



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital
Regional de Huacho, 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Toledo Arevalo, Angela Yolly

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

ASESOR

Mg. Reginaldo Huamani, Rafael
<https://orcid.org/0000-0002-8326-4276>

Huacho, Perú, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de agosto del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Toledo Arevalo, Angela Yolly** de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025”

Por lo tanto, quedan expeditos para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 20188014082 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 09/08/2025 10:51:35-0500

Mg. Reginaldo Huamani Rafael
CODIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276
DNI N° 40817543

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Toledo Arevalo Angela Yolly, identificada con DNI N°46814350 en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025", declaramos bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

- a. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- b. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- c. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- d. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

16%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Huacho, 05 de agosto del 2025

Angela



Toledo Arevalo Angela Yolly
DNI: 46814350

CERTIFICACION AL DORSO

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR
EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO.
ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049

EL PRESENTE DOCUMENTO NO HA
SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA



CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE
CORRESPONDE A ANGELA YOLLY
TOLEDO AREVALO ---

IDENTIFICADO CON DNI: 46814350 ---
NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO
HUACHO

05 AGO. 2025



[Handwritten Signature]
DR. CARLOS REYES UGARTE
RICARDO ALBINO MEJIA CORDERO
NOTARIO ENCARGADO DEL OFICIO
POR LICENCIA

EL LICENCIADO EN DERECHO
LICENCIADO EN DERECHO

EL LICENCIADO EN DERECHO
LICENCIADO EN DERECHO



YOLLY ANGELA TOLEDO
DNI 46814350

CERTIFICACION DE FIRMA



0116834667



**NU IAKIA
REYES UGARTE CARLOS ALBERTO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 46814350
Primer Apellido TOLEDO
Segundo Apellido AREVALO
Nombres ANGELA YOLLY

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

Angela



**TOLEDO AREVALO, ANGELA YOLLY
DNI 46814350**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 73133714 - Bryan
Edgardo Hoyos Diaz
Fecha de Transacción: 05-08-2025
17:19:22
Entidad: 10074045117 - REYES
UGARTE CARLOS ALBERTO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0116834667



DEDICATORIA

En memoria de mi amado padre cuyo amor y apoyo incondicional han sido mi mayor motivación.

A mi madre por creer en mí y ser mi ejemplo de perseverancia.

A mi esposo por su apoyo y amor desinteresado.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fortaleza y la sabiduría necesarias para concluir esta tesis.

A mi familia, especialmente a mi madre Claudia y mi hermana Janeth, por su amor, comprensión y apoyo constante. A mi esposo por su apoyo desinteresado.

A mi asesor por su orientación y apoyo durante la elaboración de la tesis.

Finalmente, agradezco al Hospital Regional de Huacho por proporcionarme los recursos y el ambiente propio para realizar a cabo esta investigación. Este logro no hubiera sido posible sin su ayuda y apoyo.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025. La metodología usada en la investigación es de carácter cuantitativo, tipo básica, de nivel correlacional, de diseño no experimental descriptivo transversal. La población estuvo constituida por 9222 adultos mayores atendidos en consulta externa, se seleccionó una muestra de 355 personas de la tercera edad mediante un muestreo aleatorio simple probabilístico. Se empleó la técnica de la encuesta y los instrumentos “Escala de capacidad de agencia de autocuidado” (ASA) y la “Escala de calidad de vida en la tercera edad” (MGH). La recolección de datos se llevó a cabo mediante el software estadístico SPSS versión 26, empleando la prueba de Rho de Spearman para determinar la correlación entre variables. Con respecto a los resultados, la población estudiada estuvo constituida en su mayoría por adultos mayores de 60 a 70 años (47.6%) y el 52.1% son de sexo masculino. En cuanto a la variable autocuidado, el 18,3% presenta un nivel muy bajo de autocuidado, el 33,0% un nivel bajo, el 18,6% un nivel regular y el 30,1% un nivel bueno. Respecto a la variable calidad de vida, mayores el 28,7% presenta una calidad de vida muy baja, el 23,1% una calidad de vida baja, el 19,7% una calidad de vida media y el 28,5% una calidad de vida alta. Finalmente, se concluye que existe una asociación positiva alta y significativa entre el autocuidado y la calidad de vida, con un coeficiente de 0,867 y un valor de significancia de 0,000. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer prácticas de autocuidado como una estrategia clave para mejorar el bienestar integral en la población adulta mayor.

Palabras claves: Autocuidado, calidad de vida, adulto mayor.

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between self-care and quality of life in older adults treated at the Huacho Regional Hospital in 2025. The methodology used was quantitative, basic, correlational, and descriptive cross-sectional in design. The population consisted of 9222 older adults treated in outpatient consultations; a sample of 355 older adults was selected using probabilistic simple random sampling. The survey technique was employed, utilizing the "Self-Care Agency Capacity Scale" (ASA) and the "Quality of Life Scale in the Elderly" (MGH) instruments. Data collection was carried out using SPSS version 26 statistical software, employing the Spearman Rho test to determine the correlation between variables. Regarding the results, the study population consisted mainly of older adults aged 60 to 70 years (47.6%), with 52.1% being male. Regarding the self-care variable, 18.3% presented a very low level of self-care, 33.0% a low level, 18.6% a regular level, and 30.1% a good level. With respect to the quality of life variable, 28.7% presented very low quality of life, 23.1% low quality of life, 19.7% medium quality of life, and 28.5% high quality of life. Finally, it is concluded that there is a high and significant positive association between self-care and quality of life, with a coefficient of 0.867 and a significance value of 0.000. These findings highlight the importance of strengthening self-care practices as a key strategy to improve overall well-being in the older adult population.

Keywords: Self-care, quality of life, elderly

INDICE

	Pág.
Portada.....	i
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INDICE.....	x
INDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
2.1. Descripción de problema	17
2.2. Pregunta de investigación general.....	19
2.3. Preguntas de investigación específicas	19
2.4. Objetivo general y específicos	20
2.5. Justificación e importancia.....	22
2.5.1. Justificación.....	22
2.5.2. Importancia	23
III. MARCO TEÓRICO	25
3.1. Antecedentes	25
3.1.3. Locales o regionales	28
3.2. Bases Teóricas	29
3.2.1. Variable autocuidado.....	29
3.2.2. Variable calidad de vida	37
3.3. Marco conceptual	49
4.2. Diseño de Investigación.....	52
4.3. Hipótesis general y específicas	53
4.3.1. Hipótesis general.....	53
4.3.2. Hipótesis específicas.....	53
4.4. Identificación de las variables	54
4.5. Matriz de operacionalización de variables	56
4.6. Población – Muestra	59

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información	60
V. RESULTADOS	64
5.1. Presentación de resultados	64
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	78
6.1. Análisis inferencial	78
6.1.1. Prueba de normalidad	78
Hipótesis Planteada:.....	78
Ho: La variable tiene una distribución normal.....	78
Hi: La variable no tiene una distribución normal	78
6.1.2. Prueba de Hipótesis.....	79
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
ANEXOS.....	112
Anexo 1: Matriz de consistencia	113
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	118
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	127
Anexo 4: Base de datos.....	135
Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	169
Anexo 6: Documento de autorización de ejecución de la tesis	170
Anexo 7: Evidencias del consentimiento informado.....	173
Anexo 8: Informe de Turnitin al 16% de similitud	174

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del Hospital Regional de Huacho, 2025.....	62
Tabla 2. Autocuidado del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.....	64
Tabla 3. Calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.....	65
Tabla 4. Autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.....	66
Tabla 5. Autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	67
Tabla 6. Autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	68
Tabla 7. Autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	69
Tabla 8. Autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.....	70
Tabla 9. Autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.....	71
Tabla 10. Prueba de Normalidad	76
Tabla 11. Autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.....	78
Tabla 12. Autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	79

Tabla 13. Autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	80
Tabla 14. Autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	81
Tabla 15. Autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.....	82
Tabla 16. Autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.....	83

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del Hospital Regional de Huacho, 2025.....	63
Figura 2. Autocuidado del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.....	64
Figura 3. Calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.....	65
Figura 4. Autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.....	66
Figura 5. Autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	67
Figura 6. Autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	68
Figura 7. Autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.	69
Figura 8. Autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.....	70
Figura 9. Autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.....	71

I. INTRODUCCIÓN

El Perú ha experimentado cambios demográficos significativos en las últimas décadas, con un aumento considerable en la población adulta mayor, en el cuarto trimestre del año 2024, el 42,0% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad. Mientras que, en la década de 1950, 42 de cada 100 personas eran menores de 15 años, para el 2025 este número se reducirá a 24, la proporción de adultos mayores aumentará del 5,7% en 1950 al 14,3% en 2025, reflejando un proceso acelerado de envejecimiento poblacional¹.

El envejecimiento, una etapa natural de la vida, exige un enfoque proactivo hacia el autocuidado para mantener y mejorar la calidad de vida, en tanto, más que simple supervivencia, el autocuidado implica decisiones conscientes para el bienestar y una vida plena, por tanto, con el aumento de la población adulta mayor, el autocuidado se convierte en un pilar fundamental para la independencia, funcionalidad y felicidad en la tercera edad, beneficiando tanto al individuo como a la sociedad ².

Si bien la investigación en envejecimiento avanza significativamente en el estudio de los aspectos biológicos, se ha prestado menos atención a la influencia de las conductas personales a lo largo de la vida en el proceso de envejecimiento y en la adaptación a este, asimismo, es fundamental comprender cómo las elecciones y hábitos individuales contribuyen a la calidad de vida y a la capacidad de adaptación en la vejez, un enfoque que incorpore estos aspectos cualitativos permite una comprensión más completa y matizada del envejecimiento, esto realizara una contribución al área de enfermería la cual podrá intervenir y elaborar programas preventivos – promocionales para mejorar la calidad de vida de este grupo etario; esto servirá a su vez como cimiento para futuros estudios, los resultados de la investigación se compartirán con el Hospital Regional de Huacho para mejorar la atención personalizada de los adultos mayores con apoyo de profesionales de la salud.

En este marco, la tesis se estructura de la siguiente forma: En el capítulo I se encuentra la introducción, esta abarca una visión general de la investigación. capítulo II expone el planteamiento del problema, detallando la problemática, las preguntas de investigación, los objetivos (generales y específicos) y la justificación e importancia del estudio. En el capítulo III presenta el marco teórico, exhibiendo los antecedentes investigativos (nacionales, internacionales y locales), las bases teóricas y el marco conceptual pertinente a las variables de estudio. El capítulo IV describe la metodología empleada, especificando el enfoque, tipo y nivel de investigación, el diseño de estudio, las hipótesis, las variables, la matriz de operacionalización, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los procedimientos para el análisis y procesamiento de los datos. Los capítulos V y VI mostraron los resultados y su respectivo análisis. El capítulo VII abordó la discusión de los resultados, descubrimientos en comparación con investigaciones anteriores. Por último, el capítulo VIII presentó las conclusiones y recomendaciones, además de anexos referidos a la matriz de consistencia, instrumentos, informe del Turnitin, base de datos y evidencias fotográficas.

Angela Yolly Toledo Arevalo

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

Gracias a los avances en medicina y tecnología, las personas en todo el mundo viven más. Como resultado, el número de personas mayores y su proporción en la población está aumentando en todos los países del mundo ³. La expectativa de vida es mayor a la de antes; en la actualidad la mayor parte de la población posee una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. En el año 230 una de 6 personas a nivel mundial tendrá 60 años a más. En dicho periodo el grupo etario ascenderá a 1400 millones. En 2050 se habrá duplicado (2100 millones) ⁴.

En países del continente de Oceanía el número de adultos mayores de 85 años a más aumento un 110% en las últimas décadas, mientras que la población total solo ha aumentado un 35% y se espera que la tendencia continúe ⁵.

En países de Latinoamérica uno de los aspectos más característicos del siglo XXI es el envejecimiento en la comunidad, proyectándose un aumento del 9% en el 2022 al 19% en el 2050 ⁶. En las últimas dos décadas, América Latina y el Caribe ha logrado importantes avances en la calidad de vida de las personas mayores. Las personas mayores de la región viven más tiempo con mejor salud y menos pobreza que hace 20 años. En el año 2000, una persona promedio de 65 años podía esperar vivir 7,1 años con buena salud y sin pobreza. En el año 2019, este indicador había aumentado un 37%, hasta los 9,7 años. Alrededor del 86% de esta ganancia es atribuible a un descenso de las tasas de pobreza entre las personas mayores (del 48% al 34%). Las mejoras en la esperanza de vida saludable a los 65 años durante el mismo período han sido, en comparación, más modestas, pasando de 13,3 en el año 2000 a 13,9 en 2019. Los avances en la esperanza de vida saludable a edades avanzadas han sido más pronunciados en los países de ingresos altos, donde el indicador aumentó en más de un punto en el mismo período, de 13,6 a 14,9 ⁷.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dió a conocer que de acuerdo con las estimaciones de población al año 2024, los adultos mayores del país totalizan 4 millones 474mil 803, representando estos el 13.9% de la población total del Perú, de igual manera de acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), en el 39,2% de hogares peruanos hay uno. Según el área de residencia, en Lima Metropolitana representan el 41,7%, en tanto que, en el resto urbano esta proporción alcanza el 35,9% y el área rural el 43,0%. A nivel nacional el 65,6% de este grupo etario expresaron padecer algún problema de salud en las últimas cuatro semanas. De acuerdo con el tipo de problema de salud, el 45,1% padeció un síntoma o malestar y el 37,9% alguna enfermedad o accidente. Esta información numérica es preocupante con relación a el aumento de este grupo etario en el Perú ⁸. El 78,9 % de la población adulta mayor presenta algún problema de salud crónica, estas tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores, afectando tanto su salud física, mental y emocional (estas enfermedades pueden limitar la movilidad, reducir la independencia y aumentar la dependencia de otros, además de generar dolor, malestar y problemas de salud mental como depresión y ansiedad) ⁹.

Según el área de epidemiología – Red Integrada de Salud Huaura – Oyón, en toda la provincia de Huaura existe una población de 37811.00 de adultos mayores siendo 13013.00 parte de la población de Huacho ¹⁰.

A medida que el número de adultos mayores crece a un ritmo significativamente más rápido que el resto de la población, también lo hará la tasa de dependencia. El aumento de la tasa de dependencia será particularmente evidente en el sector de la atención a personas mayores ³. El fenómeno del envejecimiento de la población es un proceso de transformación progresivo e irreversible en donde se producen cambios biológicos de los sistemas y órganos por ello el adulto mayor es más vulnerable a contraer enfermedades ¹¹. Durante esta etapa de la vida el autocuidado juega un papel fundamental, esto quiere decir que los adultos mayores deben responsabilizarse del cuidado de su salud mental, física y

social, siguiendo estilos de vida saludable según sus limitaciones y posibilidades y así evitar enfermedades y complicaciones provenientes de estas para mantener una vida con salud y activa durante los años que les toque vivir ¹².

El estado de salud y calidad de vida del adulto mayor suele ser el reflejo de la práctica de estilos de vida o hábitos en el transcurso de su ciclo vital. En el Hospital Regional de Huacho, donde se realizará el presente estudio, se viene evidenciando que los adultos mayores presentan diversas morbilidades derivadas de sus estilos de vida y hábitos, esto aumenta exponencialmente el riesgo de complicaciones, disminución de su autovalencia mermando su calidad de vida. El autocuidado en esta etapa de la vida es muy importante ya que tiene como finalidad colaborar en la promoción de la salud y enfermedad de este grupo etario vulnerable, por ello el autocuidado de la salud debería ser un elemento esencial para asegurar que los adultos mayores tengan vidas prolongadas y saludables¹¹.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cómo es el autocuidado en el adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.2:

¿Cómo es la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.4:

¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.5:

¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.6:

¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?

P.E.7:

¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?

2.4. Objetivo general y específicos

2.4.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

2.4.2. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar como es el autocuidado en el adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

O.E.2:

Identificar como es la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

O.E.3:

Describir cual es la relación entre el autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

O.E.4:

Identificar cual es la relación entre el autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

O.E.5:

Describir cual es la relación entre el autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

O.E.6:

Identificar cual es la relación entre el autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

O.E.7:

Establecer cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

2.5. Justificación e importancia

2.5.1. Justificación

Teórica

Este trabajo proporciono una contribución al cuerpo de conocimiento teórico existente, ofreciendo una perspectiva actualizada sobre las variables en estudio. A través de la revisión de diversas bases de datos científicas, se ha recopilado y analizado información relevante. Esta investigación lleno un vacío en la literatura actual, proporcionando a los profesionales de enfermería información crucial y actualizada para que así estos pueden ayudar a los adultos mayores a fortalecer su capacidad de autocuidado y asegurar mejoras en su calidad de vida.

Practica

Este trabajo tuvo una importancia práctica crucial al fortalecer el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la relevancia del autocuidado en la salud y cómo influye en la calidad de vida de los adultos mayores. Comprender la influencia del autocuidado en este grupo etario permite a los enfermeros desarrollar e implementar estrategias de cuidado más efectivas y personalizadas. Esto se traduce en una mejora significativa de la atención brindada, al permitir intervenciones dirigidas a potenciar las capacidades de autocuidado del adulto mayor y, por consiguiente, a mejorar su calidad de vida. La aplicación de estas estrategias mejoradas contribuirá a una atención de mayor calidad, más centrada en las necesidades individuales y con un impacto positivo en la calidad de vida de este grupo etario.

Metodológica

Esta investigación fue de relevancia metodológica ya que represento un aporte innovador en el cuidado del adulto mayor, una población en constante crecimiento. La metodología empleada permitió obtener resultados fiables que contribuyeron a una mejor comprensión de las necesidades de este grupo etario y su impacto en la calidad de vida, sirviendo como un valioso antecedente para futuras investigaciones. La rigurosidad metodológica empleada aseguro la validez de los hallazgos, lo que contribuyó a la construcción de un cuerpo de conocimiento sólido y confiable en el área.

2.5.2. Importancia

El presente estudio fue necesario porque ayudo a evidenciar una parte de la problemática del adulto mayor atendido en los diferentes servicios de consulta externa del Hospital Regional de Huacho, ya que en estos se evidencia que los adultos mayores presentan una notable disminución en su calidad de vida, todo esto derivado de sus estilos de vida y hábitos, esto aumenta exponencialmente el riesgo de complicaciones y disminución de su autovalencia, principalmente este problema se debe al escaso conocimiento de los adultos mayores sobre el autocuidado. La información de la investigación contribuyó a la profesión de enfermería ya que esta permite hacer intervenciones adecuadas de promoción y prevención de la salud que ayuden a mejorar los comportamientos de este grupo poblacional para lograr que el adulto mayor sea responsable de su cuidado y alcanzar un envejecimiento activo y saludable.

2.6. Alcances y limitaciones

2.6.1. Alcances

Alcance temporal

El estudio se ejecutó entre los meses de marzo a Julio de 2025.

Alcance espacial o geográfico

La investigación se realizó en el Hospital Regional de Huacho del distrito de Huacho, provincia de Huaura de la región Lima.

Alcance metodológico

La investigación analizó la relación existente entre el autocuidado y la calidad de vida en personas adultas mayores atendidas en el Hospital Regional de Huacho. Para ello, se utilizó un análisis correlacional con el fin de comprender cómo se vinculan estos dos factores clave, a través de un enfoque cuantitativo sin intervención experimental, observando el fenómeno en un momento determinado. Los resultados encontrados se aplican específicamente a los adultos mayores en el contexto del servicio de salud donde se desarrolla el estudio.

2.6.2. Limitaciones

La realización del estudio abordó dificultades que requerían soluciones concretas. Una de ellas fue el tiempo limitado para la ejecución de la investigación, la cual fue superada mediante un eficiente cumplimiento de las actividades programadas en cada una de las etapas del estudio. Asimismo, el desarrollo del presente estudio involucró presupuesto, el mismo que a pesar de ser limitado fue gestionado de manera óptima y asumido íntegramente por la investigadora.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

3.1.1. Internacionales

Soleimanpour et.al.¹³ 2023 Irán, tuvo como objetivo explorar como el nivel socioeconómico y el autocuidado afectan la calidad de vida de las personas mayores. Estudio transversal, con una población de 322 personas. Se utilizo un Cuestionario de nivel socioeconómico (SES), un cuestionario de comportamiento de autocuidado y la versión iraní de la encuesta de salud abreviado (SF-12). Se utilizo una técnica estadística que analiza la relación entre variables. Este estudio revelo que el estado civil, el autocuidado social y el autocuidado durante la enfermedad influyen significativamente la calidad de vida de los adultos mayores ($P < 0,05$). En este estudio el autocuidado durante la enfermedad, el matrimonio y el autocuidado social se identificaron como importantes factores predictivos de la calidad de vida, los resultados enfatizan la importancia del apoyo familiar y el apoyo social.

Trejo et.al.¹⁴ 2022 México, tuvo como objetivo evaluar la relación del autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor que trabaja. Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo, correlacional, con una población de 72 personas. Se aplico la escala GENCAT y el test CYPAC-AM. Se encontró que un 43% tenía un nivel de autocuidado parcialmente adecuado y el 44% reporto una mala calidad de vida. No hubo una correlación significativa entre ambas variables ($r= 0.170$, $p=0.154$), pero se observó una relación significativa entre algunos componentes específicos del autocuidado y ciertos aspectos de la calidad de vida siendo $p>0.05$. En conclusión, si bien no existe una relación global significativa entre el autocuidado y calidad de vida, ciertos hábitos de autocuidado impactan la calidad de vida y viceversa.

Yoosefifard et.al.¹⁵ 2022 Irán, tuvo como objetivo determinar la correlación entre el autocuidado en el hogar y la calidad de vida de las personas mayores en la ciudad de Pol-e Dokhtar. Estudio transversal y descriptivo, con una población de 300 personas. Se emplearon tres cuestionarios: uno demográfico, el cuestionario de autocuidado para adultos mayores y el WHOQoL-BREF para medir la calidad de vida. Los resultados mostraron bajos niveles de autocuidado, la edad avanzada se asoció con una disminución del autocuidado y calidad de vida. Se encontró una relación positiva entre las dimensiones de calidad de vida y autocuidado. Sin embargo, en los grupos de 60 a 64 y 70 a 74 años, se observó relación negativa significativa entre el autocuidado y la salud física ($p < 0,05$). En conclusión, la relación es significativa entre ambas variables.

Vallejo ¹⁶ 2021 Colombia, tuvo como objetivo determinar el nivel de autocuidado y calidad de vida con el que cuentan los adultos mayores de un barrio perteneciente a la comuna 3 de la ciudad de Armenia, Quindío. Estudio cuantitativo, usó un muestreo no probabilístico, con una población de 30 personas; se aplicaron el cuestionario Cypac-AM y la Escala Gencat. La satisfacción personal (43%) los motivó a priorizar su autocuidado a través de una dieta saludable y actividad física regular. El bienestar emocional fue el principal factor determinante de la calidad de vida. En conclusión, el autocuidado en áreas como alimentación, higiene, confort, actividad física y eliminación fue adecuado. El bienestar emocional, las relaciones interpersonales y el bienestar material fueron los factores que más impactaron positivamente la calidad de vida de los participantes.

3.1.2. Nacionales

Berrospi y Huaman ¹⁷ 2024 Huancayo, tuvo como objetivo evaluar el vínculo entre la calidad de vida y el autocuidado por parte de los adultos mayores institucionalizados. Estudio cuantitativo, correlacional y no experimental, transversal; con una población de 42 personas. Se aplicó el cuestionario de Escala de FUMAT para la calidad de vida y un cuestionario de autoría propia para medir el autocuidado. Se evidencio una relación significativa y positiva entre ambas variables ($r = 0.851$, $p = 0.000$). El autocuidado se

relacionó significativamente con diversas dimensiones: Bienestar emocional ($r = 0,748$), relaciones interpersonales ($r = 0,721$), bienestar material ($r = 0,627$), desarrollo personal ($r = 0,562$), bienestar físico ($r = 0,806$), autodeterminación ($r = 0,682$), inclusión social ($r = 0,659$) y derechos ($r = 0,589$) todas con valores de $p < 0.05$.

Cruz y Soto ¹⁸ 2023 Huánuco, tuvo como objetivo determinar la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en adultos mayores usuarios del Centro de Salud de Potracancho. Estudio de nivel explicativo relacional, cuantitativo, básico, no experimental, prospectivo y transversal; la población fue de 32 personas. Se emplearon tres cuestionarios. El 43.8% mostro autocuidado y calidad de vida regulares; el 15,6% buen autocuidado y buena calidad de vida; y ninguno presento autocuidado inadecuado con buena calidad de vida. Las variables autocuidado y calidad de vida obtuvieron un valor Rho= 0.840 y $p = 0.000$. Se encontraron correlaciones significativas entre el autocuidado y las dimensiones de bienestar físico, psicológico, social y económico (p valor < 0.05), concluyendo que existe relación significativa entre el autocuidado con la calidad de vida.

Martínez y Requejo ¹⁹ 2022 Trujillo, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y el autocuidado en los adultos mayores del asentamiento humano Bendición de Dios, El Porvenir. Estudio de tipo básico, diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional; con una muestra de 104 personas. Se emplearon el cuestionario WHOQOL-BREF y la escala ASA, validado mediante juicio de expertos y una prueba piloto con 29 personas, resultando un alfa de Cronbach de 0.816. La calidad de vida y el autocuidado presentaron resultados similares (67% nivel medio, 23% nivel bajo, 10% nivel alto) con una correlación significativa ($\rho = 0.839$ y $\text{Sig.} = 0.00$), concluyéndose que los adultos mayores mostraron niveles medios de calidad de vida y autocuidado, con una relación estadísticamente significativa entre ambas.

Mamani ²⁰ 2021 Puno, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre capacidad de autocuidado y calidad de vida en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud I-2 Soraza, Coata. Estudio descriptivo-correlacional con diseño no experimental y de corte transversal. La población fue de 93 personas y la muestra de 75, por muestreo no probabilístico. Se empleó la entrevista y como instrumentos la ASA y MGH. Los resultados indican que el 54.8% de los adultos mayores poseen autocuidado bajo y un 57.3% mostraron baja calidad de vida, así pues, el autocuidado se relaciona significativamente con la calidad de vida con un p valor de 0.008 por lo tanto existe una relación directa entre el autocuidado y la calidad de vida: a mayor autocuidado, mejor calidad de vida.

Jacobo y Taype ²¹ 2021, Arequipa, Perú tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre la capacidad de agencia de autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Estudio descriptivo, correlacional, transversal, cuantitativo. La población fue de 50 personas. Se usaron como método la encuesta y técnica el cuestionario; los instrumentos usados fueron la Escala ASA y la Escala MGH. El 58% tiene una capacidad de autocuidado regular con calidad de vida en un 60% muy baja, 28% bajo y 10% alto. Un 30% con bajo autocuidado posee un nivel muy bajo de calidad de vida y un 24% tiene un autocuidado regular con calidad de vida baja. Se concluye que tras la aplicación del chi cuadrado hay una relación significativa y directa ($p < 0,05$) entre capacidad de agencia de autocuidado y calidad de vida.

3.1.3. Locales o regionales

Chávez y Chumbes ²² 2023 Barranca, tuvo como objetivo determinar la relación entre la capacidad de autocuidado calidad de vida del adulto mayor hipertenso, en el Centro de Salud Lauriama. Estudio prospectivo, transversal, relacional, no experimental. La población fue de 48 personas hipertensas. Se utilizó el cuestionario de autocuidado en personas con hipertensión arterial de Ochoa Mallma Maibi para medir la variable de asociación y para la variable de supervisión se utilizó el Cuestionario de Salud SF-36, elaborado por Ware y Sherbourne. Un 56,3% posee un

autocuidado bueno, 22,9% muy bueno. Respecto a la calidad de vida un 43,8% tiene buena calidad de vida, 43% regular calidad de vida y 12,5 % mala calidad de vida. En conclusión, los resultados no muestran una relación entre el autocuidado y la calidad de vida de los sujetos de estudio.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable autocuidado

Definición

Orem define el autocuidado como una actividad aprendida, orientada a un objetivo, dirigida hacia el propio interés por mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar ²³.

Teorías

Teoría del déficit de autocuidado en enfermería

La TDAE representa la obra de Orem en cuanto a la esencia de la enfermería como un campo de conocimiento y práctica, esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeras a través del ejercicio de una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente ²⁴.

La TDAE es una teoría general compuesta por las siguientes cuatro teorías relacionadas: 1) La teoría de autocuidado; 2) La teoría del cuidado dependiente; 3) La teoría del déficit de autocuidado, y 4) La teoría de sistemas enfermeros.

Teoría de autocuidado

El autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben llevar a cabo deliberadamente por si solas o deben haber llevado a cabo para mantener su vida, salud. Desarrollo y bienestar. El autocuidado es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado,

la demanda de autocuidado y la actividad de autocuidado ofrece la base para entender los requisitos de la acción y las imitaciones de acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería. El autocuidado como función reguladora del hombre. Se distingue de otros tipos de regulación de funciones y desarrollo humano, como la regulación endocrina. EL autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua, y conforme con los requisitos reguladores de cada persona. Estos requisitos están asociados con sus periodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de la salud o estados de desarrollo, niveles de desgaste y energía y factores medioambientales ²⁵.

Requisitos de autocuidado universales

Los objetivos requeridos universalmente que deben alcanzarse mediante el autocuidado o el cuidado dependiente tienen sus orígenes en lo que se conoce y lo que se valida o lo que está en proceso de ser validado sobre la integridad estructural y funcional humana en las diversas etapas del ciclo vital, se proponen ocho requisitos comunes para los hombres, las mujeres y los niños: 1) El mantenimiento de un aporte suficiente de aire; 2) El mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos; 3) El mantenimiento de un aporte suficiente de agua; 4) La provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación y excrementos; 5) El mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso; 6) El mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad; 7) La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano y 8) La promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal; la normalidad se define como aquello que es esencialmente humano y es acorde a las características genéticas y constitucionales, y con el talento de las personas ²⁶.

Dimensiones del autocuidado

Interacción social

Para Orem (1983) la interacción social es un aspecto fundamental para el autocuidado, el cual requiere ser cubierto para el control temprano de enfermedades. En este sentido, dado que el ser humano es social por naturaleza, desde su nacimiento hasta su muerte, se necesita un equilibrio entre la soledad y la interacción social, comenzando por el núcleo familiar. Rigol y Ugalde (2001) refuerzan esta idea al señalar que la familia, la sociedad y la cultura son esenciales para satisfacer las necesidades individuales, ya que la interacción con estos entornos proporciona el aprendizaje, la madurez y las herramientas necesarias para el autocuidado ²⁷. En los adultos mayores la participación en los sistemas sociales disminuye, esto refuerza la marginación social y ocasiona la pérdida de satisfacción que este sistema les proporciona. En esta etapa existe una disminución del contacto con familiares y amigos, a menudo causada por problemas de salud. La interacción social la cual implica vínculos estrechos con otros y un nivel de actividad constante se convierten en un factor protector de la salud ya que es fundamental para mantener estabilidad emocional. La socialización facilita el contacto con otros y permite el desarrollo de habilidades. En resumen la socialización activa es crucial para el bienestar y una mejor calidad de vida del adulto mayor ²⁸.

Bienestar personal

Para Diener (1994), el bienestar personal se compone de tres elementos claves. El primero es de carácter individual, está basado en la experiencia personal y en las interpretaciones y juicios de la misma, (el contexto físico y material influye en el bienestar personal pero no forma parte integral de su definición). El segundo componente abarca una valoración global de la vida también denominada satisfacción vital, este abarca una valoración de todos los aspectos de la vida. Finalmente, es importante la incorporación de medidas positivas ya que el bienestar no se limita a la ausencia de factores negativos o problemas. La mayoría de los autores concuerdan en tres elementos que componen el bienestar personal: la satisfacción con la vida, el afecto positivo y el afecto negativo ²⁹.

Para la OMS el bienestar es una condición de vida positiva a la que aspiramos todos los individuos. La salud y el bienestar están igualmente determinados por factores que se encuentran fuera de lo que tradicionalmente se considera el sector de la salud: a través de determinantes sociales, estructurales, económicos, políticos, ambientales y comerciales superpuestos e interseccionales de la salud ³⁰.

Ryff (1995), expande la definición de bienestar, considerando el crecimiento personal y la adaptación social del individuo, resultando en una estructura compuesta por las siguientes dimensiones: auto aceptación, relaciones sociales positivas, propósito en la vida, crecimiento personal, autonomía y dominio del entorno; es fundamental mantener un equilibrio entre ellas en la vida de cualquier persona ³¹.

Según Neugarten, Havighurst y Tobin (1961) durante la vejez, el bienestar personal o la satisfacción vital, son los principales indicadores de un envejecimiento exitoso. Para estos autores el bienestar es un concepto amplio que abarca la satisfacción, la felicidad, la vida considerada como un todo, una moral alta, adaptación personal, actitud positiva ante la vida y competencia. En tal sentido, analizar el bienestar personal de los adultos mayores nos permite comprender sus sentimientos, proporcionándonos información crucial sobre sus niveles de satisfacción y felicidad, sus circunstancias y su dinámica de vida, contribuyendo a una comprensión más profunda del envejecimiento y al contexto social de los adultos mayores ²⁹.

Actividad y reposo

Para Orem (1983) la actividad y reposo de una persona es importante para su autocuidado, ya que esta dimensión influye positivamente en la salud, pues estos dos elementos constituyen requisitos básicos, considerados universales y elementales para los seres humanos ²⁷.

La OMS la considera la actividad física como un factor fundamental para la salud y la define como la estrategia principal para prevenir la obesidad,

entendiéndola como "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo" ³².

La definición del concepto incluye actividades que exigen un determinado nivel de esfuerzo físico, abarcando desde acciones cotidianas básicas (lavarse los dientes, el desplazamiento de un lugar a otro para satisfacer las necesidades, asear el hogar, lavar el auto) hasta actividades de mayor exigencia física, como la práctica de deportes de alto rendimiento y muchas otras actividades cotidianas ³³. La actividad física, a lo largo de la vida promueve el desarrollo integral del individuo, esto incluye una gran variedad de movimientos, desde actividades cotidianas como caminar regularmente y hacer tareas del hogar hasta otras como jardinería y baile ³⁴. La actividad física suele disminuir con la edad, esta es clave para un envejecimiento saludable. Debido a la inevitabilidad de la degeneración física, la mejor estrategia es optar por un estilo de vida saludable mediante la práctica de actividad física regular. La actividad física es esencial para prevenir la degeneración relacionada con la edad y las enfermedades crónicas en adultos mayores. El ejercicio mejora la función cardiovascular y ayuda a prevenir el cáncer de colon, la diabetes, la obesidad y la hipertensión. También mejora la fuerza muscular, el control de peso, la inmunidad, el sueño, la salud mental, la cognición, la coordinación y la flexibilidad ³⁵. La actividad física es un indicador clave de la salud, después de los 60 años impacta positivamente en la salud y el bienestar general.

Enfermería considera el descanso como proceso de vital importancia dentro del concepto salud-enfermedad. Hay muchos factores que influyen en el descanso como la edad, pues dependiendo de la etapa de vida en la que nos encontremos las necesidades de este van a cambiar ³⁶. El reposo es un estado de menor actividad mental y física que permite a la persona sentirse renovada, revitalizada y lista para afrontar las actividades diarias. Descansar no es solo estar inactivo, implica tranquilidad, relajación, reducción del estrés emocional y liberación de ansiedad. Una persona que descansa está

mentalmente relajada, libre de preocupaciones y físicamente en calma. Las necesidades del descanso varían de persona a persona, cada individuo tiene sus propias formas de descansar, como leer, hacer ejercicios de relajación o dar un paseo. Para determinar la necesidad de descanso y evaluar su satisfacción efectiva, las enfermeras deben comprender las condiciones que promueven este. Las personas pueden descansar cuando: tienen la sensación de control sobre su entorno, se sienten aceptados y valorados, comprenden la situación que les rodea, están libres de molestias e irritaciones, han logrado realizar un número satisfactorio de actividades, saben que recibirán ayuda si la necesitan. Un descanso adecuado se ve favorecido por la comodidad física, la ausencia de preocupaciones y un sueño suficiente ³⁷.

Un sueño de calidad y cantidad adecuado es fundamental para la salud y se reconoce como un factor determinante de la calidad de vida humana. La privación de este tiene efectos negativos en la salud sin importar la edad, las alteraciones de este dificultan la capacidad del cuerpo para responder de manera efectiva a los cambios y demandas del entorno externo e interno ³⁸. Dormir es esencial para el bienestar físico y mental, ya que durante el sueño se realizan funciones biológicas vitales como: restaurar el equilibrio del sistema nervioso central y otros tejidos, reponer la energía celular y consolidar la memoria. En los adultos mayores aparecen problemas del sueño, como consecuencia del envejecimiento, en especial el insomnio, estos son un inconveniente para los que lo padecen porque influyen negativamente en su salud y calidad de vida ³⁹.

Al igual que mantenerse físicamente activo, descansar lo suficiente es vital para el bienestar integral del ser humano.

Consumo suficiente de alimentos

Orem (1983) plantea que el consumo adecuado de nutrientes debe ser de acuerdo con la situación específica de cada individuo ²⁷.

La ingesta suficiente de alimentos es un aspecto vital en el estado nutricional ya que esta aumenta la exposición a padecer desnutrición u obesidad, vulnerando y deteriorando esto la calidad de vida. Durante el proceso del envejecimiento se presentan cambios fisiológicos los cuales alteran el metabolismo de los alimentos, esto hace necesario un aporte adecuado para mantener el equilibrio nutricional. En los adultos mayores La disminución del olfato y del gusto junto con problemas de masticación por la falta de dientes o mal estado dental, reducen el deseo de comer y llevan a la elección de alimentos fáciles de masticar, a menudo menos nutritivos, afectando así los hábitos alimenticios, esto resta importancia al valor nutricional. Además de los cambios biológicos propios del envejecimiento, existen factores externos que influyen en la alimentación, estos incluyen: Factores culturales (tradiciones culinarias poco saludables que son transmitidas de generación en generación, estas establecen patrones de comportamiento arraigados); factores psicosociales (pérdida de motivación para cocinar, cambios de humor relaciones con eventos de la vida, dificultades de memoria y habilidades cognitivas para preparar comidas, baja autoestima y confianza en la cocina, pobreza o recursos limitados, incapacidad para comprar y preparar alimentos, aislamiento social, soledad, demencia, necesidad de asistencia en el cuidado y depresión).⁴⁰

Una buena nutrición es fundamental para el buen funcionamiento del cuerpo, el bienestar y la calidad de vida. Por otro lado, un estado nutricional inadecuado aumenta el riesgo de que se presenten enfermedades agudas, la aparición de varias enfermedades crónicas (como la diabetes, hipertensión y alteración de los lípidos), prolonga los tiempos de recuperación y con frecuencia aumenta la mortalidad ⁴¹.

Promoción del funcionamiento y desarrollo personal

Para Orem (1983) la promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal, es un objetivo requerido universalmente que debe alcanzarse mediante el autocuidado ²⁵.

El funcionamiento y desarrollo personal se refiere a las actividades y cambios que una persona realiza para mantener condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el progreso humano ²⁷.

El desarrollo personal es un proceso continuo y evolutivo que refleja la vitalidad de una persona madura, se caracteriza por una mayor comprensión de sí misma, un crecimiento progresivo en la autoimagen, el manejo eficaz de las emociones, la resolución constructiva de problemas y el desarrollo de habilidades sociales y de autopresentación efectivas. Tanto las fortalezas (necesidad de autorrealización, búsqueda de la excelencia) como las debilidades (complejo de inferioridad, descontento con la calidad de vida) pueden impulsar al desarrollo personal ⁴².

El crecimiento personal se lleva a cabo en parte mediante un proceso introspectivo de revisión de vida, donde las personas construyen una narrativa para comprender su pasado, presente y proyectar su futuro. El crecimiento y desarrollo personal están vinculados a la realización de nuevas actividades. Sin embargo, algunos adultos mayores tienden a evitarlas para no enfrentar desafíos potencialmente incómodos. Los equipos de atención sanitaria y social desempeñan un papel crucial: ayudar a los adultos mayores a adoptar nuevas actividades. Por ello, estos profesionales deben buscar de manera innovadora oportunidades para hacerlo, esto implica superar barreras, como lo son las discapacidades físicas y mentales que padecen algunos adultos mayores. El desarrollo personal es posible, incluso tras pérdidas físicas o sociales; de hecho, a menudo surge de ellas. Ignorar este hecho supone un estereotipo y discriminación por edad que los profesionales de la salud deben evitar. La percepción de que el envejecimiento está desprovisto de cualidades positivas constituye un obstáculo para la promoción del bienestar en la vejez. Los estereotipos negativos sobre la edad avanzada reducen la probabilidad de que los adultos mayores reciban el apoyo que necesitan ⁴³.

Algunas actividades para la promoción del funcionamiento y el desarrollo personal son:

- Actividades Artísticas y Sociales: La participación en actividades artísticas y sociales, como la danza y la música, ha demostrado fomentar el crecimiento personal en adultos mayores al aumentar las conexiones sociales, desarrollar nuevas habilidades y superar barreras situacionales y disposicionales ⁴⁴.
- Actividades con Propósito: Involucrarse en actividades que ofrecen un sentido de propósito, como el voluntariado o el aprendizaje de nuevas habilidades, mejora significativamente el bienestar físico y psicológico de los adultos mayores, especialmente aquellos de 80 años o más ⁴⁵.
- Proyectos Personales: Los adultos mayores que se involucran en proyectos personales en entornos que facilitan la restauración psicológica y la interacción social (por ejemplo un jardín, un parque local, un club para personas de la tercera edad) experimentan un florecimiento continuo, desafiando la percepción de declive en la vejez ⁴⁶.

El desarrollo personal en la vejez está estrechamente relacionado con la participación en actividades significativas y la superación de barreras personales y situacionales. Sin embargo, la tendencia a evitar desafíos puede limitar este crecimiento, subrayando la importancia de crear oportunidades que fomenten la inclusión y el desarrollo personal en los adultos mayores.

3.2.2. Variable calidad de vida

Definición

La calidad de vida se entiende como un concepto multidimensional y complejo que abarca tanto factores personales como ambientales. No solo incluye la salud, la autonomía, la independencia y la satisfacción con la vida, sino también elementos del entorno como las redes de apoyo y los servicios sociales. En la actualidad, el interés por la calidad de vida está estrechamente ligado al envejecimiento y la creciente longevidad de la

población. El aumento de la esperanza de vida plantea nuevos retos y oportunidades para asegurar que los años adicionales se vivan con bienestar. La revisión histórica indica que el presidente de los Estados Unidos, Lyndon B. Johnson, fue el primero en utilizar la expresión “calidad de vida”, en el año 1994, en el marco de una declaración acerca de los planes de salud. Otros autores atribuyen la popularización del término a un economista estadounidense en la década de 1950, en estudios de opinión pública motivados por la crisis económica posterior a la segunda guerra mundial, donde se analizaba a los consumidores ⁴⁷.

Según Levy y Anderson (1980), se trata de una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como lo percibe cada persona o grupo, incluyendo la felicidad, la satisfacción y las recompensas obtenidas ⁴⁸.

Para la OMS (1994) la calidad de vida es la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones ⁴⁹. Esta definición abarca el estado físico y mental, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales, el entorno y la cultura del individuo. Refleja la situación de la vida humana a nivel global y los intereses personales, al mejorar los aspectos ambientales, espirituales, políticos, morales y sociales de la vida ⁵⁰.

Si bien el concepto de calidad de vida se usa ampliamente en evaluaciones de salud o como medida de bienestar, no hay una definición única y a menudo se confunde con conceptos similares, lo que lleva a su uso incorrecto ⁵¹.

Teorías

Teoría del ciclo vital

El psicólogo y psicoanalista Erick Erikson en la década de 1950 propuso una teoría del desarrollo psicosocial basada en la teoría del desarrollo psicosexual de Freud. A diferencia del modelo de Freud abarcaba todo el ciclo vital, incluyendo la edad adulta ⁵². A diferencia de la opinión

predominante de su tiempo, Erikson argumentó que el desarrollo psicológico es un proceso continuo a lo largo de toda la vida y no se limita a la adultez temprana. En su ejemplar "Vital Involvement in Old Age", Erikson replanteó y desarrolló tres principios centrales de su teoría del desarrollo saludable del ciclo vital: equilibrio dinámico de opuestos, participación vital y la vida en el tiempo, contribuyendo a la investigación gerontológica ⁵³.

Componentes de la teoría del ciclo vital

Erikson describe ocho etapas del desarrollo humano, cada una influenciada por factores biológicos, psicológicos y sociales a lo largo de la vida. Este enfoque biopsicosocial ha tenido un impacto significativo en campos como la gerontología, el desarrollo de la personalidad, la formación de la identidad, el desarrollo del ciclo de la vida y otros campos ⁵⁴. Algunos académicos intentaron asignar edades específicas a las etapas de desarrollo ya que Erikson no las definió al principio. Su teoría se centra en periodos dentro de la infancia, la adolescencia y la adultez. Cada etapa presenta un ejemplo en el que el atributo positivo puede potenciarse. Este modelo propone ocho etapas de desarrollo secuenciales: cuatro en la infancia y niñez, seguidas de la adolescencia (como una quinta etapa, un puente entre la niñez y la adultez, marca una transición desde las preocupaciones propias de la infancia hacia las de la vida adulta) y tres etapas adultas (temprana, mediana y tardía) caracterizadas por el desarrollo de la intimidad, la generatividad y la integridad ⁵⁵.

Etapas de la infancia

Etapas de la infancia

Confianza vs. Desconfianza. La calidad de vida en esta etapa depende de la calidad de los cuidados y la satisfacción de las necesidades básicas, lo que genera confianza en el mundo o desconfianza. Virtud: Esperanza, Mal desarrollo: Retraimiento. Etapa freudiana concomitante: etapa oral.

Ejemplo: Entorno seguro proporcionado por el cuidador, con acceso regular a afecto y comida.

Etapa 2: Primera infancia

Autonomía vs. Vergüenza, duda. Si los niños tienen la oportunidad de explorar y tomar sus propias decisiones, desarrollarán autonomía y confianza en sí mismos, lo que mejora su calidad de vida. Si se les restringe excesivamente, pueden desarrollar sentimientos de vergüenza y duda, afectando su bienestar. Virtud: Voluntad, Mal desarrollo: Compulsión. Etapa freudiana concomitante: etapa anal. Ejemplo: El cuidador promueve la autosuficiencia mientras mantiene un entorno seguro

Etapa 3: Edad de Juego

Iniciativa vs. Culpa. Los niños que pueden explorar su entorno y desarrollar su imaginación, experimentarán iniciativa y entusiasmo, lo que contribuye a su calidad de vida. Si se les reprueba constantemente, pueden desarrollar sentimientos de culpa y timidez. Virtud: Propósito, Mal desarrollo: Inhibición. Etapa freudiana concomitante: etapa genital. Ejemplo: El cuidador alienta, apoya y guía las propias iniciativas e intereses del niño ⁵⁶.

Etapa 4: Edad escolar

Laboriosidad vs. Inferioridad. La motivación para aprender y alcanzar logros en la escuela, así como la sensación de competencia, mejoran la calidad de vida. Si los niños no reciben apoyo en la escuela o sienten que no pueden alcanzar los objetivos, pueden desarrollar sentimientos de inferioridad y baja autoestima. Virtud: Competencia, Mal desarrollo: Inercia (pasividad). Etapa freudiana concomitante: etapa de latencia. Ejemplo: Expectativas razonables establecidas en la escuela y en el hogar, con elogios por sus logros ⁵⁷.

Etapa de la adolescencia

Etapa 5: Adolescencia:

Identidad vs. confusión de identidad. La búsqueda de una identidad personal y la exploración de roles sociales son fundamentales para el desarrollo de una autoestima saludable y el bienestar en la adultez. Si los adolescentes no logran encontrar una identidad sólida, pueden experimentar confusión y falta de dirección, afectando su calidad de vida. Virtud: Fidelidad, Mal desarrollo: Repudio. Ejemplo: El individuo sopesa sus experiencias previas, las expectativas sociales y sus aspiraciones para establecer valores y "encontrarse a sí mismo" ⁵⁸.

Etapas de la edad adulta

Etapa 6: Edad adulta joven

Intimidad vs. Aislamiento. La capacidad de formar relaciones significativas y mantener la intimidad emocional es clave para la salud mental y la satisfacción en la vida. La falta de relaciones significativas puede generar aislamiento y soledad, afectando la calidad de vida. Virtud: Amor, Mal desarrollo: Distanciamiento. Ejemplo: Un individuo forma amistades cercanas o relaciones a largo plazo ⁵⁴.

Etapa 7: Edad adulta:

Generatividad vs. Estancamiento/Ensimismamiento. En esta etapa, se busca la contribución a la sociedad, la paternidad o la creación de algo de valor para las futuras generaciones. La falta de generatividad puede llevar al estancamiento y a la sensación de no haber logrado algo significativo, afectando la calidad de vida. Virtud: Cuidado, Mal desarrollo: Rechazo. Ejemplo: Compromiso con la próxima generación a través de la crianza, el entrenamiento o la enseñanza ⁵⁹.

Etapa 8: Vejez

Integridad vs. Desesperación. La aceptación de la vida vivida y la reflexión sobre los logros y fracasos son importantes para la integridad. La desesperación puede surgir al no poder aceptar la propia vida y el tiempo que ha pasado, afectando la calidad de vida en la vejez. Virtud: Sabiduría,

Mal desarrollo: Desdén. Ejemplo: Contemplación y reconocimiento de los logros de la vida personal ⁶⁰

Joan Erikson, esposa de Erik Erikson, amplió el modelo original con una novena etapa que aborda los nuevos desafíos del envejecimiento continuo, integrando elementos de las ocho etapas previas del desarrollo psicosocial ⁵⁴.

En resumen, la teoría del ciclo vital de Erikson destaca la importancia de la resolución exitosa de las crisis en cada etapa del desarrollo para una calidad de vida saludable y plena. La calidad de vida se ve afectada por cómo se resuelve cada crisis y se desarrolla la virtud asociada a cada etapa. Una resolución exitosa contribuye a una personalidad más fuerte y saludable, mientras que una resolución negativa puede generar problemas de adaptación y desarrollo. La comprensión de estas etapas puede ser útil para comprender los desafíos y oportunidades que enfrenta una persona a lo largo de su vida y para promover su bienestar.

Teoría del envejecimiento activo

Según la OMS, el envejecimiento activo es un proceso multidimensional que optimiza oportunidades de salud física, mental y social durante el ciclo de la vida, y que tiene como objetivo ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida a medida que se envejece ⁶¹. En concreto es un proceso que permite al individuo realizar su potencial de bienestar físico, mental y social a lo largo de toda su vida, participando activamente en la sociedad según sus posibilidades, mientras que les proporciona: protección, seguridad y cuidados adecuados cuando los requieran ⁶².

Pilares fundamentales del envejecimiento activo

El modelo del envejecimiento activo de la OMS se sustenta en tres pilares fundamentales: participación, salud y seguridad. La participación, en el modelo de envejecimiento activo, busca empoderar a las personas mayores, convirtiéndolas en individuos activos y autónomos en sus familias

y comunidades. Esto se logra mediante la mejora de la comunicación, la inclusión, el reconocimiento y el fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales y las redes de apoyo familiar y comunitario. El pilar de la salud se centra en la prevención de enfermedades y la promoción del bienestar, buscando una vida sana, digna y equitativa para todos los adultos mayores. Por último, la seguridad busca proteger a los adultos mayores de situaciones de vulnerabilidad o riesgo, garantizando el acceso a redes de apoyo social, protección contra la violencia, seguridad económica y sanitaria, e inclusión en la vida pública ⁶³. En el documento “Envejecimiento activo: un marco político ante la revolución de la longevidad” (2015) se formula un cuarto pilar: el aprendizaje a lo largo de la vida. Este pilar enfatiza el aprendizaje continuo a través del ciclo de la vida, destacando la importancia de las relaciones intergeneracionales dentro del paradigma del envejecimiento activo ⁶⁴.

Determinantes del envejecimiento activo

Este modelo considera 6 determinantes, cada uno de los cuales incluye diversos aspectos: 1) Factores sociales (Educación, alfabetización, derechos humanos, apoyo social, prevención de la violencia y el abuso); 2) Factores personales (Biología y genética, capacidad de adaptación); 3) Sanidad y servicios sociales (Promoción de la salud, prevención de la enfermedad, cuidado a largo plazo, atención primaria); 4) Factores del entorno físico (Ámbitos urbanos y rurales, vivienda, prevención de lesiones); 5) Factores económicos (Ingresos, trabajo, protección social); 6) Factores conductuales (Actividad física, alimentación sana, abandono del tabaquismo, control de los problemas causados por el alcohol, uso incorrecto de la medicación) ⁶². Esto contribuirá de forma positiva en el proceso individual de envejecimiento y a la construcción de una mejor sociedad. El paradigma del envejecimiento activo beneficia a toda la sociedad no solo a los adultos mayores. Ayuda a los adultos mayores a prolongar su independencia y autonomía, manteniéndolos como un valioso recurso para la sociedad. Además, fomenta una sociedad más justa e inclusiva para todos ⁶⁵.

En resumen, la teoría del envejecimiento activo promueve una visión holística de la vejez, donde la calidad de vida se define no solo por la salud física, sino también por participación social, el bienestar emocional y la capacidad de adaptarse a los cambios a lo largo de la vida.

Dimensiones de la calidad de vida

Salud Física

Una buena calidad de vida en la vejez requiere una vida física y mental saludable y activa, abordando los retos vitales con actitud positiva y constructiva, desarrollando una capacidad de control sobre los acontecimientos externos, para obtener beneficios ⁶⁶.

Mantenerse físicamente activo a lo largo de la vida aumenta la longevidad. Un análisis combinado reciente de grandes estudios longitudinales a gran escala (investigación que sigue a un grupo de personas con una característica común durante un largo periodo de tiempo, para observar cambios en sus vidas) demuestran que 150 minutos semanales de actividad física con intensidad moderada reducen la mortalidad en un 31% en comparación con personas menos activas, siendo este beneficio aún mayor en adultos mayores de 60 años ⁶⁷. La actividad física aporta múltiples beneficios a los adultos mayores: mejora la salud física y mental (fortalece los músculos, agudiza la mente, reduce la ansiedad y depresión, aumenta la autoestima); previene y disminuye los riesgos de enfermedades (cardiopatías, diabetes, ictus); y fomenta la interacción social (mayor participación comunitaria, mantenimiento de redes sociales y vínculos intergeneracionales) ⁶⁸. A pesar de los evidentes beneficios de la actividad física, la cantidad de personas que realiza ejercicio físico a niveles recomendados disminuye con la edad. Los datos recopilados de la encuesta SAGE y la Encuesta Mundial de Salud de la OMS revelan que aproximadamente un tercio de los individuos de entre 70 y 79 años y la mitad de las de 80 años o más no cumplen con las recomendaciones básicas de la OMS sobre la actividad física durante la vejez ⁶⁹. Para los adultos mayores, todos los tipos de ejercicio son importantes: aeróbico, de

resistencia y neuromotor (equilibrio). Es prudente priorizar los ejercicios de fuerza y equilibrio antes de comenzar con el ejercicio aeróbico. Estudios recientes demuestran que el entrenamiento de resistencia progresiva no solo aumenta la fuerza muscular, mejoran la capacidad física y reducen el riesgo de caídas⁷⁰, sino que también mejoran la función cardiovascular y metabólica, reduciendo los factores de riesgo coronario en individuos con o sin enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos ⁷¹. Caminar, el ejercicio aeróbico más común entre los adultos mayores, no mejora el equilibrio ni previene caídas y su efecto en el aumento de fuerza es limitado.⁷² Para adultos mayores con problemas de movilidad, se recomienda priorizar el fortalecimiento muscular y el equilibrio antes de iniciar ejercicios aeróbicos, por seguridad y eficacia ⁶⁸.

Relaciones interpersonales

Las relaciones sociales son el conjunto de conexiones e interacciones entre personas influenciadas por factores como la edad, el rol social y el contexto.

La complejidad del concepto de relaciones interpersonales radica en que los vínculos humanos están mediados por múltiples factores sociales, emocionales, mentales, conductuales, entre otros ⁷³. Las relaciones interpersonales son cruciales para los adultos mayores, ofreciendo apoyo social, oportunidades de socialización y un mejor aprovechamiento de tiempo libre, lo que impacta positivamente en su calidad de vida. Sin embargo estas relaciones pueden generar sentimientos positivos o negativos según el contexto ²⁰. Las relaciones sociales promueven el intercambio afectivo positivo, el mayor contacto y fortalecen los vínculos interpersonales (mejoran su estructura y funcionamiento). Los adultos mayores con familias funcionales suelen tener mejores relaciones sociales, esto es beneficioso y fortalece su calidad de vida. Una familia estable y bien estructurada transmite entre generaciones orden y buena comunicación entre sus integrantes. Para los adultos mayores la familia es fundamental para mantener su salud y bienestar. Es por esto que la falta de apoyo familiar (falta de acompañamiento en especialmente de familia directos) en adultos mayores se asocia a un mayor deterioro de su bienestar y calidad

de vida ⁷⁴. Las redes sociales de apoyo pueden verse reducidas significativamente en la vejez, por lo que contar con ellas es crucial para el mantenimiento del anciano ya que son fuentes directas y permanentes de cuidados. Es importante identificar la presencia de relaciones familiares, con vecinos y amistades, así como la disponibilidad de un cuidador primario o un individuo responsable de ofrecer cuidados de forma continua y adecuada (se debe considerar su nivel socioeconómico, disponibilidad de tiempo, relación o tipo de vínculo con el adulto mayor y estabilidad emocional). Las redes sociales proporcionan al adulto mayor apoyo tanto material como emocional. El personal sanitario debe integrarse a la red de apoyo a los ancianos, ofreciendo información, orientación y pautas de actuación ⁷⁵.

Independencia para realizar actividades

Las actividades de la vida diaria (AVD) son indicadores clave del estado funcional y la calidad de vida de los adultos mayores, abarcando tareas cotidianas necesarias para el autocuidado y la independencia. Los adultos mayores llevan a cabo diversas actividades cotidianas que son esenciales para su cuidado personal y su vida diaria (comer, bañarse, vestirse, entre otras). Además de las actividades básicas de autocuidado, los adultos mayores pueden participar en actividades del medio ambiente externo, ya que estas son enriquecedoras para ellos. Por ello, es fundamental distinguir entre tres tipos de actividades de la vida diaria: Actividades básicas de la vida diaria (ABVD), estas están relacionadas a la supervivencia física (mantenimiento personal); Las actividad instrumentales de la vida (AIVD), relacionadas a la supervivencia cultural (trabajo, actividades de ocio, comunitarias y sociales, enfocadas en el enriquecimiento social) y por ultimo las actividades de la vida diaria avanzadas (AVDA)⁷⁶.

Actividades Básicas de la vida diaria

Estas actividades permiten a la persona ser independiente en su casa, es decir, comer, vestirse, asearse, trasladarse y controlar sus esfínteres. Estas

actividades son más útiles para evaluar a pacientes que viven en residencias o están reclusos en casa. Existen varias escalas para medir estas actividades, entre las más conocidas están las de la Cruz Roja, la de Katz y la de Barthel ⁷⁵.

Actividades Instrumentales de la vida Diaria

Las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) son tareas más complejas del día a día estas necesitan una adaptación al estilo y forma de vida del individuo, requieren autoconciencia y conocimiento del entorno.

Las AIVD necesitan habilidades perceptivas, motoras y cognitivas para interactuar con el entorno, planificar y resolver problemas, permitiendo una vida independiente como, por ejemplo: comprar, usar el teléfono, cuidar la casa, tomar medicinas, lavar ropa, usar el transporte público). La capacidad para realizar AIVD es clave para un envejecimiento exitoso, ya que facilita las relaciones sociales y la creación de redes de apoyo. La incapacidad para realizarlas incrementa el riesgo de enfermedad y mortalidad. La evaluación de las AIVD permite detectar un deterioro funcional temprano, incluso antes de que la persona se vea reclusa en su hogar. La escala de Lawton es la más conocida para este fin ⁷⁷.

Actividades de la vida diaria avanzadas

Las actividades de la vida diaria avanzadas (AVDA) son acciones más complejas, determinan el grado de vinculación del individuo con su entorno, la intensidad de sus intereses y motivaciones en la vida, estas son un indicador de su función cognitiva. Mantener las AVDA es fundamental para un envejecimiento activo y exitoso, e incluye actividades sociales, recreativas (paseos, viajes), físicas (deporte, ejercitación) y cognitivas (lectura, pasatiempos intelectuales) ⁷⁸. La evaluación de la AVDA permite detectar muy tempranamente el deterioro funcional, al analizar actividades que implican participación social, como son las aficiones, participar en actividades religiosas o vecinales ⁷⁵.

La capacidad de autocuidado en los adultos mayores está directamente relacionada con su autonomía, es decir, su capacidad funcional para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. La funcionalidad se refiere a la capacidad física y fisiológica para realizar las actividades de la vida diarias de forma segura, autónoma y sin fatiga. El envejecimiento conlleva a un deterioro físico, mental y económico que reduce la autonomía, incluyendo la función cognitiva (pensamiento, memoria, percepción, orientación, cálculo, comprensión y resolución de problemas) ⁷⁹.

Satisfacción por la vida

La satisfacción por la vida es una valoración global que un individuo hace de su propia vida, considerando logros materiales obtenidos, balance entre aspectos positivos y negativos, comparaciones con estándares personales y un juicio cognitivo sobre el nivel de satisfacción ⁸⁰. Dicho de otra forma, la satisfacción vital, refleja como el adulto mayor percibe y valora su calidad de vida y su nivel de bienestar personal. La satisfacción vital del adulto mayor depende en gran medida de sus circunstancias y de cómo interactúan con su entorno físico y sociocultural. El entorno social y natural, junto con sus diferentes sectores, influyen constantemente en la vida de las personas mayores. Algunos de estos influjos son llamados “satisfactores”, ya que cubren necesidades básicas, superiores o espirituales, contribuyendo así al desarrollo del bienestar y calidad de vida del ser humano, así como a la satisfacción de esta. Por el contrario, existen influencias externas, tanto naturales como sociales, que actúan como “frustradores”, impidiendo satisfacer las necesidades de los adultos mayores. Estos factores contribuyen al malestar, la infelicidad y la disminución de la satisfacción con la vida (15). Para mejorar la calidad de vida y la satisfacción vital de los ancianos se necesita una estrategia doble. Por un lado, se deben optimizar las condiciones del entorno natural y social, creando un sistema social más equitativo que responda a sus necesidades específicas. Por otro lado, es crucial invertir en educación, mejorando las capacidades personales, promoviendo una salud integral óptima y

desarrollando todo su potencial. La estrecha relación entre ambas estrategias es evidente. Por lo tanto, para mejorar la satisfacción vital en la vejez, se necesita un enfoque integral que combine e integre las acciones sociales y educativas ⁸¹.

La personalidad influye significativamente en cómo se vive la vejez; una persona alegre en su juventud, probablemente, mantendrá una actitud positiva en la edad adulta mayor.

El aumento de la esperanza de vida, un anhelo humano desde tiempos antiguos, se ha visto impulsado por los avances científicos y tecnológicos. Este hecho ha generado un creciente interés científico en la calidad de vida de los adultos mayores, particularmente en su satisfacción vital. Entre los factores que influyen en esta satisfacción se encuentran la salud, la situación económica, las relaciones sociales, la fragilidad física y el funcionamiento familiar. La interrelación de estos factores en la satisfacción vital no solo amplía el conocimiento científico, sino que también revela que cada etapa de la vida tiene su propia forma de experimentar la felicidad, el amor, la bondad y la paz interior (perdón y entrega total). En la vejez, el aprendizaje más significativo es: aprender a vivir. La satisfacción con la vida está relacionada con la cantidad de años saludables vividos y la expectativa de vida futura. Para mejorar la calidad de vida, factores como la salud general, la capacidad funcional y la seguridad económica son cruciales para lograr una mayor satisfacción ⁸².

3.3. Marco conceptual

Actividad Física: Según la OMS, la actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que gasta energía. Esto incluye cualquier movimiento, incluso durante el tiempo libre, realizado para desplazarse, trabajar o realizar tareas domésticas ³².

Adulto mayor: La OMS define a las personas adultas mayores como aquella de 60 años o más en países en desarrollo y de 65 en países desarrollados. Este grupo también es conocido como la tercera edad ²⁰

Autocuidado: Acciones de salud no organizadas y decisiones referentes a la salud tomadas individualmente, por familias, vecinos, amigos, compañeros de trabajo, etc. Estas comprenden la automedicación, el autotratamiento, es apoyo social en caso de enfermedad, formando así parte de la vida cotidiana de los individuos. El autocuidado es, en esencia, un pilar fundamental de cualquier sistema de salud ⁸³.

Calidad de Vida: Según la OMS, la calidad de vida es la percepción personal del individuo sobre su lugar en la vida, considerando su contexto cultural, y el sistema de valores en que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones ⁸⁴.

Dependencia: Se define como la necesidad de recibir asistencia o cuidados de otra persona. Esta situación implica un estado de necesidad en el cual se requiere la ayuda de un tercero para llevar a cabo las actividades esenciales de la vida diaria o para preservar la autonomía personal ⁸⁵.

Envejecimiento: Biológicamente, el envejecimiento es un proceso de acumulación gradual de daños moleculares y celulares, resultando en una disminución progresiva de las capacidades físicas y mentales, un incremento de riesgo de enfermedades y finalmente la muerte ⁴.

Envejecimiento saludable: El envejecimiento saludable es un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida ⁸⁶.

Independencia: La independencia se refiere a la capacidad física de una persona para cuidarse a sí mismo y realizar sus actividades diarias sin ayuda externa ⁸⁷.

Interpersonal: Que existe o se desarrolla entre dos o más personas ⁸⁸.

Promoción de la salud: Según la OMS, la promoción de la salud es un proceso es un proceso político y social global que comprende medidas

encaminadas a el fortalecimiento de habilidades y capacidad de las personas y comunidades y más importante aún, medidas encaminadas a cambiar las condiciones sociales, ambientales y económicas con la finalidad de mejorar la salud individual y colectiva ⁸⁹.

Paradigmas: Los paradigmas son modelos integrales que explican procesos de salud y enfermedad, definiendo que se considera conocimiento e intervención válidos dentro de un marco conceptual específico ⁹⁰.

Reposo: Quietud del cuerpo, por lo general para reponerse el cansancio o para favorecer la curación de una enfermedad ⁹¹.

Sueño: Es un estado de disminución de la conciencia y de la posibilidad de reaccionar frente a los estímulos que nos rodean. Es un estado reversible, lo cual lo diferencia de otras condiciones patológicas como el coma y se presenta con una periodicidad cercana a las 24 horas o “circadiana” ⁹².

Satisfacción: Es una respuesta positiva, emocional que proviene del juicio cognitivo, este resulta del encuentro entre un consumidor con un bien o servicio. Es un estado emocional que se produce en respuesta a la evaluación el mismo ⁹³.

Vejez: Es una etapa extensa de la vida humana, que representa la fase final del ciclo vital ⁹⁴.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación.

Enfoque.

Un enfoque cuantitativo, ya que esta es secuencial y probatoria, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico ⁹⁵.

Tipo.

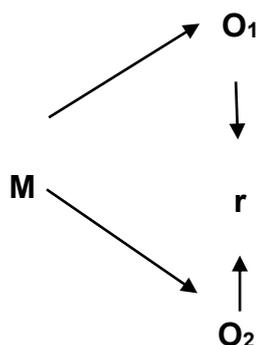
Una investigación de tipo básica, dado que su propósito es identificar, mediante la aplicación del método científico, los medios (metodologías, tecnologías y protocolos) por los cuales se puede aportar a la solución de una problemática o necesidad reconocida, práctica y específica ⁹⁶.

Nivel.

Una investigación de alcance correlacional, ya que busca determinar el grado de asociación entre variables y descriptiva ya que exhibe el conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio y de tiempo dado, se describen los hechos sin introducir modificaciones ⁹⁷.

4.2. Diseño de Investigación

Esta investigación empleó un diseño no experimental (observacional) y de corte transversal ya que no se manipularon ni cambiaron las variables, se observaron y describieron los hechos tal como ocurrieron, se recopiló datos una sola vez en un único momento (espacio - tiempo) ⁹⁶.



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V1

O₂ = Observación de la V2

r = Correlación entre dichas variables

Dónde:

M = Adultos mayores atendidos en el Hospital Regional de Huacho

O₁ = Observación de la variable 1 (Autocuidado)

O₂ = Observación de la variable 2 (Calidad de vida)

r = Correlación entre dichas variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general.

Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1:

Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

H.E.2:

Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

H.E.3:

Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

H.E.4:

Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

H.E.5:

Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1: Autocuidado

Para Orem consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano y continuar con el desarrollo personas y bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo ²⁶.

Dimensiones:

- Interacción social
- Bienestar personal
- Actividad y Reposo
- Consumo suficiente de alimentos
- Promoción de la funcionalidad y desarrollo personal

Variable 2: Calidad de vida

El concepto de calidad de vida vinculado a la salud se define como el valor asignado a la duración de la vida, modulado por las limitaciones, estado

funcional, percepciones y oportunidades sociales, y que se ven influidas por las enfermedades, lesiones, tratamientos y políticas sanitarias ⁹⁸.

Dimensiones:

- Salud Física
- Relaciones interpersonales
- Independencia para realizar actividades
- Satisfacción por la vida

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Autocuidado	D.1: Interacción Social	Solicita ayuda de ser necesario	2 ítems (1, 2)	Ordinal	Buena: 81-96 Regular: 62-81 Baja: 43-61 Muy Baja: 24-42	Cualitativa
	D.2: Bienestar Personal	Estrategias para mantenerse sano Higiene del entorno Pide información sobre su salud Examina su cuerpo para buscar cambios Cambio de hábitos para mejorar su salud Dedica tiempo para sí mismo	12 ítems (3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14)			
	D.3: Actividad y Reposo	Solicita ayuda de ser necesario para movilizarse Valora sus capacidades Rutina de ejercicios Duerme suficiente	5 ítems (15; 16; 17; 18; 19)			
	D.4: Consumo Suficiente de Alimentos	Hábitos alimenticios sanos	1 ítem (20)			

	D.5: Promoción del Funcionamiento y Desarrollo Personal	Estrategias para cuidarse y sentirse bien Estrategias para cuidar a su familia Cambio de conducta para sentirse mejor	4 ítems (21; 22; 23; 24)			
--	---	---	-----------------------------	--	--	--

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Calidad de Vida	D.1: Salud Física	Realiza actividades básicas Estado de ánimo Pensamiento suicida Auto percepción y autoconcepto	6 ítems (1; 2; 3; 4; 5; 6)	Ordinal	Calidad de Vida Alta: 114 a 136	Cualitativa
	D.2: Relaciones Interpersonales	Relaciones familiares Apoyo familiar Libertad de expresión Participación en decisiones familiares	7 ítems (7; 8; 9; 10; 11; 12; 13)		Calidad de Vida Media: 87 a 113 Calidad de Vida Baja: 61 a 86	
	D.3: Independencia para Realizar Actividades	Desplazamiento para satisfacer necesidades Solicita ayuda si la requiere Utiliza transporte publico Estrategias para ayudarse si mismo	7 ítems (14; 15; 16; 17; 18; 19; 20)		Calidad de vida Muy Baja: 34 a 60	

	D.4: Satisfacción por la Vida	Autoestima Capacidad para cuidarse Capacidad de movilizarse	14 ítems (21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 33 y 34)			
--	---	---	--	--	--	--

4.6. Población – Muestra

Población

Se consideró como población a la totalidad de adultos mayores atendidos en consulta externa, registrados en el boletín estadístico 2024 del Hospital Regional de Huacho, constituida por 9222 adultos mayores ⁹⁹. El universo de estudio comprendió la población que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente.

Muestra

Para esta tesis se consideró una muestra de 355 adultos mayores que acudieron y fueron atendidos en el Hospital Regional de Huacho.

Muestreo

Para determinar el tamaño de la muestra, se aplicó la siguiente fórmula de las poblaciones finitas por medio de un muestreo probabilístico aleatoria simple:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra.

N: Total de la población = 93.

Z: Nivel de confianza 95% = 1.96.

p: Probabilidad de éxito 50% = 0.5.

q: Probabilidad de fracaso 50% = 0.5.

E: Error de estimación 5% = 0.05.

Reemplazando:

$$n = \frac{9222 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}{(9222 - 1)(0.05^2) + 1.96^2(0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{9222 \cdot (3.8416)(0.25)}{(9221)0.0025 + 3.8416(0.25)}$$

$$n = \frac{9222(0.9604)}{23.0525 + 0.9604}$$

$$n = \frac{8856.8088}{24.0129} = 368.84$$

Ajuste Muestral:

$$n = \frac{368.84}{1 + \frac{368.84}{9222}} = 354.64$$

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores atendidos en el Hospital Regional de Huacho
- Adultos mayores que tengan capacidad física o mental para aplicar los instrumentos
- Adultos mayores que acepten participar en la investigación
- Adultos mayores que firmen consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores que no tengan capacidad física o mental para aplicar los instrumentos
- Adultos mayores que no deseen participar en la investigación
- Adultos mayores que no firmen consentimiento informado
- Adultos mayores que no hablen fluidamente el español

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Técnica

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, es un método de investigación empleado en estudios cuantitativos y cualitativos el cual permite la obtención directa de la información de los practicantes de la investigación. En los estudios cuantitativos Groves et.al. (2004) la definen como “un método sistemático para la recopilación de información de una muestra”. Para Jansen (2012) la encuesta estudia las características generales del grupo de involucrado en ella en términos cuantitativos ¹⁰⁰.

Instrumento

Para la investigación se utilizaron dos cuestionarios: La escala de Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) y La Escala de Calidad de Vida en la Tercera Edad (MGH). Los cuestionarios, definidos como “documentos que recogen de forma organizada los indicadores de las variables implicadas en el objetivo de la encuesta”, se limitan, en este contexto, al formulario que contiene las preguntas dirigidas a los participantes de la investigación ¹⁰¹.

Variable 1 : Para la primera variable autocuidado, se utilizó la Escala de Valoración de Agencia de Autocuidado (Appraisal of Self-care Agency Scale, ASA), Isenberg y Evers validaron este constructo, el cual ha sido traducido a varios idiomas; la primera traducción del idioma inglés al español estuvo a cargo de la doctora Gallegos en México, posteriormente fue adaptada por los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, dado que la escala original estaba diseñada para diagnosticar la capacidad autocuidado y no para saber si las personas estaban de acuerdo o no con los enunciados, se modificó la escala de respuestas a una escala Likert de cuatro puntos (nunca, casi nunca, casi siempre, siempre), eliminando la opción “indeciso” para obtener una medición más precisa de la capacidad de agencia de autocuidado, ¹⁰². Se ha determinado su confiabilidad, reportando un alfa de Cronbach de 0,744 ¹⁰³. La ASA está constituida por 24 ítems agrupados en cinco dimensiones: Interacción social (2 ítems) 1 y 2; Bienestar personal (12 ítems) 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; Actividad y reposo (5 ítems) 15; 16; 17; 18; 19; Consumo suficiente de alimentos (1 ítem) 20; Promoción del funcionamiento y desarrollo personal (4 ítems) 21; 22; 23; 24. Las puntuaciones de la escala se clasifican en cuatro niveles: Muy Baja (24-43 puntos); Baja (44-62 puntos); Regular (63-81 puntos) y Buena (82-96 puntos).

Variable 2: Para la segunda variable calidad de vida, se utilizó la Escala de Calidad de Vida en la Tercera Edad (MGH), Álvarez, Bayarre y Quintero

(especialistas del Instituto de Ciencias Médicas de la Habana y el Centro Iberoamericano de la tercera edad), desarrollaron y validaron esta escala en Cuba ¹², y en ese mismo año fue traducida al español por Bayarre con una fiabilidad consistente del Alfa de Cronbach superior a 0,90 ¹⁰⁴. Posteriormente fue utilizada por Jacobo y Taype en su estudio capacidad de agencia de autocuidado y calidad de vida en adultos mayores del CIAM municipalidad de Yura – Arequipa 2021, teniendo un grado de confianza de 0.916 por medio de alpha de cronbach, por lo que se comprobó la fiabilidad del instrumento, este presenta validez de contenido y de constructo adecuado ²¹. La escala MGH es un instrumento para la evaluación de la calidad de vida, está constituida por 34 ítems ¹⁰⁵, agrupadas en 4 dimensiones: Salud Física (6 ítems) 1; 2; 3; 4; 5; 6; relaciones interpersonales (7 ítems) 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; Independencia para realizar la actividades (7 ítems) 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; satisfacción por la vida (14 ítems) 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34. La escala de medición empleada consta cuatro alternativas con opciones de respuesta tipo Likert de 4 puntos (1: casi nunca; 2: algunas veces; 3: a menudo; 4: casi siempre). Se exceptúan seis preguntas (4, 5, 16, 22, 23, 24), en las cuales se aplica una puntuación inversa. El rango de puntuación total se sitúa entre 34 y 136 puntos ²⁰.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Como técnica de análisis de datos se empleó la estadística descriptiva e inferencial. El tratamiento de la información obtenida y los métodos analíticos se efectuaron siguiendo el procedimiento que se detalla a continuación:

- Previamente a la ejecución de la encuesta se solicitó la autorización al director del Hospital Regional de Huacho.
- Los datos recolectados en las encuestas se digitalizaron en una hoja de cálculo de EXEL y posteriormente se analizó y procesó con el programa estadístico IBM SPSS vers. 26.
- El análisis descriptivo de los datos se llevó a cabo utilizando tablas de frecuencia, tablas cruzadas y representaciones gráficas.

- Para la comprobación de las hipótesis de investigación se utilizó estadística inferencial, y se empleó la prueba no paramétrica Rho de Spearman, dado que las variables de estudio son cualitativas y ordinales.
- Por último, los resultados fueron presentados en tablas y gráficos con su respectivas interpretaciones y análisis.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del Hospital Regional de Huacho, 2025.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		<i>fi</i>	<i>f%</i>
Edad	de 60 a 70	169	47.6
	de 71 a 80	117	33.0
	más de 80	69	19.4
Sexo	Femenino	170	47.9
	Masculino	185	52.1
Estado civil	Soltero	36	10.1
	Casado	205	57.7
	Conviviente	59	16.6
	Viudo	37	10.4
	Divorciado	18	5.1
Grado de Instrucción	Primaria	35	9.9
	Secundaria	166	46.8
	Superior no universitaria	56	15.8
	Superior universitaria	81	22.8
Dependencia Económica	Analfabeto	17	4.8
	Si mismo	118	33.2
	Familiares	84	23.7
	Jubilado	125	35.2
	Pensión 65	28	7.9
Total		355	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del Hospital Regional de Huacho, 2025.

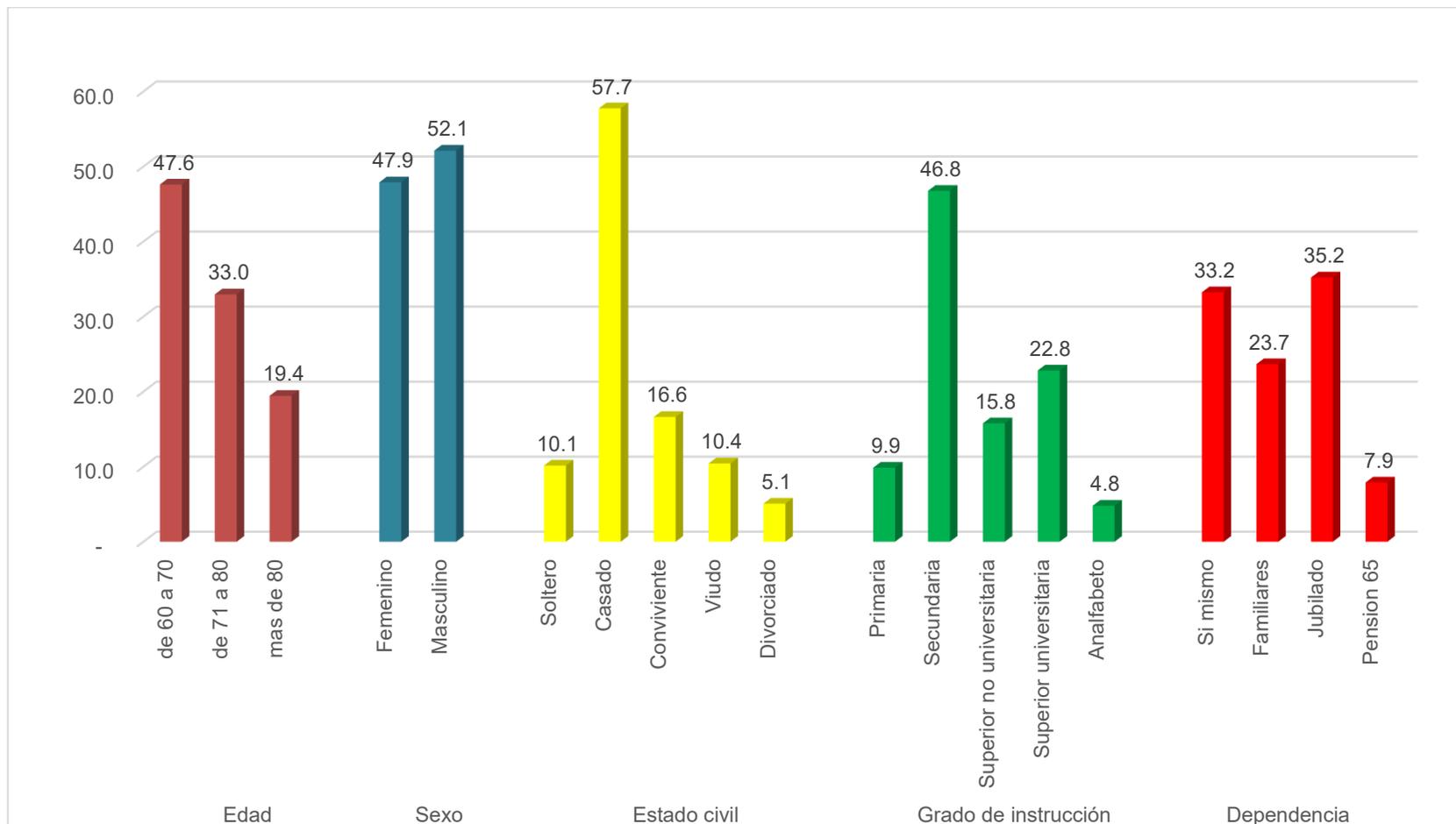


Tabla 2. Autocuidado del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.

Autocuidado	<i>fi</i>	<i>f%</i>
Bueno	107	30.1
Regular	66	18.6
Bajo	117	33.0
Muy bajo	65	18.3
Total	355	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 2. Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.

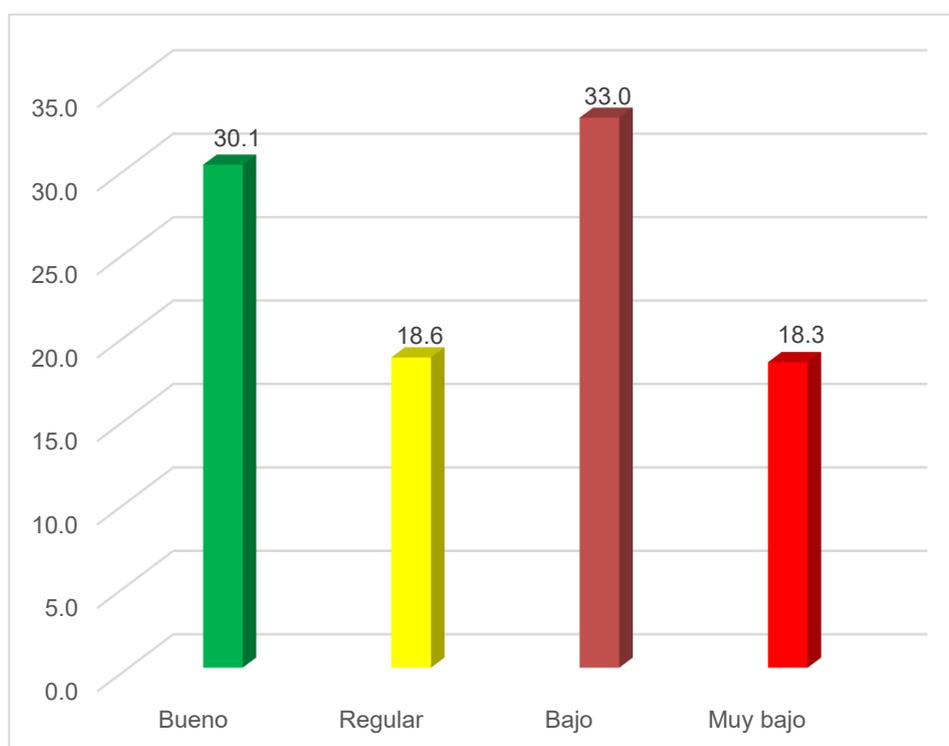


Tabla 3. Calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.

Calidad de vida	fi	f%
Calidad de vida Alta	101	28.5
Calidad de vida media	70	19.7
Calidad de vida baja	82	23.1
Calidad de vida muy baja	102	28.7
Total	355	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 3. Calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.

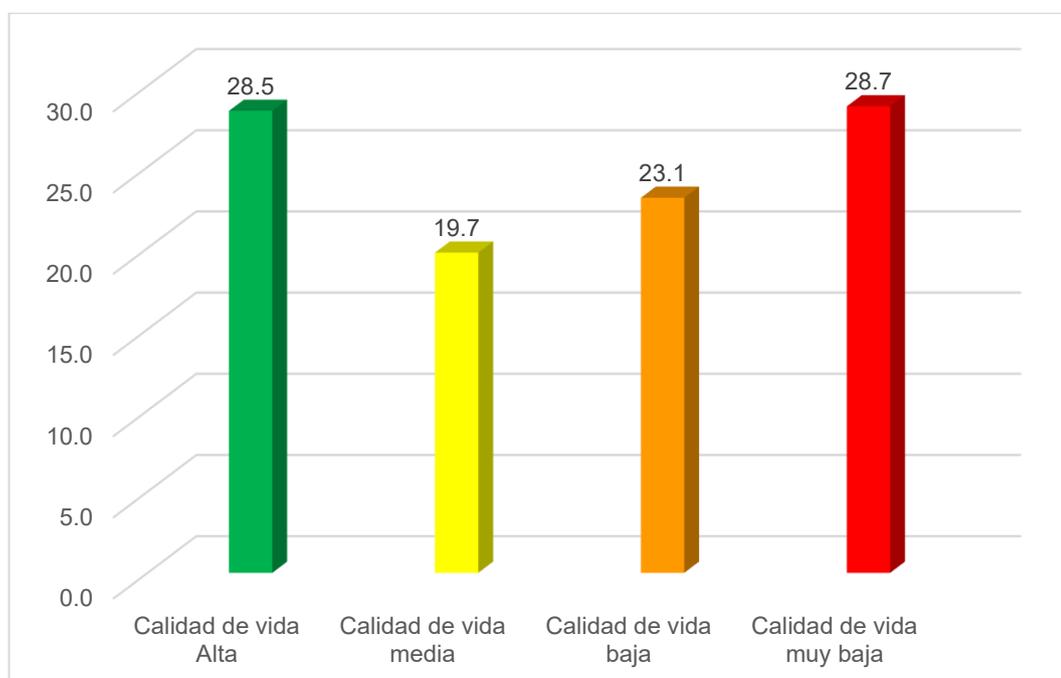


Tabla 4. Autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Autocuidado	Calidad de Vida								Total	
	Calidad de vida muy baja		Calidad de vida baja		Calidad de vida media		Calidad de vida alta			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	57	87.7	8	12.3	0	0.0	0	0.0	65	100.0
Bajo	44	37.6	56	47.9	16	13.7	1	0.9	117	100.0
Regular	0	0.0	18	27.3	36	18.2	12	18.2	66	100.0
Bueno	1	0.9	0	0.0	18	16.8	88	82.2	107	100.0
Total	102	28.7	82	23.1	70	19.7	101	28.5	355	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 4. Autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025

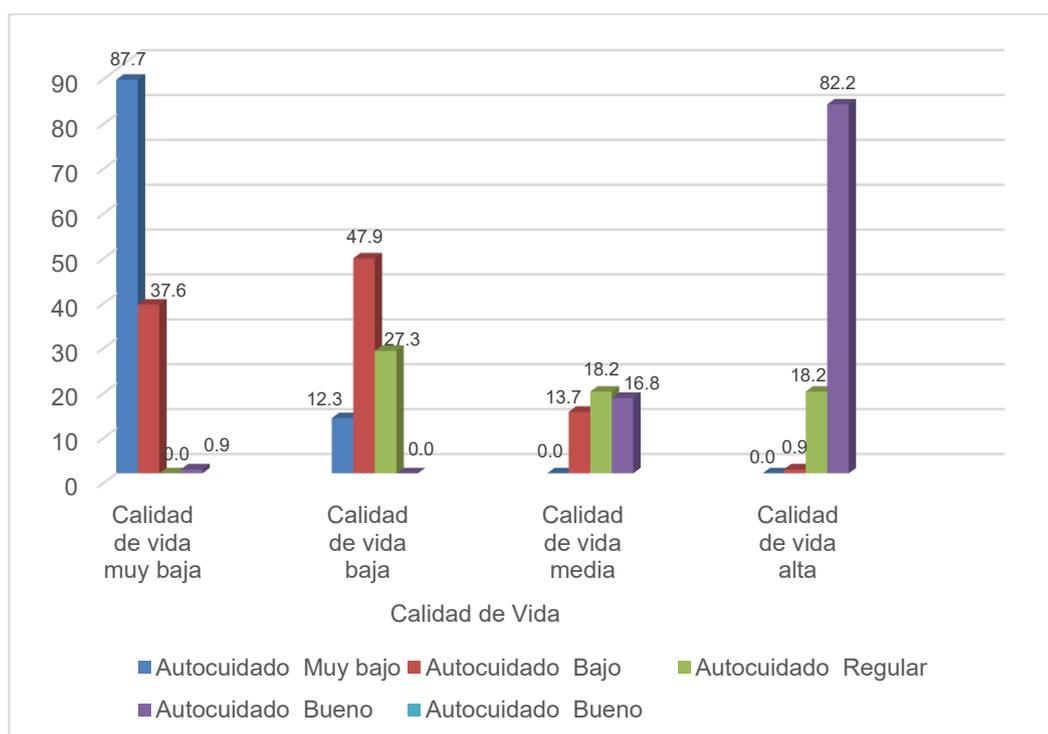


Tabla 5. Autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Autocuidado	Interacción social								Total	
	Muy bajo		Bajo		Regular		Bueno			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	64	98.5	0	0.0	0	0.0	1	0.0	65	100.0
Bajo	66	56.4	34	29.1	15	12.8	2	1.7	117	100.0
Regular	9	13.6	47	71.2	8	12.1	2	3.0	66	100.0
Bueno	14	13.1	22	20.6	68	63.6	3	2.8	107	100.0
Total	153	43.1	103	29.0	91	25.6	8	2.3	355	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 5. Autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

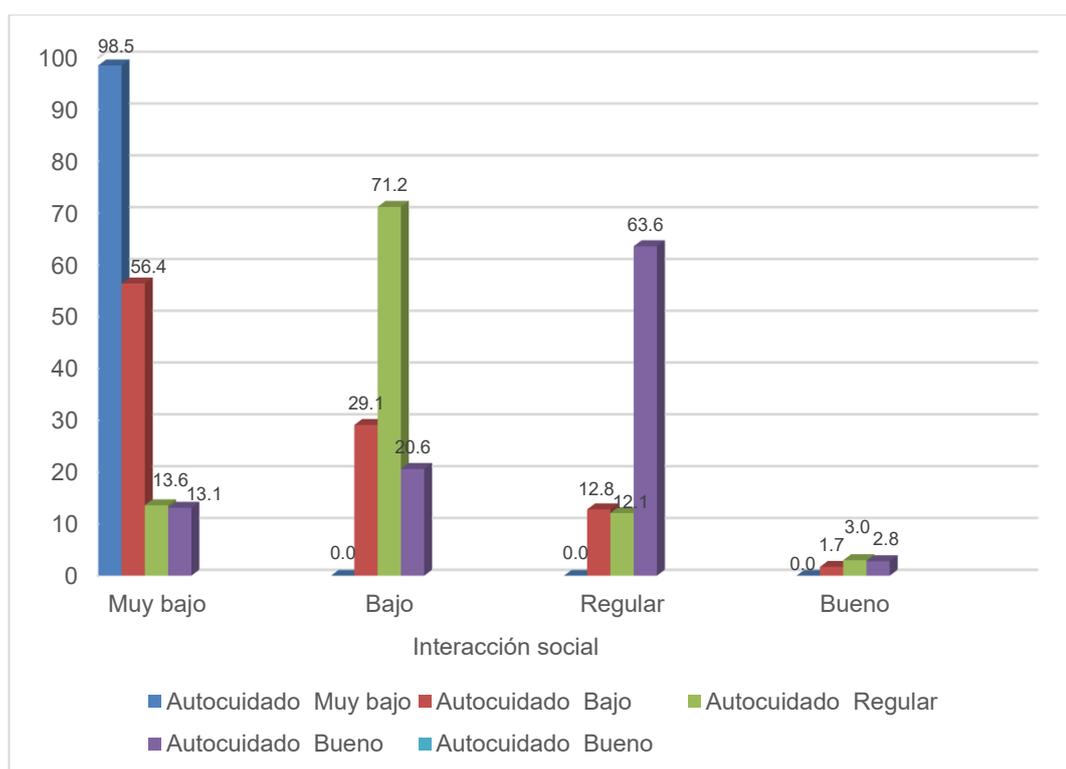


Tabla 6. Autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Autocuidado	Bienestar personal								Total	
	Muy bajo		Bajo		Regular		Bueno			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	64	98.5	0	0.0	0	0.0	1	1.5	65	100.0
Bajo	44	37.6	73	62.4	0	0.0	0	0.0	117	100.0
Regular	0	0.0	4	6.1	57	86.4	5	7.6	66	100.0
Bueno	0	30.4	0	0.0	20	18.7	87	81.3	107	100.0
Total	108	30.4	77	21.7	77	21.7	93	26.2	355	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 6. Autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

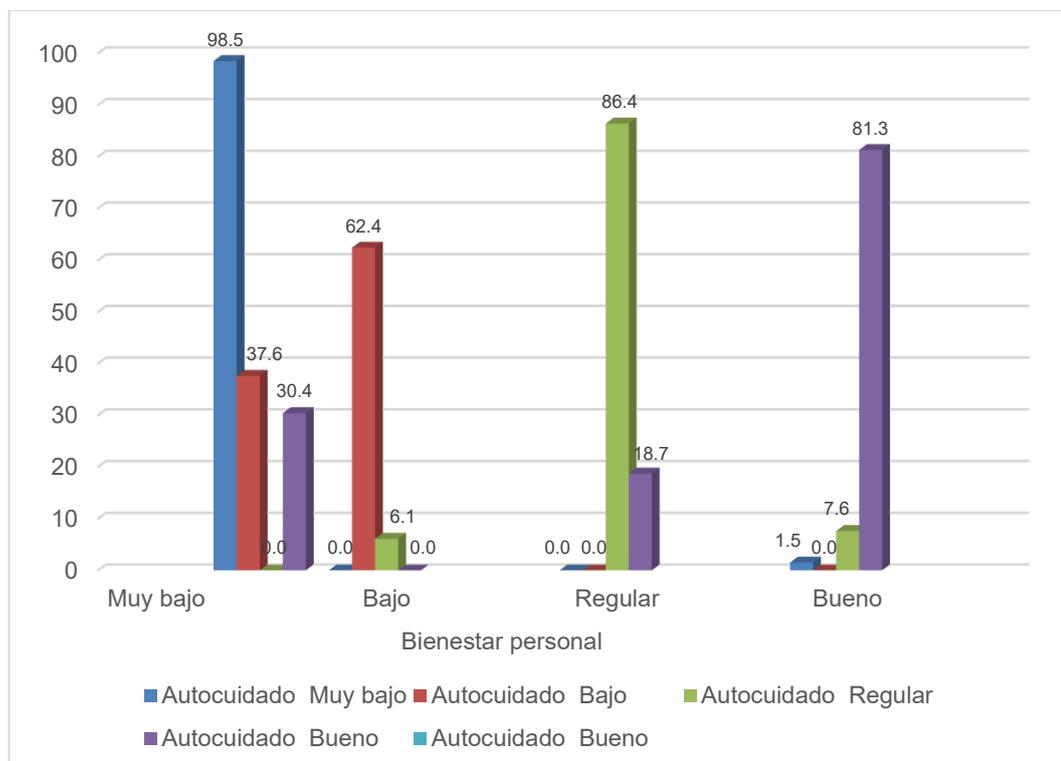


Tabla 7. Autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Autocuidado	Actividad y Reposo								Total	
	Muy bajo		Bajo		Regular		Bueno			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	8	12.3	48	73.8	9	13.8	0	0.0	65	100.0
Bajo	17	14.5	49	41.9	45	38.5	6	5.1	117	100.0
Regular	8	12.1	25	37.9	28	42.4	5	7.6	66	100.0
Bueno	0	0	35	32.7	42	39.3	30	28.0	107	100.0
Total	33	9.3	157	44.2	124	34.9	41	11.5	355	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 7. Autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

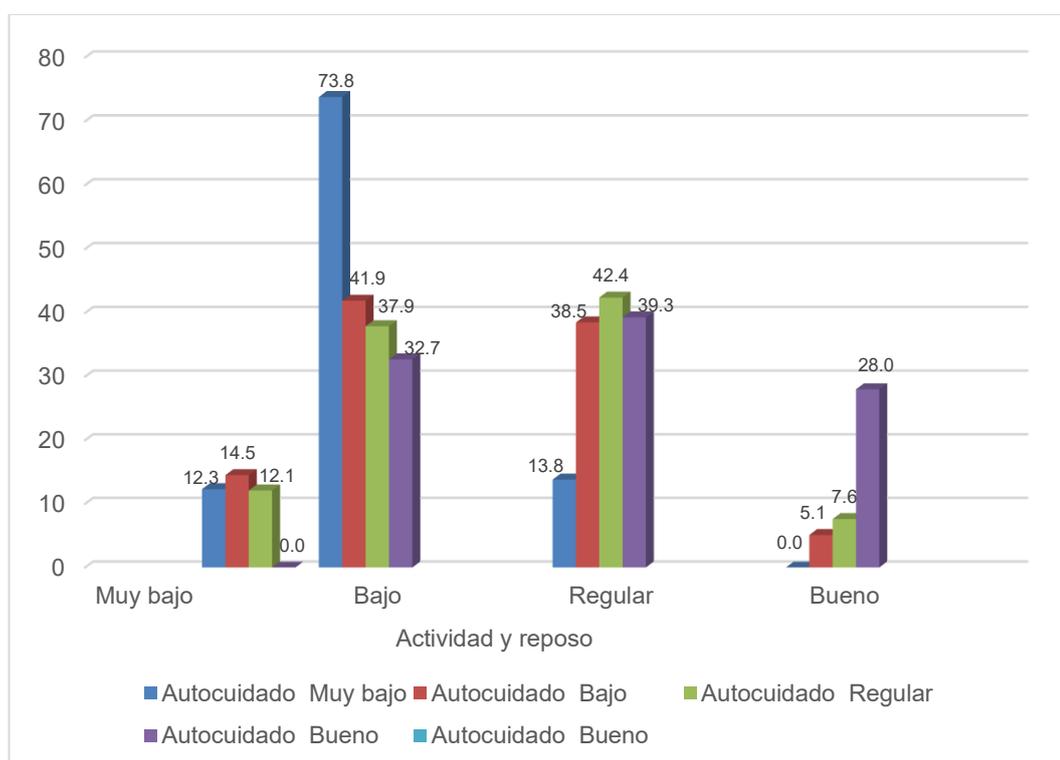


Tabla 8. Autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Autocuidado	Consumo suficiente de alimentos								Total	
	Muy bajo		Bajo		Regular		Bueno			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy bajo	47	72.3	17	26.2	0	0.0	1	1.5	65	100.0
Bajo	47	40.2	68	58.1	0	0	2	1.7	117	100.0
Regular	0	0.0	63	95.5	0	0	3	4.5	66	100.0
Bueno	0	0.0	105	98.1	0	0	2	1.9	107	100.0
Total	94	26.5	253	71.3	0	0.0	8	2.3	355	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 8. Autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

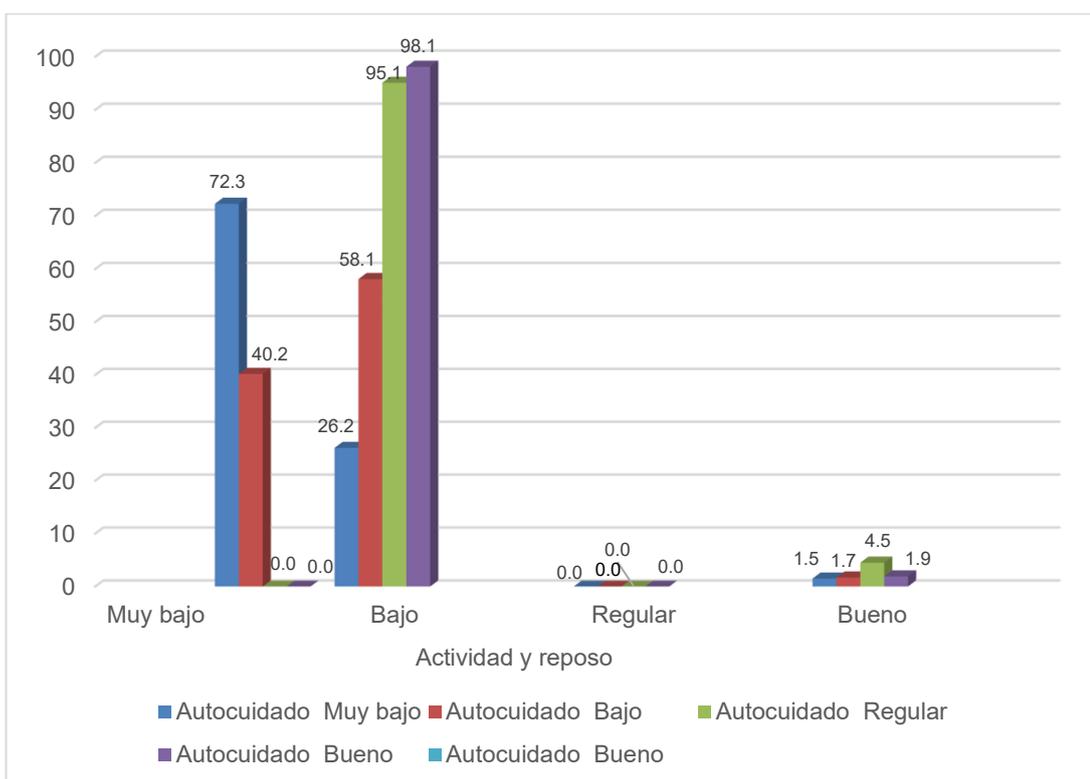
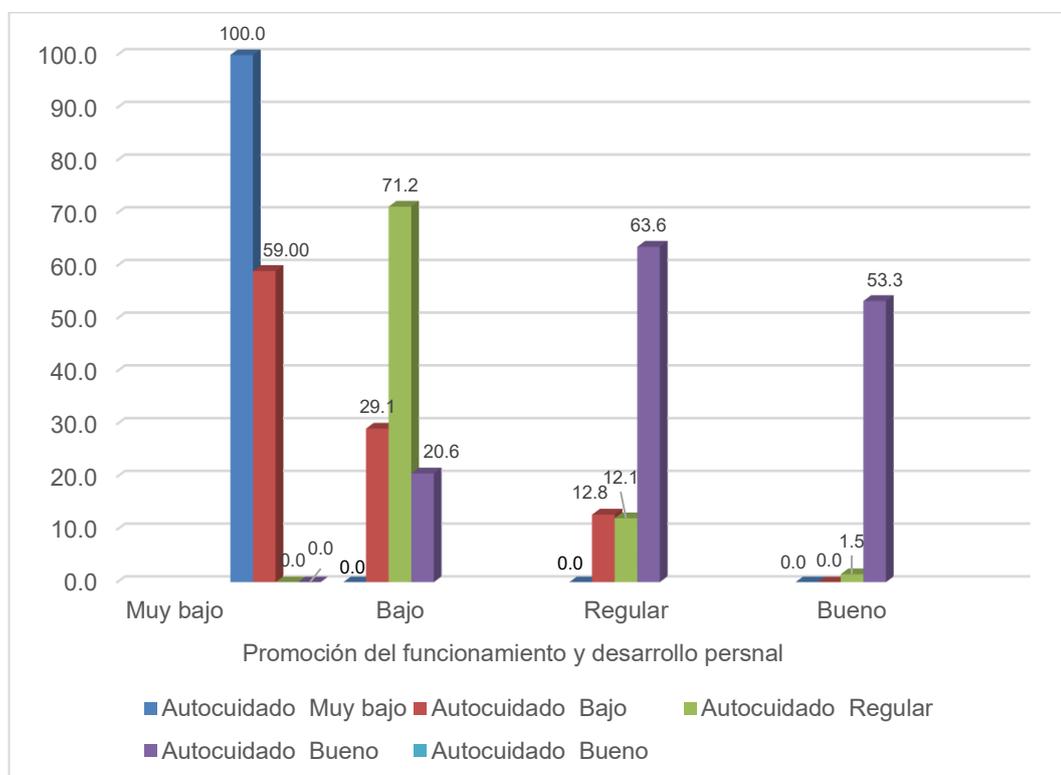


Tabla 9. Autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.

Autocuidado	Promoción del funcionamiento y desarrollo personal								Total	
	Muy bajo		Bajo		Regular		Bueno			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Muy bajo	61	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	61	100.0
Bajo	69	59.0	43	29.1	5	12.8	0	0	117	100.0
Regular	0	0.0	19	71.2	46	12.1	1	1.5	66	100.0
Bueno	0	0	0	20.6	50	63.6	57	53.3	107	100.0
Total	130	37.0	62	17.7	101	28.8	58	16.5	351	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Figura 9. Autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.



5.2. Interpretación de los Resultados

- La tabla 1, sobre las características sociodemográficas de los adultos mayores atendidos en el Hospital Regional de Huacho en el año 2025 revela que la mayoría de los participantes, el 47.6%, se encuentra en el rango de edad de 60 a 70 años, lo que indica una población aun relativamente joven dentro del grupo de adultos mayores, el 33.0% tiene entre 71 y 80 años, y un 19.4% que supera los 80 años, quienes pueden presentar mayores necesidades en atención especializada. En cuanto al sexo, se observa una distribución equilibrada, con una ligera mayoría masculina (52.1%) frente a la femenina (47.9%). Respecto al estado civil, destaca que el 57.7% de los adultos mayores está casado, el 16.6% convive con una pareja sin estar casado legalmente, mientras que el 10.4% es viudo, el 10.1% es soltero y el 5.1% está divorciado. En lo referente al nivel educativo, el 46.8% de los adultos mayores cuenta con estudios secundarios, seguido por un 22.8% con educación superior universitaria y un 15.8% con educación superior no universitaria, solo el 9.9% tiene como máximo nivel de estudios la primaria, y un 4.8% es analfabeto. En cuanto a la situación económica, el 35.2% de los adultos mayores es jubilado, el 33.2% se sostiene por sí mismo, el 23.7% depende económicamente de sus familiares, y el 7.9% recibe apoyo del programa social Pensión 65.
- La Tabla 2, sobre el nivel de autocuidado en los adultos mayores el 18,3% presenta un nivel muy bajo de autocuidado, el 33,0% un nivel bajo, el 18,6% un nivel regular y el 30,1% un nivel bueno.
- La Tabla 3, sobre la calidad de vida de los adultos mayores el 28,7% presenta una calidad de vida muy baja, el 23,1% una calidad de vida baja, el 19,7% una calidad de vida media y el 28,5% una calidad de vida alta.
- La Tabla 4, muestra la relación entre el nivel de autocuidado y la calidad de vida de los adultos mayores atendidos, se observa que aquellos con un nivel de autocuidado muy bajo presentan

mayoritariamente una calidad de vida muy baja (87,7%), mientras que ninguno alcanza niveles medios o altos de calidad de vida, entre quienes tienen un autocuidado bajo, el 47,9% posee una calidad de vida baja y solo el 0,9% alcanza una calidad de vida alta, asimismo, el 54,5% tiene calidad de vida media y el 18,2% calidad de vida alta, finalmente, los que practican un buen autocuidado muestran los mejores resultados, pues el 82,2% tiene una calidad de vida alta y solo el 0,9% presenta una calidad de vida muy baja.

- La Tabla 5, muestra la relación entre el autocuidado en la dimensión de interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho en el año 2025, se observa que los adultos mayores con un nivel muy bajo de autocuidado presentan mayoritariamente una calidad de vida muy baja (98,5 %), con un mínimo porcentaje que alcanza una buena calidad de vida (1,5 %), lo que indica una fuerte asociación entre el déficit en la interacción social y una calidad de vida precaria, en el grupo con bajo autocuidado, el 56,4 % presenta una calidad de vida muy baja, el 29,1 % una calidad baja, el 12,8 % una calidad regular y solo el 1,7 % una buena calidad de vida, en el nivel de autocuidado regular, la mayoría (71,2 %) reporta una calidad de vida baja, seguido por un 13,6 % con calidad de vida muy baja, un 12,1 % con calidad regular y un 3,0 % con calidad buena, asimismo, los adultos mayores con buen autocuidado en la dimensión de interacción social muestran mejores resultados: el 63,6 % alcanza una calidad de vida regular, el 20,6 % baja, el 13,1 % muy baja y el 2,8 % buena, finalmente, el 29,0 % de los adultos mayores presenta una calidad de vida muy baja, el 25,6 % una calidad baja y apenas el 2,3 % alcanza una buena calidad de vida.
- La Tabla 6, refleja que existe una estrecha relación entre el autocuidado y el bienestar personal en los adultos mayores atendidos en el Hospital Regional de Huacho durante el año 2025, por tanto, se observa que quienes tienen un nivel muy bajo de autocuidado presentan, en su mayoría, un bienestar personal

también muy bajo, específicamente el 98,5 %, del mismo modo, los adultos mayores con autocuidado bajo tienden a concentrarse en los niveles más bajos de bienestar, con un 62,4 % en nivel bajo y un 37,6 % en nivel muy bajo, asimismo, los adultos mayores con autocuidado regular se ubican mayoritariamente en niveles intermedios o favorables de bienestar personal, ya que el 86,4 % se encuentra en nivel regular y un 7,6 % en nivel bueno, finalmente, aquellos que tienen un autocuidado bueno experimentan en su mayoría un alto nivel de bienestar personal, alcanzando el 81,3 % en nivel bueno y un 18,7 % en nivel regular, sin presencia en los niveles bajo o muy bajo.

- La Tabla 7, muestra una relación clara entre los niveles de autocuidado y la calidad de vida en la dimensión de actividad y reposo de los adultos mayores en donde aquellos adultos mayores con un nivel muy bajo de autocuidado presentan principalmente una calidad de vida baja en esta dimensión, con un 73,8 %, seguidos por un 13,8 % con calidad de vida regular y un 12,3 % con muy baja. En los adultos mayores con autocuidado bajo, se observa una distribución más equilibrada, aunque aún predominan los niveles bajos (41,9 %) y regulares (38,5 %) de calidad de vida, en tanto, solo un pequeño porcentaje, el 5,1 %, presenta un nivel bueno, mientras que el 14,5 % se encuentra en un nivel muy bajo. En el grupo con autocuidado regular, la mayor proporción de adultos mayores se concentra en niveles regular (42,4 %) y bajo (37,9 %) de calidad de vida, con un 7,6 % que alcanza una calidad de vida buena y un 12,1 % con nivel muy bajo. Por último, en el grupo con buen autocuidado se observa una tendencia favorable: el 39,3 % tiene una calidad de vida regular, el 32,7 % una calidad de vida baja y el 28 % una buena calidad de vida.
- La Tabla 8, muestran la relación entre el nivel de autocuidado en la dimensión de consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho en 2025, se observa que los adultos mayores con autocuidado muy bajo

presentan en su mayoría una calidad de vida muy baja, con un 72,3 %, seguidos por un 26,2 % con calidad de vida baja, y solo un 1,5 % logra una calidad de vida buena. Entre quienes tienen un nivel bajo de autocuidado, la mayoría “un 58,1 %” alcanza una calidad de vida baja, mientras que el 40,2 % permanece en una calidad de vida muy baja y apenas el 1,7 % en una calidad de vida buena, asimismo, los adultos mayores con autocuidado regular presentan en su mayoría una calidad de vida baja (95,5 %), con un 4,5 % en buena calidad de vida y ninguno en nivel muy bajo, por tanto, aquellos con un nivel de autocuidado bueno evidencian una tendencia similar: el 98,1 % se encuentra en calidad de vida baja y solo el 1,9 % alcanza el nivel bueno, sin casos en calidad de vida muy baja. En tanto, el 71,3 % del total de adultos mayores evaluados presenta una calidad de vida baja en cuanto al consumo suficiente de alimentos, el 26,5 % muy baja, y solo un reducido 2,3 % logra una buena calidad de vida.

- La tabla 9, muestra la relación entre el autocuidado en la dimensión de promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor, por lo que se observa que todos los adultos mayores con un nivel muy bajo de autocuidado (100,0 %) presentan una calidad de vida muy baja, entre quienes tienen un autocuidado bajo, el 59,0 % tiene una calidad de vida muy baja, el 36,8 % una calidad de vida baja y solo el 4,3 % alcanza un nivel regular, asimismo, ninguno logra una buena calidad de vida en esta categoría, en el grupo con autocuidado regular, el 69,7 % presenta una calidad de vida regular, el 28,8 % baja y apenas el 1,5 % alcanza una calidad de vida buena. Por otro lado, los adultos mayores con buen autocuidado en esta dimensión se distribuyen mayormente entre los niveles de calidad de vida regular (46,7 %) y buena (53,3 %), sin presencia en los niveles de calidad de vida baja o muy baja. Al respecto, el 37,0 % de los adultos mayores presenta una calidad de vida muy baja, el 17,7 % una calidad baja, el 28,8 % una calidad regular y solo el 16,5 % logra una buena calidad de vida.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

6.1.1. Prueba de normalidad

Hipótesis Planteada:

Ho: La variable tiene una distribución normal

Hi: La variable no tiene una distribución normal

Tabla 10. Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Autocuidado	,721	355	,000
Calidad de Vida	,728	355	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla 8, correspondiente a la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con corrección de significación de Lilliefors muestra que tanto la variable "Autocuidado" como la variable "Calidad de vida" presentan valores de significancia (Sig.) iguales a ,000, lo cual es menor al nivel crítico habitual de 0,05, esto indica que los datos de ambas variables no siguen una distribución normal, en consecuencia, se sugiere que para el análisis estadístico posterior se utilicen pruebas no paramétricas, (Rho de Spearman) ya que los supuestos de normalidad no se cumplen.

6.1.2. Prueba de Hipótesis

a. Hipótesis estadística

Hipótesis nula

Ho: No existe relación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Hipótesis alterna

H1: Existe relación significativa entre autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

b. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

Se establece un nivel de significancia (α): 0,05 (5%); (γ): 0.95 (95%)

c. Función o estadística de prueba

Debido a que se relacionan dos variables se emplea la prueba de Coeficiente de correlación de Rho Spearman.

d. Valores de Correlación:

Valor de <i>rho</i>	Significado
-1	
-0.9 a -0.99	Correlación negativa grande y perfecta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa muy alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa alta
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Tabla 11. Autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

			Autocuidado	Calidad de Vida
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000	,867**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	355	355
Calidad de Vida	Calidad de Vida	Coefficiente de correlación	,867**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	355	355

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

Decisión Estadística:

El análisis de correlación de Spearman muestra una relación positiva alta y significativa entre el autocuidado y la calidad de vida, con un coeficiente de 0,867 y un valor de significancia de 0,000. Dado que el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 12. Autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

		Interacción		
		Autocuidado	Social	
Rho de Spearman	Autocuidado	Coeficiente de correlación	1,000	,648**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	355	355
Interacción Social	Interacción Social	Coeficiente de correlación	,648**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	355	355

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

Decisión Estadística:

El análisis de correlación de Spearman muestra una relación positiva moderada y significativa entre el autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida, con un coeficiente de 0,648 y un valor de significancia de 0,000. Dado que el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 13. Autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

		Bienestar Personal		
		Autocuidado		
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000	,921**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	355	355
Bienestar Personal	Bienestar Personal	Coefficiente de correlación	,921**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	355	355

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

Decisión Estadística:

El análisis de correlación de Spearman muestra una relación positiva muy alta y significativa entre el autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida, con un coeficiente de 0,921 y un valor de significancia de 0,000. Dado que el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 14. Autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

		Actividad y		
		Autocuidado	Reposo	
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000	,959**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	355	355
Actividad y Reposo	Autocuidado	Coefficiente de correlación	,959**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	355	355

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

Decisión Estadística:

El análisis de correlación de Spearman muestra una relación positiva muy alta y significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida, con un coeficiente de 0,959 y un valor de significancia de 0,000. Dado que el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 15. Autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

			Autocuidado	Consumo Suficiente de Alimentos
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000	,758**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	355	355
	Consumo Suficiente de Alimentos	Coefficiente de correlación	,758**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	355	355

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

Decisión Estadística:

El análisis de correlación de Spearman muestra una relación positiva alta y significativa entre el autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida, con un coeficiente de 0,758 y un valor de significancia de 0,000. Dado que el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 16. Autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital de Huacho, 2025.

			Autocuidado	Promoción del Funcionamiento y Desarrollo Personal
Rho de Spearman	Autocuidado	Coefficiente de correlación	1,000	,892**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	355	351
	Promoción del Funcionamiento y Desarrollo Personal	Coefficiente de correlación	,892**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	351	351

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

Decisión Estadística:

El análisis de correlación de Spearman muestra una relación positiva alta y significativa entre el autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida, con un coeficiente de 0,892 y un valor de significancia de 0,000. Dado que el valor de significancia es 0,000, menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1. Comparación de los resultados

En relación con el objetivo general, los resultados obtenidos mediante el análisis de correlación de Spearman evidencian una relación positiva alta y estadísticamente significativa entre el autocuidado y la calidad de vida, con un coeficiente de 0,867 y un valor de significancia de 0,000. Este hallazgo respalda la hipótesis alterna, indicando que, a mayor nivel de autocuidado, mayor es la calidad de vida percibida por los participantes.

Estos resultados no guardan relación con el estudio Trejo et al.¹⁴ en el 2022, en México, quienes evaluaron la relación entre el autocuidado y la calidad de vida en adultos mayores trabajadores y no encontraron una correlación significativa entre ambas variables ($r = 0,170$; $p = 0,154$), sin embargo, sí identificaron asociaciones significativas entre ciertos componentes específicos del autocuidado y dimensiones particulares de la calidad de vida, lo que sugiere que aunque no exista una relación global directa, algunos hábitos de autocuidado pueden influir positivamente en determinados aspectos del bienestar.

De manera similar, el estudio desarrollado por Vallejo¹⁶ en el 2021, en Colombia concluyó que el autocuidado en áreas como la alimentación, higiene, confort, actividad física y eliminación fue adecuado entre los adultos mayores evaluados. Además, identificó que el bienestar emocional, las relaciones interpersonales y el bienestar material fueron los factores que mayor impacto tuvieron sobre la calidad de vida (16). Este hallazgo es coherente con el presente estudio, ya que reafirma que el autocuidado no solo es un factor individual, sino que también está influenciado por condiciones emocionales y sociales.

Desde el marco teórico, los resultados del presente estudio también se alinean con la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, la cual establece que las personas tienen la responsabilidad de cuidar de sí mismas para mantener su salud y bienestar, y que cuando existe un déficit

en esta capacidad, se compromete su calidad de vida, así, una adecuada capacidad de autocuidado contribuye directamente a una vida más saludable y satisfactoria, reforzando la relación positiva encontrada entre ambas variables²⁴.

En conjunto, un adecuado autocuidado puede ser una estrategia clave para mejorar la calidad de vida, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores, por tanto, se sugiere continuar explorando esta relación en diferentes contextos y con poblaciones más amplias para fortalecer la validez externa de los hallazgos y proponer intervenciones efectivas desde la enfermería comunitaria y gerontológica.

Respecto al objetivo específico 1, los resultados obtenidos muestran una relación positiva moderada y significativa entre el autocuidado en su dimensión de interacción social y la calidad de vida, con un coeficiente de Spearman de 0,648 y un valor de significancia de 0,000, este hallazgo indica que, a mayor nivel de interacción social, se incrementa la percepción de calidad de vida en los adultos mayores evaluados.

Estos hallazgos guardan relación con el estudio realizado por Berrospi y Huamán en el 2024 en Huancayo, quienes evaluaron la calidad de vida y el autocuidado en adultos mayores institucionalizados, encontrando una correlación significativa y positiva entre las variables ($r = 0.851$; $p = 0.000$), incluyendo dimensiones como el bienestar emocional, relaciones interpersonales e inclusión social, que están estrechamente ligadas a la interacción social¹⁷.

De igual manera, Cruz y Soto¹⁸ en el 2023, en Huánuco, evidenciaron una asociación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida, particularmente en dimensiones como bienestar social y psicológico, aspectos vinculados a la interacción con el entorno y con otros individuos, en tanto, su estudio reveló un coeficiente de Rho de 0.840 y un valor p de 0.000, lo que refuerza la evidencia de que una mayor interacción social mejora la percepción de bienestar y satisfacción vital en adultos mayores.

Estos resultados se encuentran en línea con la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem, quien considera que el autocuidado abarca actividades orientadas a mantener la salud y el bienestar, y que la interacción social es uno de los componentes esenciales para una vida equilibrada, ya que promueve el control de enfermedades y el fortalecimiento del entorno afectivo²⁵.

Por tanto, se concluye que la interacción social como componente del autocuidado desempeña un papel importante en la calidad de vida de los adultos mayores, y su promoción debería considerarse una prioridad en los programas de intervención geriátrica, tanto a nivel comunitario como institucional.

En relación con el objetivo específico 2, los hallazgos muestran una relación positiva muy alta y significativa entre el autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida, con un coeficiente de Spearman de $r = 0,921$ y un valor de significancia de $p = 0,000$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, en tanto, este resultado evidencia que un mayor nivel de bienestar personal en el autocuidado se asocia directamente con una mejor percepción de calidad de vida en los adultos mayores evaluados.

Estos hallazgos coinciden con los resultados obtenidos por Martínez y Requejo¹⁹ en el 2022 en Trujillo, quienes determinaron que la calidad de vida y el autocuidado en adultos mayores del A.H. Bendición de Dios presentaron una correlación significativa ($\rho = 0.839$; $p = 0.000$), encontrando niveles similares de frecuencia en ambas variables, donde el 67% manifestó un nivel medio tanto en autocuidado como en calidad de vida.

Asimismo, los resultados guardan relación con el estudio de Mamani²⁰ en el 2021 en Puno, quien encontró que el 54,8% de los adultos mayores poseían un autocuidado bajo y el 57,3% mostraban baja calidad de vida, determinando una relación significativa entre ambas variables ($p = 0.008$),

concluyendo que a mayor capacidad de autocuidado se asocia una mejor calidad de vida en los adultos mayores.

Estos resultados se sustentan teóricamente en los requisitos de autocuidado universales planteados por Dorothea Orem, quien establece que el bienestar personal forma parte esencial del mantenimiento de la salud y del equilibrio funcional del individuo, siendo un componente central del autocuidado necesario para el envejecimiento saludable, así, la mejora del bienestar personal permite que los adultos mayores mantengan un mayor grado de independencia, lo cual influye positivamente en su percepción de calidad de vida²⁸.

En conjunto, estos resultados refuerzan la importancia de promover intervenciones centradas en el fortalecimiento del autocuidado personal, especialmente en su dimensión de bienestar, como estrategia clave para mejorar el nivel de vida de la población adulta mayor.

Respecto al objetivo específico 3, los resultados evidencian una relación positiva muy alta y significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida, con un coeficiente de correlación de Spearman de $r = 0,959$ y un valor de significancia de $p = 0,000$, por tanto, al ser este valor inferior al nivel de significancia de $0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo cual permite afirmar que, a mayor equilibrio entre actividad y descanso, mejor será la calidad de vida de los adultos mayores evaluados.

Estos hallazgos guardan relación con el estudio realizado por Jacobo y Taype²¹ en el 2021 en Arequipa, quienes identificaron una relación significativa y directa ($p < 0,05$) entre la capacidad de agencia de autocuidado y la calidad de vida en adultos mayores, en dicha investigación, el 58% de los adultos mayores presentó una capacidad de autocuidado regular y un 60% reportó una calidad de vida muy baja, lo que refuerza la relación directa entre estas dos variables, asimismo, un 30% de los participantes con bajo autocuidado mostró una calidad de vida muy

baja, mientras que un 24% con autocuidado regular tenía calidad de vida baja.

Desde una perspectiva teórica, estos resultados se explican a partir de los principios de Dorothea Orem, especialmente en lo referido a la promoción del funcionamiento y desarrollo personal, asimismo, la dimensión de actividad y reposo implica no solo mantener un adecuado nivel de energía física y mental, sino también permitir al organismo regenerarse, prevenir enfermedades y promover un estilo de vida saludable, por tanto, en los adultos mayores, este equilibrio es particularmente importante, ya que su impacto directo en la vitalidad, el estado de ánimo y la percepción de bienestar se refleja significativamente en la calidad de vida²⁵.

De este modo, el estudio reafirma que la promoción del autocuidado enfocado en un adecuado balance entre actividad física y descanso debe ser una prioridad en programas dirigidos a la población adulta mayor, por tanto, invertir en intervenciones que fortalezcan esta dimensión contribuye de manera sustancial al bienestar integral y a un envejecimiento activo y saludable.

En relación al objetivo específico 4, los resultados obtenidos indican una relación positiva alta y significativa entre el autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida, con un coeficiente de correlación de Spearman de $r = 0,758$ y un valor de significancia de $p = 0,000$, dado que este valor es menor a $0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que permite afirmar que una adecuada alimentación guarda una relación estrecha con una mejor calidad de vida en la población adulta mayor evaluada.

Sin embargo, estos resultados no guardan relación con el estudio de Chávez y Chumbes²² en el 2023, realizado en Barranca, en donde se observó que un 56,3% de los participantes tenía un autocuidado bueno y un 22,9% muy bueno, no se encontró una relación significativa entre el autocuidado y la calidad de vida ($p > 0,05$), lo que podría explicarse por

factores particulares del grupo hipertenso analizado, tales como las comorbilidades, adherencia terapéutica o el contexto socioeconómico.

Desde un enfoque teórico, la relación entre una alimentación adecuada y la calidad de vida puede entenderse bajo la Teoría del Ciclo Vital, la cual sostiene que las decisiones relacionadas con el autocuidado “como la nutrición” impactan de manera acumulativa en la salud física y emocional a lo largo del tiempo, en tanto, en los adultos mayores, una dieta balanceada no solo previene enfermedades crónicas y la desnutrición, sino que también contribuye a mantener la energía, la independencia funcional y un mejor estado anímico, todos ellos aspectos claves en la percepción de calidad de vida⁵³.

Por lo tanto, los hallazgos de este estudio reafirman la importancia de incluir educación nutricional y estrategias de apoyo alimentario en los programas de promoción del autocuidado dirigidos a personas mayores, reconociendo el rol determinante que tiene una alimentación adecuada en su bienestar integral.

En cuanto al objetivo específico 5, los hallazgos del presente estudio revelan una relación positiva alta y significativa entre el autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida en adultos mayores, evidenciado por un coeficiente de Spearman de $r = 0,892$ y un valor de significancia de $p = 0,000$, este resultado confirma que, a mayor promoción del desarrollo personal y funcionamiento autónomo, mejor es la calidad de vida percibida por los adultos mayores evaluados, lo que conlleva al rechazo de la hipótesis nula y aceptación de la hipótesis alterna.

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Yooseffard et al.¹⁵ en el 2022 en Irán, dicho estudio encontró una relación positiva entre el autocuidado y las dimensiones de calidad de vida, aunque también se identificaron relaciones negativas significativas entre autocuidado y salud física en los grupos etarios de 60-64 y 70-74 años ($p < 0,05$), lo que podría

explicarse por los efectos del deterioro funcional asociado al envejecimiento.

A nivel teórico, estos hallazgos se sustentan en la Teoría del Envejecimiento Activo, que plantea que el desarrollo de capacidades personales y el mantenimiento de un funcionamiento autónomo son factores determinantes para lograr una vejez saludable, digna y participativa, en este sentido, la promoción del funcionamiento personal no solo implica actividades físicas o cognitivas, sino también una actitud proactiva hacia el desarrollo emocional, social y espiritual, lo que influye directamente en la percepción de bienestar y satisfacción con la vida⁶².

Por lo tanto, se refuerza la necesidad de fomentar estrategias integrales de autocuidado que incluyan el fortalecimiento de las habilidades personales, la autonomía y la participación activa de los adultos mayores en su entorno, como vía para mejorar sustancialmente su calidad de vida.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primero: En cuanto a la variable autocuidado, el 18,3% presenta un nivel muy bajo de autocuidado, el 33,0% un nivel bajo, el 18,6% un nivel regular y el 30,1% un nivel bueno.

Segundo: Respecto a la variable calidad de vida, mayores el 28,7% presenta una calidad de vida muy baja, el 23,1% una calidad de vida baja, el 19,7% una calidad de vida media y el 28,5% una calidad de vida alta.

Tercero: Existe relación positiva alta y significativa con un $Rho=0,867$ y un p valor de 0,000 entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Cuarto: Existe relación positiva moderada y significativa con un $Rho=0,648$ y un p valor de 0,000 entre el autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Quinto: Existe relación positiva muy alta y significativa con un $Rho=0,921$ y un p valor de 0,000 entre el autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Sexto: Existe relación positiva muy alta y significativa con un $Rho=0,959$ y un p valor de 0,000 entre el autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Séptimo: Existe relación positiva alta y significativa con un $Rho=0,758$ y un p valor de 0,000 entre el autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Octavo: Existe relación positiva alta y significativa con un $Rho=0,892$ y un p valor de 0,000 entre el autocuidado en su dimensión promoción del

funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Recomendaciones

Primero: Se recomienda al Hospital Regional de Huacho fortalecer los programas orientados al autocuidado del adulto mayor, considerando que existe una relación estrecha entre la práctica del autocuidado y una mejor calidad de vida, estos programas deben promover estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas y el mantenimiento de la autonomía funcional.

Segundo: Se recomienda al Área de Enfermería y Psicología, fomentar la interacción social del adulto mayor, ya que es fundamental impulsar espacios que estimulen la socialización, como talleres, grupos de apoyo o actividades culturales, ya que la interacción social es un componente importante del bienestar y contribuye positivamente a la calidad de vida del adulto mayor.

Tercero: Se recomienda al Personal de Psicología y Enfermería del Hospital Regional de Huacho incorporar estrategias que fortalezcan el bienestar personal, tales como el acompañamiento emocional, la promoción de la autoestima y el reconocimiento del valor de la persona adulta mayor en su entorno, lo cual tiene una influencia directa en su calidad de vida.

Cuarto: Se recomienda al Hospital Regional de promover la práctica de actividad física regular adaptada a las capacidades de cada adulto mayor, así como fomentar rutinas adecuadas de descanso, como parte esencial del autocuidado que impacta directamente en su estado físico y mental.

Quinto: Se recomienda al Hospital Regional de Huacho fortalecer las intervenciones nutricionales personalizadas, incluyendo consejería, educación alimentaria y seguimiento continuo del estado nutricional del adulto mayor, como parte de un enfoque integral que contribuya a su calidad de vida.

Sexto: Se recomienda al Hospital Regional de Huacho fomentar actividades que favorezcan el desarrollo de habilidades, la autonomía y la realización personal del adulto mayor, ya que, estas acciones pueden incluir actividades formativas, recreativas y de estimulación cognitiva que les permitan mantenerse activos y sentirse útiles en su entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Poblacion adulta mayor [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2025 mar p. 50. Report No.: N° 01. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico_adultomayor.pdf
2. Toalombo A, Conde L. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores: una revisión de la literatura. Enferm Cuid [Internet]. 31 de enero de 2025 [citado 13 de abril de 2025];8. Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6648>
3. Casey B, Marston G, Vyas D. Self-Care Practices in the Context of Older Adults Living Independently. Proc ACM Hum-Comput Interact [Internet]. 10 de enero de 2025 [citado 27 de mayo de 2025];9(1):1-26. Disponible en: <https://dl.acm.org/doi/10.1145/3701205>
4. World Health Organization. Envejecimiento y salud [Internet]. World Health Organization. 2024 [citado 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
5. Twenty years of population change | Australian Bureau of Statistics [Internet]. 2020 [citado 13 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.abs.gov.au/articles/twenty-years-population-change>
6. Favela M, Castro M. Envejecimiento activo en Latinoamérica: Revisión narrativa de la literatura. Horiz Sanit [Internet]. agosto de 2024 [citado 18 de marzo de 2025];23(2):475-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74592024000200475&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Aranco N, Bosch M, Stampini M, Azuara O, Goyechene L, Ibarrarán P, et al. Envejecer en América Latina y el Caribe: protección social y calidad de vida de las personas mayores | Publicaciones [Internet]. Banco Interamericano de Desarrollo. [citado 22 de junio de 2025]. Disponible en:

<https://publications.iadb.org/es/publications/spanish/viewer/Envejecer-en-America-Latina-y-el-Caribe-proteccion-social-y-calidad-de-vida-de-las-personas-mayores.pdf>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Este 26 de agosto más de 4 millones 747 mil adultos mayores conmemoran su día [Internet]. Gobierno del Perú. 2024 [citado 18 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/1010099-este-26-de-agosto-mas-de-4-millones-747-mil-adultos-mayores-conmemoran-su-dia>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 78,9% de la población adulta mayor presenta algún problema de salud de manera crónica [Internet]. Gobierno del Perú. [citado 22 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/926048-el-78-9-de-la-poblacion-adulta-mayor-presenta-algun-problema-de-salud-de-manera-cronica>
10. Castillo L. Sala Situacional Información Estática Red de Salud Huaura Oyón - 2024 [Internet]. Hospital Regional de Huacho. 2024. Disponible en: https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB_MICRORED/ESTADISTICA/sala_estatica/Sala_Situacional_Estatica_2024.pdf
11. Poutou E, Linares T. Cómo garantizar un envejecimiento sostenible en el entorno laboral [Internet]. 1ª Edición. Vol. 1. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2019. 41 p. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5381.pdf>
12. Luján R. Capacidad de autocuidado y su relación con la calidad de vida del adulto mayor, del hospital san José, Chíncha, 2022. [Internet] [Tesis de segunda especialidad en Enfermería Geriátrica y Gerontológica]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 27 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7081>
13. Soleimanpour H, Ghaffari-fam S, Sarbazi E, Gholami R, Azizi H, Daliri M, et al. The Association Between Self-Care and Quality of Life Among Iranian Older Adults: Evidence from a Multicenter Survey. J Rehabil

- Sci Res [Internet]. 1 de diciembre de 2024 [citado 30 de marzo de 2025];11(4):196-201. Disponible en: https://jr.sr.sums.ac.ir/article_49706.html
14. Trejo Y, Estrada A, Muñiz G. Relación entre autocuidado y calidad de vida del adulto mayor que trabaja. Enferm Comunitaria [Internet]. 2022 [citado 29 de marzo de 2025];18(1):1-5. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e13281>
 15. Yoosefifard N, Tarrahi MJ, Rahimi M. The correlation between self-care and quality of life of older people in Pol-e Dokhtar City during the COVID-19 pandemic. Fam Med Prim Care Rev [Internet]. 2023 [citado 30 de marzo de 2025];25(4):442-7. Disponible en: <https://www.termedia.pl/The-correlation-between-self-care-and-quality-of-life-of-older-r-npeople-in-Pol-e-Dokhtar-City-during-the-COVID-19-pandemic,95,51735,1,1.html>
 16. Vallejo D. Autocuidado y Calidad de vida en los adultos mayores pertenecientes a un barrio de la comuna 3 de Armenia, Quindío [Internet] [Trabajo de investigación de maestría en Gerontología]. [Colombia]: Universidad del Quindío; 2021 [citado 26 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://bdigital.uniquindio.edu.co/entities/publication/3a607ed5-64f1-43db-92ba-065cacbdcf7f>
 17. Berrospi C, Huaman M. Calidad de vida y autocuidados del adulto mayor en el Centro de Atención Residencial Gerontológico del Adulto Mayor (CARGAM) «San Vicente de Paúl», Huancayo, 2024 [Internet] [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2024 [citado 29 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16164>
 18. Cruz E, Soto B. Autocuidado y calidad de vida en adultos mayores usuarios del Centro de Salud de Potracancha, Huánuco – 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. [Huánuco]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [citado 29 de marzo de 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/item/de1ca5cb-7878-4612-8875-8a2c4294d120>

19. Martínez E, Requejo J. Calidad de vida y autocuidado en adultos mayores de un Asentamiento humano. Trujillo, 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. [Trujillo]: Universidad cesar Vallejo; 2022 [citado 26 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110912>
20. Mamani E. Capacidad de autocuidado y calidad de vida en los adultos mayores que acuden al Puesto de Salud I-2 Soraza, Coata - 2021 [Internet] [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2023 [citado 26 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19410>
21. Jacobo A, Taype Y. Capacidad de agencia de autocuidado y calidad de vida en adultos mayores del CIAM municipalidad Yura - Arequipa 2021 [Internet] [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [citado 26 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12773/16288>
22. Chavez M, Chumbes A. Capacidad de autocuidado y calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial en el centro de salud Lauriama, Barranca [Internet] [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. [Barranca]: Universidad Nacional de Barranca; 2023 [citado 27 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/62504195-fe82-4155-8021-51e16782f5d2/content>
23. Potter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de Enfermería. 8ª edición. España: Elsevier; 2013.
24. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado 6 de abril de 2025];19(3):89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

25. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9ª edición. España: Elsevier; 2014.
26. Orem D. Nursing Concepts of Practice. 6ª edición. San Luis: Mosby; 2001.
27. Díaz V, Rojas P, Barboza Y, Sancho E, Marín M, Guido Y. Capacidad De Agencia De Autocuidado En Las Personas Adultas Que Padecen Artritis Reumatoide. Enferm Actual En Costa Rica [Internet]. 2012 [citado 7 de abril de 2025];1(22):1-12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44823378001>
28. Durán D, Orbegoz L, Uribe A, Uribe J. Social Integration and Functional Skills in Older Adults. Univ Psychol [Internet]. 2008 [citado 6 de abril de 2025];7(1):263-70. Disponible en: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672008000100019
29. Valdés S. El bienestar personal en el envejecimiento. Iberoforum Rev Cienc Soc [Internet]. 2009 [citado 7 de abril de 2025];4(7):48-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211014858003>
30. World Health Organization. Lograr el bienestar [Internet]. World Health Organization: Ginebra. 2022 [citado 7 de abril de 2025]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/spanish_framework4wellbeing_05092023.pdf?sfvrsn=c602e78f_29&download=true
31. Canchari Y. Bienestar psicológico, una revisión teórica del concepto [Internet] [Trabajo de investigación de Bachiller en Psicología]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2019 [citado 8 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6641>
32. World Health Organization. Actividad física [Internet]. World Health Organization. 2024 [citado 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
33. Vidarte J, Vélez C, Sandoval C, Alfonso M. Actividad Física: Estrategia de promoción de la salud. Hacia Promoc Salud [Internet]. 2011 [citado

- 30 de abril de 2025];16(1):202-18. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf>
34. Valdebenito A. Actividad física y calidad de vida en adultos mayores de Tomé [Internet] [Tesis presentada a la facultad de Medicina]. [Chile]: Universidad Católica de la Santísima Concepción; 2017 [citado 9 de abril de 2025]. Disponible en: <https://tesis.ucsc.cl/handle/25022009/2480>
35. Eckstrom E, Neukam S, Kalin L, Wright J. Physical Activity and Healthy Aging. Clin Geriatr Med [Internet]. 1 de noviembre de 2020 [citado 10 de abril de 2025];36(4):671-83. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749069020300513>
36. Medina A, Fera D, Oscoz G. Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. Enferm Glob [Internet]. 2009 [citado 12 de abril de 2025];8(3):1-18. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/75151>
37. Ventura A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017 [Internet] [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. [Chiclayo]: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [citado 12 de abril de 2025]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1696>
38. Marín H, Franco A, Vinaccia S, Tobón S, Sandín B. Trastornos Del Sueño, Salud Y Calidad De Vida: Una Perspectiva Desde La Medicina Comportamental Del Sueño. Suma Psicológica [Internet]. 2008 [citado 12 de abril de 2025];15(1):217-39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604009>
39. Gonzáles E, Torres Prados T. La higiene del sueño en el anciano, una labor cercana a la enfermería. Gerokomos [Internet]. diciembre de 2015 [citado 10 de abril de 2025];26(4):123-6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2015000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

40. Alvarado A, Lamprea L, Murcia K. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Enferm Univ* [Internet]. septiembre de 2017 [citado 12 de abril de 2025];14(3):199-206. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632017000300199&lng=es&nrm=iso&tlng=es
41. Mimiaga C, Trujillo Z. Nutrición y vejez. *Cienc - Acad Mex Cienc* [Internet]. 2011 [citado 12 de abril de 2025];62(1):40-7. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/ciencia-academia-mexicana-de-ciencias/articulo/nutricion-y-vejez>
42. Perig I, Puharskyi S. La motivación para el autocambio como condición para el desarrollo personal. *Probl Socieconómicos Estado* [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2025];25(2):106-12. Disponible en: <https://sepd.tntu.edu.ua/index.php/uk/archive/29-2-25-2022/690-2022-09-09-07-33-26>
43. Gladman J. Personal growth and development in old age a clinician's perspective. *Age Ageing* [Internet]. 2019;48(1):8-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ageing/afy130>
44. Dhokai N, Matto H, Ihara E, Tompkins C, Caswell S, Cortes N, et al. Community arts engagement supports perceptions of personal growth in older adults. *J Aging Stud* [Internet]. 2023;66(1):101142. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37704284/>
45. Owen R, Berry K, Brown L. Enhancing Older Adults' Well Being and Quality of Life Through Purposeful Activity: A Systematic Review of Intervention Studies. *The Gerontologist* [Internet]. 2022 [citado 12 de abril de 2025];62(6):e317-27. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/gnab017>
46. Roe J, Blythe M, Oliver C, Roe A. Flourishing 'older-old' (80+) adults: Personal projects and their enabling places. *Wellbeing Space Soc* [Internet]. 2022 [citado 12 de abril de 2025];3(1):100072. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266655812200001>

47. Borrero F, Méndez V, García N, Marcías C. Referentes histórico-metodológicos relacionados con calidad de vida. *Rev Inf Científica* [Internet]. 2012 [citado 8 de abril de 2025];76(4):13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757269036>
48. Levi L, Andersson L, Jasso R, Ultrilla J. *La tensión psicosocial: población, ambiente y calidad de la vida* [Internet]. 1.^a ed. México: El Manual Moderno; 1980. 149 p. (E; vol. 25). Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=2B1AAAAACAAJ>
49. Lemus N, Parrado R, Quintana G. Calidad de vida en el sistema de salud. *Rev Colomb Reumatol* [Internet]. 2014 [citado 8 de abril de 2025];21(1):1-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-reumatologia-374-pdf-S0121812314701409>
50. Bahrami M, Nasiri A. Quality of Nursing Work life: A Concept Analysis Review Using Walker and Avant Approach. *J Occup Health Epidemiol* [Internet]. 2024 [citado 18 de mayo de 2025];13(2):132-43. Disponible en: <http://johe.rums.ac.ir/article-1-812-en.html>
51. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicológica* [Internet]. 2012 [citado 8 de abril de 2025];30(1):61-71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78523000006>
52. Carrey N. The Two Ericksons: Forgotten Concepts and what Constitutes an Appropriate Professional Knowledge Base in Psychiatry. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2010 [citado 19 de mayo de 2025];19(4):248. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2962535/>
53. Kivnick H, Wells C. Untapped richness in Erik H. Erikson's rootstock. *The Gerontologist* [Internet]. 2014 [citado 19 de mayo de 2025];54(1):40-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24136991/>
54. Orenstein G, Lewis L. Erikson's Stages of Psychosocial Development [Internet]. *StatPearls*; 2022 [citado 19 de mayo de 2025]. (Treasure Island). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556096/>

55. Gilleard C, Higgs P. Connecting Life Span Development with the Sociology of the Life Course: A New Direction. *Sociology* [Internet]. 2016 [citado 19 de mayo de 2025];50(2):301-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4797195/>
56. Erskine R, Burgos A. El Desarrollo Infantil en Psicoterapia Integrativa: Las primeras tres etapas de Erik Erikson. *Rev Psicoter* [Internet]. 2020 [citado 23 de mayo de 2025];31(117):213-32. Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/rdp/article/view/35090>
57. Chávez S. Influencia de la relación padres e hijos en el desarrollo de la inteligencia emocional de los niños que se encuentran en la cuarta etapa del ciclo vital de acuerdo a la teoría de Erik Erikson. [Internet] [Tesis de Licenciatura en Psicología]. [México]: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2010 [citado 23 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://200.57.56.70:8080/xmlui/handle/231104/4965>
58. González Y, Bestard C, Vergara V, Bermúdez G, Bermúdez R. Algunas consideraciones teóricas acerca del modelo epigenético de Erik Erickson. *Rev Inf Científica* [Internet]. 2009 [citado 23 de mayo de 2025];62(2):11. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1235>
59. Razo A, Díaz R, López M. Construcción de las Representaciones Sociales de la Calidad de Vida en diferentes etapas de la edad adulta. *Espac Abierto* [Internet]. 2018 [citado 23 de mayo de 2025];27(1):169-98. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12260455015>
60. Miró S, Viñado F. El reto de envejecer: la vejez a la luz de Flannery O'Connor, Erik Erikson y Romano Guardini. *Veritas* [Internet]. 2020 [citado 23 de mayo de 2025];1(47):133-50. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-92732020000300133&lng=es&nrm=iso&tlng=es
61. World Health Organization. Envejecimiento Activo [Internet]. World Health Organization. 1999 [citado 27 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/84566/s7.pdf;jsessionid=A05DD1FAA6027429639285C4CAD02DC1?sequence=1>

62. Fernández T, Ponce de León L. Envejecimiento activo: recomendaciones para la intervención social desde el modelo de gestión de casos. *Portularia* [Internet]. 2013 [citado 23 de mayo de 2025];13(1):87-97. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161026336005>
63. Robledo C, Duque C, Hernández J, Ruiz M, Zapata R. Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. *Rev CES Derecho* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 23 de mayo de 2025];13(2):132-60. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2145-77192022000200132&lng=en&nrm=iso&tlng=es
64. Faber P, Gorgiev A. Active Ageing: a policy framework in response to the longevity revolution [Internet]. 1ª. Vol. 1. Brazil: International Longevity Centre Brazil; 2015 [citado 23 de mayo de 2025]. 126 p. Disponible en: <https://www.matiainstituto.net/en/publicaciones/active-ageing-policy-framework-response-longevity-revolution>
65. Touriñán J, Rodríguez A. El envejecimiento activo: una mirada pedagógica para una vejez activa [Internet]. 1ª edición. Colombia: REDIPE; 2024 [citado 23 de mayo de 2025]. 396 p. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9384844>
66. World Health Organization. Active Ageing: A policy Framework [Internet]. World Health Organization. 2002 [citado 23 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67215/WHO?sequence=1>
67. Arem H, Moore S, Patel A, Hartge P, Berrington A, Visvanathan K, et al. Leisure time physical activity and mortality: a detailed pooled analysis of the dose-response relationship. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2015;175(6):959-67. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2212267>
68. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 23 de mayo de 2025]. 267 p. Disponible en:

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

69. Bauman A, Merom D, Bull F, Buchner D, Fiatarone M. Updating the Evidence for Physical Activity: Summative Reviews of the Epidemiological Evidence, Prevalence, and Interventions to Promote «Active Aging». *The Gerontologist* [Internet]. 2016 [citado 23 de mayo de 2025];56(2):268-80. Disponible en: https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/56/Suppl_2/S268/2605323?redirectedFrom=fulltext
70. Liu C, Latham N. Progressive resistance strength training for improving physical function in older adults. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2009 [citado 23 de mayo de 2025];(3):1-227. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4324332/>
71. Pollock M, Franklin B, Balady G, Chaitman B, Fleg J, Fletcher B, et al. AHA Science Advisory. Resistance exercise in individuals with and without cardiovascular disease: benefits, rationale, safety, and prescription: An advisory from the Committee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention, Council on Clinical Cardiology, American Heart Association; Position paper endorsed by the American College of Sports Medicine. *Circulation* [Internet]. 2000 [citado 23 de mayo de 2025];101(7):828-33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10683360/>
72. Howe T, Rochester L, Neil F, Skelton D, Ballinger C. Exercise for improving balance in older people. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2011 [citado 23 de mayo de 2025];(11):CD004963. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004963.pub3/full>
73. Mora Y, Triana L. Fortalecimiento de las relaciones interpersonales de los cuidadores y las familias con las personas mayores mediante el aprovechamiento del tiempo libre, en la institución Canitas Felices San Jorge [Internet] [Tesis de Licenciatura en Trabajo Social]. [Bogotá]: Universidad Colegio Mayor de Cundimarca; 2019 [citado 23 de mayo

- de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.unicolmayor.edu.co/handle/unicolmayor/209>
74. Troncoso C, Soto N. Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horiz Méd* [Internet]. 2018 [citado 23 de mayo de 2025];18(1):23-8. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2018000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
75. Colmenarejo J, Cabada B, Jiménez J. Valoración geriátrica exhaustiva: abordaje desde. *Med Gen* [Internet]. 2000 [citado 23 de mayo de 2025];4(6):31-3. Disponible en:
<https://semg.info/mgyf/medicinageneral/enero2000/31-34.pdf>
76. Quiroz COA, Rangel ALMGC. Actividades De La Vida Diaria En Adultos Mayores: La Experiencia De Dos Grupos Focales. *Enseñ E Investig En Psicol* [Internet]. 2010 [citado 23 de mayo de 2025];15(2):393-401. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215980010>
77. Lara Jaque RA, López Espinoza MÁ, Espinoza Lavoz E del C, Pinto Santuber C. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en Personas Mayores atendidas en la red de Atención Primaria de Salud en la comuna de Chillán Viejo-Chile. *Index Enferm* [Internet]. junio de 2012 [citado 23 de mayo de 2025];21(1-2):23-7. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962012000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
78. Martino P, Cervigni M, Gallegos M. Actividades de la vida diaria avanzadas en argentinos mayores de 50 años: su relación con la apertura a nuevas experiencias y la resiliencia. *Cienc Psicológicas* [Internet]. 2025 [citado 23 de mayo de 2025];19(1):1-10. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-42212025000101101&lng=es&nrm=iso&tlng=es
79. Campo E, Laguado E, Martín M, Camargo K. Funcionamiento cognitivo, autonomía e independencia del adulto mayor institucionalizado. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2018 [citado 23 de mayo de 2025];34(4):1-14. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192018000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

80. Ramírez M, Lee S. Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de 60 años. Polis [Internet]. 2012 [citado 23 de mayo de 2025];11(33):407-28. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-65682012000300020&lng=es&nrm=iso&tlng=es
81. Ortega R, Ruiz E, González J. Satisfacción con la vida y características familiares en adultos mayores. Rev Argent Med [Internet]. 2017 [citado 23 de mayo de 2025];5(3):168-73. Disponible en: <https://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/146>
82. Ortega R, Rodríguez C, Gutiérrez D, Maldonado R. Satisfacción por la vida del adulto mayor. Concepto de revisión actual. Rev Electrónica Portales Medicos [Internet]. 2016 [citado 23 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/satisfaccion-la-vida-adulto-mayor-concepto/>
83. Carmona L, Rozo C, Mogollón A. La salud y la promoción de la salud: una aproximación a su desarrollo histórico y social. Rev Cienc Salud [Internet]. 2005 [citado 23 de mayo de 2025];3(1):62-77. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692-72732005000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es
84. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Hacia Promoc Salud [Internet]. 2007 [citado 27 de mayo de 2025];12(1):11-24. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772007000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
85. González R. Discapacidad vs Dependencia: terminología diferencial y procedimiento para su reconocimiento. Index Enferm [Internet]. 2017 [citado 27 de mayo de 2025];16(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200011

86. OMS, OPS. Envejecimiento saludable [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2025 [citado 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
87. Novo L, Ferreira da Silva Martins M, Martins M, Fernandes C, Schoeller S, Oliveira V. Del concepto de independencia al cuestionamiento de su uso en la práctica: scoping review. *Enferm Glob* [Internet]. 2022 [citado 27 de mayo de 2025];21(65):625-54. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412022000100625&lng=es&nrm=iso&tlng=es
88. RAE. Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/interpersonal>
89. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2025 [citado 23 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
90. Vela F. Historia de los paradigmas en salud [Internet]. Research Gate. 2020 [citado 27 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342197242_historia-paradigmas-salud
91. Ministerior de Ciencia e Innovación. Real Academia Nacional de Medicina [Internet]. Real Academia Nacional de Medicina. 2025 [citado 20 de julio de 2025]. Disponible en: https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=reposo
92. Fabres L, Moya P. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 20 de julio de 2025];32(5):527-34. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000894>
93. Dos Santos A. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Rev Educ Super* [Internet]. junio de 2016 [citado 20 de julio de 2025]

- 2025];45(178):79-95. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-27602016000200079&lng=es&nrm=iso&tlng=es
94. Soler P, Mañas L, Cortés J. Tratado de medicina geriátrica: fundamentos de la atención sanitaria a los mayores. 2ª edición. España: Elsevier; 2020.
95. Hernández R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6ª. México D.F.: McGraw-Hill Education; 2014 [citado 9 de abril de 2025]. 632 p. Disponible en:
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
96. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación Científica, una aproximación para los estudios de posgrado. [Internet]. 1ª edición. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2022 [citado 9 de abril de 2025]. 131 p. Disponible en:
https://institutorambell.blogspot.com/2022/12/la-investigacion-cientifica-una_11.html
97. Rojas M. Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. REDVET [Internet]. 2015 [citado 9 de abril de 2025];16(1):1-14. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63638739004>
98. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. junio de 2016 [citado 18 de mayo de 2025];33(2):199-201. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n2/199-201/es/>
99. Unidad de Estadística e Informática. Boletín Estadístico 2024 [Internet]. Hospital de Huacho. 2024 [citado 27 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://www.hdhuacho.gob.pe/Estadistica2025/boletin.html>
100. Sánchez Huarcaya AO. Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en educación [Internet]. Pontificia

- Universidad Católica del Perú. Escuela de Posgrado; 2020 [citado 16 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/195750>
101. Alcaraz F, Espín A, Martínez A, Alarcón M. Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Rev Clínica Med Fam [Internet]*. 2006 [citado 16 de abril de 2025];1(5):232-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617616006>
 102. Díaz V, Vargas K, Gutiérrez Y, Villegas T, Wong I. Validación de apariencia, contenido y consistencia interna de la Escala de Apreciación de Agencia de Autocuidado (ASA) para Costa Rica, segunda versión en español. *Enferm Actual Costa Rica [Internet]*. 2015 [citado 8 de abril de 2025];(29):63-78. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/448/44839779005/>
 103. Velandia A, Rivera L. Confiabilidad de la escala «Apreciación de la agencia de autocuidado» (ASA), segunda versión en español, adaptada para población colombiana. *Av En Enferm [Internet]*. 2009 [citado 8 de abril de 2025];27(1):38-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-45002009000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 104. Bayarre H. Calidad de vida en la tercera edad y su abordaje desde una perspectiva cubana: an approach from the Cuban perspective. *Rev Cuba Salud Pública [Internet]*. 2009 [citado 16 de abril de 2025];35(4):110-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662009000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 105. Dueñas D, Bayarre H, Triana E, Rodríguez V. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. *Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]*. 2009 [citado 16 de abril de 2025];25(2):1-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252009000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Responsable: Angela Yolly Toledo Arevalo

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?</p> <p>Problemas específicos: P.E.1 ¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión interacción social y la</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Identificar como es la calidad de vida del</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1</p>	<p>Variable 1: Autocuidado</p> <p>Dimensiones: D.1: Interacción social D.2: Bienestar personal D.3: Actividad y reposo D4: Consumo suficiente de alimentos</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional - descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental - transversal</p> <p>Población: 9222 adultos mayores atendidos en el</p>

<p>calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?</p> <p>P.E.2</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?</p> <p>P.E.3</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido</p>	<p>adulto mayor atendido en el Hospital Regional, 2025</p> <p>O.E.2</p> <p>Identificar como es el autocuidado del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025</p> <p>O.E.3</p> <p>Identificar cual es la relación entre el autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión interacción social y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025</p> <p>H.E.2</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el</p>	<p>D5: Promoción del funcionamiento y desarrollo personal</p> <p>Variable 2:</p> <p>Calidad de vida</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>D.1: Salud Física</p> <p>D.2: Relaciones interpersonales</p> <p>D.3: Independencia para realizar actividades</p> <p>D.4: Satisfacción por la vida</p>	<p>Hospital Regional de Huacho.</p> <p>Muestra:</p> <p>355 adultos mayores atendidos en consulta externa del Hospital Regional de Huacho</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) - Escala de Calidad de Vida en la
--	--	---	---	---

<p>en el Hospital Regional de Huacho, 2025?</p> <p>P.E.4</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?</p> <p>P.E.5</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado en la dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del</p>	<p>O.E.4</p> <p>Identificar cual es la relación entre el autocuidado en su dimensión bienestar personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025</p> <p>O.E.5</p> <p>Describir cual es la relación entre el autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025</p>	<p>Hospital Regional de Huacho, 2025</p> <p>H.E.3</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión actividad y reposo y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.</p> <p>H.E.4</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión consumo suficiente de</p>		<p>Tercera Edad (MGH)</p> <p>Métodos de análisis de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exel 2021 - SPSS vs 25
---	---	---	--	--

<p>adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025?</p>	<p>O.E.6 Identificar cual es la relación entre el autocuidado en su dimensión consumo suficiente de alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025</p> <p>O.E.7 Establecer cuál es la relación entre el autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido</p>	<p>alimentos y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.</p> <p>H.E.5 Existe relación estadísticamente significativa entre el autocuidado en su dimensión promoción del funcionamiento y desarrollo personal y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.</p>		
---	---	---	--	--

	en el Hospital Regional de Huacho, 2025			
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
“AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR
ATENDIDO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2025”

Presentación: Estimado participante, reciba un cordial saludo, gracias por colaborar y ser parte de esta investigación cuyo objetivo es determinar cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Instrucciones: Por favor, responda con sinceridad a las preguntas marcando con una “X”. Conteste a todas las preguntas; no hay respuestas correctas o incorrectas, solo asegúrese de que seleccione la que mejor corresponde a su situación actual, los datos que usted nos brinde serán anónimos y solo para fines de la investigación.

DATOS GENERALES

Edad:

- a) De 60 a 70 años b) De 71 a 80 años c) Más de 80 años

Sexo:

- a) Femenino b) Masculino

Estado civil:

- a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Viudo e) Divorciado

Grado de instrucción:

- a) Primaria b) Secundaria c) Superior no Universitaria
d) Superior Universitaria e) Sin instrucción

Dependencia económica:

- a) Si mismo b) Familiares c) Jubilado d) Pensión 65

ESCALA DE CAPACIDAD DE AGENCIA DE AUTOUIDADO (ASA)

Instrucciones: Estimado participante, a continuación, se presenta una serie de preguntas, por favor responda con sinceridad a las preguntas marcando con una X, los datos que usted nos brinde serán anónimos, escoja la respuesta que mejor se refleje como se siente, según la siguiente escala:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. Casi siempre
4. Siempre

ITEMS	Casi siempre	A Menudo	Algunas Veces	Casi Nunca
INTERACCION SOCIAL				
1. Cuando necesito ayuda puedo recurrir a mis amigos de siempre.				
2.Si yo no puedo cuidarme puedo buscar ayuda.				
BIENESTAR PERSONAL				
3. Me pregunto si lo que hago para mantenerme sano realmente funciona.				
4. Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo.				
5. Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud.				

6. Yo puedo buscar mejores formas para cuidar mi salud que las que tengo ahora.				
7. Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio				
8. Cuando obtengo información sobre mi salud pido explicaciones sobre lo que no entiendo.				
9. Yo examino mi cuerpo para ver si hay algún cambio.				
10. He sido capaz de cambiar hábitos que tenía muy arraigados con tal de mejorar mi salud.				
11. Cuando tengo que tomar una nueva medicina cuento con una persona que me brinda información sobre los efectos secundarios.				
12. Soy capaz de evaluar qué tanto me sirve lo que hago para mantenerme con salud.				
13. Si mi salud se ve afectada yo puedo conseguir la información necesaria sobre qué hacer.				
14. Puedo sacar tiempo para mí.				
ACTIVIDAD Y REPOSO				

15. Si tengo problemas para moverme o desplazarme busco ayuda.				
16. Me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme como debo.				
17. Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no llego a hacerlo.				
18. Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansado.				
19. Debido a mis ocupaciones diarias me resulta difícil sacar tiempo para cuidarme.				
CONSUMO SUFICIENTE DE ALIMENTOS				
20. Cambio mi alimentación y como saludable para mantener mi peso ideal.				
PROMOCION DEL FUNCIONAMIENTO Y DESARROLLO PERSONAL				
21. Siempre que hay cambios en mi vida, hago lo necesario para seguir sano.				
22. Aunque las cosas se pongan difíciles, encuentro la manera de superar los				

problemas sin dejar de ser yo mismo.				
23.Soy capaz de tomar medidas para garantizar que mi familia y yo no corramos peligro.				
24.A pesar de mis limitaciones para movilizarme soy capaz de cuidarme como a mí me gusta.				

Escala de Apreciación de la Capacidad de Agencia de Autocuidado (Appraisal of Self-care Agency Scale, ASA), desarrollada por Evers, Holanda (1983).

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (MGH)

Instrucciones: Estimado participante, a continuación, se presenta una serie de preguntas, por favor responda con sinceridad a las preguntas marcando con una X, los datos que usted nos brinde serán anónimos, escoja la respuesta que mejor se refleje como se siente, según la siguiente escala:

1. Casi siempre
2. A menudo
3. Algunas veces
4. Casi nunca

ITEMS	Casi siempre	A menudo	Algunas veces	Casi nunca
SALUD FISICA				
1. Realizo las actividades físicas que otras personas de mi edad pueden hacer (ejercicios físicos, subir y bajar escaleras, agacharse).				
2. Mi estado de ánimo es favorable.				
3. Mi estado de salud me permite realizar por mí mismo las actividades cotidianas de la vida (cocinar, lavar, limpiar, bañarse, comer).				
4. Estoy nervioso o inquieto.				
5. He pensado quitarme la vida.				
6. Mi estado de salud me permite disfrutar de la vida.				

RELACIONES INTERPERSONALES				
7. Mi familia me quiere y respeta.				
8. Soy importante para mi familia.				
9. Mi familia me ayuda a resolver los problemas que se me pueden presentar.				
10. Puedo expresar a mi familia lo que siento y lo que pienso.				
11. Mantengo relaciones con mis amigos y vecinos.				
12. Soy feliz con la familia que he construido.				
13. Mi familia me tiene en cuenta para tomar decisiones relacionadas con los problemas en el hogar.				
INDEPENDENCIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES				
14. Puedo ir a la bodega a hacer los mandados.				
15. Puedo leer libros, revistas o periódicos.				
16. Me desplazo ayudado por otra persona o sostenido.				
17. Puedo usar transporte público.				
18. Soy capaz de atenderme a mí mismo y cuidar de mi persona.				

19.Puedo ayudar en el cuidado y atención de mis nietos (u otros niños que vivan en el hogar).				
20.Salgo a distraerme (solo, con mi familia o mis amigos).				
SATISFACCION POR LA VIDA				
21. Me siento confiado y seguro frente al futuro.				
22. Con la jubilación mi vida perdió sentido.				
23.Me siento solo y desamparado en la vida.				
24.Mi vida es aburrida y monótona.				
25.Puedo aprender cosas nuevas.				
26.Mi situación monetaria me permite resolver todas mis necesidades, de cualquier índole.				
27.He logrado realizar en la vida mis aspiraciones.				
28.Estoy satisfecho con las condiciones económicas que tengo.				
29.Mis creencias me dan seguridad en el futuro.				
30.Mi vivienda tiene buenas condiciones para vivir yo en ella.				

31.Considero que todavía puedo ser útil.				
32.Mi vivienda resulta cómoda para mis necesidades.				
33.Tengo aspiraciones y planes para el futuro.				
34.Soy feliz con la vida que llevo.				

Escala de Evaluación de la Calidad de Vida en la Tercera Edad, desarrollada por Miriam Álvarez Pérez, Gema Quintero Danuy y Héctor Bayarre Veá; Cuba (2009).

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



Ficha de validación por juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

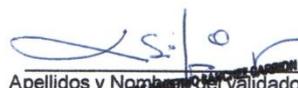
Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Nombre del Experto: Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala de capacidad de agencia de autocuidado (ASA).

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Apellidos y Nombre del Validador: Sipán Valerio Augusto
 Grado académico: Dr. en Salud Pública
 Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio
 Docente de la U.N.J.F.S.C. PE 15612829
 D.M.U. N° 161

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Nombre del Experto: Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala de calidad de vida en la tercera edad (MGH).

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombres del validador: Sipán Valerio Augusto
 Grado académico: Dr. en Salud Pública
 Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio
 Docente de la U.N.I.F.S.C. PE. 15612829
 S.M.U. N° 181

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Nombre del Experto: Mg Karen Cocenes Coz

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala de capacidad de agencia de autocuidado (ASA).

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Mg Karen Cocenes Coz
Nº. DNI:
41269616

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Nombre del Experto:KAREN CACERES COZ.....

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala de calidad de vida en la tercera edad (MGH).

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: MAGÍSTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Nº. DNI:

CÓDIGO

41269616

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Nombre del Experto: Dra. Giannina Lissette Melgarejo Solis

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala de capacidad de agencia de autocuidado (ASA).

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	C	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	C	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	C	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	C	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	C	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	C	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	C	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	C	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	C	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	C	

III. OBSERVACIONES GENERALES

«Cumplimiento fue fidedigno con precisión y es más»

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO Y SBS
Dra. Giannina Lissette Melgarejo Solis
ENFERMERA PEDIÁTRICA CEP 44821
REG 0219 REM. 1963 REE 6572 REA. 860

Apellidos y Nombres del validador: Melgarejo Solis Giannina
Grado académico: Dra. en Enfermería
N°. DNI: 4240 2567

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Nombre del Experto: Dra. Giannina Lisette Melgarejo Solis

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala de calidad de vida en la tercera edad (MGH).

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	C	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	C	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	C	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	C	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	C	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	C	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	C	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	C	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	C	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	C	

III. OBSERVACIONES GENERALES

el mínimo fue fisis con presencia de (y mero)

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CHANCAY SBS
Dra. Giannina Lisette Melgarejo Solis
C.P. 4421

Apellidos y Nombres del Validador: Melgarejo Solis Giannina
Grado académico: Dra. en Enfermería
N°. DNI: 42408567

CÓDIGO

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Nombre del Experto: Gloria Norma Castillo Azañero.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala de capacidad de agencia de autocuidado (ASA).

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL REGIONAL HUACHO OTORRINO
Castillo Azañero Gloria Norma
Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Mg. en Salud Pública.
N°. DNI: 15604977

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025.

Nombre del Experto: Gloria Norma Castillo Azañero.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Escala de calidad de vida en la tercera edad (MGH).

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO
Castillo Azañero Gloria Norma
Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Mg. en Salud Pública
N°. DNI: 15604977

CÓDIGO

Anexo 4: Base de datos

Variable 1

Participantes	Edad	Sexo	Estado Civil	Grado de instrucción	Dependencia económica	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	V1	V2	V3	V4	V5	Total									
Part 1	3	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	4	2	1	1	3	2	4	1	1	3	1	2	2	7	1	3	6	1			
Part 2	1	2	1	2	1	4	3	3	1	1	3	3	1	2	1	1	3	2	1	4	4	4	4	4	4	1	2	1	1	1	7	3	2	2	0	4	1	1	5	1	5	1	2	
Part 3	1	1	2	2	1	3	3	3	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	4	4	4	1	4	3	2	2	1	1	6	2	2	6	2	1	7	3	3	3	6	1	5	4	2
Part 4	1	2	1	1	2	4	2	3	1	3	4	3	4	4	4	2	4	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	6	2	6	4	1	2	3	3	3	3	3	5	3	6	
Part 5	2	1	4	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	3	3	4	1	3	1	1	1	3	2	5	2	2	1	1	4	2	1	1	7	1	5	2	4	
Part 6	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	4	4	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	0	1	7	3	1	1	4	1	3	3	2	4	
Part 7	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	2	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	9	1	1	4	2	1	1	4	1	9	1	3	
Part 8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	4	4	3	1	1	1	1	1	2	1	1	6	1	1	3	2	1	1	4	1	5	1	3	
Part 9	2	2	5	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	2	1	2	4	4	1	4	2	2	2	3	2	5	2	6	2	5	3	2	2	9	2	4	2	5		
Part 10	1	1	3	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	7	1	6	3	1	1	4	1	9	1	3			
Part 11	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	3	2	2	1	1	3	4	1	4	2	2	2	2	4	1	6	2	3	2	2	2	8	2	0	2	5			
Part 12	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	3	1	4	2	1	1	4	1	3	1	3			
Part 13	3	2	2	2	3	2	2	1	4	3	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	4	3	3	2	2	2	4	4	4	1	5	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2		
Part 14	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	4	1	3	1	1	1	1	4	1	2	5	2	3	2	1	1	4	1	4	2	4		
Part 15	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	4	2	4	3	3	3	3	4	1	4	3	4	2	3	3	2	3	4	3	6	3		

Part 16	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	4	4	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	5	3	1	1	4	1	3	5	1
Part 17	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	1	4	4	1	3	3	2	3	2	1	4	1	4	2	3	3	6	3	3	3	8	2	9	2
Part 18	1	1	2	2	2	2	3	4	2	3	3	1	2	3	4	3	4	3	1	3	3	4	2	4	3	3	1	2	2	5	2	3	3	6	3	3	3	3	8	2	6	2	3
Part 19	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	4	4	1	4	3	3	1	1	1	2	1	7	1	6	3	3	3	3	6	1	4	3	2
Part 20	1	1	2	2	2	4	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	8	4	5	1	6	3	1	1	4	1	4	1	0	1	
Part 21	3	2	2	4	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	4	1	4	2	1	1	3	1	2	1	5	1	3	2	2	2	6	1	7	1	3	
Part 22	3	2	3	5	2	4	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	4	1	4	1	4	1	5	2	7	1	3	2	1	1	1	0	2	3	2	
Part 23	1	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	3	4	3	3	1	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	7	3	3	1	2	2	3	3	3	2	3	1	2	
Part 24	1	2	1	2	1	4	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	3	4	1	1	1	2	1	8	4	7	1	7	3	1	1	5	1	4	2	4	
Part 25	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	1	2	3	4	3	4	3	3	3	4	4	5	2	3	3	6	3	3	3	3	4	3	8	3	
Part 26	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	4	4	1	4	3	2	1	1	4	1	6	1	6	3	3	3	3	5	1	1	1	4	
Part 27	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	4	1	5	1	6	3	1	1	1	6	1	9	1	3	
Part 28	2	2	2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	1	3	2	3	1	1	1	1	2	4	4	1	4	1	1	2	1	2	1	2	0	1	5	3	1	1	5	1	4	2	1
Part 29	1	1	2	4	1	2	3	2	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1	4	4	4	2	3	2	1	2	1	5	2	8	1	7	3	2	2	5	1	4	2	4	
Part 30	3	1	2	1	4	4	2	3	2	3	3	1	2	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	1	3	3	2	4	3	6	2	2	3	4	2	3	3	2	3	3	3	6	
Part 31	1	1	3	5	1	4	4	4	1	3	4	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	8	4	9	3	8	3	4	4	4	4	3	3	8	3	
Part 32	3	2	2	1	4	4	3	3	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	7	3	8	3	5	3	4	4	4	4	4	3	4	3	
Part 33	2	1	2	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	6	1	1	2	1	1	1	4	1	3	1	3	
Part 34	2	1	2	1	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	4	1	1	1	1	3	1	5	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	3	
Part 35	2	2	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	9	1	0	2	2	2	2	4	1	6	1	3	

Part 36	2	1	5	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	4	1	3	0	1		
Part 37	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	7	1	1	1	1	3	2	6	1		
Part 38	3	2	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	2	2	2	4	1	2	9	1		
Part 39	2	2	2	4	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	0	2	1	1	1	4	1	1	1	1	
Part 40	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	6	2	5	3	7	3	3	3	3	0	2	7	3	3		
Part 41	1	2	3	2	2	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	8	4	6	1	6	3	1	1	1	4	1	1	1	1			
Part 42	1	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	3	4	3	3	1	1	2	3	1	3	2	3	3	3	3	7	3	1	2	1	2	3	3	2	3	0	2	6	2			
Part 43	2	1	3	2	1	4	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	3	4	1	1	1	2	1	8	4	7	1	7	3	1	1	1	5	1	4	2	4		
Part 44	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	1	2	3	4	3	4	3	3	3	4	4	6	2	3	3	6	3	3	3	3	4	3	8	3	6	3	
Part 45	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	4	4	1	4	3	2	1	1	5	2	6	1	6	3	3	3	3	5	1	2	4	1		
Part 46	2	2	4	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	2	1	4	1	6	1	6	3	1	1	1	5	1	9	1	3	1	
Part 47	2	1	2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	4	4	1	4	1	1	2	1	2	1	2	1	0	1	5	3	1	1	1	5	1	2	4	1	
Part 48	1	2	2	4	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	4	4	4	2	3	2	1	2	1	5	2	7	1	7	3	2	2	5	1	4	3	2	4	3		
Part 49	3	2	2	1	4	4	2	3	2	3	3	1	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	1	3	3	2	4	3	6	2	3	3	4	2	3	3	2	3	4	3	6	3		
Part 50	3	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	4	2	1	1	3	2	4	1	3	1	3	2	2	2	7	1	6	1	3	1		
Part 51	1	2	1	2	1	4	3	3	1	1	3	3	1	2	1	1	3	2	1	4	4	4	4	4	1	2	1	1	7	3	2	2	0	4	1	1	1	5	1	1	2	5	2		
Part 52	1	1	2	2	1	3	3	3	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	4	4	4	1	4	3	2	2	1	6	2	6	2	7	3	3	3	3	6	1	4	2	5	4		
Part 53	1	2	1	1	2	4	2	3	1	3	4	3	4	4	4	2	4	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	6	2	6	3	1	2	3	3	3	3	3	5	3	6	3		
Part 54	2	1	4	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	3	3	4	1	3	1	1	1	3	2	5	2	1	1	4	2	1	1	7	1	5	2	4	2		
Part 55	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	4	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	2	0	1	7	3	1	1	1	4	1	4	3	2	4	2

Part 56	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	2	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	9	1	1	4	2	1	1	4	1	3	9	1
Part 57	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	4	4	3	1	1	1	1	1	1	2	1	6	1	1	3	2	1	1	4	1	5	1	
Part 58	2	2	5	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	2	1	2	4	4	1	4	2	2	2	3	2	5	2	2	6	2	5	3	2	2	9	2	4	2	
Part 59	1	1	3	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	7	1	6	3	1	1	4	1	9	1			
Part 60	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	3	2	2	1	1	3	4	1	4	2	2	2	2	2	4	1	6	2	3	2	2	2	8	2	0	2		
Part 61	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	3	1	4	2	1	1	4	1	3	1			
Part 62	3	2	2	2	3	2	2	1	4	3	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	4	3	3	2	2	2	4	4	4	1	5	2	2	2	2	2	2	3	2	2		
Part 63	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	4	1	3	1	1	1	1	4	1	2	3	2	1	1	4	1	4	1	4	2		
Part 64	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	4	2	4	3	3	3	3	4	1	4	3	4	2	3	3	2	3	4	3			
Part 65	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	4	4	2	3	1	1	1	1	2	1	4	1	5	3	1	1	4	1	5	1			
Part 66	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	1	4	4	1	3	3	2	3	2	1	4	1	4	2	3	2	3	3	8	2	9	2		
Part 67	1	1	2	2	2	2	3	4	2	3	3	1	2	3	4	3	4	3	1	3	3	4	2	4	3	3	1	2	5	2	3	3	6	3	3	3	3	8	2	2	3		
Part 68	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	4	4	1	4	3	3	1	1	2	1	7	1	6	3	3	3	6	1	4	3	2		
Part 69	1	1	2	2	2	4	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	8	4	5	1	6	3	1	1	4	1	0	1			
Part 70	3	2	2	4	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	4	1	4	2	1	1	3	1	2	1	5	1	3	2	2	2	6	1	7	1		
Part 71	3	2	3	5	2	4	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	4	1	4	1	4	5	2	7	1	3	2	1	1	0	2	3	2			
Part 72	1	1	3	5	1	4	4	4	1	3	4	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	1	8	4	9	3	8	3	4	4	4	3	3	8	3		
Part 73	3	2	2	1	4	4	3	3	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	7	3	8	3	5	3	4	4	4	4	3	4	3		
Part 74	2	1	2	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	6	1	1	2	1	1	4	1	3	1			
Part 75	2	1	2	1	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	4	1	1	1	1	3	1	5	1	1	2	1	1	4	1	2	1			

Part 76	2	2	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	9	1	1	0	2	2	2	4	1	3	6	1					
Part 77	2	1	5	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	4	1	3	0	1			
Part 78	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	6	1			
Part 79	3	2	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	0	2	2	2	4	1	9	2	1			
Part 80	2	2	2	4	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1			
Part 81	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	6	2	5	3	7	3	3	3	0	2	7	3	6	7	3					
Part 82	2	2	2	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	4	8	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4	4			
Part 83	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	4	1	2	8	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	4	6	2			
Part 84	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	
Part 85	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	6	2	6	4	8	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	4		
Part 86	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	2	4	4	4	4	8	4	8	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
Part 87	2	2	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	8	4	1	3	6	3	3	3	3	6	4	0	3	8	4	0	3			
Part 88	2	1	2	1	2	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7	3	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Part 89	2	1	2	2	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Part 90	3	2	2	1	4	1	2	2	3	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	0	2	1	1	1	1	1	6	1	0	1	4	0	1			
Part 91	1	1	3	5	1	1	1	1	4	2	1	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	4	1	4	1	4	1	4	1		
Part 92	3	1	2	1	4	1	3	2	3	2	2	4	3	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4	2	2	3	1	2	4	1	8	2	1	2	2	2	8	2	0	2	5	6	0	2				
Part 93	1	1	2	4	1	3	2	3	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	1	1	1	3	2	3	4	3	4	3	5	2	2	4	8	1	3	3	4	3	4	3	9	3	6	9	3			
Part 94	2	2	2	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	2	3	2	4	4	4	3	2	2	4	1	4	4	2	4	8	4	0	3	2	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	7	4	3		
Part 95	1	1	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	2	4	6	2	5	4	5	3	4	4	4	4	4	3	0	3	8	0	3			

Part 96	1	2	2	2	1	3	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	2	3	4	4	4	5	2	4	4	1	2	2	1	3	7	3						
Part 97	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	5	2	2	7	2	9	1	2	2	7	1	7	2			
Part 98	1	2	1	2	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	1	4	4	4	3	4	2	1	4	1	1	2	4	4	1	5	3	7	3			
Part 99	1	2	3	4	3	1	2	1	2	1	2	4	4	2	1	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	9	2	0	2	2	2	8	2	0	2				
Part 100	3	1	4	5	2	1	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	1	4	1	4	3	4	2	4	5	2	3	4	2	4	4	1	3	3	4	3			
Part 101	3	1	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	8	4	3	4	0	4	3	3	4	3	4	4			
Part 102	1	1	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	2	1	5	4	1	7	3	4	4	1	6	4	3	4		
Part 103	2	2	2	2	1	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	8	4	3	4	0	4	3	3	5	3	5	4			
Part 104	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	4	3	2	1	2	1	2	4	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	4	1	7	2	9	1	2	2	0	2	9	2			
Part 105	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	4	2	3	2	2	1	2	4	2	2	1	3	1	2	2	2	3	4	4	1	8	2	9	1	2	2	1	2	1	2	5	1	2
Part 106	1	1	2	2	1	2	4	4	4	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	2	2	3	2	3	4	6	2	6	3	6	3	2	2	2	3	8	3			
Part 107	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	1	3	2	4	4	4	4	4	8	4	5	4	3	2	4	4	1	6	4	2	4			
Part 108	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	3	6	2	2	2	1	2	2	2	9	2	0	2			
Part 109	2	2	3	2	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	8	4	4	4	0	4	3	3	5	3	6	4			
Part 110	1	1	2	2	1	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	6	2	5	3	8	3	3	3	3	3	3	1	3		
Part 111	3	2	2	2	3	3	3	4	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3	4	1	1	1	2	2	3	3	3	1	1	6	2	5	3	7	1	3	3	8	2	5	2			
Part 112	1	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	7	4	0	4	4	4	1	6	4	1	4			
Part 113	2	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	6	2	4	3	9	4	3	3	2	3	0	3				
Part 114	1	1	3	4	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	8	4	3	4	5	3	4	4	1	6	4	2	4			
Part 115	2	2	5	2	3	2	3	3	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	4	3	4	2	4	3	3	3	3	2	3	5	2	2	3	6	3	3	3	1	2	4	3			

Part 116	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	4	4	2	0	4	4	4	1	6	4	8	4						
Part 117	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	8	4	2	4	9	4	4	4	6	4	5	4		
Part 118	2	1	2	2	3	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	8	4	4	0	3	7	3	4	4	1	6	4	8	1	4
Part 119	2	1	4	2	1	3	2	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	2	3	5	2	9	3	5	3	4	4	1	3	3	3	3	3		
Part 120	1	2	1	1	2	1	3	2	4	2	1	2	1	1	1	3	1	2	4	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	4	1	4	2	4	2	2	2	7	1	8	2	4		
Part 121	1	2	1	2	1	1	2	2	4	4	2	2	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	7	3	0	4	4	4	4	1	5	3	7	3	3			
Part 122	1	2	3	2	1	2	2	2	4	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	4	1	4	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2		
Part 123	3	1	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	3	4	4	1	3	6	2	8	4	5	3	3	3	2	3	0	3	3		
Part 124	3	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	4	2	1	1	3	2	4	1	3	1	3	2	2	2	7	1	6	1	3		
Part 125	1	2	1	2	1	4	3	3	1	1	3	3	1	2	1	1	3	2	1	4	4	4	4	4	1	2	1	1	1	7	3	2	2	0	4	1	1	5	1	1	2	5		
Part 126	1	1	2	2	1	3	3	3	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	4	4	4	1	4	3	2	2	1	1	6	2	6	2	7	3	3	3	6	1	4	2	2		
Part 127	1	2	1	1	2	4	2	3	1	3	4	3	4	4	4	2	4	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	6	2	6	3	1	2	3	3	3	3	5	3	3		
Part 128	2	1	4	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	3	3	4	1	3	1	1	1	3	2	5	2	2	1	4	2	1	1	7	1	5	2	4		
Part 129	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	4	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	0	1	7	3	1	1	4	1	3	2	4			
Part 130	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	2	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	1	9	1	4	2	1	1	4	1	9	1	3		
Part 131	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	4	4	3	1	1	1	1	1	2	1	6	1	3	2	1	1	4	1	5	1	3			
Part 132	2	2	5	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	2	1	2	4	4	1	4	2	2	2	3	2	5	2	6	2	5	3	2	2	9	2	4	2	5		
Part 133	1	1	3	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	7	1	6	3	1	1	4	1	9	1	3			
Part 134	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	3	2	2	1	1	3	4	1	4	2	2	2	2	2	4	1	6	2	3	2	2	2	8	2	0	2	5		
Part 135	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	1	3	1	4	2	1	1	4	1	3	1	3		

Part 136	3	2	2	2	3	2	2	1	4	3	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	4	3	3	2	2	2	4	4	4	1	2	5	2	1	2	2	2	2	1	3	5	2	2		
Part 137	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	4	1	3	1	1	1	1	1	4	1	5	2	1	3	2	1	1	4	1	4	4	2			
Part 138	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	4	2	4	3	3	3	3	3	4	1	3	4	3	4	2	3	3	1	1	4	1	6	4	3	
Part 139	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	4	4	2	3	1	1	1	1	1	2	1	4	1	5	3	1	1	4	1	5	1	3	4	1		
Part 140	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	1	4	4	1	3	3	2	3	2	1	4	1	4	2	3	2	3	3	8	2	9	2	4	2	2		
Part 141	1	1	2	2	2	2	3	4	2	3	3	1	2	3	4	3	4	3	1	3	3	4	2	4	3	3	1	2	2	5	2	3	3	6	3	3	3	3	8	2	2	3	6	2	3	
Part 142	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	4	4	1	4	3	3	1	1	1	2	1	7	1	6	3	3	3	6	1	3	2	4	3	2		
Part 143	1	1	2	2	2	4	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	8	4	5	1	6	3	1	1	4	1	0	1	4	0	1	4	0	1
Part 144	3	2	2	4	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	4	1	4	2	1	1	3	1	2	1	5	1	3	2	2	2	6	1	7	1	3	4	1	1	
Part 145	3	2	3	5	2	4	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	4	1	4	1	4	1	5	2	7	1	3	2	1	1	0	2	3	2	4	3	2		
Part 146	1	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	1	3	4	3	3	1	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	7	3	1	2	2	2	3	3	2	3	1	2	6	1	2		
Part 147	1	2	1	2	1	4	4	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	3	4	1	1	1	2	8	4	7	1	7	3	1	1	5	1	4	2	4	4	2			
Part 148	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	1	2	3	4	3	4	3	3	3	4	5	2	3	3	6	3	3	3	3	3	4	3	8	3	6	3	3	
Part 149	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	4	4	1	4	3	2	1	1	4	1	6	1	6	3	3	3	3	5	1	1	4	1	1			
Part 150	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	3	4	1	5	1	6	3	1	1	6	1	9	1	3	1	9	1		
Part 151	2	2	2	4	3	1	1	2	1	2	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	4	4	1	4	1	1	2	1	2	1	0	1	5	3	1	1	5	1	2	1	4	2	1	1		
Part 152	1	1	2	4	1	2	3	2	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	4	4	4	2	3	2	1	2	1	5	2	8	1	7	3	2	2	5	1	4	2	4	4	2			
Part 153	3	1	2	1	4	4	2	3	2	3	3	1	2	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	1	3	3	2	4	3	6	2	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	6	3	3		
Part 154	1	1	3	5	1	4	4	4	1	3	4	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	8	4	9	3	8	3	4	4	4	3	3	8	3	7	3	3		
Part 155	3	2	2	1	4	4	3	3	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	7	3	8	3	5	3	4	4	4	4	3	4	3	7	4	3		

Part 176	1	2	1	1	2	4	2	3	1	3	4	3	4	4	4	2	4	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	6	2	3	6	3	1	2	3	3	1	3	3	6	5	3
Part 177	2	1	4	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	3	3	4	1	3	1	1	1	3	2	5	2	2	1	1	4	2	1	1	7	1	5	4	2	
Part 178	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	4	4	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	0	1	7	3	1	1	4	1	4	3	2
Part 179	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	2	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	9	1	4	2	1	1	1	4	1	9	3	1	
Part 180	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	4	4	3	1	1	1	1	1	2	1	6	1	3	2	1	1	4	1	5	3	1			
Part 181	2	2	5	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	2	1	2	4	4	1	4	2	2	2	3	2	5	2	6	2	5	3	2	2	9	2	4	5	2		
Part 182	1	1	3	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	7	1	6	3	1	1	4	1	9	3	1			
Part 183	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	3	2	2	1	1	3	4	1	4	2	2	2	2	2	4	1	6	2	3	2	2	2	8	2	0	5	2		
Part 184	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	3	1	4	2	1	1	4	1	3	3	1			
Part 185	3	2	2	2	3	2	2	1	4	3	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	4	3	3	2	2	2	4	4	4	1	5	2	2	2	2	2	2	3	2	5	2		
Part 186	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	4	1	3	1	1	1	1	4	1	5	2	3	2	1	1	4	1	4	2	4			
Part 187	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	4	2	4	3	3	3	3	4	1	4	3	4	2	3	3	2	3	4	6	3			
Part 188	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	4	4	2	3	1	1	1	1	2	1	4	1	5	3	1	1	4	1	5	3	1			
Part 189	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	1	4	4	1	3	3	2	3	2	1	4	1	4	2	3	2	3	3	8	2	4	9	2		
Part 190	1	1	2	2	2	2	3	4	2	3	3	1	2	3	4	3	4	3	1	3	3	4	2	4	3	3	1	2	5	2	3	3	6	3	3	3	3	8	2	6	2	3		
Part 191	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	4	4	1	4	3	3	1	1	2	1	7	1	6	3	3	3	6	1	4	3	2	4		
Part 192	1	1	2	2	2	4	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	8	4	5	1	6	3	1	1	4	1	0	4	1			
Part 193	3	2	2	4	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	4	1	4	2	1	1	3	1	2	1	5	1	3	2	2	2	6	1	7	3	1		
Part 194	3	2	3	5	2	4	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	4	1	4	1	4	5	2	7	1	3	2	1	1	0	2	4	3	2			
Part 195	1	1	3	5	1	4	4	4	1	3	4	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	8	4	9	3	8	3	4	4	4	1	3	3	7	8	3	

Part 216	1	1	2	4	1	3	2	3	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	1	1	1	3	2	3	4	3	4	3	5	2	4	2	4	8	1	3	3	1	4	3	6	9	3
Part 217	2	2	2	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	2	3	2	4	4	4	3	2	2	4	1	4	4	2	4	4	4	8	4	4	0	3	2	2	4	4	1	4	3	4	3
Part 218	1	1	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	2	4	6	2	4	4	4	1	3	4	4	1	4	3	0	3		
Part 219	1	2	2	2	1	3	2	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	1	2	3	4	4	4	5	2	4	4	4	2	2	2	2	5	3	7	3			
Part 220	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	5	2	7	2	9	1	2	2	7	1	7	2			
Part 221	1	2	1	2	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	1	4	4	4	3	4	2	1	3	4	4	2	4	4	4	5	3	7	3			
Part 222	1	2	3	4	3	1	2	1	2	1	2	4	4	2	1	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	9	2	0	2	2	2	2	8	2	0	2		
Part 223	3	1	4	5	2	1	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	1	4	1	4	3	4	2	4	5	2	3	4	2	4	4	1	3	3	4	3			
Part 224	3	1	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	8	4	3	4	0	4	3	3	4	3	4	4			
Part 225	1	1	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	2	1	5	4	7	3	4	4	1	6	4	3	4			
Part 226	2	2	2	2	1	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	8	4	3	4	0	4	3	3	5	3	5	4			
Part 227	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	4	3	2	1	2	1	2	4	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	4	1	7	2	9	1	2	2	0	2	9	2			
Part 228	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	4	2	3	2	2	1	2	4	2	2	1	3	1	2	2	2	3	4	4	1	8	2	9	1	2	2	1	2	1	2	5	1	2
Part 229	1	1	2	2	1	2	4	4	4	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	2	2	3	2	3	4	6	2	6	3	6	3	2	2	2	2	3	8	3		
Part 230	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	1	3	2	4	4	4	4	4	8	4	5	4	3	2	4	4	1	6	4	2	4			
Part 231	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	3	6	2	6	2	1	2	2	2	9	2	0	2			
Part 232	2	2	3	2	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	8	4	4	4	0	4	3	3	5	3	6	4			
Part 233	1	1	2	2	1	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	6	2	5	3	8	3	3	3	3	3	1	7	3		
Part 234	3	2	2	2	3	3	3	4	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3	4	1	1	1	2	2	3	3	3	1	1	6	2	5	3	7	1	3	3	8	2	5	2			
Part 235	1	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	7	4	0	4	4	4	1	6	4	1	4			

Part 236	2	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	6	2	3	4	3	1	9	4	3	3	1	2	3	7	0	3
Part 237	1	1	3	4	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	8	4	4	3	4	5	3	4	4	1	6	4	2	4	
Part 238	2	2	5	2	3	2	3	3	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	4	3	4	2	4	3	3	3	3	2	3	5	2	3	3	6	3	3	3	1	1	2	4	3		
Part 239	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	4	4	0	4	4	4	4	1	6	4	8	4			
Part 240	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	8	4	2	4	9	4	4	4	1	6	4	5	4			
Part 241	2	1	2	2	3	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	8	4	0	3	7	3	4	4	1	6	4	1	4			
Part 242	2	1	4	2	1	3	2	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	4	4	4	2	3	5	2	9	3	5	3	4	4	1	3	3	3	3		
Part 243	1	2	1	1	2	1	3	2	4	2	1	2	1	1	1	3	1	2	4	2	3	3	3	3	2	2	2	2	4	1	2	4	2	2	2	2	7	1	8	2				
Part 244	1	2	1	2	1	1	2	2	4	4	2	2	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	7	3	0	4	4	4	1	5	3	7	3				
Part 245	1	2	3	2	1	2	2	2	4	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	4	1	4	3	3	2	2	2	1	2	1	2	6	2		
Part 246	3	1	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	3	4	4	1	3	6	2	8	4	5	3	3	3	2	3	0	3			
Part 247	1	1	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	2	4	6	2	5	4	5	3	4	4	1	4	3	0	3		
Part 248	1	2	2	2	1	3	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	1	2	3	4	4	4	5	2	4	4	4	2	2	5	3	7	3			
Part 249	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	5	2	7	2	9	1	2	2	7	1	7	2			
Part 250	1	2	1	2	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	1	4	4	4	3	4	2	1	3	4	4	2	4	4	1	5	3	7	3			
Part 251	1	2	3	4	3	1	2	1	2	1	2	4	4	2	1	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	9	2	0	2	2	2	8	2	0	2				
Part 252	3	1	4	5	2	1	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	1	4	1	4	3	4	2	4	5	2	3	4	2	4	4	3	3	4	3	4	3		
Part 253	3	1	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	8	4	3	4	0	4	3	3	1	4	3	4	4		
Part 254	1	1	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	2	1	5	4	7	3	4	4	1	6	4	3	4			
Part 255	2	2	2	2	1	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	8	4	3	4	0	4	3	3	1	5	3	5	4		

Part 256	2	2	2	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	4	4	8	4	4	5	4	1	5	3	4	4	1	6	4	4	4
Part 257	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	4	1	5	2	8	1	2	2	0	2	6	2		
Part 258	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	2	3	4	4	4	4	8	4	4	4	1	2	3	3	6	4	5	4			
Part 259	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	6	2	6	4	8	3	4	4	6	4	6	4			
Part 260	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	2	4	4	4	4	4	8	4	8	4	3	2	4	4	6	4	5	4			
Part 261	2	2	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	4	4	4	4	8	4	1	3	6	3	3	3	6	4	0	3		
Part 262	2	1	2	1	2	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	1	4	4	4	4	4	7	3	5	4	4	2	4	4	6	4	2	4		
Part 263	2	1	2	2	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	8	4	4	4	2	4	4	6	4	2	4			
Part 264	3	2	2	1	4	1	2	2	3	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	0	2	1	1	6	1	0	1		
Part 265	1	1	3	5	1	1	1	1	4	2	1	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	7	1	1	1	4	1	4	1		
Part 266	3	1	2	1	4	1	3	2	3	2	2	4	3	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4	2	2	3	1	2	4	1	8	2	1	2	2	8	2	0	2		
Part 267	1	1	2	4	1	3	2	3	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	1	1	1	3	2	3	4	3	4	3	5	2	2	4	8	1	3	3	4	3	9	3	
Part 268	2	2	2	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	2	3	2	4	4	4	3	2	2	4	1	4	4	2	4	4	8	4	0	3	2	2	4	4	4	3	4	3	
Part 269	1	1	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	4	2	4	6	2	5	4	5	3	4	4	4	3	0	3		
Part 270	1	2	2	2	1	3	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	1	2	3	4	4	4	5	2	4	4	2	2	2	5	3	7	3		
Part 271	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	5	2	7	2	9	1	2	2	7	1	7	2	
Part 272	1	2	1	2	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	1	4	4	4	3	4	2	1	3	4	4	2	4	4	5	3	7	3	
Part 273	1	2	3	4	3	1	2	1	2	1	2	4	4	2	1	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	9	2	0	2	2	2	8	2	0	2	
Part 274	3	1	4	5	2	1	4	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	1	4	1	4	3	4	2	4	5	2	3	4	2	2	4	4	3	3	4	3	
Part 275	3	1	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	8	4	3	4	0	4	3	3	4	3	4	4

Part 276	1	1	2	2	2	1	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	1	4	5	4	1	7	3	4	4	1	6	4	8	3	4
Part 277	2	2	2	2	1	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	8	4	4	3	4	0	4	3	3	5	3	5	4			
Part 278	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	4	3	2	1	2	1	2	4	2	2	1	3	1	2	2	3	2	3	4	1	2	2	9	1	2	2	1	0	2	4	9	2	
Part 279	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	4	2	3	2	2	1	2	4	2	2	1	3	1	2	2	2	3	4	4	1	8	2	9	1	2	2	1	2	1	2	1	2	
Part 280	1	1	2	2	1	2	4	4	4	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	2	2	3	2	3	4	6	2	6	3	6	3	2	2	2	3	8	3			
Part 281	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	1	3	2	4	4	4	4	8	4	5	4	3	2	4	4	4	6	4	2	4			
Part 282	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	3	6	2	6	2	1	2	2	2	9	2	0	2			
Part 283	2	2	3	2	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	8	4	4	4	0	4	3	3	5	3	6	4				
Part 284	1	1	2	2	1	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	6	2	5	3	8	3	3	3	3	3	1	3			
Part 285	3	2	2	2	3	3	3	4	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3	4	1	1	1	2	2	3	3	3	1	1	6	2	5	3	7	1	3	3	8	2	5	2			
Part 286	1	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	7	4	0	4	4	4	4	6	4	1	4				
Part 287	2	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	6	2	4	3	9	4	3	3	2	3	0	3				
Part 288	1	1	3	4	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	8	4	4	3	4	5	3	4	4	6	4	2	4			
Part 289	2	2	5	2	3	2	3	3	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	4	3	4	2	4	3	3	3	2	3	5	2	2	3	6	3	3	3	1	2	4	3				
Part 290	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	4	4	0	4	4	4	4	6	4	8	4				
Part 291	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	8	4	2	4	9	4	4	4	6	4	5	4				
Part 292	2	1	2	2	3	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	8	4	0	3	7	3	4	4	4	6	4	1	4				
Part 293	2	1	4	2	1	3	2	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	4	4	4	2	3	5	2	9	3	5	3	4	4	3	3	3	3			
Part 294	1	2	1	1	2	1	3	2	4	2	1	2	1	1	1	3	1	2	4	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	4	1	4	2	4	2	2	2	7	1	8	2			
Part 295	1	2	1	2	1	1	2	2	4	4	2	2	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	7	3	0	4	4	4	4	1	5	3	7	3		

Part 296	1	2	3	2	1	2	2	2	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	4	1	3	4	3	1	2	2	1	2	6	1	2	
Part 297	3	1	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	3	4	4	1	3	6	2	8	4	5	3	3	3	2	3	0	3	
Part 298	3	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	4	2	1	1	3	2	4	1	1	1	3	2	2	2	7	1	3	6	1
Part 299	1	2	1	2	1	4	3	3	1	1	3	3	1	2	1	1	3	2	1	4	4	4	4	4	1	2	1	1	7	3	2	2	0	4	1	1	5	1	1	2	
Part 300	1	1	2	2	1	3	3	3	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	4	4	4	1	4	3	2	2	1	6	2	2	1	3	3	3	6	1	4	2		
Part 301	1	2	1	1	2	4	2	3	1	3	4	3	4	4	4	2	4	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	6	2	6	3	1	2	3	3	3	5	3	
Part 302	2	1	4	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	3	3	4	1	3	1	1	1	3	2	5	2	2	1	4	2	1	1	7	1	5	2
Part 303	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	4	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	0	1	7	3	1	1	4	1	3	2	
Part 304	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	2	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	9	1	4	2	1	1	4	1	9	1	
Part 305	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	4	4	3	1	1	1	1	1	2	1	6	1	3	2	1	1	4	1	5	1	
Part 306	2	2	5	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	2	2	1	2	4	4	1	4	2	2	2	3	2	5	2	6	2	5	3	2	2	9	2	4	2
Part 307	1	1	3	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	7	1	6	3	1	1	4	1	9	1	
Part 308	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	1	2	4	3	3	2	2	1	1	3	4	1	4	2	2	2	2	4	1	6	2	3	2	2	2	8	2	5	0	2
Part 309	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	1	2	1	3	1	4	2	1	1	4	1	3	1	
Part 310	3	2	2	2	3	2	2	1	4	3	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	4	3	3	2	2	2	4	4	1	5	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
Part 311	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	4	1	3	1	1	1	1	4	1	5	2	3	2	1	1	4	1	4	2	
Part 312	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	4	2	4	3	3	3	3	4	1	4	3	4	2	3	3	2	3	4	3	
Part 313	2	2	2	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	4	8	4	5	4	5	3	4	4	6	4	4	4	
Part 314	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	4	1	5	2	8	1	2	2	0	2	6	2	
Part 315	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	2	3	4	4	4	8	4	8	4	4	2	3	3	6	4	5	4	

Part 336	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	4	2	3	2	2	1	2	4	2	2	1	3	1	2	2	2	3	4	4	1	2	8	2	9	1	2	2	1	2	1	2	5	1	2
Part 337	1	1	2	2	1	2	4	4	4	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	2	2	3	2	3	4	6	2	3	6	3	6	3	2	2	2	2	3	8	3		
Part 338	1	1	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	1	3	2	4	4	4	4	4	8	4	4	5	4	3	2	4	4	4	6	4	2	4		
Part 339	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	3	6	2	6	2	1	2	2	2	2	9	2	0	2			
Part 340	2	2	3	2	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	8	4	4	4	0	4	3	3	5	3	6	4				
Part 341	1	1	2	2	1	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	6	2	5	3	8	3	3	3	3	3	1	3				
Part 342	3	2	2	2	3	3	3	4	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3	4	1	1	1	2	2	3	3	3	1	1	6	2	5	3	7	1	3	3	8	2	5	2				
Part 343	1	1	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	7	4	0	4	4	4	4	1	6	4	1	4			
Part 344	2	1	2	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	6	2	4	3	9	4	3	3	2	3	0	3					
Part 345	1	1	3	4	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	8	4	3	4	5	3	4	4	4	6	4	2	4				
Part 346	2	2	5	2	3	2	3	3	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	4	3	4	2	4	3	3	3	3	2	3	5	2	2	3	6	3	3	3	1	2	4	3				
Part 347	1	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	4	4	4	0	4	4	4	4	4	6	4	8	4			
Part 348	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	8	4	2	4	9	4	4	4	4	6	4	5	4				
Part 349	2	1	2	2	3	4	4	3	4	4	2	4	4	2	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	8	4	0	3	7	3	4	4	4	6	4	1	4				
Part 350	2	1	4	2	1	3	2	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	2	3	5	2	9	3	5	3	4	4	3	3	3	3				
Part 351	1	2	1	1	2	1	3	2	4	2	1	2	1	1	1	3	1	2	4	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	4	1	4	2	4	2	2	2	7	1	8	2				
Part 352	1	2	1	2	1	1	2	2	4	4	2	2	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	7	3	0	4	4	4	4	4	5	3	7	3					
Part 353	1	2	3	2	1	2	2	2	4	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	4	1	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2				
Part 354	3	1	4	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	3	6	2	8	4	5	3	3	3	2	3	0	3				
Part 355	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	4	1	3	1	1	1	1	1	4	1	5	2	3	2	1	1	4	1	4	2				

Variable 2

P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	P2 4	P2 5	P2 6	P2 7	P2 8	P2 9	P3 0	P3 1	P3 2	P3 3	P3 4	V1		V2		V3		V4		Total						
3	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	7	1	1	0	1	2	1	1	51	1
2	1	1	3	4	1	3	4	4	3	2	3	4	1	1	2	1	1	4	1	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	4	3	2	2	2	3	3	1	1	2	6	2	2	72	2	
1	1	1	3	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1	2	4	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	9	1	8	1	2	7	2	55	1		
2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	3	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	4	3	2	1	1	1	1	2	1	3	2	4	2	5	2	2	9	3	71	2			
2	1	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	3	2	4	2	1	1	1	1	3	1	1	4	2	2	1	2	1	9	3	67	2				
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	7	1	9	1	4	1	50	1					
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	7	1	8	1	2	4	1	49	1				
1	2	1	2	4	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	52	1			
2	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	2	2	4	3	4	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	4	2	4	2	2	9	3	69	2				
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	7	1	0	2	53	1					
2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	2	3	2	2	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	7	1	5	2	2	8	2	63	2				
1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	9	1	2	5	1	51	1				
4	2	4	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	1	2	1	1	3	1	3	2	9	3	7	1	6	4	3	3	2	85	2				
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	9	1	3	3	2	58	1				
3	3	3	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	3	2	3	2	3	4	4	4	2	1	1	1	2	1	3	1	2	2	8	3	8	1	7	2	1	2	74	2					
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	2	3	1	50	1				
1	2	1	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	4	3	3	1	1	1	3	2	1	1	0	1	9	1	7	3	67	2					
2	1	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	2	1	4	1	2	1	1	1	1	1	2	2	7	1	5	2	2	9	3	63	2				
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	7	1	3	1	48	1					
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	9	1	6	2	52	1					

1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	4	1	2	4	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	9	1	7	1	1	3	2	9	3	58	1		
1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	3	1	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	2	7	1	1	5	2	9	3	63	2	
3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	2	4	2	3	1	3	1	3	4	2	0	3	8	2	2	3	8	3	98	3			
1	2	1	3	4	1	2	2	2	3	3	1	4	1	1	4	1	1	4	1	3	4	3	4	1	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	7	2	3	2	4	2	76	2		
3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	1	3	4	4	3	1	3	3	1	4	1	4	3	2	0	3	9	2	2	4	3	9	3	10	2	3
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	7	1	1	1	3	1	50	1			
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	2	4	4	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2	1	2	2	58	1	
1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	3	1	2	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	3	2	5	1	55	1		
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	2	2	55	1		
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	5	2	2	3	3	1	3	7	3	10	6	3	
1	2	2	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	1	2	4	1	1	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	6	2	5	3	5	2	0	4	6	3			
3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	3	3	3	3	3	3	1	4	5	4		
2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	3	1	4	4	4	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	5	2	9	3	62	2		
2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1	1	2	4	1	52	1		
2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	7	1	0	1	0	1	51	1			
2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	4	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	3	1	50	1			
2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	2	1	50	1			
3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2	1	1	51	1			
3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	3	1	51	1		
3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3	2	3	2	2	2	1	2	1	3	2	7	3	4	2	9	2	2	2	82	2			
1	1	1	2	4	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	3	1	4	1	1	2	2	2	2	2	0	1	2	1	0	1	5	2	67	2			
3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	2	4	2	3	1	3	1	3	4	2	0	3	8	2	2	3	8	3	98	3		
1	2	1	3	3	1	2	2	2	3	3	1	4	1	1	4	1	1	4	1	3	4	3	4	1	4	4	4	2	2	1	1	2	2	1	1	7	2	3	2	7	3	78	2			

3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	4	3	4	3	4	1	3	4	4	3	1	3	3	1	4	1	4	3	1	8	3	1	2	3	3	9	3	99	3			
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	2	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	51	1	
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	2	4	4	4	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	58	1	
1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	3	1	2	4	4	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	7	1	1	3	2	2	7	2	57	1
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	55	1	
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	7	3	3	3	2	3	9	4	11	3			
3	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	4	4	4	4	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	7	1	1	1	1	0	2	60	1	
2	1	1	2	3	1	3	4	4	3	2	3	4	1	1	4	1	1	4	1	4	4	3	4	1	4	4	4	1	1	1	1	4	3	0	1	2	3	3	3	2	9	3	85	2			
1	1	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	3	3	1	2	4	2	1	1	1	1	3	2	0	1	1	9	1	1	0	1	1	3	1	60	1	
2	1	2	3	4	2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	4	1	2	3	1	2	4	4	4	3	3	4	3	2	1	1	1	1	2	1	4	2	4	2	6	2	5	2	79	2			
2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	3	1	2	2	1	3	4	3	4	3	2	4	2	1	1	1	1	3	1	3	2	2	1	3	2	3	2	71	2				
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	4	4	4	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	9	1	7	1	1	1	1	1	2	2	54	1		
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	9	1	7	1	1	0	1	0	2	56	1			
1	2	1	2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	3	2	4	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	0	1	1	0	1	2	1	2	4	1	56	1		
2	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	4	2	2	4	4	4	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	4	2	5	2	0	2	71	2			
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	7	1	0	2	53	1					
2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	1	2	3	2	2	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	7	1	6	2	8	2	64	2				
1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	0	1	5	1	52	1				
4	2	4	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	1	2	1	1	3	1	3	2	1	9	3	7	1	4	3	3	2	83	2			
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	0	1	3	3	2	59	1			
3	3	3	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	3	2	3	2	3	4	4	4	2	1	1	1	2	1	3	1	2	8	3	8	1	7	2	1	2	74	2					
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	2	1	51	1			
1	2	1	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	4	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	0	1	0	1	7	3	68	2			

3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	2	0	3	2	2	5	12				
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	8	4	4	5	12		
3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	9	2	4	3	10
4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	5	3	2	7	4	3	4	12
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	3	2	4	4	8	4	8	4	4	3	12	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	8	4	7	4	7	3	12	
3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	4	3	3	3	2	4	3	4	4	4	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	0	3	3	3	2	3	6	2	10	
3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	8	3	9	2	9	2	9	3	85	
3	4	4	3	4	4	2	1	1	2	3	2	1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	3	4	4	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	5	3	4	2	93		
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	4	3	3	4	2	1	1	3	3	3	4	3	4	1	9	3	0	3	3	3	0	3	10		
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	3	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	8	4	4	3	0	4	12		
3	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	7	1	2	1	1	1	53		
2	1	1	3	4	1	3	4	4	3	2	3	4	1	1	4	1	1	4	1	4	1	2	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	80	
1	1	1	3	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	4	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	9	1	1	0	1	1	2	57	
2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	4	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	4	3	2	1	1	1	2	1	1	3	2	4	2	6	2	9	3	72		
2	1	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	1	2	2	1	3	2	3	2	3	2	4	2	1	1	1	1	3	1	4	2	2	1	4	2	9	3	69			
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	7	1	1	1	1	4	1	52	
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	0	1	7	1	1	0	1	4	1	51		
1	2	1	2	4	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	54		
2	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	2	2	4	2	2	4	3	4	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	4	2	6	2	9	3	71		
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	7	1	0	2	53			
2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	1	2	3	2	2	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	7	1	6	2	8	2	64		
1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	7	1	0	1	5	1	52			

4	2	4	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	1	2	1	1	3	1	3	2	1	9	3	7	1	2	3	3	2	86	2				
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	0	1	3	3	2	59	1			
3	3	3	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	3	2	3	2	3	4	4	4	2	1	1	1	2	1	3	1	2	2	1	8	3	8	1	1	7	2	1	2	74	2		
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	51	1		
1	2	1	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	4	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	68	2	
2	1	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	2	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	7	1	6	2	9	3	64	2		
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	48	1	
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53	1
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	4	1	2	4	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	4	1	9	1	7	1	3	2	2	9	3	58	1		
1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	3	1	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	2	2	7	1	5	2	2	3	3	63	2		
3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	2	4	2	3	1	3	1	3	4	0	3	8	2	2	3	8	3	98	3					
1	2	1	3	4	1	2	2	2	3	3	1	4	1	1	4	1	1	4	1	3	4	3	4	1	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	7	2	3	2	4	2	76	2		
3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	4	3	4	3	4	1	3	4	4	3	1	3	3	1	4	1	4	3	2	3	9	2	3	3	9	3	10	1	3			
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	7	1	1	1	1	2	3	1	50	1		
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	2	4	4	4	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	58	1	
1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	3	1	2	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	7	1	3	2	5	1	7	2	55	1		
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	55	1
2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	5	2	3	3	1	3	5	4	10	8	3		
1	2	2	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	1	2	4	1	1	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	6	2	5	3	5	2	0	4	10	6	3			
3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	8	3	3	3	3	3	3	1	4	11	5	4		
2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	3	1	4	4	4	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	5	2	9	3	62	2			
2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	52	1		
2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	7	1	0	1	0	1	1	51	1		

1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	7	1	3	0	2	53	1				
2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	1	2	3	2	2	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2	7	1	6	2	8	2	64	2		
1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	0	1	5	1	52	1			
4	2	4	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	1	2	1	1	3	1	3	2	9	3	7	1	4	3	3	2	83	2			
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	0	1	3	2	59	1			
3	3	3	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	3	2	3	2	3	4	4	4	2	1	1	1	2	1	3	1	2	2	8	3	8	1	7	2	1	2	74	2			
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	3	1	51	1		
1	2	1	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	4	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	0	1	0	1	7	3	68	2		
2	1	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	2	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	7	1	6	2	2	9	3	64	2	
1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	7	1	3	1	48	1		
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	0	1	6	2	6	2	53	1	
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	4	1	2	4	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	4	1	9	1	7	1	3	2	2	9	3	58	1	
1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	3	1	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	2	7	1	5	2	9	3	63	2		
1	2	2	1	4	3	4	4	4	4	1	4	4	1	2	4	1	1	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	1	3	2	5	3	5	2	0	4	10	3	3
3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	8	3	3	3	3	3	3	1	4	5	4	
2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	3	1	4	4	4	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	5	2	9	3	62	2			
2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1	1	4	1	52	1			
2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	7	1	0	1	0	1	51	1			
2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	4	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	9	1	3	1	50	1			
2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	2	1	50	1		
3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	2	1	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2	1	1	1	51	1		
3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	3	1	51	1		
3	3	2	3	4	3	2	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	8	3	4	2	9	2	2	2	83	2		

2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	5	12
2	2	3	2	4	2	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	2	3	5	2	1	3	93
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	8	4	
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	8	4	
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	2	3	8	4	
3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	9	3	8	4	4	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	3	8	4	
2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
4	3	3	1	4	2	1	1	1	1	4	1	1	4	3	4	4	4	1	2	1	4	4	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	3	2	3	1	1	1	4	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	7	3	
3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	2	3	2	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	
3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	
2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	3	3	1	2	4	2	2	4	1	4	1	2	2	2	6	2	
4	3	4	2	2	4	3	3	3	2	2	4	1	4	4	4	4	4	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	4	4	4	4	3	4	1	3	
2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	4	2	4	2	1	3	2	
4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	3	1	3	2	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	3	3	3	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	8	4	
3	4	2	3	4	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	8	

2	2	3	3	4	2	2	3	2	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	4	4	4	2	3	1	6	2	1	1	3	89	3			
4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	1	1	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	8	4	11	2	3	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	8	4	8	4	5	13	4	4	
2	2	2	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	4	3	3	3	1	5	2	2	3	5	2	3	90	3	
3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3	6	4	8	4	5	13	0	4	
4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	2	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	4	3	4	0	3	2	3	4	3	6	3	11	2	3
1	3	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	2	4	2	4	4	2	3	3	3	3	5	2	2	4	8	1	0	3	91	3		
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	8	4	8	4	4	4	13	3	4	
3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	0	3	8	4	2	3	5	1	12	1	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	2	4	4	8	4	8	4	4	5	3	12	5	4
3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	9	2	4	3	10	5	3	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	5	3	7	4	3	4	12	7	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	8	4	8	4	4	3	12	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	3	4	3	3	4	2	4	4	8	4	7	4	4	12	6	4	
3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	4	3	3	3	2	4	3	4	4	1	1	1	2	2	3	3	3	3	0	3	3	3	2	3	6	2	10	1	3
3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	8	3	9	2	9	2	9	3	85	2	
3	4	4	3	4	4	2	1	1	2	3	2	1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	3	4	4	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	3	2	1	5	3	4	2	93	3	
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	2	3	2	4	3	3	4	2	1	1	3	3	3	4	3	4	1	9	3	0	3	3	3	0	3	10	2	3
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	3	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	2	3	8	4	4	3	0	4	12	4	4	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	8	4	6	4	1	4	12	7	4
3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	0	3	
2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	3	1	2	4	2	2	4	1	4	1	2	1	2	2	6	2	1	1	1	2	70	2
4	3	4	2	2	4	3	3	3	2	2	4	1	4	4	4	4	1	4	2	4	3	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	3	4	1	3	8	2	5	3	3	10	5	3	

2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	4	2	4	2	4	1	3	2	6	2	4	2	5	2	78	2					
4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	2	1	3	2	2	5	4	12	3	4				
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	3	3	1	4	12	6	4			
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	2	5	3	4	13	2	4			
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	8	4	2	5	6	4	13	4	4		
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	8	4	5	3	4	4	12	9	4		
2	2	3	2	4	2	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	2	3	3	5	2	2	1	3	6	2	1	3	93	3					
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	8	4	4	3	4	4	12	8	4		
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	8	4	2	8	4	5	5	4	13	3	4
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	8	4	2	7	4	5	2	4	12	9	4
3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9	3	2	8	4	5	3	2	4	12	4	4		
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	8	4	5	3	5	4	13	1	4		
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	8	4	1	3	0	4	12	1	4		
2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	1	1	1	1	2	0	1	58	1			
4	3	3	1	4	2	1	1	1	1	4	1	1	4	3	4	4	4	1	2	1	4	4	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	7	3	0	1	2	3	6	2	75	2						
3	3	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	3	2	3	1	1	1	4	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	7	3	2	1	4	2	7	2	70	2							
3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	2	0	3	1	3	5	3	0	4	11	6	4				
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	8	4	5	3	2	4	12	8	4			
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2	2	3	2	8	4	6	4	1	4	12	7	4			
3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	0	3				
2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	3	1	2	4	2	2	4	1	4	1	2	2	2	2	6	2	1	1	1	1	2	70	2					
4	3	4	2	2	4	3	3	3	2	2	4	1	4	4	4	4	4	1	4	2	4	3	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	3	4	1	9	3	8	2	5	3	3	3	5	3	10	5	3		
2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	1	3	2	2	3	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	4	2	4	2	1	3	2	6	2	4	2	5	2	78	2						

4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	3	2	1	3	2	8	4	2	3	3	5	1	4	12	3	4		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	12	6	4		
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	2	4		
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	4	4		
3	4	2	3	4	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93	3	3			
2	2	3	3	4	2	2	3	2	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	4	4	4	4	2	3	2	6	2	8	2	7	2	8	3	89	3			
4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	1	1	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	11	2	3		
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	4	4		
2	2	2	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	4	3	3	3	3	1	5	2	3	3	5	2	7	3	90	3			
3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	0	4			
4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	2	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	2	0	3	2	3	4	3	6	3	11	2	3		
1	3	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	2	4	2	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	1	5	2	2	8	4	8	1	0	3	91	3		
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	3	4		
3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	2	0	3	2	8	4	2	3	1	4	12	1	4		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	12	5	4		
3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	9	2	4	3	5	3			
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	5	3	7	4	3	4	12	7	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	4	4		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	8	4	2	7	4	4	7	3	12	6	4	
3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	4	3	3	3	2	4	3	4	4	4	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	2	3	6	2	1	3	10		3
3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	8	3	9	2	9	2	9	3	85	2	2				
3	4	4	3	4	4	2	1	1	2	3	2	1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	3	4	4	4	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	1	5	3	4	2	93	3	3			
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	4	3	3	4	2	1	1	3	3	3	4	3	4	1	9	3	0	3	3	3	3	0	3	10	2	3			

3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	8	4	2	4	3	5	0	4	12	4	4
3	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	7	1	1	2	1	1	53	1	
2	1	1	3	4	1	3	4	4	3	2	3	4	1	1	4	1	1	4	1	4	1	2	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	80	2			
1	1	1	3	4	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	4	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	9	1	0	1	1	2	7	2	57	1		
2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	4	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	4	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	4	2	6	2	9	3	72	2			
2	1	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	1	2	2	1	3	2	3	2	3	2	4	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	4	2	9	3	69	2			
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	7	1	1	1	1	4	1	52	1				
1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	7	1	0	1	4	1	51	1					
1	2	1	2	4	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	1	54	1				
2	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	4	2	2	4	2	2	4	3	4	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	4	2	6	2	9	3	71	2				
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	7	1	7	1	0	2	53	1						
2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	1	2	3	2	2	4	4	4	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2	7	1	6	2	2	64	2				
1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	5	1	52	1					
4	2	4	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	1	2	1	1	3	1	3	2	1	9	3	7	1	7	4	3	2	86	2				
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	1	7	1	0	1	3	2	59	1					
3	3	3	2	4	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	3	2	3	2	3	4	4	4	2	1	1	1	2	1	3	1	2	2	8	3	8	1	7	2	1	2	74	2				
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	9	4			
2	2	3	2	4	2	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	2	3	5	2	1	3	6	2	1	3	93	3				
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	8	4	4	3	4	4	12	8	4			
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	8	4	8	4	5	4	13	3	4			
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	8	4	7	4	2	4	12	9	4			
3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	8	4	5	3	2	4	12	4	4			
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	8	4	5	3	5	4	13	1	4				

4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	5	13										
3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	0	3	8	4	2	3	1	4	1	4			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	8	4	8	4	5	3	12	5	4		
3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	1	3	9	2	4	3	10	5	3	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	5	3	7	4	5	3	4	12	7	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	8	4	8	4	4	3	4	12	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	3	4	3	3	4	2	4	4	8	4	7	4	7	3	12	6	4		
3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	4	3	3	3	2	4	3	4	4	1	1	1	2	2	3	3	3	3	0	3	3	3	2	3	6	2	1	10	3		
3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	8	3	9	2	1	9	2	2	9	3	85	2
3	4	4	3	4	4	2	1	1	2	3	2	1	4	4	4	4	4	1	4	1	4	3	4	4	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	3	2	1	5	3	4	2	93	3			
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	4	3	3	4	2	1	1	3	3	3	4	3	4	1	9	3	0	3	3	3	0	3	10	2	3	
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	8	4	4	3	0	4	5	4	12	4	4	
1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	9	1	7	1	0	1	3	2	59	1			

Anexo 5: Evidencia fotográfica



Foto 01. autora en el ingreso al Hospital Regional de Huacho



Foto 02. autora aplicando cuestionario



Foto 03. autora aplicando cuestionario

Anexo 6: Documento de autorización de ejecución de la tesis



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 31 de mayo del 2025

OFICIO N°0889-2025-UAI-ECS

Dr. Santiago Ruiz Laos
Director
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



**“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA”**



SOLICITO:

Permiso para realizar encuestas para ejecución de un estudio de investigación.

SEÑOR:

DR. SANTIAGO RUIZ LAOS

DIRECTOR EJECUTIVO

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS

Presente. –



Yo, Angela Yolly Toledo Arevalo, identificada con DNI N° 46814350, con domicilio en Calle Ausejo Sallas 414 interior 2 – Huacho, a usted me presento y respetuosamente expongo:

Que, en mi condición de bachiller de la carrera de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Ica, solicito a usted permiso para realizar una encuesta a los pacientes que acuden a los diferentes servicios de consulta externa como parte de la ejecución de la investigación titulada: Autocuidado y calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025, a fin de obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Para tal fin adjunto:

1. Resolución o documento de aprobación del proyecto de investigación.
2. Proyecto de investigación completo en digital (CD).
3. Resumen del proyecto de investigación.
4. Matriz de consistencia.
5. Instrumento de recolección de datos.
6. Consentimiento Informado
7. Copia de DNI

Por lo expuesto: ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huacho, 23 de junio del 2025

Firma



Nombre y apellidos: Angela Yolly Toledo Arevalo
DNI N° 46814350
WhatsApp: 972264895
Correo: angelayolly@gmail.com

DPTO. CONSULTA EXTERNA Y HOSP.
REG. DOC. N° 06517380
REG. EXP. N° 03826373

MEMORANDO N° 0127 - 2025-GR-L-GRDS-DIRESA-HH-HO-SBS- DPCONSEXTYH

PARA : M.I. LEONARDO VALLADARES ESPINOZA.
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
ASUNTO : OPINION SOBRE RECOLECCION DE DATOS
REFERENCIA : DOCUMENTO N° 6495634 EXPEDIENTE N° 3826373
FECHA : HUACHO, 30 DE JUNIO DEL 2025



Previo cordial saludo me dirijo a usted y en relación a la solicitud de permiso de la Srta. Angela Yolly Toledo Arévalo, para realizar la recolección de datos mediante encuesta a los pacientes que acuden a los diferentes servicios de consulta externa como parte de la ejecución de la investigación titulada: "AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2025", para optar el grado de licenciada en enfermería, se ACEPTA el uso del instrumento que será aplicado en los exteriores de los diferentes consultorios.

Agradeciendo la atención prestada, me despido.

Atentamente,

VMRP/prml
c.c. Archivo


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL REGIONAL HUACHO HUAYRA OTON Y S.B.S.
M.I. LEONARDO VALLADARES ESPINOZA
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION DE SALUD DE LIMA
HOSPITAL HUACHO RED HUAYRA OTON SBS
M.N. VICTOR MANUEL ROJAS POLO
C.M.P. 35803 R.N.E. 28451
Jefe Dpto. Consulta Externa y Hospitalización
Hospital Huacho

Anexo 7: Evidencias del consentimiento informado



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Autocuidado y Calidad de vida del Adulto Mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025”

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Toledo Arevalo Angela Yolly
Estudiante del programa académico de Enfermería

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar cuál es la relación entre el autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor atendido en el Hospital Regional de Huacho, 2025. Al participar del estudio, deberá resolver dos cuestionarios, el primero de 24 ítems y el segundo de 34 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar los cuestionarios físico denominados “Escala de Capacidad de Agencia de Autocuidado” y “Escala de Calidad de Vida en la Tercera Edad” los cuales cual deberán ser resueltos en un tiempo de 30 minutos, dichos cuestionarios serán entregados de manera física.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Firma: *Feodora Villavicencio V.* Huacho, 02 de Julio, de 2025
Apellidos y nombres: *Feodora Villavicencio Jorgos*
DNI: *15588745*

Anexo 8: Informe de Turnitin al 16% de similitud



Página 1 of 177 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:477304769

1753481964_TOLEDO AREVALO ANGELA YOLLY.docx

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:477304769

Fecha de entrega

30 jul 2025, 8:49 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

30 jul 2025, 9:33 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

1753481964_TOLEDO AREVALO ANGELA YOLLY.docx

Tamaño de archivo

8.6 MB

172 Páginas

56.831 Palabras

180.699 Caracteres



Página 1 of 177 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:477304769

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsecuencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

14%	 Fuentes de Internet
3%	 Publicaciones
8%	 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
2	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-07-04	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-05-22	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
9	Publicación	Ancco Mamani, Lidia Marina. "Inteligencia emocional y logro de aprendizaje de ci...	<1%
10	Publicación	Cruz Balcona, Wilmer Eloy. "Liderazgo directivo y el desempeño docente en la Ins...	<1%
11	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2019-12-11	<1%
14	Internet	bdigital.unal.edu.co	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-05-13	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-02-26	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad del Sinú on 2024-10-10	<1%
18	Publicación	Andrea Paola Capuz Toalombo, Luis Geovanny Rojas Conde. "Self-care and quality..."	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-04-22	<1%
21	Internet	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
22	Internet	repositorio.upa.edu.pe	<1%
23	Publicación	Romina Vanessa, Serpa Haro Jorge Enrique, Cortina Gonzales Jhon Alex, Leon ...	<1%
24	Publicación	Apaza Castillo, Hilda Nicolasa. "Gestión emocional y gestión escolar en los directo..."	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2017-03-27	<1%

26	Publicación	Ccuno Choque, Andres. "Recursos didácticos y su relación con el aprendizaje signi...	<1%
27	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-27	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2024-07-07	<1%
30	Publicación	Calisaya Mamani, José Domingo. "Inteligencias múltiples y el desarrollo de capaci...	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2019-08-27	<1%
32	Internet	repositorio.unab.edu.pe	<1%
33	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
34	Publicación	Cordova Cordova, Ricardo. "Acceso y Participacion del Adulto Mayor en el Centro ...	<1%
35	Publicación	Gladys Virginia Chalco Mamani, María Estela Endara Tito, Gilma Nataly Quispe Le...	<1%
36	Publicación	"Nuevos horizontes de la participación social en la vejez : las voces de la generaci...	<1%
37	Publicación	Pablo Martino, Mauricio Cervigni, Miguel Gallegos. "Actividades da vida diária ava...	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2025-05-16	<1%