figura N°.1. Se observa que, el 18% de los encuestados manifiestan dependencia total; el 18% manifiestan dependencia grave; el 24% manifiestan dependencia moderada; el 22% manifiestan dependencia ligera y el 18% manifiestan independencia, respecto a la capacidad funcional en los adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

Tabla N° 2 Dimensión 1: Actividades Básicas de la Vida Diaria

Actividades Básicas de la Vida Diaria					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dependencia total	7	14,0	14,0	14,0
	Dependencia grave	9	18,0	18,0	32,0
	Dependencia moderada	12	24,0	24,0	56,0
	Dependencia ligera	15	30,0	30,0	86,0
	Independiente	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura N° 2 Dimensión 1: Actividades Básicas de la Vida Diaria

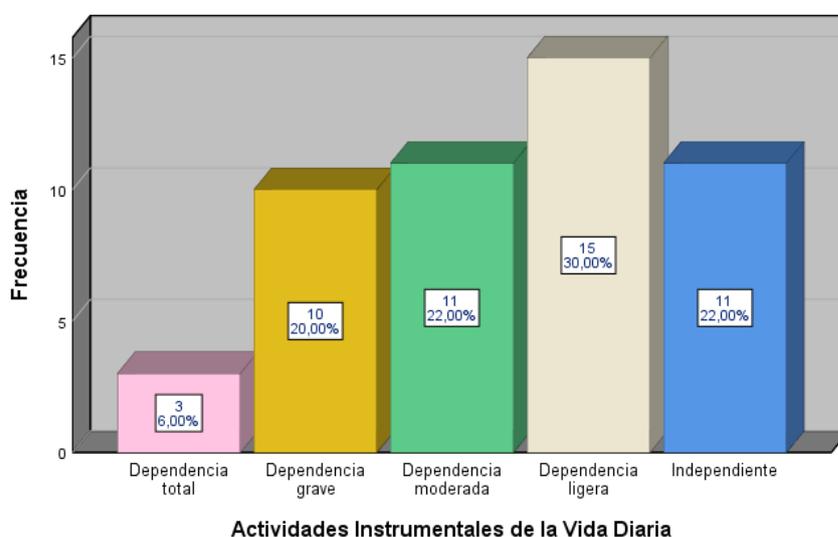


Interpretación: En la figura N°.2. Se observa que, el 14% de los encuestados manifiestan dependencia total; el 18% manifiestan dependencia grave; el 24% manifiestan dependencia moderada; el 30% manifiestan dependencia ligera y el 14% manifiestan independencia, respecto a la dimensión actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

Tabla N° 3 Dimensión 2: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dependencia total	3	6,0	6,0	6,0
	Dependencia grave	10	20,0	20,0	26,0
	Dependencia moderada	11	22,0	22,0	48,0
	Dependencia ligera	15	30,0	30,0	78,0
	Independiente	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura N° 3 Dimensión 2: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria

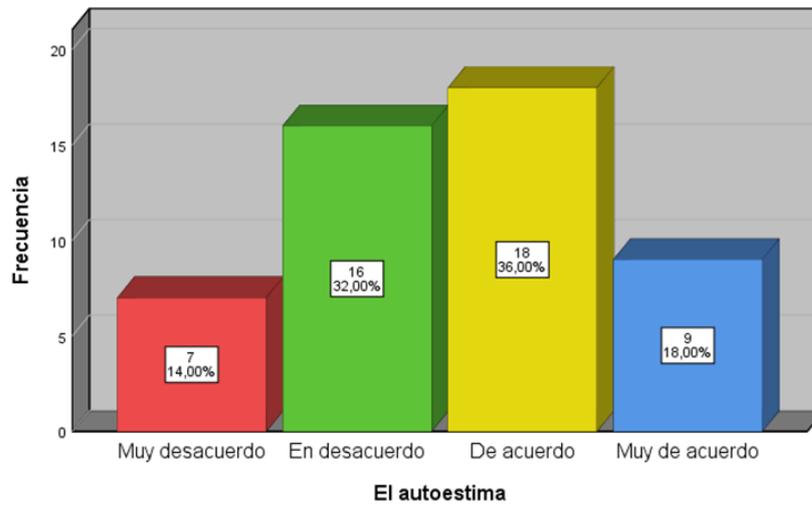


Interpretación: En la figura N°. 3. Se observa que, el 6% de los encuestados manifiestan dependencia total; el 20% manifiestan dependencia grave; el 22% manifiestan dependencia moderada; el 30% manifiestan dependencia ligera y el 22% manifiestan independencia, respecto a la dimensión actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

Tabla N° 4 Variable Y: Autoestima

Autoestima					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy desacuerdo	7	14,0	14,0	14,0
	En desacuerdo	16	32,0	32,0	46,0
	De acuerdo	18	36,0	36,0	82,0
	Muy de acuerdo	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura N° 4 Variable Y: Autoestima

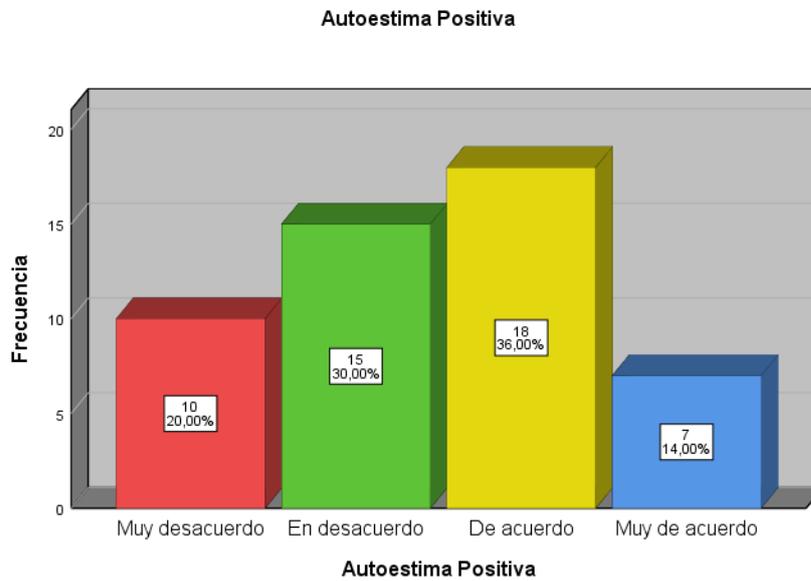


Interpretación: En la figura N°. 4 se observa que, el 14% de los encuestados se manifiestan en muy desacuerdo; el 32% se manifiestan en desacuerdo; el 36% se manifiestan de acuerdo y el 18% se manifiestan muy de acuerdo, respecto a la autoestima en los adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

Tabla N° 5 Dimensión 1: Autoestima Positiva

Autoestima Positiva					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy desacuerdo	10	20,0	20,0	20,0
	En desacuerdo	15	30,0	30,0	50,0
	De acuerdo	18	36,0	36,0	86,0
	Muy de acuerdo	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura N° 5 Dimensión 1: Autoestima Positiva

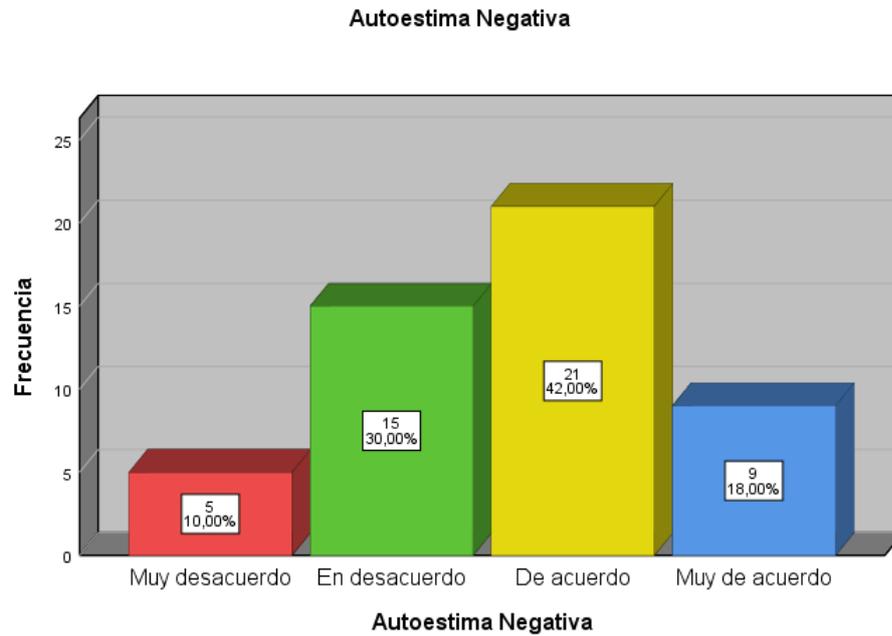


Interpretación: En la figura N°. 5. Se observa que, el 20% de los encuestados se manifiestan en muy desacuerdo; el 30% se manifiestan en desacuerdo; el 36% se manifiestan de acuerdo y el 14% se manifiestan muy de acuerdo, respecto a la dimensión autoestima positiva en los adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

Tabla N° 6 Dimensión 2: Autoestima Negativa

Autoestima Negativa					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy desacuerdo	5	10,0	10,0	10,0
	En desacuerdo	15	30,0	30,0	40,0
	De acuerdo	21	42,0	42,0	82,0
	Muy de acuerdo	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura N° 6 Dimensión 2: Autoestima Negativa



Interpretación: En la figura N°.6. Se observa que, el 10% de los encuestados se manifiestan en muy desacuerdo; el 30% se manifiestan en desacuerdo; el 42% se manifiestan de acuerdo y el 18% se manifiestan muy de acuerdo, respecto a la dimensión autoestima negativa en los adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.

5.1.2. Estadística inferencial

Prueba de las Hipótesis

Antes de realizar una prueba estadística se verifica si los datos tienen una distribución normal o no, de tener una distribución normal, se aplicará pruebas paramétricas de lo contrario pruebas no paramétricas.

Prueba de Distribución normal

Ha: Los datos de la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Tienen una distribución normal.

H0: Los datos de la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. NO tienen una distribución normal.

Nivel de significancia: 5%

Prueba estadística: Normalidad

Pruebas de normalidad							
	Capacidad funcional	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
La autoestima total	Dependencia	,471	9	,000	,536	9	,000
	Dependencia grave	.	9	.	.	9	.
	Dependencia moderada	,374	12	,000	,640	12	,000
	Dependencia ligera	.	11	.	.	11	.
	Independiente	.	9	.	.	9	.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Como los datos son mayores a 50, se utiliza la prueba de Kolmogorov-Smirnov, como la prueba estadística (sig.= 0.000) es menor al 5% (0.05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación:

A un nivel de significancia del 5%, existe evidencia estadística para concluir que, los datos de la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Tienen una distribución normal.

Por lo tanto, se utilizará las pruebas estadísticas NO paramétricas, la más adecuada es la Prueba de Rho de Spearman.

Hipótesis general:

- **H1:** La capacidad funcional se relaciona significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.
- **H0:** La capacidad funcional no se relaciona significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

Nivel de significación (α) del 5% $\rightarrow \alpha = 0.05$

Prueba estadística

		Tabla cruzada La autoestima*Capacidad funcional					
		Capacidad funcional					
		Depende	Depende	Depende	Depende	Independiente	Total
		ncia total	ncia grave	ncia moderada	ncia ligera		
La autoestima	Muy desacuerdo	Recuento	7	0	0	0	7
		Recuento esperado	1,3	1,3	1,7	1,5	7,0
En desacuerdo	Recuento	2	9	5	0	0	16
		Recuento esperado	2,9	2,9	3,8	3,5	16,0
De acuerdo	Recuento	0	0	7	11	0	18

	Recuento esperado	3,2	3,2	4,3	4,0	3,2	18,0
Muy de acuerdo	Recuento	0	0	0	0	9	9
	Recuento esperado	1,6	1,6	2,2	2,0	1,6	9,0
Total	Recuento	9	9	12	11	9	50
	Recuento esperado	9,0	9,0	12,0	11,0	9,0	50,0

Correlaciones

		Capacidad funcional	La autoestima
Rho de Spearman	Capacidad funcional	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,937**
		N	,000
	La autoestima	Coefficiente de correlación	50
		Sig. (bilateral)	50
		N	,937**
			1,000
			,000
			50
			50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Medidas simétricas

	Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,837
		,000
N de casos válidos	50	

De los resultados obtenidos se observa que sig. (0.000) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Interpretación: A un nivel de significación del 5%, existe evidencia estadística para concluir que los datos de la capacidad funcional con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Tienen relación significativa.

Conclusión: Después de realizar las pruebas estadísticas se concluye la confirmación de la hipótesis: Existe relación significativa de la capacidad funcional con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

Hipótesis específica 1:

- **H1:** Las actividades básicas de la vida diaria se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.
- **H0:** Las actividades básicas de la vida diaria no se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

Nivel de significación (α) del 5% $\rightarrow \alpha = 0.05$

Prueba estadística

			Actividades Básicas de la Vida Diaria					Total
			Dependencia total	Dependencia grave	Dependencia moderada	Dependencia ligera	Independiente	
Autoestima	Muy desacuerdo	Recuento	7	3	0	0	0	10
		Recuento esperado	1,4	1,8	2,4	3,0	1,4	10,0

En desacuerdo	Recuento	0	6	9	0	0	15
	Recuento esperado	2,1	2,7	3,6	4,5	2,1	15,0
De acuerdo	Recuento	0	0	3	15	0	18
	Recuento esperado	2,5	3,2	4,3	5,4	2,5	18,0
Muy de acuerdo	Recuento	0	0	0	0	7	7
	Recuento esperado	1,0	1,3	1,7	2,1	1,0	7,0
Total	Recuento	7	9	12	15	7	50
	Recuento esperado	7,0	9,0	12,0	15,0	7,0	50,0

Correlaciones

		Actividades Básicas de la Vida Diaria	Autoestima
Rho de Spearman	Actividades Básicas de la Vida Diaria	Coefficiente de correlación	,948**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50
	Autoestima	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,840	,000
N de casos válidos		50	

De los resultados obtenidos se observa que sig. (0.000) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Interpretación: A un nivel de significación del 5%, existe evidencia estadística para concluir que los datos de las actividades básicas de la vida diaria con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Están relacionados significativamente.

Conclusión: Después de realizar las pruebas estadísticas se concluye la confirmación de la hipótesis: Existe relación significativa de las actividades básicas de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

Hipótesis específica 2:

- **H2:** Las actividades instrumentales de la vida diaria se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.
- **H0:** Las actividades instrumentales de la vida diaria no se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

Nivel de significación (α) del 5% $\rightarrow \alpha = 0.05$

Prueba estadística

Tabla cruzada Autoestima*Actividades Instrumentales de la Vida Diaria

		Actividades Instrumentales de la Vida Diaria					Total	
		Depende ncia total	Depende ncia grave	Depende ncia moderada	Depende ncia ligera	Independiente		
Autoestima	Muy desacuerdo	Recuento	3	2	0	0	0	5
		Recuento esperado	,3	1,0	1,1	1,5	1,1	5,0
En desacuerdo		Recuento	0	8	7	0	0	15
		Recuento esperado	,9	3,0	3,3	4,5	3,3	15,0
De acuerdo		Recuento	0	0	4	15	2	21
		Recuento esperado	1,3	4,2	4,6	6,3	4,6	21,0
Muy de acuerdo		Recuento	0	0	0	0	9	9
		Recuento esperado	,5	1,8	2,0	2,7	2,0	9,0
Total		Recuento	3	10	11	15	11	50
		Recuento esperado	3,0	10,0	11,0	15,0	11,0	50,0

Correlaciones				
			Actividades Instrumentales de la Vida Diaria	Autoestima
Rho de Spearman	Actividades Instrumentales de la Vida Diaria	Coeficiente de correlación	1,000	,924**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Autoestima	Coeficiente de correlación	,924**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	,818	,000
N de casos válidos		50	

De los resultados obtenidos se observa que sig. (0.000) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Interpretación: A un nivel de significación del 5%, existe evidencia estadística para concluir que los datos de las actividades instrumentales de la vida diaria con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Están relacionados significativamente.

Conclusión: Después de realizar las pruebas estadísticas se concluye la confirmación de la hipótesis: Existe relación significativa de las actividades instrumentales de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

6. CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Discusión

A partir de los hallazgos y resultados obtenidos, aceptamos la hipótesis alternativa general que establece que si existe relación significativa de la capacidad funcional con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

Estos resultados que hemos obtenido en la investigación concuerdan con los que sostiene Chacaliaza (2018). El bachiller Bruno Chacaliaza, realizó la tesis titulada Relación entre la capacidad funcional y la autoestima en los adultos mayores con diabetes mellitus de los centros de salud de Morales y Banda de Shilcayo del Ministerio de Salud – San Martín 2017. El investigador se formuló como objetivo general de investigación Evaluar la relación que existe entre capacidad funcional y autoestima en los adultos mayores con diabetes mellitus atendidos en los centros de salud de Morales y Banda de Shilcayo provincia de San Martín en el año 2017. La muestra de estudio estuvo conformada 48 adultos mayores que padecen de diabetes mellitus. Expone que en su trabajo se realizó la prueba de chi-cuadrado de Pearson de capacidad funcional y autoestima donde encontramos $p < 0,05$, valor de Gamma es 0.764 y, brinda como conclusión final que si existe relación entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores diabéticos atendidos en los centros de Morales y Banda de Shilcayo del ministerio de salud 2017. Esto es de acuerdo a lo que en este estudio se halla. Estos datos verificados nos permiten exponer y explicar que la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores tienen una relación significativa y ambas deben ser consideradas como importantes dentro del bienestar de la persona, brindando la atención necesaria para que la persona adulta mayor pueda llevar una vida plena, satisfactoria e independiente. Estos datos identificados en el trabajo de investigación de Chacaliaza, son verificados en la presente tesis.

Posterior a la realización de las pruebas estadísticas se concluye la confirmación de la hipótesis específica: Existe relación significativa de las actividades básicas de la vida diaria en la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

Estos resultados concuerdan con los hallados por Pérez (2019). La bachiller Diana Pérez presenta su tesis titulada Relación entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores que asisten a la sociedad de Beneficencia Pública de Jaén, 2018. Se plantea como objetivo general de investigación, determinar la relación que existe entre la capacidad funcional y autoestima en los adultos mayores que asisten a la Sociedad de Beneficencia Pública de Jaén, 2018. La muestra estuvo conformada por 57 adultos mayores que asisten a la Sociedad de Beneficencia Pública de Jaén. Para la recolección de datos, a los adultos mayores se les aplicó la escala de Barthel para medir las actividades básicas de la vida diaria y para valorar la autoestima se utilizó la escala de Rosenberg. Posterior a la recolección e interpretación de los datos se concluye entre la capacidad funcional de las actividades básicas de la vida diaria y autoestima si existe relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Estos datos verificados nos permiten exponer y explicar que la capacidad funcional de las actividades básicas de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores presentan una relación significativa, de esta manera deben ser consideradas como relevantes dentro del bienestar de la persona, brindando la atención necesaria para que la persona adulta mayor pueda llevar una vida autónoma al realizar sus actividades diarias. Estos datos identificados en el trabajo de investigación de Pérez, son verificados en la presente tesis.

Después de realizar las pruebas estadísticas concernientes se concluye la confirmación de la hipótesis específica: Existe relación significativa de las actividades instrumentales de la vida diaria en la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

Estos resultados que hemos obtenido en la investigación no concuerdan con los que sostiene Pérez (2019). La bachiller Diana Pérez presenta su tesis titulada Relación entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores que asisten a la sociedad de Beneficencia Pública de Jaén, 2018. En el presente trabajo de investigación se formula objetivo general de investigación, determinar la relación que existe entre la capacidad funcional y autoestima en los adultos mayores que asisten a la Sociedad de Beneficencia Pública de Jaén, 2018. La muestra estuvo conformada por 57 adultos mayores que asisten a la Sociedad de Beneficencia Pública de Jaén. Para la recolección de datos, a los adultos mayores se les aplicó las escalas de Lawton para medir las actividades instrumentales de la vida, y para valorar la autoestima se utilizó la escala de Rosenberg. Posterior a la recolección e interpretación de los datos se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional de las actividades instrumentales de la vida diaria y autoestima ($p > 0,05$). Posterior a identificar discrepancia entre los resultados obtenidos en el presente trabajo y en el expuesto por Pérez (2019), podemos referir que varía la existencia de la relación entre la capacidad funcional de las actividades instrumentales de la vida diaria y la autoestima en los adultos mayores, debido a diferentes factores, por lo cual se sugiere que deban realizarse mayores investigaciones sobre el tema para poder llegar a un consenso adecuado y que pueda brindar beneficios a la población.

CONCLUSIONES

A un nivel de significación del 5%, existe evidencia estadística para concluir que los datos de la capacidad funcional con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Tienen relación significativa. Llegando a la conclusión: Que se presenta una relación significativa de la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

A un nivel de significación del 5%, existe evidencia estadística para concluir que los datos de las actividades básicas de la vida diaria con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Están relacionados significativamente. Llegando a la conclusión: Que se presenta relación significativa de las actividades básicas de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

A un nivel de significación del 5%, existe evidencia estadística para concluir que los datos de las actividades instrumentales de la vida diaria con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Están relacionados significativamente. Llegando a la conclusión: Que se presenta relación significativa de las actividades instrumentales de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.

RECOMENDACIONES

Si observamos que el sig. (0.05) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0). Por lo cual existe evidencia estadística del 5% donde los datos de la capacidad funcional con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Tienen relación significativa. Por lo que se recomienda a los adultos mayores encuestados a participar en distintas actividades que promuevan el bienestar físico, emocional y social.

Si observamos que el sig. (0.05) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0). Por lo cual existe evidencia estadística del 5% donde los datos de las actividades básicas de la vida diaria con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Están relacionados significativamente. Por lo que se recomienda incorporar programas que incluyan actividades físicas preventivas para fomentar las actividades básicas de la vida diaria, propiciando el autocuidado.

Si observamos que el sig. (0.05) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0). Por lo cual existe evidencia estadística del 5% donde los datos de las actividades instrumentales de la vida diaria con la autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019. Están relacionados significativamente. Por lo que se recomienda que los adultos mayores realicen actividades recreativas y sociales, con el fin de mantenerse activos y se promueva un nivel de autoestima alta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrego, C., & Ruiz, Z. (2018). Capacidad Funcional y Riesgo de Caidas en Pacientes Adultos Mayores Atendidos en el Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro en el Distrito del Rimac, 2018 . (*Tesis de pregrado*) . Universida Norbert Wiener, Lima, Perú.
- Acosta, C. (2014). Capacidad Funcional en las Personas Mayores según el Género. (*Título de pregrado*). Universidad de Valladolid, Valladolid, España.
- Acosta, O., & Gonzales-Celis, A. (Julio-diciembre de 2010). Actividades de la Vida Diaria en Adultos Mayores: La Experiencia de Dos Grupos Focales. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 393-401. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29215980010.pdf>
- Alanya, J. (2019). Capacidad Funcional del Adulto Mayor que Asiste a Consultorios de Medicina General del Hospital Huaycán, Lima, Perú, 2019. (*Tesis de pregrado*) . Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- APA. (2010). *American Psychological Association*. Obtenido de La tercera edad y la depresión: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/edad>
- Arellano, J. (2017). Evaluación de la Limitación Funcional del Adulto Mayor Relacionado con la Autopercepción de su Salud en el Centro Gerontológico "Sara Espíndola". (*Título de licenciada*). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Ecuador .
- Avila, R. (2001). *Guía para elaborar la tesis : metodología de la investigación. Cómo elaborar la tesis y/o investigación*. Lima: Estudios y Ediciones R.A.
- Barreto, C., Garcia, S., & Ojeda, A. (2005). Índice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación. *Plasticidad y Restauración Neurológica*, 81-85. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/indice_1.pdf
- Capcha, A. (2020). Capacidad Funcional y Autoestima de los Adultos Mayores de la Beneficencia Pública de Huacho, 2019 - 2020. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión, Lima, Perú.
- Chacaliaza, B. (2018). Relación entre la capacidad funcional y la autoestima en los adultos mayores con diabétes mellitus de los centros de salud de Morales y Banda de Shilcayo del Ministerio de Salud -SanMartín 2017. (*Tesis de licenciatura*) . Universidad Nacional de San Martin - Tarapoto, Tarapoto, Perú.

- Cortez, A., & Vásquez, J. (2018). Actividad Física y la Capacidad Funcional en Adultos Mayores de dos Centros de Salud de San Juan de Lurigancho, Noviembre - 2018. (*Tesis de pregrado*). Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.
- Escalante, G. (2004). Autoestima y Diferenciación Personal. *Centro de Investigaciones Psicológicas*, 1-12. Obtenido de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/38156/autoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Escamilla, M. (2016). Confiabilidad de la escala de funcionalidad de Barthel en personas adultas mayores de Chilpancingo, Guerrero. *Tlamati Sabiduría*, 1-10. Obtenido de <http://tlamati.uagro.mx/t7e2/580.pdf>
- Giraldo, C., & Franco, G. (2008). Capacidad funcional y salud: orientaciones para cuidar al adulto mayo. *Avances en Enfermería*, 43-58. Obtenido de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12884/13642#:~:text=La%20capacidad%20funcional%20o%20funcionalidad,desempe%C3%B1ar%20roles%20sociales%20en%20la>
- Gomez, J. (2015). Capacidad Funcional del Adulto Mayor según la Escala de Barthel en Hogar Geriátrico Santa Sofía de Tenjo, Dulce Atardecer y Renacer de Bogotá, Durante el Mes de Octubre de 2015. (*Tesis de pregrado*). Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Bogotá, Colombia.
- González, J., & Pagán, O. (2017). Validación y análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en mujeres puertorriqueñas: ¿unifactorial o bifactorial? *Apuntes de Psicología*, 169-177.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación Científica* (Sexta ed.). México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación Sexta Edición*. Santa Fé: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana.
- INEI. (17 de Enero de 2020). *Instituto Nacional de Estadística e Informatica*. Obtenido de [http://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/la-poblacion-de-lima-supera-los-nueve-millones-y-medio-de-habitantes-12031/#:~:text=El%20Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica,d el%20Per%C3%BA%20\(32%20625%20948](http://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/la-poblacion-de-lima-supera-los-nueve-millones-y-medio-de-habitantes-12031/#:~:text=El%20Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica,d el%20Per%C3%BA%20(32%20625%20948)

- INEI. (2020). *Situación de la Población Adulta Mayor*. Lima.
- Jima, S. (2014). Factores Psicosociales que Afectan a las Actividades Básicas de la Vida Diaria del Adulto Mayor. (*Título de Licenciada*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador .
- Lara, R., López, M., Espinoza, E., & Pinto, C. (2012). Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en Personas Mayores atendidas en la red de Atención Primaria de Salud en la comuna de Chillán Viejo-Chile. *Index de Enfermería*, 23-27. doi:<http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000100006>.
- Levano, K. (2017). Capacidad Funcional del Paciente Adulto Mayor Hospitalizado y su Relación con el Apoyo Social Hospital San Juan de Dios Pisco. (*Tesis de pregrado*) . Universidad Privada San Juan Bautista, Chíncha, Perú.
- Martínez, G., & Alfaro, A. (2019). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en. *Fides Et Ratio*, 83-99. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v17n17/v17n17_a06.pdf
- Mejía, E. (2005). *Textos para la Maestría en Educación*. Lima: Centro de Producción Editorial e Imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Molero, D., & Cazalla-Luna, N. (2013). Revisión Teórica sobre el Autoconcepto y su Importancia en la Adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 43-64. Obtenido de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reidrevista/n10/REID10art3.pdf>
- Naranjo, M. (2007). Autoestima: Un Factor Relevante en la Vida de la Persona y Tema Esencial del Proceso Educativo. *Actualidades Investigativas en Educación*, 1-27. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
- Núñez, B., & Peguero, H. (2009). La autovaloración y su papel en el desarrollo profesional. Una experiencia. *Educación Médica Superior*, 1-11. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v23n2/ems02209.pdf>
- OEA. (15 de Junio de 2015). *OEA Más derechos para más gente*. Obtenido de Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp
- Olazarán, J., Bermejo, & Mouronte. (2005). Validez clínica de dos escalas de actividades instrumentales en la enfermedad de Alzheimer. *Neurología*:

- Publicación Oficial de la Sociedad Española de Neurología*, 395-401. Obtenido de <https://sid.usal.es/15312/8-2-6>
- OMS. (Julio de 22 de 1946). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Preguntas mas frecuentes: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- OMS. (2015). *Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud*. Ginebra: Ediciones de la OMS.
- OMS. (2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Envejecimiento y ciclo de vida: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- Panesso, K., & Arango, M. (2017). La Autoestima, Proceso Huano. *Psyconex, Psicología, Psicoanálisis y Conexiones*, 1-9. Obtenido de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507/20785325>
- Pérez, D. (2019). Relación entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores que asisten a la sociedad de Beneficencia Pública de Jaén, 2018. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Nacional de Cajamarca, Jaén, Perú.
- Pulido, M. (2015). Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica. *Opción*, 1137-1156. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31043005061>
- Rufino, E. (2018). Nivel de Autoestima en el Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de las Familias del Distrito de Castilla - Piura 2018. (*Tesis de pregrado*). Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Piura, Perú.
- Ruiz, M., Borboa, M., & Rodríguez, J. (2013). El Enfoque Mixto de Investigación en los Estudios Fiscales. *TLATEMOANI*, 1-25. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/tlatemoani/13/estudios-fiscales.pdf>
- Salazar, M., Icaza, M., & Alejo, O. (2018). La Importancia de la Ética en la Investigación. *Universidad y Sociedad*, 305-311. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-305.pdf>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *RIDU REVISTA DIGITAL DE INVESTIGACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA*, 102-122. doi:<http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

- Torres, A. (11 de Marzo de 2017). *Psicología y Mente*. Obtenido de La escala de autoestima de Rosenberg: ¿en qué consiste?: <https://psicologiaymente.com/clinica/escala-autoestima-rosenberg#:~:text=La%20escala%20de%20autoestima%20de%20Rosenberg%20consta%20de%20diez%20%C3%ADtems,hacen%20referencia%20a%20opiniones%20negativas.>
- Ventura, J., Caycho, T., & Barboza, M. (2018). Evidencias Psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en Adolescentes Limeños. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology (IJP)*, 44-60. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/326381072_EVIDENCIAS_PSICOMETRICAS_DE_LA_ESCALA_DE_AUTOESTIMA_DE_ROSENBERG_EN_ADOLESCENTES_LIMENOS/link/5b49077ea6fdccadaec7cac3/download
- Villarroel, J. F. (2016). Capacidad Funcional del Adulto Mayor Relacionado con el Abandono Familiar, La Calera Centro, Latacunga. (*Título de especialista*). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

ANEXOS

ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

➤ **TÍTULO: RELACIÓN ENTRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y LA AUTOESTIMA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS POBLADOS RURALES DEL DISTRITO DE PACHACAMAC EN EL AÑO 2019.**

➤ **INVESTIGADOR (A):** Gonzales Morales, Jose Mauricio.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación que se presenta entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Establecer la relación que se presenta entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>La capacidad funcional se relaciona significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>CAPACIDAD FUNCIONAL</p>	<p>Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comer - Lavarse - Vestirse - Arreglarse - Deposiciones - Micción - Usar el retrete - Trasladarse - Deambular - Subir y bajar escalones 	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Básica</p> <p>NIVEL: Correlacional</p> <p>DISEÑO: No experimental descriptiva.</p> <p>MÉTODO GENERAL: Hipotético deductivo.</p>

<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO N°1:</p> <p>¿Cuál es la relación que se presenta entre las actividades básicas de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO N°2:</p> <p>¿Cuál es la relación que se presenta</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1:</p> <p>Determinar la relación que se presenta entre las actividades básicas de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2:</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 1:</p> <p>Las actividades básicas de la vida diaria se relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 2:</p> <p>Las actividades instrumentales de la vida diaria se</p>		<p>Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para usar el teléfono. - Hacer compras. - Preparación de la comida. - Cuidado de la casa. - Lavado de ropa. - Uso de medios de transporte. - Responsabilidad de respeto a su medicación. - Manejo de sus asuntos 	<p>METODO ESPECÍFICO: Estadístico.</p> <p>POBLACIÓN: Adultos mayores pertenecientes a los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac.</p> <p>MUESTRA: 50 adultos mayores de los Centros Poblados Rurales.</p> <p>MUESTREO: No probabilístico.</p> <p>INSTRUMENTO: Capacidad Funcional:</p>
--	--	---	--	--	---	--

<p>entre las actividades instrumentales de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019?</p>	<p>Identificar la relación que se presenta entre las actividades instrumentales de la vida diaria y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.</p>	<p>relacionan significativamente con la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.</p>	<p>VARIABLE 2: AUTOESTIMA</p>	<p>Autoestima Positiva</p> <p>Autoestima Negativa</p>	<p>económicos.</p> <p>- Sobrevalía personal.</p> <p>- Satisfacción con uno mismo.</p>	<p>Escala de Barthel, Índice de Lawton y Brody.</p> <p>Autoestima: Escala de Autoestima Rosenberg-EAR.</p>
---	---	--	---	---	---	--

ANEXO N° 02 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Instrumento de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores

TITULO	RELACIÓN ENTRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y LA AUTOESTIMA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS POBLADOS RURALES DEL DISTRITO DE PACHACAMAC EN EL AÑO 2019.			
OBJETIVO GENERAL	Establecer la relación que se presenta entre la capacidad funcional y autoestima de los adultos mayores de los Centro Poblados Rurales del Distrito de Pachacamac en el año 2019.			
VARIABLE 1	CAPACIDAD FUNCIONAL			
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	Según Gómez, Curcio y Gómez, citados por Giraldo y Franco (2008), refieren la capacidad funcional o funcionalidad, en geriatría como "la facultad presente en una persona para realizar las actividades de la vida diaria sin necesidad de supervisión, dirección o asistencia, es decir, la capacidad de ejecutar tareas y desempeñar roles sociales en la cotidianidad, dentro de un amplio rango de complejidad" (pág. 46).			
DEFINICIÓN OPERACIONAL	Los autores Sánchez, Montorio y Fernández, citados por Giraldo y Franco (2008) en el artículo Capacidad funcional y salud: orientaciones para cuidar al adulto mayor, explican que cuando se refiere a la funcionalidad de la persona, se hace alusión a la capacidad para poder realizar actividades cotidianas fundamentales para la vida. Estas actividades se pueden clasificar como básicas de la vida diaria (ABVD), o actividades físicas vinculadas a acciones del día a día; en esta clasificación también encontramos a las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), que presentan un grado de complejidad más elevado que las previamente mencionadas (ABVD),			
DIMENSIONES	INDICADORES	REDACCION DE ITEMS	TIPO DE INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD)	<ul style="list-style-type: none"> - Comer - Lavarse - Vestirse - Arreglarse - Deposiciones - Micción - Usar el retrete 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comer. 2. Lavarse 3. Vestirse 4. Arreglarse 5. Deposiciones 6. Micción 7. Usar el retrete 	Cuestionario Índice de Barthel	Nominal Politémica Puntuación por cada ítem (0, 5, 10) Resultados: 0 - 20: Dependiente total 21 – 35 Dependiente grave

	<ul style="list-style-type: none"> - Trasladarse - Deambular - Subir y bajar escalones 	<ul style="list-style-type: none"> 8. Trasladarse 9. Deambular 10. Subir y bajar escalones 		<p>40 – 55 Dependiente moderado</p> <p>Mayor o igual a 60 Dependiente leve</p> <p>100 independiente</p>
<p>ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA (AIVD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para usar el teléfono. - Hacer compras. - Preparación de la comida. - Cuidado de la casa. - Lavado de ropa. - Uso de medios de transporte. - Responsabilidad respeto a su medicación. - Manejo de sus asuntos económicos. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Capacidad para usar el teléfono. 2. Hacer compras. 3. Preparación de la comida. 4. Cuidado de la casa. 5. Lavado de ropa. 6. Uso de medios de transporte. 7. Responsabilidad respeto a su medicación. 8. Manejo de sus asuntos económicos. 	<p>Cuestionario Escala de Lawton y Brody</p>	<p>Nominal Dicotómica</p> <p>Puntuación por cada ítem (0 - 1)</p> <p>Resultados:</p> <p>Dependencia total: 0 a 1 puntos.</p> <p>Dependencia grave: 2 a 3 puntos.</p> <p>Dependencia moderada: 4 a 5 puntos.</p> <p>Dependencia ligera: 6 a 7 puntos.</p> <p>Independiente: 8 puntos.</p>
<p>VARIABLE 2</p>	<p>AUTOESTIMA</p>			
<p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</p>	<p>El autor Coopersmith en el año 1996, citado por Rufino (2018), expone que la autoestima es la evaluación que el individuo hace y generalmente mantiene con respecto a si mismo. Esta autoestima se ve expresada mediante una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno. (pág. 14)</p>			

DEFINICIÓN OPERACIONAL	El autor en el cual nos basaremos para dimensionar la variable de estudio y realizar su operacionalización, es el doctor Morris Rosenberg que, en el año 1996, citado por Rufino (2018), explica que “la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia uno mismo, que se sustenta en una base afectiva y cognitiva, debido a que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo” (págs. 13-14)			
DIMENSIONES	INDICADORES	REDACIÓN DE ITEMS	TIPO DE INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN
AUTOESTIMA POSITIVA	<ul style="list-style-type: none"> - Sobrevalía personal. - Satisfacción con uno mismo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En general, estoy satisfecho conmigo mismo. 2. A veces pienso que no soy bueno en nada. 3. Tengo la sensación de que poseo algunas buenas cualidades. 4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas. 5. Siento que no tengo demasiadas cosas de las que sentirme orgulloso. 6. A veces me siento realmente inútil. 7. Tengo la sensación de que soy una persona de valía, al menos igual que la mayoría. 8. Ojalá me respetara más a mí mismo. 9. En definitiva, tiendo a pensar que soy un fracasado. 10. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo. 	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> - Muy de acuerdo. - De acuerdo. - En desacuerdo. - Muy desacuerdo
AUTOESTIMA NEGATIVA				

ANEXO N° 03 INSTRUMENTOS

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO N°1

- **NOMBRE:** Índice de Barthel.
- **AUTOR VERSIÓN ORIGINAL:** Mahoney FI, Barthel DW.
- **AUTOR VERSIÓN ADAPTADA:** Baztán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristobal E, Izquierdo G, Manzarbeitia J.
- **TIPO DE INSTRUMENTO:** Estructurada.
- **TIPO DE ADMINISTRACIÓN:** Heteroaplicada.
- **POBLACIÓN:** Personas adultas mayores.
- **N° DE ITEMS:** 10
- **TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN:** <= 10 min.
- **ÁREA:** Funcionamiento y calidad de vida
- **DESCRIPCIÓN:** El índice de Barthel fue publicado en 1.965 por Mahoney y Barthel tras diez años de experiencia en su uso para valorar y monitorizar los progresos en la independencia en el autocuidado de pacientes con patología neuromuscular y/o musculoesquelética ingresados en hospitales de crónicos de Maryland.

- **PROPIEDADES PSICOMETRICAS:**

FIABILIDAD: Su reproducibilidad es excelente, con coeficientes de correlación kappa ponderado de 0.98 intraobservador y mayores de 0.88 interobservador.

VALIDEZ: tiene una alta validez concurrente con el índice de Katz y gran validez predictiva de mortalidad, estancia e ingresos hospitalarios, beneficio funcional en unidades de rehabilitación, del resultado funcional final obtenido, de la capacidad para seguir viviendo en la comunidad y de la vuelta a la vida laboral.

INDICE BARTHEL – ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

ITEMS	SITUACIÓN DE LA PERSONA	PUNTUACIÓN
Comer	Independiente. Capaz de comer por si solo en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona.	10
	Necesita ayuda para cortar la carne, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo.	5
	Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona	0
Aseo	Independiente. Capaz de lavarse entero, de entrar y salir del baño sin ayuda y de hacerlo sin necesidad de que otra persona supervise.	5
	Dependiente. Necesita algún tipo de ayuda o supervisión.	0
Vestirse	Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.	10
	Necesita ayuda. Realiza sin ayuda más de la mitad de estas tareas en un tiempo razonable.	5
	Dependiente. Necesita ayuda para las mismas.	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	Dependiente.	0

Deposiciones (valórese la semana previa)	Continencia normal.	10
	Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas.	5
	Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta.	10
	Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda.	5
	Incontinencia	0
Usar el retrete	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa.	10
	Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo.	5
	Dependiente.	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillón a la cama	15
	Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo.	5
	Dependiente	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros.	15
	Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros.	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda.	5

	Dependiente.	0
Subir y Bajas Escaleras	Independiente para bajar y subir escaleras.	10
	Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo.	5
	Dependiente.	0

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si usa silla de ruedas)

RESULTADO	GRADO DE DEPENDENCIA
< 20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
> o igual de 60	Leve
100	Independiente

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO N°2

- **NOMBRE:** Versión española de la escala Lawton & Brody instrumental activities of daily living.
- **AUTOR VERSIÓN ORIGINAL:** Lawton MP, Brody EM.
- **AUTOR VERSIÓN ADAPTADA:** Vergara I, Bilbao A, Orive M, Garcia-Gutierrez S, Navarro G, Quintana JM.
- **TIPO DE INSTRUMENTO:** Estructurada
- **TIPO DE ADMINISTRACIÓN:** Heteroaplicada.
- **POBLACIÓN:** Personas adultas mayores.
- **Nº DE ITEMS:** 8
- **TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN:** < 10 min.
- **ÁREA:** Funcionamiento y calidad de vida.
- **DESCRIPCIÓN:** La escala de actividades instrumentales de la vida diaria (IADL) de Lawton & Brody es un instrumento ampliamente utilizado en la geriatría. Valora la capacidad del paciente para realizar actividades instrumentales necesarias en el día a día para vivir de manera independiente.
- **PROPIEDADES PSICOMETRICAS:**

Las propiedades psicométricas de la versión española de la escala de IADL de Lawton & Brody muestran una excelente fiabilidad y validez. En relación a la consistencia interna, se encontró un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0.94. Por su parte, el análisis de factores exploratorio mostró que las cargas de los distintos factores oscilaban entre 0.67 y 0.90, mientras que el análisis de factores confirmatorio corroboró la homogeneidad del constructo.

En cuanto a la validez concurrente, todos los coeficientes de correlación fueron superiores a 0.40 (comparado con el índice de Barthel, la escala SF-12, la WOMAC-escala y el QuickDASH). Por último, los resultados de sensibilidad al cambio fueron moderados-altos (tamaño del efecto entre 0.79 y 0.84 en pacientes clasificados como "peores").

ÍNDICE DE LAWTON Y BRODY – ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA

ITEM	ASPECTO A EVALUAR	Puntuación
1	CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO:	
	- Utiliza el teléfono por iniciativa propia.	1
	- Es capaz de marcar bien algunos números familiares.	1
	- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar.	1
	- No es capaz de usar el teléfono.	0
2	HACER COMPRAS:	
	- Realiza todas las compras necesarias independientemente.	1
	- Realiza independientemente pequeñas compras.	0
	- Necesita ir acompañado para hacer cualquier compra.	0
	- Totalmente incapaz de comprar.	0
3	PREPARACIÓN DE LA COMIDA:	
	- Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente.	1
	- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes.	0
	- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada.	0
	- Necesita que le preparen y sirvan las comidas.	0
4	CUIDADO DE LA CASA:	
	- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados).	1

	- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas.	1
	- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza.	1
	- Necesita ayuda en todas las labores de la casa.	1
	- No participa en ninguna labor de la casa.	0
5	LAVADO DE LA ROPA:	
	- Lava por sí solo toda su ropa.	1
	- Lava por sí solo pequeñas prendas.	1
	- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro.	0
6	USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE:	
	- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche.	1
	- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte.	1
	- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona.	1
	- Solo utiliza el taxi o el automóvil con ayuda de otros.	0
	- No viaja.	0
7	RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
	- Es capaz de tomar su medicación a la hora y con la dosis correcta.	1
	- Toma su medicación si la dosis le es preparada previamente.	0
	- No es capaz de administrarse su medicación.	0
8	MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS:	
	- Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo.	1
	- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras, bancos...	1

	- Incapaz de manejar dinero.	0
	PUNTUACIÓN TOTAL	

GRADO DE DEPENDENCIA:

- **Dependencia total:** 0 a 1 puntos.
- **Dependencia grave:** 2 a 3 puntos.
- **Dependencia moderada:** 4 a 5 puntos.
- **Dependencia ligera:** 6 a 7 puntos.
- **Independiente:** 8 puntos.

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO N°3

- **NOMBRE:** Escala de Autoestima de Rosenberg.
- **AUTOR VERSIÓN ORIGINAL:** M Rosenberg.
- **TIPO DE INSTRUMENTO:** Estructurada.
- **TIPO DE ADMINISTRACIÓN:** Autoaplicada.
- **POBLACIÓN:** Adolescentes, adultos, adultos mayores.
- **Nº DE ITEMS:** 10.
- **TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN:** Sin especificar.
- **ÁREA:** Impacto familiar y social.
- **DESCRIPCIÓN:** La Escala de Autoestima de Rosenberg es una de las más utilizadas para valorar la autoestima en adolescentes. Fue desarrollada originalmente por Rosenberg en 1965 y traducida al castellano por Echeburua en 1995. La escala incluye diez ítems que valoran sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La mitad de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente.
- **PROPIEDADES PSICOMETRICAS:**

La escala demuestra índices de fiabilidad altos: correlaciones test-retest vario de 0.82 a 0.88, con alfa de Cronbach en un rango de 0.77 a 0.88 (para más detalle, consultar Blascovich y Tomaka, 1993 y Rosenberg, 1986). En una muestra clínica española adulta y adolescente (Vázquez-Morejón, et al., 2004) se encontró una correlación sustancial entre la escala de autoestima y la puntuación total del SCL-90-R ($r=-0.61$) y una correlación moderada ($r=0.40$) entre la escala y las puntuaciones obtenidas en la Escala de Actitud hacia la Alimentación (EAT) en una muestra de 32 sujetos con diagnóstico de Trastorno Alimentario. El alfa de Cronbach fue de 0.87, similar a estudios previos, y la fiabilidad temporal, tanto para dos meses ($r=0.72$) como para un año ($r=0.74$), fueron aceptables. En una muestra de 420 estudiantes universitarios (Martín-Albo, et al. 2007) se reportó una estructura factorial unidimensional con efecto de método en los ítems positivos.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

ADMINISTRACIÓN

La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia Autoadministrada.

INTERPRETACIÓN

De los ítems 1 al 5, las respuestas A - D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A - D se puntúan de 1 a 4.

- **De 30 a 40 puntos:** Autoestima Elevada. Considerada como autoestima normal.
- **De 26 a 29 untos:** Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.
- **Menos de 25 puntos:** Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

ANEXO N° 04 CONSENTIMIENTO INFORMADO

TESIS: RELACIÓN ENTRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y LA AUTOESTIMA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS POBLADOS RURALES DEL DISTRITO DE PACHACAMAC EN EL AÑO 2019.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO
El siguiente estudio se realiza con la finalidad de lograr obtener el grado de Licenciado en Ciencias del Deporte. Y la investigación estará conducida y desarrollada por graduando: José Mauricio Gonzales Morales.
PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE INFORMACIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Locación: Pachacamac - CPR• Horarios: 10:00 a 13:00 horas.• Procedimiento: Primero se seleccionará la muestra o representación de la población de estudio, para una entrevista y posteriormente se aplicará encuesta de 10 ítems. Deberá leer cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marcar con un aspa (x), la respuesta que el encuestado considere correcta. No deberá dejar ningún espacio en blanco. Si tiene alguna duda sobre la tesis, puede hacer preguntas en cualquier momento o durante la aplicación al personal. Puede ser partícipe de la toma de las muestras, como no. Solo se desea que no se le perjudique académicamente en sus labores.
RIESGOS
De acuerdo a estudio y muestreo de la tesis No genera riesgos ni al Encuestado, ni a la institución.
BENEFICIOS
Si el resultado obtenido sea óptimo será un beneficio para los adultos mayores.
COSTOS
No representa ningún costo para el encuestado.
INCENTIVOS O COMPENSACIONES
No representa ningún incentivo o compensación para el que brinda la información

TIEMPO
<ul style="list-style-type: none">• 05 minutos por entrevista• 15 minutos por encuesta
CONFIDENCIABILIDAD
La participación es voluntaria. Los datos recabados serán utilizados estrictamente en la Tesis respetando la confidencialidad, los cuales serán eliminados al termino del estudio y no se usará para otra investigación y menos con otros propósitos fuera de las delimitaciones de la tesis.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en la investigación. Tengo pleno conocimiento de la misma y entiendo que puedo tomar decisiones según mi criterio y responsabilidad considerando el respeto y la confidencialidad de los estudiantes, pidiendo que se respete lo establecidos.

En fe de los cual firmo a continuación.

Nombres y Apellidos

DNI:

ANEXO N° 05 DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, Jose Mauricio Gonzales Morales; Identificado con D.N.I. 7535149; Graduando; De la Escuela Profesional Ciencias del Deporte, de la Universidad Alas Peruanas., autor de la Tesis titulada: Relación entre la capacidad funcional y la autoestima de los adultos mayores de los Centros Poblados Rurales del distrito de Pachacamac en el año 2019.

DECLARO QUE:

1. El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Grado de Licenciado en Ciencias del Deporte, siendo resultado de mi trabajo personal, el cual no he copiado de otro trabajo de investigación, ni utilizado ideas, fórmulas, ni citas completas “stricto sensu”; así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa). Caso contrario, menciono de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

2. Declaro que el trabajo de investigación que pongo en consideración para evaluación no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno. Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada. Asimismo, me hago responsable ante la universidad o terceros, de cualquier irregularidad o daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.

De identificarse falsificación, plagio, fraude, o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, responsabilizándome por todas las cargas pecuniarias

o legales que se deriven de ello sometiéndome a la normas establecidas y vigentes de la Universidad Alas Peruanas.



Lunes 16 de agosto del 2019

Jose Mauricio Gonzales Morales

DNI: 75356149

HUELLA

