



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**ACTITUD DEL ADULTO MAYOR ASOCIADO A UN PROGRAMA
EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO EN UN HOSPITAL DE IQUITOS,
2024”**

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

AUTORA:

BACH. ENF. RIBEIRO TEJADA MAGALY

ASESOR: OBST. MGR: GAYOSO SOSA GINO.

SAN JUAN BAUTISTA - LORETO-PERÚ

2024

RESUMEN

El envejecimiento de la población y los avances en el conocimiento de las enfermedades que afectan a las personas mayores nos permiten abordar la atención sanitaria desde una perspectiva preventiva, potenciando el autocuidado mediante la modificación del estilo de vida.

Objetivo: Analizar la actitud del adulto mayor asociado a un programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Material y método: El presente estudio es cuantitativo, aplicativo por que se trabajó con un pre test antes del programa educativo y post test después de una semana, con una población de 40 adultos mayores que acuden a la estrategia del adulto mayor de un hospital de Iquitos; la muestra fueron todos los adultos mayores asistentes que aceptaron participar en el estudio firmando en consentimiento informado y que cumplían los criterios de inclusión. Se aplicó un instrumento adaptado y validado que evaluó las dimensiones actitud en alimentación, descanso y sueño, higiene personal y actitud en el cuidado del ambiente. Para verificar la hipótesis se aplicó la prueba no paramétrica para datos sin distribución normal.

Resultado: De los adultos mayores que participaron en la investigación 67.5% fueron femenino y 32.5% masculino. En grado de instrucción 55% tenían estudios primarios y 27,5% secundaria y solo un 7,5% superior; el 75% viven acompañado, en ingreso económico un 50% es independiente; en lo que respecta al credo que profesa el 72.5% refiere ser católico. El 72.5% tenía actitud positiva antes de la intervención educativa y posterior a la intervención educativa presentaron 95% de actitud positiva. En las dimensión de alimentación 70% estuvieron de acuerdo en consumir alimentos sanos como frutas y verduras y que consumir carnes rojas es dañino para el cuerpo también coincidieron en un 70 %; en la dimensión de descanso y sueño 100% dijeron estar de acuerdo en que se debe dormir de 7 a 8 horas ya que ayuda a recuperar energías y 85% dijeron que permanecer sentado mucho es malo para el cuerpo; en la dimensión de higiene personal el tomar agua y cambio de ropa es importante en 97.5% en las dimensión de cuidado del ambiente 95% manifestaron en mantener limpio y ordenado la casa para evitar caídas ; en la comparación del programa educativo se evidencia que el puntaje medio después de la intervención educativa se ha incrementado a 133.15 con mínimo de 92 y máximo de 148 valores que superan a los puntajes antes de la intervención; por lo que se acepta la hipótesis con $p < 0.001$.

Conclusión: la intervención educativa tuvo un efecto positivo para mejorar la actitud del adulto mayor frente al autocuidado del adulto mayor; por lo que sugiere seguir haciendo investigaciones de tipo aplicativo para mejorar la calidad de vida en las personas en las diferentes etapas de vida.

Palabras clave: Actitud, adulto mayor, programa educativo, autocuidado, calidad de vida.

ABSTRACT

The phenomenon of population aging and advances in knowledge of the pathologies that affect older adults make it possible to guide health care from a preventive approach aimed at improving self-care by promoting a change in attitude in their lifestyle.

Objective: Analyze the attitude of the elderly associated with an educational program on “self-care” in a hospital in Iquitos, 2023.

Material and method: The present study is quantitative, application because it worked with a pre-test before the educational program and a post-test after a week, with a population of 40 older adults who attend the strategy for the elderly in a hospital. Iquitos; The sample was all attending older adults who agreed to participate in the study by signing informed consent and who met the inclusion criteria. An adapted and validated instrument was applied that evaluated the dimensions of attitude in eating, rest and sleep, personal hygiene and attitude in caring for the environment. To verify the hypothesis, the non-parametric test was applied for data without normal distribution.

Result: Of the older adults who participated in the research, 67.5% were female and 32.5% were male. In terms of education, 55% had primary education and 27.5% had secondary education and only 7.5% had higher education; 75% live with someone, 50% are independent in terms of income; Regarding the creed that they profess, 72.5% report being Catholic.

72.5% had a positive attitude before the educational intervention and after the educational intervention they had a 95% positive attitude

In the food dimension, 70% agreed to consume healthy foods such as fruits and vegetables and that consuming red meat is harmful to the body, 70% also agreed; In the dimension of rest and sleep, 100% said they agreed that you should sleep 7 to 8 hours since it helps you recover energy and 85% said that sitting too much is bad for the body; In the dimension of personal hygiene, drinking water and changing clothes is important in 97.5%. In the dimension of caring for the environment, 95% stated that they should keep the house clean and tidy to avoid falls; In the comparison of the educational program, it is evident that the average score after the educational intervention has increased to 133.15 with a minimum of 92 and a maximum of 148 values that exceed the scores before the intervention; Therefore, the hypothesis is accepted with $p < 0.001$.

Conclusion: the educational intervention had a positive effect to improve the attitude of the elderly towards self-care of the elderly; Therefore, it is suggested to continue doing application-type research to improve the quality of life in people at different stages of life.

Keywords: Attitude, older adult, educational program, self-care, quality of life



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

TESIS

**ACTITUD DEL ADULTO MAYOR ASOCIADO A UN PROGRAMA
EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO EN UN HOSPITAL DE IQUITOS,
2024”**

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

AUTORA:

BACH. ENF. RIBEIRO TEJADA MAGALY

ASESOR: OBST. MGR: GAYOSO SOSA GINO.

SAN JUAN BAUTISTA - LORETO-PERÚ

2024



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ- UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“ACTITUD DEL ADULTO MAYOR ASOCIADO A UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO EN UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2023”

De la alumna: **MAGALY RIBEIRO TEJADA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **10% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 30 de enero del 2024.

Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de Ética – UCP

Resultados_UCP_Enfermeria_2023_Tesis_MagalyRibeiro_VI

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

2

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

4

docplayer.es

Fuente de Internet

<1%

5

Cordova Cordova, Ricardo. "Acceso y

Participación del Adulto Mayor en el Centro Integral de Adulto Mayor de Huancayo-Junin, 2019", Pontificia Universidad Católica del Perú - CENTRUM Católica (Peru)

Publicación

<1%

6

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

7

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

repositorio.uceva.edu.co



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Magaly Ribeiro Tejada
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_Enfermeria_2023_Tesis_MagalyRibeiro_VI
Nombre del archivo:	N_RECOMENDACION_INFORME_FINAL_UCP_MAGALY_RIBEIR...
Tamaño del archivo:	311.32K
Total páginas:	44
Total de palabras:	9,292
Total de caracteres:	47,346
Fecha de entrega:	22-ene.-2024 10:55a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega...	2275951339



DEDICATORIA

Este trabajo fruto de mi esfuerzo y constancia va dedicado en primer lugar a Dios por darme la vida, salud y ser mi guía en todo momento; dedico también con mucho amor a mis queridos Padres Fidel y Elsa que siempre están a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona; a mi esposo Idelso por estar siempre a mi lado brindándome su confianza y amor incondicional para lograr mis metas; a mis hijas Maricielo y Kally por ser mi fuente de motivación e inspiración para seguir superándome cada día más, a mis hermanos que siempre están ahí brindándome sus palabras de aliento para seguir perseverando en mis objetivos.

MAGALY RIBEIRO TEJADA

AGRADECIMIENTO.

A la universidad científica del Perú por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional; a mis compañeras de trabajo que estuvieron siempre brindándome su apoyo para no faltar a clases y lograr culminar satisfactoriamente mi carrera.

A la Lic. Enf. Graciela Inga Mendoza, por su acompañamiento y asesoría incondicional en todo el proceso de desarrollo y elaboración de mi tesis.

MAGALY RIBEIRO TEJADA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1340-2023-UCP-FCS, del 03 de octubre de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

- | | |
|--|------------|
| ↓ Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares | Presidente |
| ↓ Lic. Elvia Betty Malafaya Rivera | Miembro |
| ↓ Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen | Miembro |

Como Asesor: **Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 09:00 a.m. horas, del día lunes 05 de febrero de 2024, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **ACTITUD DEL ADULTO MAYOR ASOCIADO A UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO EN UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2023.**

Presentado por la sustentante:

MAGALY RIBEIRO TEJADA

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**


Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Respuestas Satisfactorias


El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares
Presidente


Lic. Elvia Betty Malafaya Rivera
Miembro


Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	13-15
	Desaprobado (a)	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: ACTITUD DEL ADULTO MAYOR ASOCIADO A UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO EN UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 05 DE FEBRERO DE 2024.



**Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares
Presidente**



**Lic. Elvia Betty Malafaya Rivera
Miembro**



**Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro**

**Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Asesor**

ÍNDICE DE CONTENIDO		Pág.
PORTADA		i
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS		ii
DEDICATORIA		v
AGRADECIMIENTO		vi
ACTA DE SUSTENTACION		vii
HOJA DE APROBACION		viii
INDICE DE CONTENIDO		ix
INDICE DE TABLAS		xi
INDICE DE GRAFICO		xii
RESUMEN		xiii
ABSTRACT		xiv
Capítulo I	Marco teórico	15
1.1	Antecedentes de estudio	15
1.2	Base teórica	17
1.3	Definición de términos	24
Capítulo II	Planteamiento del problema	31
2.1	Descripción del problema	31
2.2	Formulación del problema	33
2.2.1	Problema general	33
2.2.2	Problemas específicos	33
2.3	Objetivos	34
2.3.1	Objetivo general	34
2.3.2	Objetivos específicos	34
2.4	Justificación de la investigación	34
2.5	Hipótesis	36
2.51	Hipótesis general	36
2.6	Variables	36

2.6.1	Identificación de variables	36
2.6.2	Definición conceptual y operacional de las variables	36
2.6.3	Operacionalización de variables	38
Capítulo III	Metodología	41
3.1	Tipo y diseño de investigación	41
	Tipo de investiga	41
	Diseño de investigación	41
3.2	Población y muestra	42
3.3	Técnica, instrumento y procedimiento de recolección de datos	43
3.4	Procedimiento y análisis de datos	44
Capítulo IV	Resultado	46
Capítulo V	Discusión, conclusiones y recomendaciones	53
Referencias Bibliográficas		57
Anexos		62
Anexo 1 :	Instrumento de actitud del adulto mayor	62
Anexo 2 :	Consentimiento informado	66
Anexo 3 :	Programa educativo	67
Anexo 4 :	Criterios de evaluación del juicio de expertos	106
Anexo 5 :	Matriz de consistencia	111
Anexo 6 :	Solicitud de autorización para ejecución del proyecto	113
Anexo 7 :	Autorización del comité de ética de la institución	114
Anexo 8 :	Base de datos en Excel	115
Anexo 9 :	Evidencia de la ejecución del proyecto	116

ÍNDICE DE CUADROS O TABLAS

N°	TITULO	Pág.
1	Caracterización de los adultos mayores participantes del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.	46
2	Aspectos evaluados en la dimensión alimentación de Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.	48
3	Aspectos evaluados en la dimensión descanso y sueño de Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.	49
4	Aspectos evaluados en la dimensión higiene personal de Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.	50
5	Aspectos evaluados en la dimensión cuidado del ambiente de Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.	51
6	Comparación del efecto del Programa Educativo sobre actitud de autocuidado antes y después en adultos de un hospital de Iquitos, 2023.	52

ÍNDICE DE GRAFICO

N°		Página
1	Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.	47

RESUMEN

El envejecimiento de la población y los avances en el conocimiento de las enfermedades que afectan a las personas mayores nos permiten abordar la atención sanitaria desde una perspectiva preventiva, potenciando el autocuidado mediante la modificación del estilo de vida.

Objetivo: Analizar la actitud del adulto mayor asociado a un programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Material y método: El presente estudio es cuantitativo, aplicativo por que se trabajó con un pre test antes del programa educativo y post test después de una semana, con una población de 40 adultos mayores que acuden a la estrategia del adulto mayor de un hospital de Iquitos; la muestra fueron todos los adultos mayores asistentes que aceptaron participar en el estudio firmando en consentimiento informado y que cumplían los criterios de inclusión. Se aplicó un instrumento adaptado y validado que evaluó las dimensiones actitud en alimentación, descanso y sueño, higiene personal y actitud en el cuidado del ambiente. Para verificar la hipótesis se aplicó la prueba no paramétrica para datos sin distribución normal.

Resultado: De los adultos mayores que participaron en la investigación 67.5% fueron femenino y 32.5% masculino. En grado de instrucción 55% tenían estudios primarios y 27,5% secundaria y solo un 7,5% superior; el 75% viven acompañado, en ingreso económico un 50% es independiente; en lo que respecta al credo que profesa el 72.5% refiere ser católico. El 72.5% tenía actitud positiva antes de la intervención educativa y posterior a la intervención educativa presentaron 95% de actitud positiva. En las dimensiones de alimentación 70% estuvieron de acuerdo en consumir alimentos sanos como frutas y verduras y que consumir carnes rojas es dañino para el cuerpo también coincidieron en un 70 %; en la dimensión de descanso y sueño 100% dijeron estar de acuerdo en que se debe dormir de 7 a 8 horas ya que ayuda a recuperar energías y 85% dijeron que permanecer sentado mucho es malo para el cuerpo; en la dimensión de higiene personal el tomar agua y cambio de ropa es importante en 97.5% en las dimensiones de cuidado del ambiente 95% manifestaron en mantener limpio y ordenado la casa para evitar caídas ; en la comparación del programa educativo se evidencia que el puntaje medio después de la intervención educativa se ha incrementado a 133.15 con mínimo de 92 y máximo de 148 valores que superan a los puntajes antes de la intervención; por lo que se acepta la hipótesis con $p < 0.001$.

Conclusión: la intervención educativa tuvo un efecto positivo para mejorar la actitud del adulto mayor frente al autocuidado del adulto mayor; por lo que sugiere seguir haciendo investigaciones de tipo aplicativo para mejorar la calidad de vida en las personas en las diferentes etapas de vida.

Palabras clave: Actitud, adulto mayor, programa educativo, autocuidado, calidad de vida.

ABSTRACT

The phenomenon of population aging and advances in knowledge of the pathologies that affect older adults make it possible to guide health care from a preventive approach aimed at improving self-care by promoting a change in attitude in their lifestyle.

Objective: Analyze the attitude of the elderly associated with an educational program on “self-care” in a hospital in Iquitos, 2023.

Material and method: The present study is quantitative, application because it worked with a pre-test before the educational program and a post-test after a week, with a population of 40 older adults who attend the strategy for the elderly in a hospital. Iquitos; The sample was all attending older adults who agreed to participate in the study by signing informed consent and who met the inclusion criteria. An adapted and validated instrument was applied that evaluated the dimensions of attitude in eating, rest and sleep, personal hygiene and attitude in caring for the environment. To verify the hypothesis, the non-parametric test was applied for data without normal distribution.

Result: Of the older adults who participated in the research, 67.5% were female and 32.5% were male. In terms of education, 55% had primary education and 27.5% had secondary education and only 7.5% had higher education; 75% live with someone, 50% are independent in terms of income; Regarding the creed that they profess, 72.5% report being Catholic.

72.5% had a positive attitude before the educational intervention and after the educational intervention they had a 95% positive attitude

In the food dimension, 70% agreed to consume healthy foods such as fruits and vegetables and that consuming red meat is harmful to the body, 70% also agreed; In the dimension of rest and sleep, 100% said they agreed that you should sleep 7 to 8 hours since it helps you recover energy and 85% said that sitting too much is bad for the body; In the dimension of personal hygiene, drinking water and changing clothes is important in 97.5%. In the dimension of caring for the environment, 95% stated that they should keep the house clean and tidy to avoid falls; In the comparison of the educational program, it is evident that the average score after the educational intervention has increased to 133.15 with a minimum of 92 and a maximum of 148 values that exceed the scores before the intervention; Therefore, the hypothesis is accepted with $p < 0.001$.

Conclusion: the educational intervention had a positive effect to improve the attitude of the elderly towards self-care of the elderly; Therefore, it is suggested to continue doing application-type research to improve the quality of life in people at different stages of life.

Keywords: Attitude, older adult, educational program, self-care, quality of life.

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes del estudio

A nivel internacional

Das Neves Junior et al 2023, estudio cuantitativo transversal sobre el perfil clínico y sociodemográfico de usuarios con enfermedades crónicas en atención primaria de salud de Rio Grande del Norte se estudió a 80 usuarios de los cuales 51.3% fueron adultos mayores, en ella también destacaron las enfermedades crónicas de hipertensión arterial con un 82.5% y diabetes mellitus 56.35%.(1)

Rodríguez A. et al 2019; diseñó una estrategia de orientación educativa sobre autocuidado para el adulto mayor. En el estudio participaron 15 ancianos que asistían al gimnasio de rehabilitación cardiovascular de Holguín, Cuba. Se encontraron bajos niveles de conocimiento sobre los factores de riesgo de infarto del miocardio: El 47% eran conscientes del control de la tensión arterial, el 61% del tabaquismo y el 56,65% del consumo de alcohol. Las demás variables de riesgo, como el estilo de vida tras el infarto de miocardio, no se conocían bien; de los ancianos, el 60% sabía muy poco, y el 73% tenía estados mentales alterados. (2)

En 2018, un estudio cuantitativo dirigido por Campo E. et al. examinó la autonomía, la independencia y el rendimiento cognitivo de 37 personas mayores de la población anciana. Cuando se trataba de tareas de la vida diaria, el 32,4% de los participantes mostraba deterioro cognitivo grave, el 25,2% deterioro moderado y el 28% ningún deterioro. El 4,1% eran dependientes, el 6,1% independientes y el 77,7% plenamente autónomos. El 14,5% de los casos son de dependencia severa y total, frente al 3,7% de casos de dependencia leve. (3)

A nivel nacional

En el ámbito nacional, en los repositorios de las principales universidades del país se ha identificado investigaciones relacionadas al autocuidado del adulto mayor y su problemática con el envejecimiento.

Así, por ejemplo, encontramos a:

Ascona E. 2022, Realizo un estudio cuantitativo para determinar la relación entre estilo de vida y autocuidado en personas mayores de la región Huancavelica, sobre una población de 86 personas mayores, 62.6% hombres, 52.2% casados, 40.5% con educación primaria. y el 20,8% con antecedentes de Hipertensión. Autocuidado a una tasa del 53,2%, según sus dimensiones: promoción de la salud 65.1% nivel medio, la interacción social 51,2% nivel bajo, el bienestar personal 55.8% bajo, la actividad física 58.1% nivel medio, y la alimentación 60.5% medio, estilo de vida 90.7% no es saludable y el 9.3% saludable.(4)

Miraval D. 2021, realizo un estudio cuantitativo para determinar el nivel de conocimientos de autocuidado en personas mayores de Manatay-Ucayali, en el que se entrevistó a 91 personas mayores. E 50,5% de los adultos mayores tiene conocimientos altos sobre autocuidado, y en el aspecto cognitivo el 55,9% tiene conocimientos regulares, y en el aspecto habitacional el 82,4% tiene conocimientos altos, y en el aspecto psicológico el 52,7% tiene conocimientos regulares sobre el autocuidado.(5)

Diaz e Infante. 2020, En Trujillo realizó un estudio en el Centro Médico Ciudad Dios encaminado a determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre hipertensión y las prácticas de autocuidado en adultos mayores participantes del Programa Central de Envejecimiento. Se administraron tres cuestionarios a 42 personas, y el 40% de los encuestados tenía un alto conocimiento y una práctica correcta, mientras que el 10,8% tenía un conocimiento bajo y deficiente.(6)

A nivel local

Perea N. 2020 investigo calidad de vida y estado nutricional del adulto mayor en IPPRES San Antonio - Iquitos, estudio de tipo descriptivo con una muestra 50 en la cual no encontró relación estadística en las dimensiones de calidad de vida de bienestar emocional, $p = 0.779$; bienestar social $p = 0.58$, y el estado; pero si existió relación significativa en situación económica y estado nutricional, $p = 0.013$.(7)

1.2 Base teórica

Definición de Actitud: Bobbio R. en 2019 hace referencia a Rodríguez (1987) y define la actitud como la forma de ver la vida, que conduce a resultados como "Acción consistente". Percepciones y efectos relacionados con el objeto en cuestión.

Las actitudes se refieren al comportamiento adecuado y coherente en todas las actividades de la vida, que nos podrían llevar a tomar decisiones favorables o desfavorables a través de respuestas cognitivas, emocionales y conductuales. (10)

Las actitudes son sentimientos a favor o en contra de personas, acontecimientos sociales u objetos sociales que son producto de la actividad humana. La actitud del personal médico, positiva o no, puede influir en las conductas de autocuidado de los adultos mayores. (11)

Importancia de las actitudes: Briñol, Falces y Becerra 2007

- a) Determina la percepción que se tiene de la realidad.
- b) Concreta nuestro enfoque de nuestra vida, es decir que reacciones tendremos frente a las distintas cosas de la vida.
- c) Nos permite fortalecer el carácter a través del ejercicio de la voluntad.

- d) Ayuda a mejorar nuestra conducta individual que nos permitirá una buena integración a la sociedad.
- e) Ayuda a honrar nuestros propios valores esenciales y así poder adoptar y elegir que actitud adoptar frente a un determinado contexto.(10)

Definición del adulto mayor

Dependiendo del nivel de desarrollo económico de un país, se define adulto como mayor de 60 años en los países pobres y 65 años en los países en desarrollo, ya que tienen una mayor esperanza de vida. (12, 13)

El fenómeno del envejecimiento poblacional y el avance del conocimiento sobre las enfermedades que afectan a las personas mayores permiten orientar la atención sanitaria a este grupo de edad, con un enfoque predictivo y preventivo para preservar la función(14).

Erikson definió a las personas mayores como personas que sufren conductas adictivas asociadas a una mala salud. Se destacan los comportamientos adaptativos, el reconocimiento y la aceptación de las relaciones interdependientes.

Características físicas del adulto mayor

El estilo de vida de las personas se altera a medida que envejecen debido a diversas experiencias. La pérdida de flexibilidad de la piel, la reducción de la fuerza muscular y del tiempo de reacción, y un mayor riesgo de enfermedad son ejemplos de cambios físicos. Esto provoca cambios en varios sistemas.

Sistema cardiovascular

El envejecimiento es un proceso progresivo, por lo tanto, los adultos mayores pueden presentar mayor riesgo de enfermedades crónicas, entre

ellas las cardiovasculares, los que los puede llevar a deterioro del sistema cardiaco.

Sistema Musculoesquelético

Los cambios en la composición corporal asociados al proceso de envejecimiento, puede dar lugar al desarrollo de alteraciones fisiológicas funcionales y producir lesiones, se ha documentado muy bien una disminución ósea, con la edad los huesos se debilitan debido al descenso en el contenido mineral que aumenta su porosidad, este contenido mineral y su microarquitectura se puede deteriorar hasta un extremo tal.

Sistema digestivo

Los cambios más importantes relacionados con la edad en el tracto gastrointestinal son la disminución de la eficacia masticatoria, los cambios en el gusto y las secreciones gástricas, la disminución de la elasticidad de la pared intestinal, la ralentización del peristaltismo y la disminución del flujo sanguíneo intestinal.

Sistema urinario

La reducción del flujo sanguíneo renal, la tasa de filtración glomerular y el recuento de nefronas son algunas de las modificaciones del sistema urinario. Hipertrofia y relajación de los músculos del suelo pélvico, espasmos durante el llenado de la vejiga.

Sistema respiratorio

El sistema respiratorio es vulnerable a diversas infecciones, contaminación ambiental y reacciones alérgicas a lo largo de la vida. Se caracteriza por el hecho de que al inspirar dependen más del diafragma y requieren más esfuerzo, especialmente en posición supina.

Piel

A medida que envejecemos, nuestra piel pierde progresiva e irreversiblemente su capacidad para funcionar y adquirir nuevas características. El envejecimiento de la piel es este fenómeno. Una vez superada la treintena, estos cambios se hacen más evidentes, y notará la aparición de manchas, arrugas y sequedad en la piel. En lugar de producirse de forma gradual y constante, el proceso de envejecimiento que afecta a la piel difiere en función de factores como la raza, los factores ambientales e incluso el tipo de piel del individuo en diferentes lugares.

Sistema Inmunitario

Las infecciones infecciosas son más frecuentes, debido a que, en las personas mayores, las células blancas disminuyen su actividad de defensa contra la invasión de patógenos microbianos, por lo tanto, se evidencia deterioro inmunológico relacionado y se incrementa la vulnerabilidad.

Habilidades sensoriales

Existen diferencias individuales en la reducción de la sensibilidad percibida con el envejecimiento. La probabilidad de problemas de visión, sobre todo con poca luz, aumenta con la edad y puede atenuarse parcialmente con cirugía de cataratas o lentes de contacto.

En comparación con los problemas de visión, los de audición son más frecuentes. Cuando una conversación se ve interrumpida por sonidos como los de la televisión, la radio u otras personas, a las personas mayores les resulta más difícil seguir la conversación.

A veces, la comida sabe diferente a las personas mayores, y esto se debe sin duda a que están perdiendo el sentido del gusto y del olfato.

Desarrollo Psicosocial

Los cambios continúan aumentando y las experiencias de vida se vuelven más complejas. Cambios en el concepto de tiempo. Todo lo relacionado con el medio ambiente cambiará. Las personas tienen que afrontar cambios en las necesidades sociales que están llenos de incertidumbre, especialmente en el ámbito profesional y familiar.

habilidades psicomotoras

Lo único que separa a los adultos mayores de los más jóvenes es la rapidez con la que pueden completar las tareas. Como tardan más en adaptarse a su entorno y tomar decisiones, su lentitud general repercute en el carácter y la duración de sus reacciones.

Aspectos psicológicos del envejecimiento.

Un factor común que enfrentan los adultos mayores es la necesidad de adoptar a una persona desaparecida; energía, actividad física, contacto cercano con amigos, familiares y en muchos casos trabajo y niños. Para afrontar con éxito esta afección es necesario lidiar con una variedad de emociones angustiosas que crean emociones complejas como el dolor y la tristeza.

La realidad del envejecimiento puede motivar a una persona a descubrir nuevos roles en la vida o hacerle encontrar nuevas formas de mantener sus roles habituales sin perder su lugar en el mundo social tal como lo conoce. Las oportunidades dependen de su experiencia, comunicación y capacidad de respuesta. (15)

Leslie Lebow (1977) afirmó que los problemas médicos más comunes entre los adultos mayores son:
Movilidad: muchos adultos mayores usan muletas, andadores o sillas de ruedas para desplazarse.

Psicológico: tiene problemas para pensar. Ataque cardíaco: se espera que alrededor de dos tercios de las personas que sufren un ataque cardíaco se recuperen total o parcialmente. Corazón: Muchos adultos mayores padecen problemas cardíacos graves.

Próstata: Afortunadamente, este es un problema quirúrgico, pero muchos pacientes no se dan cuenta de que no afecta el desempeño sexual.

Intestino: El estreñimiento y las irregularidades en este órgano son comunes, pero también olvidados y poco tratados. Huesos: Los huesos de las personas mayores se vuelven quebradizos y propensos a fracturarse.

Cáncer de mama: es un gran problema para las mujeres.

Ojos: Las cataratas son comunes y en la mayoría de los casos tratables. El glaucoma no se puede curar, pero sí se puede controlar. El único cambio en la visión normal a esta edad es el deterioro de la visión.

Artritis: Este es uno de los problemas más comunes y actualmente no existe cura.(16)

Calidad de vida en el adulto de mayor

La calidad de vida está estrechamente relacionada con el potencial y las posibilidades de crecimiento y satisfacción personal de las personas. La calidad de vida se ve afectada positivamente por la disponibilidad de prestaciones sociales y unos ingresos estables, según los adultos mayores que afirman tener fuertes lazos sociales y amistades, participar en actividades y en la sociedad, ser independientes y gozar de buena salud física, mental y emocional.(17)

Ocho áreas importantes que determinan la calidad de vida de los adultos mayores. (Rigg, 1994).

Vida intelectual: Capacidad de pensar, formar conceptos y juicios y comunicarse a través del lenguaje.

Vida Emocional: La emoción puede entenderse como un estado de ánimo caracterizado por un efecto orgánico de impresiones sensoriales, pensamientos o recuerdos.

Vida física y salud: este es un regalo que uno puede apreciar y conservar o perder para siempre. Se han identificado 4 factores importantes para un cuerpo sano. Come, haz ejercicio, descansa, evita el estrés.

Vida familiar: Tradicionalmente, toda la familia es considerada como un grupo formado por padre, madre e hijos, estos desempeñan diferentes roles en el grupo. Son componentes importantes de la calidad de vida familiar: cónyuge, hijos, hermanos y padres.

Vida social: resultado de las interacciones de una persona con otras personas.

Vida financiera: Se gasta dinero para lograr la salud. Usó el dinero para restaurar su salud en sus últimos años.

Vida laboral: Trabajar en la vejez puede ser muy limitado.

Vida espiritual: Las personas mayores están constantemente buscándose a sí mismas, buscando el sentido de la vida y la razón de la existencia.(16)

1.2. Definición de términos básicos.

Programas educativos: La educación es el proceso de desarrollar conocimientos y habilidades que influyen en las actitudes que una persona necesita para mantener comportamientos adecuados para mantener su salud.

Aprender los fundamentos del autocuidado -que se define como cualquier actividad constructiva que realizas para mejorar- a través de la educación es un paso crucial para mantener tu bienestar físico y mental. Mejora tu salud de forma consciente y permanente.(18)

En su teoría del autocuidado, Dorothea Orem afirma que los pacientes tienen la capacidad de adquirir estas cualidades y que cada individuo tiene el poder de cuidar de sí mismo y conservar la vida, la salud y el bienestar. (19)

Dimensiones del autocuidado:

Dimensión clave 1: Actividades de autocuidado centradas en la persona y a nivel micro La primera dimensión se refiere principalmente a los conocimientos, las capacidades y las prácticas de autocuidado de la persona.

La segunda dimensión clave: se define como el seguimiento de principios y la realización de actividades que animan y ayudan a las personas a practicar el autocuidado y a tomar decisiones sostenibles relacionadas con el estilo de vida y la salud. Este nivel de intervención implica esfuerzos y la

aplicación de tecnologías sanitarias digitales, junto con técnicas de motivación que apoyen el mantenimiento y la adopción continua de hábitos y elecciones de estilo de vida deseables.

Tercera dimensión central: Esta dimensión tiene en cuenta hasta qué punto las personas dependen de los sistemas de apoyo, la familia y otros recursos externos para recibir atención. entorno para la atención sanitaria profesional. Las intervenciones en este nivel suelen dirigirse a los sistemas sanitarios, donde se ve a las personas más desde una perspectiva "estadística" o de paciente médico que centrada en la persona. Las personas, los grupos demográficos o las clases sociales suelen considerarse desde esta perspectiva.

Cuarta dimensión principal: El entorno del autocuidado, sus facilitadores e impedimentos (nivel macro: orientación política, orientación del sistema sanitario) constituyen la cuarta dimensión principal. Además del telón de fondo dominante de las actitudes culturales y normativas que dictan la práctica del autocuidado en la sociedad en general, esta dimensión considera las causas y los retos actuales relacionados con el entorno económico y político en el que opera.

Autocuidado en la alimentación saludable.

Trate de comer alimentos saludables, incluida una dieta equilibrada, ya que cualquier alimento debe tener nutrientes esenciales y debe incluirse en su dieta diaria.

Por ejemplo, deberías:

Consuma una variedad de alimentos, incluidas frutas y verduras.

Reduzca su consumo de sal.

Consuma grasas y aceites con moderación.

Limite su consumo de azúcar.

Beba suficiente agua para mantenerse bien hidratado. Evite el alcohol. Una nutrición adecuada y todos los ingredientes adecuados ayudan a prevenir enfermedades..(20)

Autocuidado en el descanso y sueño

Es un problema asociado a varios cambios en las personas mayores, como falta de descanso y sueño, reducción de la condición física, incapacidad para concentrarse y exacerbación de diversas enfermedades, que finalmente conducen a una disminución de la calidad de vida. . Por tanto, el descanso y el sueño son necesarios e importantes para la salud básica de las personas mayores. Por tanto, una persona debería: Siga una rutina a la hora de acostarse y duerma de 7 a 8 horas. Evite fumar, la cafeína o el alcohol antes de acostarse. Encuentre un ambiente cómodo y tranquilo para dormir. Si tienes problemas para dormir por la noche, evítalo..(21)

autocuidado en ejercicio y actividad física

Ayuda a fortalecer los huesos, alivia la depresión en las personas mayores, repara los músculos y el corazón, reduce el estrés y la ansiedad, reduce el colesterol alto, aumenta la autoestima, mejora el sueño, reduce la probabilidad de ciertas enfermedades crónicas, mejora la capacidad mental y reduce el riesgo. de enfermedades crónicas. enfermedad. Cáncer en algunos órganos y fortalece el cuerpo. (22)

Autocuidado en la higiene.

La higiene personal hace que las personas se vean bien y se sientan bien. La higiene forma parte de los hábitos de autocuidado de toda la vida; prevenir enfermedades es bueno para la salud.(5)

baño:

Al salir del baño, preste atención a los cambios bruscos de temperatura. Lávate el cabello de 2 a 3 veces por semana con un champú suave. Aféitate con mucho cuidado todos los días para evitar cortes. Seca suavemente todo el cuerpo con una toalla, asegurándote de que los pliegues estén secos. Después de la ducha, es saludable aplicar una crema hidratante o aceite en todo el cuerpo, especialmente en los pies, que tienen la piel agrietada y agrietada. Cepilla bien tu cabello todos los días para estimular la circulación sanguínea en tu cabello.(5)

Autocuidado de la piel:

Bañarse diariamente con agua dulce o de temporada. Evite el agua muy caliente o muy fría. Secar suavemente todo el cuerpo con una toalla, sin dejar zonas húmedas. Tenga cuidado entre los dedos de los pies para prevenir micosis (hongos). Aplique crema hidratante y emoliente, si está disponible, en todo el cuerpo. Identifica lunares extraños y no elimines lunares o verrugas de tu cuerpo. Evite beber alcohol y deje de fumar. Evite golpes, cortes y lesiones corporales.(5)

Autocuidado bucal:

Limpie sus dientes y/o dentaduras postizas con pasta de dientes o bicarbonato de sodio después de cada comida. Si tiene dentadura postiza, quítela, límpiela a fondo, límpiela a fondo y déjela en remojo en un vaso de agua durante la noche.

Utilice un cepillo con cerdas suaves. Evite meterse objetos punzantes en la boca, ya que esto puede provocar lesiones e infecciones. Cuando faltan dientes naturales, las dentaduras postizas son necesarias para mantener la belleza, la nutrición, el habla y la salud general. Si tienes

poca saliva, evita los alimentos ácidos o picantes (pueden irritar las mucosas) y limita tu consumo de azúcar. Evite el uso de dentaduras postizas que no ajusten bien o estén en mal estado y evalúe sus cambios después de 5 años en boca..(5)

Autocuidado de los pies

Lávate los pies y sécalos con una toalla suave. Prevenir daños en las plantas de los pies y no caminar descalzo. Utilice calzado adecuado al clima y al trabajo a realizar. El corte de uñas debe ser realizado por un miembro de la familia, teniendo cuidado de no dañar la piel..(5)

Autocuidado Psicoemocional

Comparte tus pensamientos y sentimientos con los demás. Note las sensaciones que le causan malestar.

Si la tristeza y la decepción persisten, busca apoyo. Tómame unos días de descanso o descansa.

Escuche y observe sus pensamientos, sentimientos y actitudes. Crea un espacio confortable o crea una sensación cómoda y agradable. (20)

El autocuidado en los hábitos sociales

Son medidas o acciones que toma una persona para monitorear su comportamiento interno y externo que tendrán consecuencias en su vida.

Mantener vínculos afectivos como:

Tómame tiempo para pasarlo con los demás. Llame, visite y manténgase en contacto con familiares y amigos.

Organiza eventos regulares para ampliar tu círculo social.(20)

Autocuidado en la sexualidad

La necesidad de intimidad aumenta con la edad, y parte de esa necesidad consiste en seguir manteniendo relaciones satisfactorias. Esto podría implicar moderar el comportamiento sexual para tener en cuenta los cambios en el propio cuerpo, la salud y otros factores. Para expresar la propia sexualidad pueden utilizarse varios tipos de contacto íntimo o estimulación. Es natural que algunas personas mayores decidan no iniciar una relación sexual. Los problemas típicos de la vida sexual de las personas mayores podrían ser:

La lubricación vaginal disminuye a medida que la vagina de la mujer se hace más corta y estrecha y sus paredes vaginales se vuelven más finas y tensas. Como consecuencia, las relaciones sexuales se vuelven incómodas o insatisfactorias. Los hombres mayores son más propensos a experimentar impotencia o disfunción eréctil, lo que implica que la debilidad puede hacer que el orgasmo se produzca antes de tiempo.

Consideraciones que pueden ayudar. (23)

Uso constante y correctos de preservativos para prevenir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual.

Uso de lubricantes de forma opcional durante la actividad sexual. (20)

CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

El envejecimiento es un fenómeno natural propio del ser humano. Es un proceso progresivo, acumulativo e irreversible que deteriora gradualmente el organismo y lo hace incompatible con su entorno. (24)

Nuestra salud y nuestra capacidad para realizar actividades dentro de unos límites normales desempeñarán un papel fundamental en las oportunidades que tengamos a medida que envejecemos. Pero los efectos sobre las personas mayores y la sociedad en su conjunto serían mucho peores si las capacidades mentales y físicas se deterioraran a lo largo de estos años. A medida que la pirámide de población se desplaza para dar cabida a una población de más edad, el envejecimiento se considera actualmente un problema de salud pública a escala nacional e internacional (25) y los gobiernos están mal preparados para abordar los problemas sociales y sanitarios que se plantean (26).

En una línea similar, la OMS señala que la esperanza de vida ha superado los 60 años y que la gente vive más que en el pasado. También prevé que en 2020 habrá mil millones de personas mayores de sesenta años, un problema que no hará sino agravarse porque en 2050 habrá 2.100 millones. Además, las estimaciones indican que entre 2020 y 2050, el número de personas mayores de ochenta años se triplicará, alcanzando los 426 millones de adultos mayores (27)

Las naciones en desarrollo serán donde este aumento sea más notable. Un cambio así en la población tiene un impacto significativo en todas las facetas de la vida: individual, social, nacional y global. (26)

Debido a factores como las elevadas tasas de pobreza y los inadecuados sistemas de seguridad social y atención sanitaria, América Latina y el Caribe están experimentando un envejecimiento de la población

profundamente desigual. La pandemia de COVID-19 ha puesto esto aún más de manifiesto.(28)

En el Perú el envejecimiento creció en 13% en las personas de 60 años a más. En el año 2070 esta proporción alcanzará el 30% de la población total (INEI, 2019) y el grupo de 80 años es la que crece más rápidamente de 2% a 8.6%. (29)

Otro. Estudios también realizados en la ciudad de Iquitos revelan que los adultos mayores presentan problemas de salud como nutricionales, digestivos, cardiovasculares, de depresión en un 46%; más problemas de visión y de desplazamiento. (9)

De igual manera se observa a algunos adultos mayores que acuden en búsqueda de atención en los consultorios, descuidados en su higiene, desaliñados, uñas sucias; otros lucían delgados, piel seca. Algunos al interactuar referían que no podían dormir, que ya están viejitos para hacer ejercicios, que toman poca agua, que no tiene apetito para comer, estos son algunas versiones de los adultos mayores.

Ante esta problemática observada y con el propósito de contribuir en el autocuidado para un envejecimiento saludable, planteamos conocer la actitud del adulto mayor asociado a un programa educativo sobre el autocuidado a en el hospital Iquitos Cesar Garayar García, 2023.

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Es pertinente para el cambio de actitud en el adulto mayor el programa educativo sobre autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023?

2.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la actitud del adulto mayor antes de un programa educativo sobre el autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023?

¿Cuál es la actitud del adulto mayor después de un programa educativo sobre autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023?

¿La actitud del adulto mayor está asociada al programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Analizar la actitud del adulto mayor asociado a un programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

2.3.2 Objetivos específicos

Determinar la actitud del adulto mayor antes del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Aplicar el programa educativo sobre “autocuidado” al adulto mayor en un hospital de Iquitos, 2023

Conocer la actitud del adulto mayor después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Determinar la relación de actitud del adulto mayor asociado a un programa educativo sobre autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023.

2.4 Justificación de la investigación

Justificación práctica Este programa servirá como guía a los adultos mayores para disminuir complicaciones de la vejes y promover el autocuidado en el hogar.

Permitirá dar a conocer la importancia de la educación de enfermería en el cuidado del adulto mayor.

Finalmente, el estudio contribuirá a modificar actitudes, y mejorar el autocuidado en el adulto mayor que acuden al programa de hipertensión arterial del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, 2023.

Justificación teórica

Al abordar las teorías actuales y contrastar los hallazgos de la investigación, el trabajo de investigación nos permitirá fortalecer las debilidades que puedan estar presentes en el autocuidado del adulto mayor. También nos permitirá desarrollar un programa educativo con contenidos teóricos precisos, organizados y sistemáticos que se integren con información actualizada sobre el autocuidado del anciano.

Estudio que será promovido por la prestigiosa Universidad Científica del Perú.

Justificación Metodológica

La presente investigación desarrollará un programa educativo estructurado con contenidos teóricos sobre autocuidado para ello se utilizará la técnica de la entrevista y conferencia.

El instrumento que se aplicará será validado por expertos y sometido a confiabilidad estadísticas. La información recolectada ayudara al profesional de enfermería a mejorar el enfoque de promoción de la salud con respecto al autocuidado del adulto mayor.

Justificación social

Esta investigación se realizará porque existe la necesidad de mejorar el autocuidado del adulto mayor y realizar cambios de actitudes en el hogar.

Presuposición filosófica

La teoría de promoción de la salud de Nola J. Pender

Esta teoría identifica características cognitivo-perceptuales en la persona que alteran aspectos interpersonales, situacionales y personales. Con el fin de ayudar a las personas a cuidarse y llevar una vida sana, se

utiliza el modelo de promoción de la salud para identificar los conceptos pertinentes en relación con los comportamientos saludables..(30)

La teoría del Cuidado Humano de Watson J.

El cuidado de enfermería es un objetivo moral y ético, y se aborda filosóficamente con un fundamento espiritual. Watson argumenta que el cuidado humanizado requiere un compromiso moral por parte de los profesionales de la salud, que necesita cada individuo, sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada atención prestada, lo que ayuda a elevar la percepción del paciente en relación con el cuidado humanizado..(31)

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

H₁: El programa educativo tiene un efecto positivo para mejorar la actitud de los adultos mayores en su autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023.

2.6 Variables

2.6.1 Identificación de variables

Variable: Actitud del adulto mayor sobre el autocuidado

Variable: Programa educativo sobre autocuidado

2.6.2 Definición conceptual y operacional de las variables

Actitud del adulto mayor sobre autocuidado

Definición conceptual: La actitud es una predisposición que tiene la persona a responder positiva o negativamente hacia cosas, gente, lugares, sucesos o ideas. las actitudes pueden manifestarse a través de auto creencias y esto se va evidenciar en su asertividad, autocuidado, autoconfianza en sí

mismo, de tal manera que una actitud positiva es muy importante para un buen aprendizaje. (32)

Definición operacional: La actitud del adulto mayor sobre autocuidado se medirá a través de la escala de Likert ya que es el más usado para medir actitudes; donde los enunciados estarán distribuidos en 4 dimensiones: actitud en alimentación (12 ítems), actitud en descanso y sueño (8 ítems), actitud en higiene personal (8 ítems), actitud en el cuidado del ambiente (3 ítems), las mismas que se encuentran compuestas por 5 alternativas de respuestas: Total acuerdo(TA=5), De acuerdo(DA=4), Indeciso(I=3), En desacuerdo(ED=2), Total desacuerdo (TD=1), siendo puntaje de actitud positiva de (21 a 31) y actitud negativa (1-20)

Programa educativo

Definición conceptual: Un programa educativo es un enfoque estructurado y metódico de la enseñanza y el aprendizaje diseñado para ayudar a las personas a adoptar, seleccionar y seguir practicando conductas adecuadas de autocuidado. (33) Es el lugar donde las personas pueden aprender a mantenerse sanas, evitar enfermedades y hacer frente a la discapacidad y la enfermedad, ya sea por sí mismas o con la ayuda de un profesional médico. (6)

2.6.3. Operacionalización de las variables

variable	Definición operacional	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Programa educativo	Conjunto de actividades para desarrollar conocimientos, así como sincronizar la conducta afín de facultar a los adultos mayores en mejora de habilidades y cambiar actitudes en el autocuidado buscando una calidad de vida.	independiente	Con efecto en el autocuidado del adulto mayor	----- ---	-----	-----	Programa educativo sobre autocuidado

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Actitud del adulto mayor	Es el resultado que obtendrá en el grupo de estudio	Dependiente.	Actitud positiva Modificación de la conducta antes y después del programa educativo sobre autocuidado del grupo de estudio	Cualitativa nominal	positiva	puntaje de actitud positiva de (21 a 31)	Esta distribuido 4 dimensiones: -actitud en alimentación (12 ítems), -actitud en descanso y sueño (8 ítems), - actitud en higiene personal (8 ítems), actitud en el cuidado del ambiente (3 ítems). con 5 alternativas de respuestas: -Total, acuerdo (TA=5), - De cuerdo (DA=4),
					negativa	y actitud negativa (1-20)	

			<p>modificación de la conducta antes y después del programa educativo sobre autocuidado del grupo de estudio.</p>				<ul style="list-style-type: none"> - Indeciso(I=3), - En desacuerdo (ED=2) - Total, desacuerdo (TD=1), <p>Las que tendrá en: actitud positiva de (21 a 31) y actitud negativa (1-20)</p>
--	--	--	---	--	--	--	---

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

la investigación realizada se encuentra dentro la investigación aplicada, en razón que el estudio que se aplicó fue un programa educativo sobre “autocuidado” a los adultos mayores promoviendo estilos de vida para una vejes saludable. (Carrasco 2014)

Diseño de investigación

El diseño de la investigación en la cual se encuentra el estudio es pre experimental, perteneciente al diseño experimental, porque el control que se tiene a la muestra o población es mínimo (Hernandez- Sampieri y Mendoza). El diseño de contrastación corresponde al Pre-test y post-test con un grupo experimental.

Por tanto, se trabajó acorde al siguiente esquema:

Figura 2

Diseño de preprueba/posprueba con un solo grupo



G= Grupo de estudio.

M₁: Preprueba.

x: Aplicación del programa.

M₂: posprueba.

3.2 Población y muestra

Población

La población objeto de estudio está conformado por 40 adultos mayores asistentes del programa de prevención y control de enfermedades del adulto mayor de un hospital de Iquitos, 2023.

Muestra

Dado la poca población que se tiene, para la muestra se tomó la población completa de los adultos mayores que son asistentes del programa de prevención y control de enfermedades del adulto mayor de un hospital de Iquitos, 2023.

En ese sentido, se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia porque se seleccionó a cada uno de los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, hasta completar la muestra.

Criterios de inclusión:

Adultos mayores que acuden a la estrategia de salud

adultos mayores que acepten voluntariamente participar y hayan firmado consentimiento informado.

Adultos mayores de 60 años a más.

adultos mayores que se encuentren orientados.

adultos mayores de ambos sexos que deseen participar.

Criterios de exclusión:

adultos mayores que no acepten participar voluntariamente y no hayan firmado consentimiento informado.

adultos mayores que tengan condiciones de salud que limite su capacidad cognitiva

Métodos de investigación

El método utilizado fue el de observación, manipulación y registro de la variable. Pues se aplicó una evaluación con un pre test, previa a la aplicación del programa educativo y al cabo de una semana se aplicó la segunda evaluación con un post test, luego de cada evaluación se registró y analizó los hallazgos que corroboraron la hipótesis planteada referida a realizar cambios de actitud en el autocuidado del adulto mayor a fin de emitir conclusiones en concordancia con los objetivos formulados.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se usó en la investigación para la recolección de los datos fue aplicando un pre test puesto que en un primer momento se averiguó sobre determinados conceptos, seguido se realizó la intervención educativa y al cabo de una semana se aplicó el post test, recolectando los datos o respuesta correspondiente a cada pregunta o ítems, que finalmente la información se sometió a una medición numérica que permitió generar resultados a contrastarse con la hipótesis planteada.

[Instrumento: El instrumento que se utilizó fue la escala de Likert, cuestionario que fue citado por Soto (2021) y que fue modificado y adaptado a la investigación, ya que es el más usado para medir actitudes; donde los enunciados estarán distribuidos en 4 dimensiones: actitud en alimentación (12 ítems), actitud en descanso y sueño (8 ítems), actitud en higiene personal (8 ítems), actitud en el cuidado del ambiente (3 ítems), las mismas que se encuentran compuestas por 5 alternativas de respuestas. Estas preguntas están formuladas de manera ordenada y coherente con claridad y objetividad de modo que los sujetos de estudio tuvieron la misma oportunidad de resolverlo

Validez y confiabilidad

Validez: los instrumentos fueron llevados a validación a través del juicio de expertos, participando 5 profesionales de la salud expertos en el tema cuya evaluación pasó la prueba estadística de alfa de Crombrach. El valor obtenido en la validez total de ítems es cercano a la unidad 0,811, por lo tanto, es un instrumento válido para realizar mediciones consistentes en la investigación sobre actitud del adulto mayor asociado a un programa sobre autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023.

Confiabilidad: los instrumentos pasaron la prueba de confiabilidad a través de la prueba piloto, donde participaron (10) adultos mayores con características similares a la muestra de estudio, utilizando a su vez la prueba estadística de Richardson con un resultado de 0,843, el cual es cercano a la unidad por lo que se trata de un instrumento fiable para la medición de la investigación. Considerando los criterios de George y Mallery (2023) que establece que la confiabilidad de un instrumento es aceptable cuando el coeficiente es mayor a 0.7

3.4 Procedimiento y análisis de datos

Procedimientos de recolección de datos

En el procedimiento de recolección de datos se consideró las siguientes fases:

Conseguir la autorización de un Hospital de Iquitos para realizar la ejecución del proyecto: Actitud del adulto mayor asociado a un programa educativo sobre autocuidado.

Se coordinó con el personal responsables que atiende a los adultos mayores en el hospital, antes de la aplicación del instrumento.

Se aplicó el pre test antes de la intervención educativa, luego se procedió aplicar el programa educativo sobre autocuidado y finalmente después de una semana se aplicó el post test.

Con los datos obtenidos se desarrolló un registro de datos en Microsoft Excel, se realizó la codificación, realizando la matriz de datos y procesamiento estadístico requerido en la generación de información para el análisis.

Procesamiento y análisis de datos

Culminando la investigación; el cuestionario, fue vaciado en una base de datos lineal; en el Excel donde cada fila es una persona y cada columna el ítem del cuestionario. Al finalizar el vaciado de los datos se verificó que los datos estén completos y que no existan errores en el llenado. Una vez verificado que la base de datos esté lista, se procedió mediante el Software estadístico SPSS V.26 a presentar los datos descriptivos en tablas de una o doble entrada. Así como los principales estadísticos de medidas de tendencia central y dispersión debidamente interpretadas. De igual manera se contrastó la hipótesis planteada en el estudio mediante la prueba de hipótesis, que para el caso de la investigación fue la regresión logística (la significancia de Shapiro-Wilk). Se desarrollo análisis adicionales acorde con los objetivos propuestos. Preparando luego los resultados que permiten su presentación a través de gráficos y tablas.

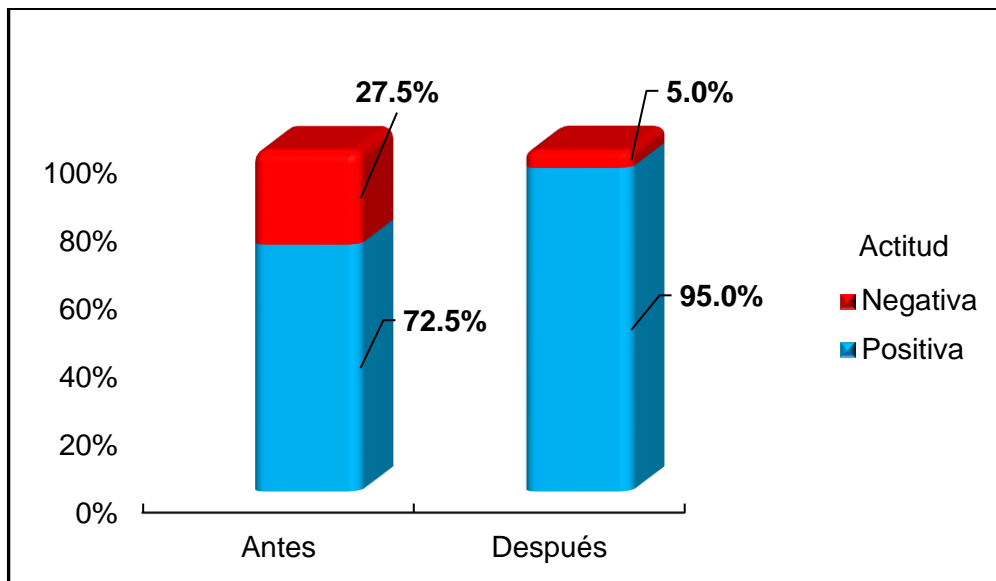
CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Tabla 1 Caracterización de los adultos mayores participantes del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Características	n	%
Sexo		
Masculino	13	32,5
Femenino	27	67,5
Grado de instrucción		
Sin instrucción	4	10,0
Primaria	22	55,0
Secundaria	11	27,5
Superior	3	7,5
Cómo vives		
Sólo	10	25,0
Acompañado	30	75,0
Ingresos económicos		
Pensión de jubilación	9	22,5
Independiente	20	50,0
Aporte de los hijos o familia	11	27,5
Religión		
Católico	29	72,5
Evangélico	2	5,0
Otros	9	22,5
Total	40	100,0

Edad media: masculino 74,9±7,2 femenino 73,9±7,9

Gráfico 1: Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.



Según el gráfico 1, los adultos mayores con actitud buena después de la intervención pasaron de 72,5% a 95,0%, logrando que 9 de ellos pasaran de regular a bueno.

Tabla 2: Aspectos evaluados en la dimensión alimentación de Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Dimensión Alimentación	Total, desacuerdo/En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo/Total acuerdo	
	Antes (%)	Después (%)	Antes (%)	Después (%)	Antes (%)	Después (%)
Consumir más frutas y verduras ayuda al cuerpo a estar sano	2,5	0,0	7,5	0,0	90,0	100,0
Debe ingerir mínimo 6 vasos de aguas ayuda a mantener hidratado el cuerpo	7,5	2,5	15,0	0,0	77,5	97,5
El consumo de leche 3 veces a la semana ayuda en la nutrición	10,0	0,0	17,5	5,0	72,5	95,0
Consumir pollo, pescado son buenos.	10,0	2,5	20,0	2,5	70,0	95,0
Debe Consumir de 2 a 3 huevos a la semana	7,5	7,5	22,5	2,5	70,0	90,0
Tener una alimentación balanceada ayuda a prevenir enfermedades	15,0	0,0	12,5	10,0	72,5	90,0
Debe Ingerir alimentos 3 veces al día (desayuno, almuerzo y cena)	10,0	7,5	15,0	2,5	75,0	90,0
El alto consumo de sal complica la salud	15,0	7,5	10,0	5,0	75,0	87,5
Las grasa y aceites dañan la salud	5,0	5,0	17,5	7,5	77,5	87,5
Los alimentos azucarados dañan la salud	10,0	15,0	15,0	0,0	75,0	85,0
El consumo de alcohol es causa de enfermedad	7,5	10,0	22,5	5,0	70,0	85,0
El consumo de carnes rojas es dañino para el cuerpo	15,0	10,0	30,0	20,0	55,0	70,0

Con respecto a los aspectos evaluados en la dimensión alimentación, todas las preguntas tuvieron respuestas de acuerdo y totalmente de acuerdo de por lo menos el 70,0%, entre las que valoran en un porcentaje ideal a la pregunta, consumir más verduras y frutas ayuda al cuerpo a estar sano (100,0%), seguido

de la pregunta, debe ingerir mínimo 6 vasos de agua ayuda a mantener hidratado el cuerpo, mientras que la pregunta con el más bajo porcentaje de aceptación fue, el consumo de carnes rojas es dañino para el cuerpo (70%).

Tabla 3: Aspectos evaluados en la dimensión descanso y sueño de Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Dimensión Descanso y sueño	Total, desacuerdo/En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo/Total acuerdo	
	Antes (%)	Después (%)	Antes (%)	Después (%)	Antes (%)	Después (%)
Dormir 7 a 8 horas ayuda al cuerpo a recuperar energía	12,5	0,0	12,5	0,0	75,0	100,0
Realizar tareas sencillas en el hogar hace sentir útil e importante al adulto mayor	7,5	0,0	12,5	0,0	80,0	100,0
El ejercicio es bueno para mantener los huesos y músculos fuertes y sanos.	12,5	2,5	12,5	0,0	75,0	97,5
Realizar tareas de manualidades, pinturas, dibujo, tejido mejora la memoria y alivia el estrés	5,0	2,5	25,0	5,0	70,0	92,5
Bailar y pasear para alivia el estrés.	5,0	2,5	30,0	5,0	65,0	92,5
El consumo de café y cigarrillos altera el sueño	25,0	5,0	10,0	5,0	65,0	90,0
Realizar siestas ayuda al cuerpo a recuperar energía.	12,5	2,5	25,0	7,5	62,5	90,0
Permanecer sentado durante todo el día es malo	25,0	7,5	7,5	7,5	67,5	85,0

Con respecto a la dimensión descanso y sueño, dormir de 7 a 8 horas ayuda al cuerpo a recuperar energía y realizar tareas sencillas en el hogar hace sentir útil e importante al adulto mayor, el 100,0% de ellos manifestó estar de acuerdo, asimismo, el ejercicio es bueno para mantener los huesos y músculos fuertes y sanos, el 97,5% dijo estar de acuerdo. Además, un

porcentaje considerable del 85,0% también dijo estar de acuerdo que permanecer sentado durante todo el día es malo.

Tabla 4: Aspectos evaluados en la dimensión higiene personal de Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Dimensión Higiene personal	Total, desacuerdo/En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo/Total acuerdo	
	Antes (%)	Después (%)	Antes (%)	Después (%)	Antes (%)	Después (%)
Debe hervir el agua 15 minutos antes de tomar	12,5	0,0	5,0	2,5	82,5	97,5
El cambio de ropa interior debe hacerse todos los días de la semana	7,5	2,5	20,0	0,0	72,5	97,5
Debe lavarse las manos con agua y jabón antes de comer alimentos y después de ir al baño	7,5	2,5	10,0	7,5	82,5	90,0
La higiene bucal es importante, debe realizarse con crema dental, cepillo y agua	10,0	5,0	10,0	5,0	80,0	90,0
Debe lavarse los pies al menos tres veces por semana para evitar que aparezcan hongos y mal olor	37,5	25,0	20,0	5,0	42,5	70,0
No debe usar hisopo, palillos de fosforo para la limpieza de los oídos.	25,0	20,0	22,5	17,5	52,5	62,5
Bañarse por lo menos una vez por semana es bueno para la salud	40,0	35,0	25,0	7,5	35,0	57,5
Dejar la prótesis dental en un vaso con agua y sal durante la noche	20,0	12,5	37,5	45,0	42,5	42,5

En la dimensión higiene personal, las preguntas que tuvieron mayor acuerdo fueron, debe hervir el agua minutos antes de tomar y el cambio de ropa interior debe hacerse todos los días de la semana llegando hasta el 97,5% en ambos casos. En su mayoría, todas las preguntas presentaron acuerdo por encima del 50,0% a excepción de la pregunta, dejar la prótesis dental en un vaso con agua y sal durante la noche, que tuvo un nivel de acuerdo del 42,5%.

Tabla 5: Aspectos evaluados en la dimensión cuidado del ambiente de Actitud del adulto mayor antes y después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.

Dimensión Cuidado del ambiente	Total, desacuerdo/En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo/Total acuerdo	
	Antes (%)	Después (%)	Antes (%)	Después (%)	Antes (%)	Después (%)
Mantener limpio y ordenado la casa evita las caídas	15,0	2,5	2,5	2,5	82,5	95,0
Debe evitar almacenar cosas que no son necesario en el hogar	20,0	7,5	10,0	5,0	70,0	87,5
La basura debe guardar en bolsas y estar cerradas	17,5	7,5	7,5	10,0	75,0	82,5

Con respecto a la dimensión cuidado del medio ambiente, los adultos mayores manifestaron estar de acuerdo hasta en un 95,0% mantener limpio y ordenado la casa evita las caídas. Las siguientes dos preguntas también obtuvieron acuerdo entre los adultos del 87,5% y 82,5%.

Tabla 6: Comparación del efecto del Programa Educativo sobre actitud de autocuidado antes y después en adultos de un hospital de Iquitos, 2023.

Estadísticos	Antes	Después
Media	119,30	133,15
Desviación estándar	16,65	11,40
Mediana	120	136,50
Mínimo	74	92
Máximo	144	148
p*	0,144	<0.001

* Estimado con la prueba estadística de Shapiro-Wilk

Aplicación de la prueba estadística, Rangos de Wilcoxon

Z	-4,967
p**	<0.001

** Estimado con la prueba estadística de Rangos de Wilcoxon

Fuente:

El puntaje medio después de la intervención educativa se ha incrementado a 133,15, con mínimo de 92 y máximo de 148, valores que superan a los puntajes antes de la intervención.

Al aplicar la prueba de Shapiro-Wilk se encontró que los puntajes después no presentan distribución normal.

Para verificar la hipótesis se aplicó la prueba estadística no paramétrica para datos sin distribución normal, se estimó un valor $p < 0.001$, lo que permite aceptar la hipótesis planteada, es decir que el programa educativo tuvo un efecto positivo mejorando la actitud de los adultos hacia el autocuidado.

CAPITULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN

El Rol enfermero/a es muy importante en la promoción del cuidado y prevención de riesgo para la salud.

En la presente investigación se cumplió con el objetivo que fue analizar la actitud del adulto mayor asociado a un programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos en el 2023 este estudio fue aplicado en dos tiempos con un pre y post tes en la cual la muestra fue de 40 (100%) de adultos mayores.

En referencias al hallazgo con respecto a la actitud del adulto mayor se logró cambio de actitud positiva en un en 95 % para con el autocuidado; estudio similar lo muestra Campo et al. En el 2018 muestra un 76.7% tenían autonomía total para su autocuidado. Esto difiere con lo que reporta Rodríguez et al. en el 2019 donde predominaron adultos mayores con bajo nivel de autocuidado 66.6%.

Con respecto a la actitud del adulto mayor en las dimensiones del autocuidado de alimentación más de un 70% antes y después casi un 100% de la intervención educativa estuvieron de acuerdo en consumir alimentos sanos resultado similar lo reporta Ascona 2022. Sobre la dimensión en alimentación con 60.5% autocuidado medio, para las dimensiones en descanso y sueño 100% refieren post intervención refieren que fortalece la salud y que los ejercicios 97.5% ayuda a fortalecer los músculos y huesos este estudio difiere con Ascona et .al. 2022 que los adultos mayores

consideraban la actividad física 58.1% nivel medio de importancia en la conservación de la salud .En la dimensión de higiene personal todas las respuestas están por encima de 50 % de aceptabilidad con respecto al autocuidado y la dimensión de cuidado del ambiente donde los adultos estuvieron de acuerdo en más de un 80% en mantener ordenando y limpio a fin de evitar caídas estudio que coincide con Miraval 2021 donde los adultos mayores tenía un 80.2% en condiciones de mejora de estilos de vida.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye en lo siguiente:

La actitud del adulto mayor antes de la intervención educativa era despreocupada con respecto a su autocuidado; y luego de aplicada la intervención, se logró incrementar el autocuidado en casi al 100%. Los adultos mayores entendieron la importancia en alimentarse saludable, consumiendo verduras y frutas e ingerir por lo menos 6 vasos de agua al día; y no consideran sano el consumir carnes rojas por considerarlo dañinos para el organismo. Así mismo tomaron conciencia que practicar ejercicios fortalece el organismo y que el sedentarismo es dañino por que debilita los músculos y hueso. De igual manera aprendieron que el descanso y sueño, la higiene personal e higiene ambiental, son muy importantes para conservar y prevenir riesgos para la salud.

Finalmente podemos decir que la intervención educativa fue importante porque nos permitió realizar cambios de actitud en autocuido del adulto mayor en bien de mejorar su calidad de vida.

RECOMENDACIONES

De los hallazgos obtenidos en el presente estudio, se presentan las siguientes recomendaciones:

A los profesionales de la salud a seguir trabajando como estrategias sesiones educativas en las diferentes etapas de las personas para el cambio de actitud en autocuidado con el propósito de mejorar la calidad de vida

A la comunidad científica a continuar investigación tomando en cuenta las sesiones educativas temas de salud a fin de mejorar la calidad de vida de las personas

A la sociedad en general a continuar realizando las buenas prácticas del autocuidado en sus diferentes dimensiones para prevenir riesgos de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Das Neves Júnior TT, Rêgo-de Queiroz AA, Araújo-de Carvalho E, de Assis-Silva CJ, Nóbrega-Elias TM, Paiva-de Menezes RM, et al. Perfil clínico y sociodemográfico de usuarios con enfermedades crónicas en atención primaria de salud. *Enferm Glob.* 2023;22(69):245-82.
2. Rodríguez Ricardo A, Torres Tamayo AM, Fernández Santiesteban VM, Rodríguez Ricardo A, Torres Tamayo AM, Fernández Santiesteban VM. Estrategia de orientación educativa sobre el autocuidado en el adulto mayor con infarto agudo del miocardio. *Correo Científico Méd.* diciembre de 2019;23(4):1224-41.
3. Campo Torregroza E, Laguado Jaimes E, Martín Carbonell M, Camargo Hernández K del C, Campo Torregroza E, Laguado Jaimes E, et al. Funcionamiento cognitivo, autonomía e independencia del adulto mayor institucionalizado. *Rev Cuba Enferm [Internet]*. diciembre de 2018 [citado 6 de junio de 2023];34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192018000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Ascona Landeo Evelyn Paola. RELACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR DEL DISTRITO DE COCAS HUANCVELICA 2022. [Chincha- Peru]; 2022.
5. Miraval Palacios DM. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado del adulto mayor en el asentamiento humano próceres de la independencia , manantay, 2021. *Univ Nac Ucayali [Internet]*. 2022 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5883>
6. Díaz Saldaña MM, Infante Sánchez EH. Conocimiento sobre hipertensión arterial y práctica de autocuidado - programa adulto mayor. *Univ Nac*

Trujillo [Internet]. 11 de febrero de 2020 [citado 6 de junio de 2023]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15942>

7. Perea Paima NG. CALIDAD DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR ATENDIDOS EN LA IPRESS I-3 SAN ANTONIO, IQUITOS- 2020. 2020.
8. Nonaka Reyna MKS, Vásquez Suito LF, Tafur Paredes C. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso, del Centro de Atención del Adulto Mayor del Hospital Regional de Loreto, Iquitos - 2017. Univ Nac Amaz Peru [Internet]. 2017 [citado 1 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3118285>
9. Calso Velázquez LJ, Villanueva Benites M, Flores Torres E, Pérez Moreno PJ, Fernández López L, Velázquez Clavijo M. Estudio comparativo de la calidad de vida en personas mayores de las ciudades de Iquitos (Perú) y Sevilla (España). Rev Enferm. 2002;(15):5-11.
10. BOBBIO ALVAREZ ROSA DE JESUS. ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES FRENTE AL APRENDIZAJE DE LA QUIMICA. [PIURA]; 2019.
11. Fernández E, Padilla P, Monardes H, Díaz C. Actitud hacia el adulto mayor en estudiantes del pregrado de la Facultad de odontología Universidad San Sebastián, Santiago. Rev Estomatológica Hered. enero de 2017;27(1):21-9.
12. Quispe Poma Lucila. Calidad de atención al adulto mayor en la zona Churubamba del Municipio de Achacachi. 2019.
13. Pinedo V, F L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Peru Med Exp Salud Publica. abril de 2016;33(2):199-201.

14. MINSA, CHILE. PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR. 2014.
15. Características del desarrollo [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: https://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/mayor/desarrollo.htm
16. Ser abuelo es la compensación de Dios por envejecer. : http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf.
17. Mayores IN de las PA. gob.mx. [citado 16 de junio de 2023]. Calidad de vida para un envejecimiento saludable. Disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>
18. REVISIÓN EXPLORATORIA: DEFINICIONES DE AUTOCUIDADO SEGÚN LA OMS. En: Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet] [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/>
19. Dorothea Orem: teoría del déficit de autocuidado [Internet]. 2022 [citado 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/dorothea-orem-teoria-del-deficit-de-autocuidado/>
20. Instituto nacional de las personas adultas. gob.mx. [citado 7 de julio de 2023]. Autocuidado: clave para envejecer saludablemente. Disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-clave-para-envejecer-saludablemente>

21. D'Hyver de las Deses C. Alteraciones del sueño en personas adultas mayores. Rev Fac Med México. febrero de 2018;61(1):33-45.
22. MIMDES. Por un envejecimiento activo , productivo y saludable. 2008;
23. <https://www.facebook.com/NIHAging>. National Institute on Aging. [citado 10 de julio de 2023]. La sexualidad en la edad avanzada. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/sexualidad-edad-avanzada>
24. Efectividad de un programa educativo en relación con la autoestima de adultos mayores en Peru by Inés Concepción Rosas Guzmán, Amelia Marina Morillas Bulnes · 2617548520 · OA.mg. [citado 3 de junio de 2023]; Disponible en: <https://oa.mg/work/2617548520>
25. OMS. El Envejecimiento y la Salud. 2015.
26. Alvarado García AM, Salazar Maya ÁM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos. junio de 2014;25(2):57-62.
27. Envejecimiento y salud [Internet]. [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
28. Caribe CE para AL y el. Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores [Internet]. CEPAL; 2022 [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>
29. Cruz Saco MA. Una mirada al envejecimiento y los retos enfrentados, por María Amparo Cruz Saco [Internet]. 2021 [citado 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://ciup.up.edu.pe/analisis/una-mirada-al-envejecimiento-y-sus-retos-enfrentados/>

30. Mejía Meza Eleana Gina. INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS PRÁCTICAS SALUDABLES DEL ADULTO MAYOR EN EL P.S. LOS ÁNGELES - MOQUEGUA. Universidad Nacional del Callao; 2022.
31. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev Enfermeria Hered. 20 de febrero de 2017;9(2):133.
32. Garritz A. Actitudes hacia la enseñanza/aprendizaje de la química: La celebración del Año Internacional de la Química. Educ Quím. 2011;22(2):86-9.
33. Cañon-Montañez W, López de Ávila M, Rodríguez-Acelas AL. Programas de autocuidado y rol de la enfermería para mejorar los resultados clínicos en pacientes con insuficiencia cardiaca. Rev Enferm Referência. julio de 2020; serV(3):1-6.
34. Toledo Salazar RF, Trujillo Chauca MR. Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Mi Perú Ventanilla, 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [citado 7 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36694>
35. Soto Colqui Viviana Jenifer. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Medidas de Bioseguridad en los Internos de Enfermeria de la Universidad Norbert Winer, Lima - 2021. 2021.

ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTO DE ACTITUD DEL ADULTO MAYOR SOBRE AUTOCUIDADO (35)

El presente cuestionario tiene como objetivo identificar la actitud de Ud. sobre el autocuidado. Le agradeceremos responda marcando con un aspa (x) aquella alternativa que exprese mejor su punto de vista sobre el tema. no hay respuesta buena ni mala, todas son opiniones. Es importante que responda a todas. Los resultados solo se utilizarán con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

I. DATOS GENERALES

1. CODIGO:

2. Edad en años cumplidos:

3. Género: Varón () Mejer ()

4. Nivel de Instrucción

- a) sin instrucción
- b) Primaria Incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria
- e) superior

5. ¿con quién vives?

- a) Solo.....
- b) Acompañado.....

6. Indique con quien vive. (Marque o coloque un Círculo de una sola respuesta)

- a) Conyugue e hijos
- b) Solo con mis hijos
- c) Solo con mi conyugue

- d) Hermanos
- e) Con sus padres

7) ¿De dónde proviene sus ingresos económicos?

- a) Pensión de jubilación
- b) Ingreso independiente
- c) Aporte de los hijos o familiares

8) Indique que tipo de religión profesa.....

TA= Total acuerdo

DA= De acuerdo

I= Indeciso

ED= En desacuerdo

TD= Total desacuerdo

CUESTIONARIO			TA	DA	I	ED	TD
			5	4	3	2	1
Actitud en alimentación	1	El consumo de leche 3 veces a la semana ayuda en la nutrición					
	2	Debe Consumir de 2 a 3 huevos a la semana					
	3	Consumir más frutas y verduras ayuda al cuerpo a estar sano					
	4	Debe Ingerir alimentos 3 veces al día (desayuno, almuerzo y cena)					
	5	Debe ingerir mínimo 6 vasos de aguas ayuda a mantener hidratado el cuerpo					
	6	El alto consumo de sal complica la salud					

	7	Las grasa y aceites dañan la salud					
	8	Los alimentos azucarados dañan la salud					
	9	El consumo de alcohol es causa de enfermedad					
	10	Tener una alimentación balanceada ayuda a prevenir enfermedades					
	11	El consumo de carnes rojas es dañino para el cuerpo					
	12	Consumir pollo, pescado son buenos.					
Actitud de descanso y sueño	13	Dormir 7 a 8 horas ayuda al cuerpo a recuperar energía					
	14	El consumo de café y cigarrillos altera el sueño					
	15	Permanecer sentado durante todo el día es malo					
	16	El ejercicio es bueno para mantener los huesos y músculos fuertes y sanos.					
	17	Realizar tareas de manualidades, pinturas, dibujo, tejido mejora la memoria y alivia el estrés					
	18	Bailar y pasear para alivia el estrés.					
	19	Realizar siestas ayuda al cuerpo a recuperar energía.					
	20	Realizar tareas sencillas en el hogar hace sentir útil e importante al adulto mayor					

Actitud en higiene personal	21	Debe hervir el agua 15 minutos antes de tomar					
	22	Debe lavarse las manos con agua y jabón antes de comer alimentos y después de ir al baño					
	23	La higiene bucal es importante, debe realizarse con crema dental, cepillo y agua					
	24	Dejar la prótesis dental en un vaso con agua y sal durante la noche					
	25	Bañarse por lo menos una vez por semana es bueno para la salud					
	26	El cambio de ropa interior debe hacerse todos los días de la semana					
	27	Debe lavarse los pies al menos tres veces por semana evita que aparezcan hongos y mal olor					
	28	No debe usar hisopo, palillos de fosforo para la limpieza de los oídos.					
Actitud en el Cuidado del Ambiente	29	La basura debe guardar en bolsas y estar cerradas					
	30	Mantener limpio y ordenado la casa evita las caídas					
	31	Debe evitar almacenar cosas que no son necesario en el hogar					

Puntaje:

Actitud Positivo (21-31)

Actitud Negativa (1-20)

ANEXO 2

CONCENTIMIENTO INFORMADO

Yocon DNI.....acepto

participar voluntariamente en el estudio de investigación titulado “Actitud del adulto mayor asociado a un Programa educativo sobre autocuidado en un Hospital de Iquitos, 2023” y autorizo se me realice el cuestionario correspondiente, considerando la importancia que tiene mi participación.

considerando la importancia que tiene mi participación.

Atentamente

Firma

ANEXO 3

PROGRAMA EDUCATIVO

CONTENIDO

UNIDAD I: Autocuidado en el Adulto mayor

Actividad 1: Lo que sabemos sobre autocuidado

Actividad2: Reflexiones y profundicemos sobre el autocuidado en las personas adultas mayores a partir de sus experiencias (saberes previos).

Actividad 3: Autocuidado adecuado y no adecuado.

UNIDAD II: Autocuidado en alimentación del adulto mayor

Actividad 1: Alimentación saludable y no saludables.

Actividad 2: Recomendaciones Generales en la alimentación del adulto mayor.

UNIDAD III: Autocuidado en actividad física en el adulto mayor

Actividad 1: beneficios que aportan la actividad física

Actividad 2: Actividades físicas que debe realizar el adulto mayor

UNIDAD IV: Autocuidado en higiene – ambiente en el adulto mayor

Actividad 1: Higiene personal

Actividad 2 Cuidados del ambiente

Actividad 3: ¿Cuánto hemos aprendido?

Aplicación del post test. Se evaluará los resultados, con el fin de determinar si los participantes han incrementado sus conocimientos

UNIDAD I:

Autocuidado en el adulto mayor

Actividad 1: Lo que sabemos sobre autocuidado

¿Cuál es el propósito de esta actividad?

Previa a la aplicación del Pre test es, lograr la integración grupal y la presentación de las personas participantes generando un ambiente de alegría, confianza y respeto. El propósito de esta actividad es mejorar los conocimientos de los adultos mayores en el autocuidado.

Materiales: Cartulinas cortadas marcadores Lápiz Cuestionarios impresos

SE LES PROPONE REALIZAR LAS SIGUIENTE ACTIVIDAD:

Primera parte:

Participación en el juego

“El rey manda”

PARA RECORDAR:

Esta actividad tiene el objetivo de que las personas adultas mayores se integren por medio de una actividad vivencial, que les permitirá socializar sus experiencias y conocimientos.

PROCEDIMIENTO:

1. Previo a la actividad, elegir una persona para dirigir el juego quien hará las veces del rey, los demás formarán cuatro equipos.

Cada equipo elige un nombre a fin de favorecer la animación del juego con una “barra” o “hinchada”, a su favor. Cada equipo elige un “paje”, esta será el único que servirá al rey acatando sus órdenes. Ejemplo: El rey pide en voz alta, por ejemplo, un “sombbrero”. El paje

de cada equipo trata de conseguir el sombrero en su equipo, a fin de llevarlo prontamente al rey. Sólo se recibe el regalo del primer que lo entregue. Al final los aplausos, se los ganarán el equipo que haya suministrado más objetos solicitados pueden ser:

El Rey pide un “arete”

El Rey pide un “reloj”

El Rey pide un “gancho”

El Rey pide un “anillo”

El Rey pide un “bolso negro”

2. Agradecer al grupo su participación y dar les la bienvenida al taller.

El facilitador puede integrarse a la actividad, e integrarse a un equipo.

Tiempo aproximado: 15 minutos

Segunda Parte:

Aplicación del Pre test

¿Cuál es el propósito de esta actividad?

La segunda parte es la aplicación del pre test esta actividad es introductoria con la finalidad de identificar los conocimientos a partir de sus experiencias (saberes previos) sobre autocuidado.

PROCEDIMIENTO:

1. Previo a la actividad, solicitar la relación de empadronados e iniciar con la introducción acerca del contenido del cuestionario y las indicaciones para elegir la respuesta y el tiempo necesario para responder.
2. Hacer entrega del cuestionario y un lápiz.

Tiempo aproximado: 30 minutos

Actividad 2: PROFUNDICEMOS Y REFLEXIONEMOS

SOBRE: Autocuidado en las personas adultas mayores

LES PROPONEMOS QUE REALICEMOS LA SIGUIENTE ACTIVIDAD:

Materiales: Hojas de papel o tarjetas de cartulina (uno para cada persona), tizas, o crayolas, o lápices de colores, cinta adhesiva, papelógrafos o pizarra.

PARA RECORDAR:

Esta actividad tiene la intención de valorar y recuperar lo que las personas participantes saben o entienden sobre autocuidado y su relación con el estilo de vida saludable y no saludable. Estas impresiones o ideas iniciales corresponden a lo que han percibido en sus vidas, a la información acumulada producto de su diario vivir, con lo que formaremos un mural, que implicará un esfuerzo al final de esta unidad, de aclarar y reforzar lo que las personas piensan al inicio.

Esta actividad es introductoria con el fin de que las personas manifiesten a partir de sus experiencias sus saberes previos sobre el autocuidado. Para ello se realizó una sesión educativa con el apoyo de papelógrafos, promoviendo el interés de las personas participantes, realizando preguntas sobre lo que saben y conocen sobre autocuidado. el intercambio de ideas es fundamental para evitar una charla o exposición aburrida donde se habla y los demás escuchan.

Recordar que en la educación participativa lo que interesa es la motivación, interés y aprendizaje de las personas y no la memorización o repetición de contenidos.

PROCEDIMIENTO:

1. Entregar una hoja de papel o tarjeta de cartulina a cada persona y pedirle que piensen sobre imágenes o palabras relacionadas con el autocuidado y de estilos de vida

2. Invitar al grupo a que dibujen o escriban las imágenes o palabras pensadas utilizando las hojas de papel o tarjetas de cartulina y las crayolas, marcadores o tizas de colores.
3. Cuando terminen de dibujar o escribir preguntar al grupo: ¿Quién quiere empezar a mostrar y explicar sus imágenes o palabras?
4. Cada persona muestra y explica lo que hizo y pasa al frente y lo pega con cinta adhesiva en la pizarra o en un papelógrafo previamente colocado.
5. Cuando todas las personas hayan expuesto y colocado sus trabajos, tendremos como resultado un mural colectivo con las diferentes impresiones sobre autocuidado, desde la vida cotidiana de cada participante.
6. Con base en el mural cotidiano realizar: una breve discusión sobre: ¿Qué nos sugieren las ideas e imágenes que observamos en el mural con relación al autocuidado?
7. Realizar una síntesis sobre: Las ideas diferentes, la importancia del autocuidado.

tiempo aproximado: 30 minutos

Actividad 3: Autocuidado

¿Cuál es el propósito de esta actividad? El propósito de esta actividad es profundizar los conocimientos sobre el autocuidado identificando el estilo de vida saludables y la importancia en la prevención de enfermedades crónicas degenerativas en el adulto mayor.

PARA RECORDAR:

El sentido de esta actividad es de reforzar, conceptualizar y teorizar sobre el autocuidado, por medio de la lectura de folletos de apoyo, para iniciar un proceso de cambio en los conocimientos por consiguiente en las

prácticas y costumbres así mejorar conductas y conocimientos saludables en el adulto mayor.

es muy importante para lograr los objetivos de esta actividad, promover en el grupo la reflexión y el análisis, por medio de la lectura del folleto. Lo importante es que el grupo en forma colectiva, relacione el contenido del folleto con sus vidas y sus experiencias.

Reforzar en la plenaria el trabajo realizado solo si es absolutamente necesario. Es importante apoyar la producción colectiva de conocimientos que realizan las personas participantes, como forma de teorización y conceptualización.

Materiales: Folleto de apoyo: “autocuidado para una vida saludable”, papelógrafos, marcadores, cinta adhesiva.

PROCEDIMIENTO:

1. Dividir a las personas participantes en cuatro grupos y repartir el folleto de apoyo: Autocuidado.
2. Solicitarles que lean despacio y en voz alta el capítulo: autocuidado, de la siguiente forma:

Grupo 1: Autocuidado

Grupo 2: Autocuidado

Grupo 3: Autocuidado

Grupo 4: Autocuidado
3. Cuando terminen de leer y discutir, solicitarles que elaboren un papelógrafo con los principales aspectos del tema analizado, para ser presentado en plenaria al resto del grupo.
4. Realizar una plenaria para que los grupos compartan el trabajo realizado con apoyo de papelógrafos, solicitar al primer grupo

que exponga y abrir un espacio para preguntas y comentarios. Continuar de la misma forma con los grupos restantes.

5. Cuando los cuatro grupos hayan terminado realizar una síntesis de los principales aportes de los grupos y de las personas participantes. Ampliar y reforzar si es necesario.

Tiempo aproximado: 30 minutos.

UNIDAD II

Autocuidado en alimentación del adulto mayor

Actividad 1: Alimentación saludable y no saludables.

¿Cuál es el propósito de esta vida?

El propósito de esta vida es profundizar los conocimientos sobre estilos de vida en alimentación saludable, para que los adultos mayores mejoren su alimentación y sea más saludable.

Materiales: folleto de apoyo: “Alimentos saludables”, “Alimentos no saludables” papelógrafos, marcadores, cinta adhesiva.

PROCEDIMIENTOS

1. Dividir a las personas participantes en cuatro grupos y repartir el folleto de apoyo: Alimentos saludables
2. Solicitarles que lean despacio y en voz alta, de la siguiente forma:

Grupo 1: Alimentos saludables

Grupo 2: Alimentos no saludables

Grupo 3: Alimentos saludables

Grupo 4: Alimentos no saludables

3. Cuando terminen de leer y discutir, solicitarles que elaboren un papelógrafo con los principales aspectos del tema analizado, para ser presentado en plenaria al resto del grupo.
4. Realizar una plenaria para que los grupos compartan el trabajo realizado con apoyo de papelógrafos, solicitar al primer grupo que exponga y abrir un espacio para preguntas y comentarios. continuar de la misma forma con los grupos restantes.
5. Cuando los cuatro grupos hayan terminado realizar una síntesis de los principales aportes de los grupos y de las personas participantes. ampliar y reforzar si es necesario.

Tiempo aproximado: 30 minutos.

Actividad 2: Recomendaciones Generales en la alimentación del adulto mayor.

¿Cuál es el propósito de esta actividad?

el propósito de esta actividad es dar las recomendaciones generales para una alimentación saludable.

Materiales:

Folleto de apoyo: "Recomendaciones generales para una alimentación saludable en el adulto mayor", papelógrafos, marcadores, cinta adhesiva.

PROCEDIMIENTO:

1. Solicitarle que lean despacio y escriban una recomendación en el papel o cartulina, de la siguiente forma:
2. Cuando terminen de leer, solicitarles que escriban en el papel o cartulina una recomendación por participante.

3. Cada persona muestra y explica lo que hizo y pasa al frente y lo pega con cinta adhesiva en la pizarra o en un papelógrafo previamente colocado. Ampliar y reforzar si es necesario.

Tiempo de duración 30 minutos

UNIDAD III

El autocuidado en actividad física en el adulto mayor

Actividad 1: Beneficios de la actividad física en los adultos mayores.

¿Cuál es el propósito de esta actividad?

El propósito de esta actividad es que las personas adultas mayores identifiquen los beneficios que aportan la actividad física en la salud del adulto mayor.

LES PROPONEMOS QUE REALICEMOS LA SIGUIENTE ACTIVIDAD:

Materiales: hojas de papel o cartulina cortada, papelógrafo, marcadores, cinta adhesiva.

PROCEDIMIENTO

1. Entregar una hoja de papel o tarjeta de cartulina a cada persona y pedirle que piensen en imágenes o palabras relacionadas con los beneficios para la salud al realizar actividades físicas.
2. Invitar al grupo a que dibuje o escriban las imágenes o palabras pensadas utilizando las hojas de papel a tarjeta de cartulina y las crayolas, marcadores o tizas de colores.
3. Cuando terminen de dibujar o escribir preguntar al grupo:
¿Quién quiere empezar a mostrar y explicar sus imágenes o palabras?

4. Cada persona muestra y explica lo que hizo y pasa al frente y lo pega con cinta adhesiva en la pizarra o en un papelógrafo previamente colocado.
5. Cuando todas las personas hayan expuesto y colocado sus trabajos, tendremos como resultado un mural colectivo con las diferentes opiniones sobre los beneficios de la actividad física, desde la vida cotidiana de cada participante.
6. Con base en el mural cotidiano realizar una breve discusión sobre:
¿Qué nos sugiere las ideas e imágenes que observamos en el mural con relación a los beneficios de la actividad física en la salud?
7. Realizar una síntesis sobre:
 - Las ideas comunes
 - Las ideas diferentes
 - La importancia y significado de estas ideas.

Tiempo aproximado: 30 minutos

Actividad 2: Actividades físicas en el adulto mayor

¿Cuál es el propósito de esta actividad? el propósito de esta actividad es que las personas adultas mayores conozcan las actividades físicas que deben realizar y su importancia en la prevención de enfermedades crónicas degenerativas.

LES PROPONEMOS QUE REALIZAMOS LA SIGIENTE ACTIVIDAD:

Materiales: Hoja de papel o cartulinas cortadas, papelógrafos, marcadores, cinta adhesiva, folletos de apoyo: “tareas sencillas en casa”, papelógrafos, marcadores, cinta adhesiva.

PROCEDIMIENTO:

1. Solicitarles que lean despacio y escriban una actividad física en el papel o cartulina de la siguiente forma:

una tarea sencilla en casa.
2. cuando termine de leer solicitarle que escriba en el papel o cartulina una actividad física por participante.
3. cada persona muestra y explique lo que hizo y pasa al frente y lo pega con cinta adhesiva en la pizarra o en un papelógrafo previamente colocado. ampliar y reforzar si es necesario.

Tiempo aproximado: 30 minutos.

UNIDAD IV

Autocuidado en higiene – ambiente en el adulto mayor

Actividad 1: Higiene personal

¿Cuál es el propósito de esta actividad?

El propósito de esta actividad es que las personas adultas mayores conozcan la importancia de la higiene personal del adulto mayores.

LES PROPONEMOS QUE REALICEMOS LA SIGIENTE ACTIVIDAD.
PROPONEMOS QUE REALICEMOS LA SIGUIENTE ACTIVIDAD:

Materiales hoja de papel o cartulinas cortadas, papelógrafos, marcadores, cinta adhesiva, folletos de apoyo: “higiene personal del adulto mayor “

PROCEDIMIENTO

1. Dividir a las personas participantes en cuatro grupos repartir el folleto de apoyo: higiene personal.
2. Solicitarle que lean despacio y en voz alta, de la siguiente manera.

3. Cuando terminen de leer y discutir, solicitarles que elaboren un papelógrafo con los principales aspectos del tema analizado, para ser presentado en plenaria al resto del grupo.
4. Realizar una plenaria para que los grupos compartan el trabajo realizado con apoyo de papelógrafos, solicitar al primer grupo que exponga y abrir un espacio para preguntas y comentarios. Continuar de la misma forma con los grupos restantes.
5. Cuando los cuatro grupos hayan terminado realizar una síntesis de los principales aportes de los grupos y de las personas participantes. Ampliar y reforzar si es necesario.
6. Realizar una síntesis sobre:
 - Las ideas comunes
 - Las ideas diferentes
 - La importancia y significado de estas ideas.

Tiempo aproximado: 30 minutos.

Actividad 2 Cuidados del ambiente

¿Cuál es el propósito de esta actividad?

El propósito de esta actividad es dar a conocer el cuidado del ambiente con la finalidad de fomentar ambientes saludables.

Materiales: Folleto de apoyo “cuidados del ambiente”, papelógrafos, marcadores, cinta adhesiva.

PROCEDIMIENTO:

1. Solicitarles que lean despacio y escriban uno de los cuidados del ambiente y sea saludable en el papel o cartulina, de la siguiente forma:

2. Cuando terminen de leer, solicitarles que escriban en el papel o cartulina uno de los cuidados del ambiente por participante.
3. Cada persona muestra y explica lo que hizo y pasa al frente y lo pega con cinta adhesiva en la pizarra o en un papelógrafo previamente colocado. Ampliar y reforzar si es necesario.

Tiempo aproximado: 30 minutos.

Actividad 3: ¿Cuánto hemos aprendido?

¿Cuál es el propósito de esta actividad?

El propósito de esta actividad es determinar los conocimientos de los adultos mayores sobre el autocuidado después de la aplicación del programa educativo.

Materiales: Cuestionarios impresos.

Aplicación del post test.

PROCEDIMIENTO:

Previo a la actividad, verificar la relación del participante e iniciar con las indicaciones para elegir la respuesta y el tiempo necesario para responder.

hacer entrega del cuestionario y un lápiz Tiempo aproximado: 30 minutos.

**ALIMENTACION
DEL ADULTO
MAYOR**

PRESENTACION DE CASOS



Adulto mayor
por carencia de
alimentación
adecuada

Adulto mayor
por exceso de
alimentación



PREGUNTAS
MOTIVADORAS

¿QUE ALIMENTOS
CONSUMEN CON
MAYOR FRECUENCIA?

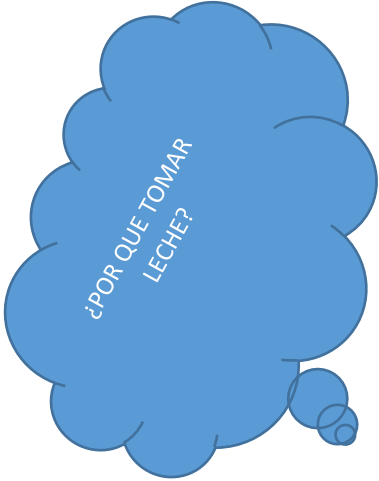


PREGUNTAS
MOTIVADORAS

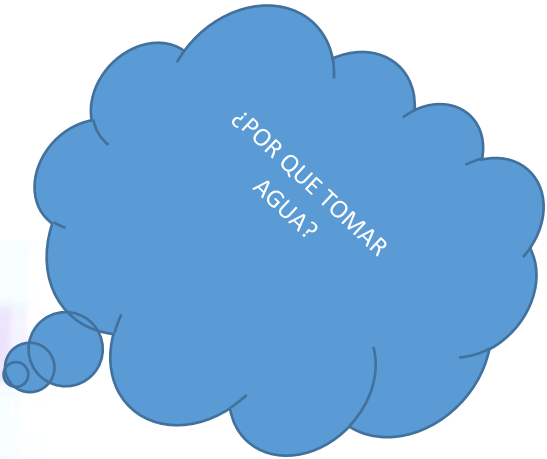
¿POR QUE NO COMER
CARNES ROJAS?



PREGUNTAS
MOTIVADORAS



PREGUNTAS
MOTIVADORAS



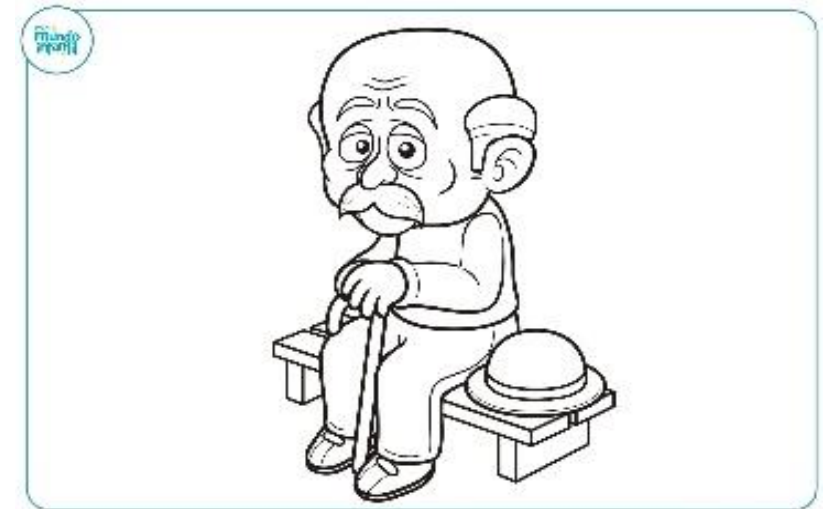
ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES

Es todo lo que hacemos en contra de nuestra salud, que va afectar al cuerpo, la mente. Como, por ejemplo:

- Mala alimentación, no dormir bien
- estar sentados por mucho tiempo
- no asearnos
- tener sucio y desordenado la casa
- fumar
- consumir alcohol
- no ayudar a nuestras amistades



ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES



ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Es la forma de cómo nos cuidamos con responsabilidad para prevenir enfermedades o alteraciones y estar sanos y fuertes para sentirnos bien. Como, por ejemplo:

- sentirnos contentos por lo que somos.
- Conversar con amistades, vecinos
- No pelear
- Comer alimentos sanos y no hagan daño la salud
- Caminar siempre
- tejer, hilar
- Lavar la ropa Lavar y muchas otras cosas más



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ENFERMERIA

AUTOCAUIDADO PARA UNA VIDA SALUDABLES



¿Qué es alimentación?

Es comprar, preparar y comer los alimentos, para que nos ayude a estar sanos, fuertes y tener ganas de hacer las cosas.



AFICHE N° 1

ALIMENTACION SALUDABLE

**EL ADULTO MAYOR
NECESITA DE UNA
ALIMENTACION
VARIADA Y
SALUDABLE QUE LE
PERMITA
MANTENERSE
SANO**



ALIMENTACION NO SALUDABLE

Es todo lo que hacemos para estar enfermos o hacer daño el organismo como comer mucha grasa, gaseosas en exceso



ALIMENTOS QUE DEBEMOS CONSUMIR

Tomar leche 2 a 3 veces a la semana, contiene calcio y nos ayuda para mantener los huesos sanos y prevenir la osteoporosis.



**Huevos
consumir 1 a 2 huevos
en la semana.**



Las frutas

**Contiene
vitaminas y
evita las
enfermedades y
ayuda para
mantenerse
joven.**



Las verduras

Al igual que las frutas protegen de las enfermedades, se pueden comer crudas o cocinadas. Evitan el estreñimiento.



carnes

comer las carnes de pollo, pavita, cuy y pescado, jurel, atún o salmos en conserva.

al comprar carne, elija la que tiene menos grasa.

No compre huesos, porque no alimentan.



Comer más alimentos ricos en fibra, como maíz, quinua, trigo, garbanzos, lentejas, frijoles, frutas y verduras crudas pan y cereales integrales. La fibra de los alimentos ayuda a bajar el colesterol y mejora la digestión.



AGUA

Tomar agua en los intervalos de las comidas, 6 a 8 vasos en el día.



cuide su salud



¿Qué es una buena alimentación para el adulto mayor?



Pirámide alimenticia en los ancianos www.hacerdieta.com

Alimentos que hacen daño la salud

FRITURAS

**Carnes rojas:
como de res,
carnero,
chanchito
contiene grasa
saturadas y
colesterol.**



GASEOSA



DULCES



TE Y CAFE

Disminuye el consumo de té y café, por que alteran el sueño y son diuréticos, es decir, contribuyen a la deshidratación en especial cuando se toma poco líquido.



comidas condimentadas



Recomendaciones generales en la alimentación del adulto mayor



**Consumir sal muy moderadamente.
Lavar los alimentos que contienen mayor cantidad de sal como: aceitunas, y atún en conserva.**



Consumir azúcar en poca cantidad.



Hábitos

comer lento, mastique bien
si tiene problema para masticar,
coma la carne molida y las verduras
y frutas ralladas o cocidas.
coma en lo posible 3 o 4 comidas al día

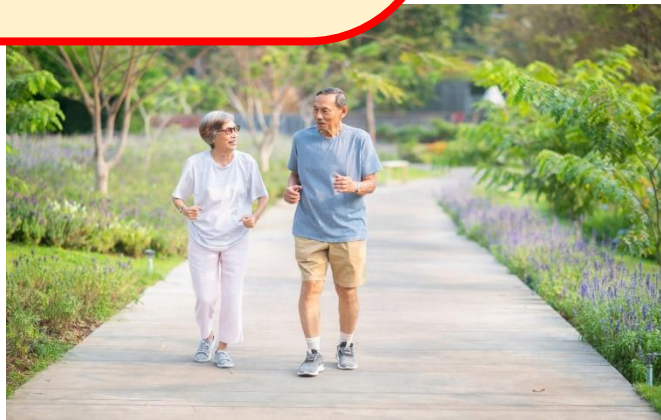


Actividad física en el adulto mayor

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FISICA

Realizar actividades físicas evita:

- Las enfermedades del corazón
- Diabetes mellitus
- Obesidad
- Ansiedad
- Depresión
- Presión arterial elevada
- Disminuye el dolor de las articulaciones



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA

ENFERMERIA

ACTIVIDAD FISICAS EN EL ADULTO MAYOR



96

IQUITOS, 2023



**Debemos bailar
y estar alegres para
mantenernos sano.**

**Hacer ejercicios
ayuda a que
estar sano y fuerte**



**Hacer tareas
simples como
barrer, lavar.**



**Dedicarse
a la jardinería
es sano.**



**Caminar todos
los días
media hora**



**Dormir 8 horas
diarias.**



**Tejer nos ayuda
a tener nuestro
tiempo ocupado y
no pensar en los
problemas.**



**No permanecer
sentado por
mucho tiempo**

HIGIENE Y AMBIENTE DEL ADULTO MAYOR

**Lavarse las manos
antes de:
comer, cocinar,
agarrar animales
y después
de ir al baño**



**Hervir el agua
15 minutos
antes de tomar**

**Las prótesis,
dejar en las
noches con
agua y sal**



**Cepillarse después
de cada comida,
con pasta dental
y abundante agua.**

**Para limpiar el oído
no usar ganchos o
palitos de fosforo**



**limpiar los oídos con
agua o suero salino
y una gasa
meter en el orificio y
limpiar suavemente y
sin forzar cada orificio
secar con cuidado.**



**Lavarse los pies
evita malos olores**



**Bañarse al menos
una vez a la semana**

**Fumar y beber licor
hace daño la salud**



**Mantener la casa
limpia y ordenada
evita las caídas**



**Guardar la basura
en bolsas y
mantenerlas cerradas.**



**La basura
contamina
el ambiente.**



Las buenas prácticas sobre
alimentación y actividad física
serán siempre sinónimo de vida
activa y saludable.

**GRACIAS POR
SU
COLABORACION**



ANEXO 4 CRITERIOS DE EVALUACION DEL JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO 4

CRITERIOS DE EVALUACION DEL JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Actitud Del Adulto Mayor Asociado A Un Programa Educativo Sobre Autocuidado En Un Hospital De Iquitos, 2023"

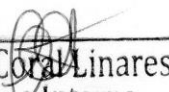
Nombre de experto: ERNESTO CORAL LINARES 11/09/23 fecha...

Instrucciones

Conocedora de su experiencia profesional en relación al conocimiento, diagnóstico y manejo de personas adultas mayores solicitamos su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicara a las personas participantes en el estudio con el propósito de conocer la actitud del adulto mayor frente al autocuidado.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
		1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				x
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles			x	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			x	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			x	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			x	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			x	
Sumatoria parcial					
Sumatoria total					

Firma:


 Ernesto Coral Linares
 Medicina Interna
 CMP 38248 • RNE 30544

104

ANEXO 4

CRITERIOS DE EVALUACION DEL JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Actitud Del Adulto Mayor Asociado A Un Programa Educativo Sobre Autocuidado En Un Hospital De Iquitos, 2023"

Nombre de experto Zuly Daysi Pisco Panduro fecha 11-09-202

Instrucciones

Conocedora de su experiencia profesional en relación al conocimiento, diagnóstico y manejo de personas adultas mayores solicitamos su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicara a las personas participantes en el estudio con el propósito de conocer la actitud del adulto mayor frente al autocuidado.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
		1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X
Sumatoria parcial					
Sumatoria total					

Firma:


Zuly Daysi Pisco Panduro
 Enfermera Intensivista
 CEP: 35050 REE: 027156

ANEXO 4

CRITERIOS DE EVALUACION DEL JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Actitud Del Adulto Mayor Asociado A Un Programa Educativo Sobre Autocuidado En Un Hospital De Iquitos, 2023"

Nombre de experto... MIGUEL CERVANTES FERNANDEZ... fecha. 11-09-23

Instrucciones

Conocedora de su experiencia profesional en relación al conocimiento, diagnóstico y manejo de personas adultas mayores solicitamos su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicara a las personas participantes en el estudio con el propósito de conocer la actitud del adulto mayor frente al autocuidado.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
		1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			X	
Sumatoria parcial					
Sumatoria total					

Firma:

ANEXO 4

CRITERIOS DE EVALUACION DEL JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Actitud Del Adulto Mayor Asociado A Un Programa Educativo Sobre Autocuidado En Un Hospital De Iquitos, 2023"

Nombre de experto: Claudia Paola Marina Robalino fecha: 11/09/23

Instrucciones

Conocedora de su experiencia profesional en relación al conocimiento, diagnóstico y manejo de personas adultas mayores solicitamos su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicará a las personas participantes en el estudio con el propósito de conocer la actitud del adulto mayor frente al autocuidado.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
		1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles			✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			✓	
Sumatoria parcial					
Sumatoria total					

Firma:


 Claudia Paola Marina Robalino
 Licenciada en Enfermería
 Especialista en Gineco Obstetricia
 CER: 41542 REE: 13560

ANEXO 4

CRITERIOS DE EVALUACION DEL JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Actitud Del Adulto Mayor Asociado A Un Programa Educativo Sobre Autocuidado En Un Hospital De Iquitos, 2023”

Nombre de experto: Jacqueline Pinedo Tello fecha: 2-09-2023


Instrucciones

Conocedora de su experiencia profesional en relación al conocimiento, diagnóstico y manejo de personas adultas mayores solicitamos su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicara a las personas participantes en el estudio con el propósito de conocer la actitud del adulto mayor frente al autocuidado.

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
		1	2	3	4
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			X	
Sumatoria parcial					
Sumatoria total					

Firma:

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LORETO
 Hospital Iquitos "César Garayzar García"



ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e ítems	Método
<p>General</p> <p>¿Es preciso el programa educativo “autocuidado” para el cambio de actitud de los adultos mayores en un hospital de Iquitos, 2023?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuál es la actitud del adulto mayor antes de un programa educativo sobre el autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023?</p> <p>¿Cuál es la actitud del adulto mayor después de un programa educativo sobre autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023?</p> <p>¿Cuál es el grado de efectividad del programa sobre “autocuidado” para el</p>	<p>General</p> <p>Efectivizar el programa educativo sobre “autocuidado” para el cambio de actitud del adulto mayor en un hospital de Iquitos, 2023.</p> <p>Específicas</p> <p>Identificar la actitud del adulto mayor antes del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.</p> <p>Aplicar el programa educativo sobre “autocuidado” al adulto mayor en un hospital de Iquitos, 2023</p>	<p>General</p> <p>H₁: El programa educativo tiene un efecto positivo para mejorar la actitud de los adultos mayores en su autocuidado en un hospital de Iquitos, 2023.</p>	<p>Variable:</p> <p>Actitud del adulto mayor</p> <p>puntaje de actitud positiva de (21 a 31) y actitud negativa (1-20)</p> <p>tiene 4 dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -actitud en alimentación (12 ítems), -actitud en descanso y sueño (8 ítems), - actitud en higiene personal (8 ítems), actitud 	<p>Tipo de investigación</p> <p>la investigación a realizar se encuentra dentro la investigación aplicada, en razón que el estudio pretende proponer un programa educativo sobre “autocuidado” a los adultos mayores promoviendo estilos de vida para una vejes saludable. (Carrasco 2014)</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>El diseño de la investigación en la cual se encuentra el estudio es pre experimental, perteneciente al diseño experimental, porque el control que se tiene a la muestra o población es mínimo (Hernandez-Sampieri y Mendoza). El diseño de contrastación corresponde al Pre-test y post-test con un grupo experimental.</p>

<p>cambio de actitud del adulto mayor en un hospital de Iquitos, 2023?</p>	<p>Conocer la actitud del adulto mayor después del programa educativo sobre “autocuidado” en un hospital de Iquitos, 2023.</p> <p>Determinar la efectividad del programa educativo sobre “autocuidado” en el cambio de actitud de los adultos mayores en un hospital de Iquitos, 2023.</p>		<p>en el cuidado del ambiente (3 ítems).</p> <p>Variable: programa educativo sobre autocuidado</p>	<p>Métodos de investigación</p> <p>el presente estudio empleará un método de observación, manipulación y registro de la variable. se aplicará una evaluación previa a la aplicación del programa educativo y al cabo de un mes se aplicará la segunda evaluación, analizaremos y registraremos los hallazgos corroborando las hipótesis planteadas referida a realizar cambios de actitud en el autocuidado del adulto mayor a fin de emitir conclusiones en concordancia con los objetivos formulados.</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 6

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

SEÑOR

MC. Carlos Alberto Coral Gonzales – Director




PRESENTE.

ASUNTO: Solicitamos autorización para aplicación de instrumento de investigación.

De nuestra consideración:

Por medio de la presente nos dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar nuestra solicitud en calidad de bachiller en enfermería de la facultad de Enfermería de la Universidad Científica del Perú, ubicada en la av. Abelardo Quiñonez km. 2.5 sede principal en la ciudad de Iquitos, informamos a las autoridades del HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCÍA, me encuentro en la etapa de aplicación del instrumento de mi investigación de tesis, titulada “ **ACTITUD DEL ADULTO MAYOR ASOCIADO A UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO EN UN HOSPITAL DE IQUITOS, 2023**” por lo que solicito se me conceda la autorización de ingreso a los servicios de medicina, UCI adulto, ginecoobstetricia, consultorio, donde será evaluado el instrumento de mi tesis por el personal experto.

- NOMBRE: Ribeiro Tejada Magaly
- DNI: 46235027
- CELULAR: 945204306
- CORREO ELECTRONICO: magalyribeirotejada02@gmail.com
- PROFESION: Bachiller en enfermería
- PROCEDENCIA: Calle pevas 1189 – Iquitos
- FUNCION EN LA INVESTIGACION: Investigador.


Magaly Ribeiro Tejada
46235027

ANEXO 7 AUTORIZACION DEL COMITÉ DE ETICA DE LA INSTITUCION HOSPITALARIA



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ETICA EN INVESTIGACION

CONSTANCIA N° 026-CIEI-HICGG-2023

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" Certifica que el Proyecto de Investigación, señalado a continuación, fue APROBADO para CONTINUAR el estudio, siendo catalogado como un ESTUDIO CON BAJO RIESGO, visto el resumen y los objetivos del proyecto de investigación, se detalla los siguientes datos:

Título del Proyecto: "Actitud del Adulto Mayor Asociado a un Programa Educativo Sobre Autocuidado en un Hospital de Iquitos, 2023".

Código de Inscripción: 026-ID-COMITÉ DE ETICA HICGG – 2023.

Modalidad de Investigación: Extra Institucional.

Investigador Principal: - Magaly Ribeiro Tejada
Bachiller en Enfermería

La **APROBACION** considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El Investigador alcanzará un informe final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento (1 año calendario) hasta el 10 de noviembre del 2024. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Iquitos, 10 de noviembre del 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Hospital Iquitos "César Garayar García"


MIL CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
PRESIDENTE
COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION

ANEXO 8 BASE DE DATOS EN EXCEL

The image shows a screenshot of an Excel spreadsheet. The columns are labeled with letters from J to Z, and the rows are numbered from 1 to 26. The data is organized into a grid where most cells contain the number '4'. There are some cells containing '5', and a few containing '1' or '2'. The spreadsheet is titled 'Edición' in the top right corner. The data appears to be a repeating pattern of numbers, possibly representing a specific dataset or a test pattern.

ANEXO 9 EVIDENCIAS DE EJECUCION DEL PROYECTO





