



Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería

Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

Tesis presentada por:

Andia Vizarreta, Maribel

ORCID: 0009-0004-4567-1841

Huamani Huisa, Deysy Heoanna

ORCID: 0009-0009-2708-2097

para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Asesora:

Mg. Espinoza Huashua, Angelica Maria

ORCID: 0000-0002-6106-7749

Arequipa - Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 10 de Marzo del 2026

Dictamen: 014859-C-FENFER-2026

Visto el borrador del expediente 014859, presentado por:

2020895352 - HUAMANI HUISA DEYSY HEOANNA

2020894372 - ANDIA VIZARRETA MARIBEL

Titulado:

**PERCEPCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES
DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 DEL DISTRITO DE CAYMA, AREQUIPA 2025.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**29524150 - ZAPANA BEGAZO ROSEMARY
DICTAMINADOR**



**45233261 - CUYA ZEVALLOS CARLA MADELEINE GRACIELA
DICTAMINADOR**



**44181419 - CHAMBI VALDERRAMA BETSY MARIA
DICTAMINADOR**



Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Shuxing Li, Yameng Dong, Xuebo Li. "Influencing factors of self-perceived aging among empty nesters: a cross-sectional studyg empty-nesters", Revista Cuidarte, 2024 Publicación	<1 %
2	www.reciamuc.com Fuente de Internet	<1 %
3	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
4	cybertesis.uach.cl Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	aquichan.unisabana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
7	oldri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %

DEDICATORIA

A Dios, por infundirme la entereza interior y la lucidez necesarias para consumir esta trascendente etapa de mi vida, así como por iluminar con su resplandor cada una de mis decisiones.

A mis padres, cuyo amor incondicional, cuyo afecto perpetuo, dedicación y fe inquebrantable constituyeron el sostén esencial que me mantuvo firme y la inspiración que alentó mi perseverancia.

A mis hermanos, por su constante estímulo y por recordarme, mediante su compañía, que jamás transito el camino en soledad.

Andia Vizarreta, Maribel

A Dios, por haberme mostrado la senda que hizo posible la materialización de mi vocación profesional.

A mi padre, dedico esta investigación como un homenaje a tu influencia formativa y a tu constante respaldo en mi aprendizaje.

A mi madre, cuyo temple, perseverancia y ejemplo cotidiano se erigieron como faros de inspiración.

Huamani Huisa, Deysy Heoanna

AGRADECIMIENTOS

En primer término, elevamos nuestro agradecimiento a Dios, manantial inextinguible de luminiscencia y aliento, por insuflarnos entereza en los momentos de zozobra y envolvernos perpetuamente con la calidez de su amor infinito.

A nuestras familias, cuyo sostén inquebrantable se erigió como el impulso vital que nos animó a perseverar; gracias por la confianza depositada, por su presencia constante incluso desde la distancia y por demostrarnos que cada logro alcanzado es también reflejo tangible de su entrega y sacrificio.

A la Universidad Católica de Santa María y a la ilustre Facultad de Enfermería, por habernos brindado una instrucción holística, por la dedicación ejemplar de sus docentes y por orientarnos con sabiduría en cada fase de nuestro crecimiento académico y profesional.

A nuestra asesora, Mg. Angélica María Espinoza Huashua, por su acompañamiento diligente, por sus aportes enriquecedores y por el valioso tiempo invertido en la consolidación de esta labor investigativa.

A la totalidad de los individuos que, por medios manifiestos o subrepticios, se comprometieron de forma proactiva en la dinámica de este periplo investigativo, pues su colaboración y respaldo hicieron posible la concreción de esta investigación.

Y finalmente, a quienes, con una palabra alentadora, un gesto de cercanía o simplemente con su compañía, caminaron junto a nosotras en esta travesía. A todos ustedes, nuestra gratitud profunda por ser parte esencial de este logro.

RESUMEN

Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

El **objetivo** del estudio fue: Determinar la relación entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025. **Metodología:** Estudio de tipo básico, enfoque descriptivo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal; la técnica empleada fue el cuestionario, y como instrumento, la cédula de preguntas aplicado a 150 adultos mayores del Programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa. **Resultados:** Según percepción del envejecimiento de los adultos mayores, 61,3% mantienen percepción medianamente favorable, 31,4% percepción favorable y 7,3% desfavorable; en la dimensión física, 60,0% presentan percepción medianamente favorable, en la psicológica 58,7% y en la social 62,7%; respecto a la satisfacción con la vida, 62,0% manifiestan satisfacción media, 30,7% alta y 7,3% baja; en las dimensiones de entusiasmo por la vida, determinación y fortaleza, congruencia entre metas deseadas y logradas, autoconcepto y estado de ánimo, la mayoría mantiene satisfacción media con porcentajes entre 58,7% y 63,3%. **Conclusión:** A la prueba de correlación de Spearman se determina que existe relación significativa y positiva entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida de los adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, evidenciando que una percepción favorable del envejecimiento se asocia con mayores niveles de satisfacción con la vida.

Palabras clave: Adultos mayores, Percepción del envejecimiento, Satisfacción con la vida.

ABSTRACT

Perception of aging and life satisfaction among older adults in the Pension 65 program in the district of Cayma, Arequipa 2025.

The **objective** of the study was: To determine the relationship between the perception of aging and life satisfaction in older adults in the Pension 65 program in the district of Cayma, Arequipa 2025. **Methodology:** Basic study, descriptive approach, correlational level, non-experimental design, cross-sectional; the technique used was a questionnaire, and the instrument was a list of questions administered to 150 older adults in the Pension 65 program in the district of Cayma, Arequipa. **Results:** According to older adults' perception of aging, 61.3% maintain a moderately favorable perception, 31.4% a favorable perception, and 7.3% an unfavorable perception; in the physical dimension, 60.0% have a moderately favorable perception, in the psychological dimension 58.7%, and in the social dimension 62.7%; with regard to life satisfaction, 62.0% express moderate satisfaction, 30.7% high satisfaction, and 7.3% low satisfaction; in the dimensions of enthusiasm for life, determination and strength, consistency between desired and achieved goals, self-concept, and mood, the majority maintain moderate satisfaction with percentages between 58.7% and 63.3%. **Conclusion:** Spearman's correlation test determines that there is a significant and positive relationship between the perception of aging and life satisfaction among older adults in the Pension 65 program in the district of Cayma, showing that a favorable perception of aging is associated with higher levels of life satisfaction.

Keywords: Older adults, Perception of aging, Life satisfaction.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO	2
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Enunciado del problema	3
1.2. Descripción del problema	3
1.2.1. Campo, área y línea de investigación	3
1.2.2. Análisis y operacionalización de variables	3
1.2.3. Interrogantes básicas	5
1.2.4. Tipo y nivel de investigación	5
1.3. Justificación	5
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Percepción del envejecimiento	9
2.1.1. Proceso de envejecimiento	10
2.1.2. Percepción del envejecimiento en el adulto mayor	13
2.1.3. Teorías relacionadas a la percepción del envejecimiento	14
2.1.4. Dimensiones de la percepción del envejecimiento.....	15
2.2. Satisfacción con la vida	18
2.2.1. Bienestar personal en el envejecimiento	19
2.2.2. Satisfacción con la vida en el adulto mayor	19
2.2.3. Factores que influyen en la satisfacción con la vida	20
2.2.4. Teorías relacionadas a la satisfacción con la vida.....	22
2.2.5. Dimensiones de la satisfacción con la vida	23
3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	27

3.1. Antecedentes internacionales.....	27
3.2. Antecedentes nacionales.....	28
3.3. Antecedentes locales.....	29
4. OBJETIVOS	30
5. HIPÓTESIS.....	30
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	31
1. TÉCNICA E INSTRUMENTO	32
1.1. Técnica.....	32
1.2. Instrumento.....	32
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	34
2.1. Ubicación espacial.....	34
2.2. Ubicación temporal.....	34
2.3. Unidad de estudio	34
2.3.1. Universo	34
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.1. Organización.....	36
3.2. Recursos.....	37
3.2.1. Humanos.....	37
3.2.2. Materiales	37
3.2.3. Económicos	37
3.2.4. Institucionales.....	37
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	38
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70

ÍNDICE DE TABLAS

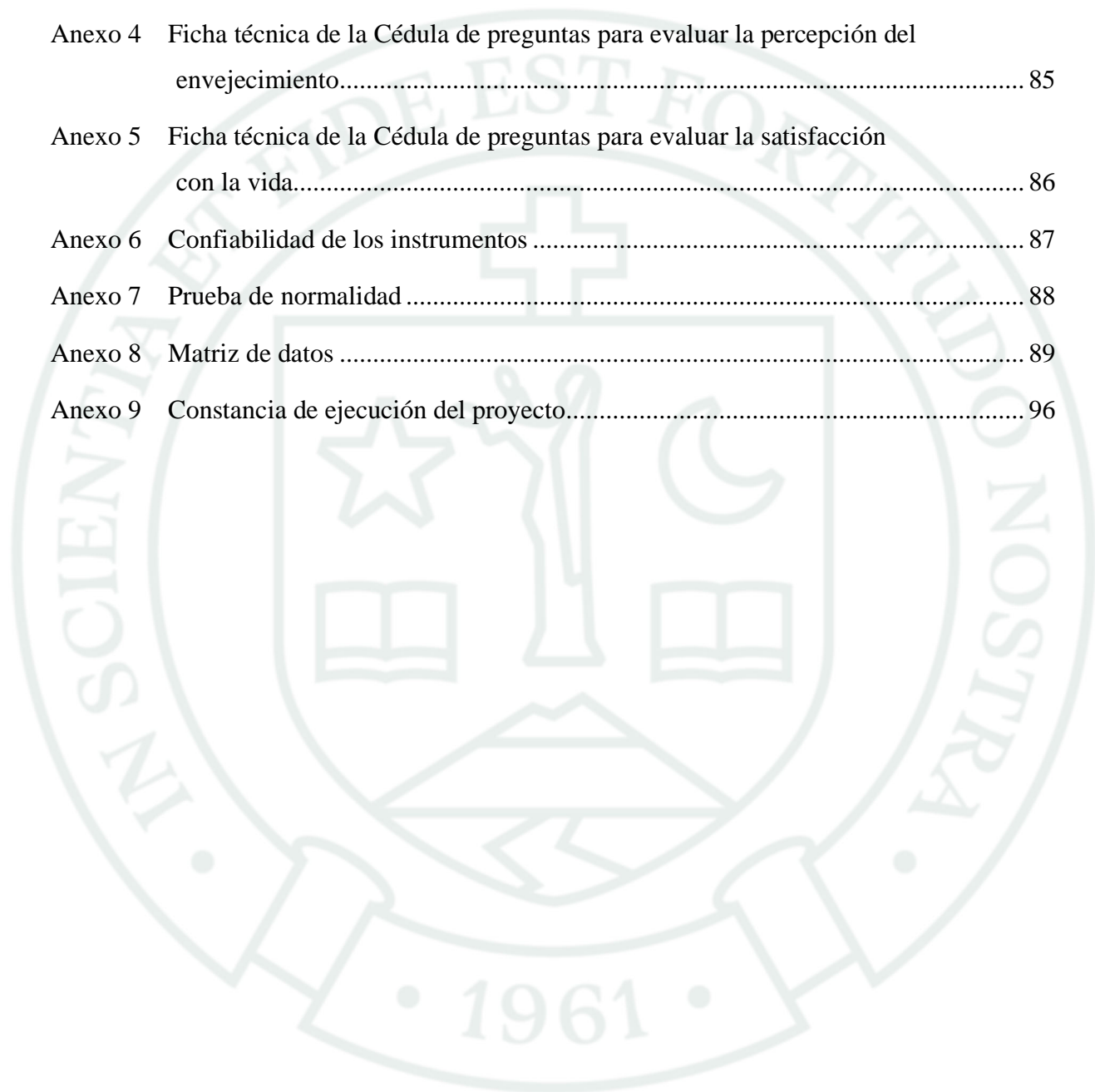
Tabla 1	Datos sociodemográficos	3
Tabla 2	Operacionalización de variables	4
Tabla 3	Características sociodemográficas de los adultos mayores según edad, sexo y grado de instrucción.....	39
Tabla 4	Características sociodemográficas de los adultos mayores según procedencia, estado civil y cantidad de hijos.....	41
Tabla 5	Características sociodemográficas de los adultos mayores según morbilidad..	43
Tabla 6	Percepción del envejecimiento de los adultos mayores	46
Tabla 7	Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión física.....	48
Tabla 8	Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión psicológica	50
Tabla 9	Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión social	52
Tabla 10	Satisfacción con la vida de los adultos mayores.....	54
Tabla 11	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión entusiasmo por la vida	56
Tabla 12	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión determinación y fortaleza	58
Tabla 13	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión congruencia entre metas deseadas y logradas.....	60
Tabla 14	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión autoconcepto	62
Tabla 15	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión estado de ánimo	64
Tabla 16	Relación entre la percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida de los adultos mayores	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Características sociodemográficas de los adultos mayores según edad, sexo y grado de instrucción.....	40
Figura 2	Características sociodemográficas de los adultos mayores según procedencia, estado civil y cantidad de hijos.....	42
Figura 3	Características sociodemográficas de los adultos mayores según morbilidad .	45
Figura 4	Percepción del envejecimiento de los adultos mayores.....	47
Figura 5	Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión física.....	49
Figura 6	Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión psicológica	51
Figura 7	Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión social	53
Figura 8	Satisfacción con la vida de los adultos mayores.....	55
Figura 9	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión entusiasmo por la vida	57
Figura 10	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión determinación y fortaleza	59
Figura 11	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión congruencia entre metas deseadas y logradas.....	61
Figura 12	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión autoconcepto	63
Figura 13	Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión estado de ánimo	65
Figura 14	Relación entre la percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida de los adultos mayores	67

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Consentimiento informado	80
Anexo 2	Cédula de preguntas para medir la percepción del envejecimiento.....	81
Anexo 3	Cédula de preguntas para medir la satisfacción con la vida.....	84
Anexo 4	Ficha técnica de la Cédula de preguntas para evaluar la percepción del envejecimiento.....	85
Anexo 5	Ficha técnica de la Cédula de preguntas para evaluar la satisfacción con la vida.....	86
Anexo 6	Confiabilidad de los instrumentos	87
Anexo 7	Prueba de normalidad	88
Anexo 8	Matriz de datos	89
Anexo 9	Constancia de ejecución del proyecto.....	96



INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el envejecimiento poblacional ha cobrado una trascendencia en el ámbito de la salud pública, constituyéndose en un fenómeno global que plantea importantes retos sociales, económicos y sanitarios (1). La OMS (3) estima que para el año 2030, aproximadamente una sexta fracción del conglomerado humano superará el umbral etario de los 60 años; por otro lado, cerca del 80% presentan al menos una alteración patológica de evolución prolongada y el 50% padecen dos o más; así como, el 19% presenta deterioro funcional (5) y el 25.9% convive con la soledad (6). En Perú, se ha evidenciado una acentuada manifestación de afectaciones psicosociales (32%) desamparo estructural (26%) y agresión somática (22%), lo cual revela una preocupante vulnerabilidad (14).

En este contexto, durante las experiencias de campo desarrolladas en el distrito de Cayma, se pudo apreciar que muchos adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 enfrentan limitaciones que influyen en su percepción del envejecimiento y en su satisfacción con la vida; entre estas, destacan las dificultades económicas, escasa red de apoyo familiar y social; así como, la presencia de enfermedades crónicas que reducen su calidad de vida; asimismo, se observó que los adultos mayores manifiesta percepciones negativas sobre el proceso de envejecimiento, asociándolo con pérdida de capacidades, menor valoración social y disminución de oportunidades para participar activamente en la comunidad.

En este sentido, la motivación para realizar la presente investigación surge de la necesidad de comprender, desde una mirada integral, cómo se construyen las percepciones del envejecimiento en esta población y de qué manera dichas percepciones se vinculan con su satisfacción con la vida; por tanto, analizar estas dimensiones permite identificar brechas y oportunidades de mejora en los servicios dirigidos a los adultos mayores.

En consecuencia, se espera que los resultados obtenidos contribuyan a orientar la toma de decisiones institucionales y la formulación de políticas públicas dirigidas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, promoviendo un modelo de intervención equitativo, integral y centrado en la dignidad, la motivación personal y el bienestar de esta población.

El contenido investigativo se presentará en tres Capítulos: el Primero con el Planteamiento Teórico, el Segundo con el Planteamiento Operacional, y el Tercero con los Resultados, Conclusiones y Recomendaciones.



CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del problema

Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Campo, área y línea de investigación

Campo: Ciencias de la salud

Área: Enfermería

Línea de investigación: Salud del Adulto

1.2.2. Análisis y operacionalización de variables

El presente estudio de investigación consta de dos variables:

Variable independiente: Percepción del envejecimiento.

Variable dependiente: Satisfacción con la vida.

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Datos sociodemográficos	
Género	- Masculino
	- Femenino
Edad	- 60 a 65 años
	- 66 a 70 años
	- Mayor de 71 años
Grado de instrucción	- Primaria
	- Secundaria
	- Superior
Procedencia	- Costa
	- Sierra
	- Selva
Estado civil	- Soltero Casado
	- Conviviente
	- Viudo

	- 1 a 2
Cantidad de hijo	- De 3 a 4 - De 5 a más
Morbilidad	- Enfermedades crónicas - Tiempo de padecimiento - Grado de dependencia - Discapacidad

*Elaboración propia

Tabla 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	SUB-INDICADORES
1. Percepción del Envejecimiento	1.1. Física	- Actividad Física - Estilo de vida - Enfermedad
	1.2. Psicológica	- Aislamiento Social - Apoyo y estado emocional - Jubilación
	1.3. Social	- Autonomía - Participación Social - Actividades de ocio y pasatiempo - Situación Laboral
2. Satisfacción con la Vida	2.1. Entusiasmo por la vida	- Expectativas futuras - Felicidad con la vida - Valoración positiva del pasado - Participación en actividades
	2.2. Determinación y fortaleza	- Tristeza frecuente - Falta de interés - Sensación de cansancio - Percepción de declive
	2.3. Congruencia entre metas deseadas y logradas	- Metas pendientes - Metas alcanzadas
	2.4. Autoconcepto	- Nivel de felicidad - Autoevaluación positiva
	2.5. Estado de ánimo	- Sensación de bienestar - Planificación del futuro

*Elaboración propia

1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es el nivel de percepción del envejecimiento en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025?

1.2.4. Tipo y nivel de investigación

Tipo: De campo

Nivel: Relacional -Explicativo

1.3. Justificación

Según la OMS (3), se estima que más de mil millones de individuos han superado el umbral etario de los 60 años, y las proyecciones demográficas indican que esta cifra podría ascender a aproximadamente 2,100 millones para el año 2050; en paralelo, se ha identificado que cerca del 14% de la población geriátrica convive con alguna forma de alteración psicopatológica, donde el 27.2% de las muertes por suicidio ocurren en dicho grupo etario (6); asimismo, el 50% de los adultos mayores no realizan actividad física (15); también, el 26% sufre soledad (3). En el Perú, existen alrededor de 4.7 millones de adultos mayores, representando el 13.9% de la población nacional; sin embargo, esta población enfrenta múltiples formas de vulnerabilidad; de manera que, el 78.9% presenta problemas de salud crónicos (16); también, el 24.5% de la cohorte senial residen en condiciones de aislamiento, siendo más común entre mujeres (37.3%) que hombres (16.8%) (17); mientras que más del 20% enfrenta algún tipo de trastorno mental (18); así como, cerca del 49.5% presentan al menos una discapacidad y el 38.4% vive solo, lo que resalta la precariedad funcional y del apoyo social (19); dónde el 40.5% viven en condiciones precarias, con acceso limitado a servicios básicos; finalmente, el 67.1% no cuenta con ningún sistema de pensión, lo que agrava su situación

económica (16); en ese sentido, al ejecutar el presente estudio en los beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Cayma, se tiene en cuenta que se trata de un tema de relevancia netamente actual.

En ese contexto, adquiere relevancia contemporánea, debido al creciente envejecimiento de la población en el Perú y la necesidad de garantizar políticas y programas sociales que respondan a sus necesidades específicas; asimismo, permite generar evidencia actualizada sobre cómo los adultos mayores enfrentan los retos del envejecimiento, identificando factores que influyen en su bienestar emocional, autonomía y calidad de vida; además, contribuye a orientar estrategias de intervención, fomentando un envejecimiento activo, digno e inclusivo, y asegurando que las políticas públicas se diseñen con un enfoque integral que considere tanto los aspectos físicos como los psicológicos y sociales de esta población.

En este contexto de vulnerabilidad, el Programa Pensión 65, representa una fuente de apoyo económico clave para la cohorte senil en Cayma; no obstante, su bienestar integral está condicionado por su percepción del envejecimiento, que incluye dimensiones física, emocionales y sociales; por ello, conocer cómo los beneficiarios del programa viven su vejez y cuán satisfechos se sienten con su vida, es esencial para diseñar intervenciones que fortalezcan su autonomía, acceso a la salud, entusiasmo, autoconcepto y bienestar afectiva; de manera que, la presente investigación, permitirá visibilizar necesidades reales y aportar herramientas fundamentales hacia la estructuración de directrices estratégicas que promuevan un envejecimiento digno y centrado en la persona adulta mayor.

El problema es de actualidad, ya que, en Ayacucho, los adultos mayores enfrentan múltiples desafíos que trascienden las limitaciones físicas y afectan profundamente su percepción del envejecimiento y su satisfacción de vida; en tanto, representan aproximadamente el 17.2% de la población regional, con un 41% en contexto de carencia material y un 18% en pobreza extrema; donde el 40% viven en abandono mientras que el 50% mantiene redes de apoyo débiles o inexistentes (20); asimismo, 6 de cada 10 adultos mayores se declararon insatisfechos con su vida actual, siendo las principales causas, limitaciones físicas

(53%), falta de oportunidades de participación social (35%) y escaso apoyo emocional (28%) (21).

Por consiguiente, el estudio cobra relevancia científica al contribuir al campo de la gerontología comunitaria, específicamente al analizar de manera conjunta la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida en adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65, que en el contexto peruano, han sido abordados de manera fragmentada; por tanto, busca llenar un vacío en la literatura, generando evidencia que permita fundamentar futuras investigaciones, interdisciplinarias centradas en el bienestar integral del cohorte senil, desde un enfoque psicosocial y preventivo; al mismo tiempo, su relevancia académica, se sustenta en la posibilidad de servir como referencia para estudios posteriores en el campo de enfermería, favoreciendo la formación de profesionales con sensibilidad hacia las necesidades de esta población.

La relevancia social y humana de la presente indagación considera la realidad de los adultos mayores beneficiarios del Programa Pensión 65 en el distrito de Cayma, quienes además de enfrentar las limitaciones propias de la edad, conviven con condiciones de pobreza extrema, precariedad en el acceso a servicios básicos y redes familiares debilitadas; a ello se suma que, en muchos casos, las mujeres mayores continúan asumiendo roles de cuidado dentro del hogar pese a su avanzada edad, lo que refleja cómo los patrones culturales tradicionales siguen asignándoles una carga desigual; del mismo modo, las actuales condiciones de autosuficiencia que demandan las familias, como la alta hospitalaria temprana, la permanencia de los ancianos en su entorno comunitario y la escasa institucionalización, refuerzan la necesidad de generar políticas que brinden un apoyo económico y promuevan la armonía holística y la participación activa de este grupo poblacional.

La pertinencia de este estudio radica en que aborda un problema actual y poco explorado en el ámbito académico, específicamente en los beneficiarios del Programa Pensión 65 del distrito de Cayma; esta población constituye un grupo altamente vulnerable que requiere ser comprendido desde una perspectiva integral, que no solo considere la ayuda económica otorgada por el Estado, sino también su calidad de vida, sus relaciones sociales y el significado que le otorgan

a esta etapa de la vida; por ello, la investigación resulta pertinente, en la medida en que generará conocimiento aplicable a la formulación de intervenciones comunitarias y políticas públicas.

La viabilidad del presente estudio se fundamenta en el grado de compromiso y disposición de los adultos mayores, quienes accedieron voluntariamente a participar en la investigación, mostrando interés en expresar sus experiencias y percepciones respecto a su proceso de envejecimiento y satisfacción con la vida; asimismo, se cuenta con la autorización de la institución responsable del programa en el distrito, lo que garantiza el acceso a la población de estudio y la aplicación de los instrumentos en un contexto adecuado y ético; de igual manera, se obtuvo el consentimiento informado de cada uno de los participantes, asegurando el respeto a sus derechos, su confidencialidad y la pertinencia del trabajo investigativo.

Asimismo, la factibilidad está garantizada debido a que la investigadora cuenta con los recursos académicos, metodológicos y económicos para llevar a cabo el estudio, además del respaldo institucional; estos elementos hacen posible el desarrollo de un trabajo riguroso que no solo aportará resultados de relevancia científica y académica, sino que también constituirá una base práctica para futuros proyectos orientados al bienestar de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad.

De igual manera, el interés que sustenta esta investigación emana de la sensibilidad de las autoras frente a la realidad de las personas mayores y de su dedicación hacia una práctica de enfermería centrada en la persona; a lo largo de su trayectoria académica, han constatado la escasa consideración de los determinantes psicosociales en la atención del cohorte senil, particularmente en aquellos sectores poblacionales más vulnerables; este estudio responde también a una necesidad expresada por el personal del Programa Pensión 65 de Cayma, quienes manifestaron su interés en contar con información que permita comprender mejor el bienestar emocional de los beneficiarios y diseñar acciones de intervención adecuadas.

Las razones antes expuestas constituyen la principal motivación para que las autoras del presente estudio lo tomaran como problema a investigar en un campo donde realizaron sus prácticas formativas e internado comunitario; de esta manera, se busca aportar evidencia científica que visibilice la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida en adultos mayores, contribuyendo así a subsanar vacíos de conocimiento en torno a su bienestar integral; además, los resultados permitirán ofrecer insumos relevantes para la formulación de estrategias de intervención desde la enfermería, con un enfoque preventivo y psicosocial; asimismo, la realización de esta investigación constituye una oportunidad académica significativa para las investigadoras, dado que los hallazgos se integrarán como parte del cumplimiento de los requisitos para optar el grado de Licenciadas en Enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Percepción del envejecimiento

La manera en que la cohorte senil interpretan y valoran su propio proceso de envejecimiento constituye un factor determinante que incide de manera directa sobre su bienestar integral y sobre la forma en que enfrentan las demandas cotidianas y los retos inherentes al transcurso de la existencia (1); asimismo, el desarrollo del envejecimiento en el ser humano se caracteriza por ser un fenómeno paulatino y ajustable, que involucra aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales, moldeado por modificaciones programadas genéticamente, se encuentra condicionado asimismo por la trayectoria existencial, los hábitos cotidianos, el entorno físico y las circunstancias sociales que han moldeado la vida del individuo (22).

El proceso de envejecimiento se configura como un fenómeno biológico, psicológico y social que se desarrolla de manera gradual y heterogénea entre las personas (23); según la OMS (24), el envejecimiento saludable consiste en fomentar y preservar la capacidad funcional que posibilita el bienestar durante la vejez, integrando de manera armónica los componentes físicos, cognitivos y sociales en su evaluación; este enfoque plantea que no basta con la ausencia de enfermedad, sino que el cohorte senil debe tener acceso a oportunidades para una vida plena.

De manera análoga, las perspectivas contemporáneas sostienen que la forma en que los adultos mayores interpretan y valoran su propio proceso de envejecimiento ejerce una influencia determinante sobre sus prácticas de cuidado preventivo y mantenimiento de la salud, así como en sus niveles de independencia y valoración personal, desempeñando un papel mediador en la vivencia subjetiva de su estado de salud durante la etapa senil (25).

2.1.1. Proceso de envejecimiento

El proceso de envejecimiento se manifiesta como un fenómeno ininterrumpido que abarca todo el ciclo vital, iniciándose desde la concepción y prolongándose hasta el momento del deceso; además, se concibe como la acumulación progresiva de modificaciones que acontecen en el organismo humano conforme transcurre el tiempo, desencadenando un declive en la función biológica y conduciendo finalmente a la muerte; este proceso abarca transformaciones que afectan cualquier célula o sistema corporal, sucediendo de manera intrínseca sin estar condicionadas por factores externos o enfermedades patológicas (26).

El proceso degenerativo ligado a la senectud en el organismo humano se manifiesta mediante la merma progresiva de la función neuromotora y el desempeño físico, causado, en parte, a la reducción de la fuerza y de la potencia muscular ocasionada por la atrofia progresiva de la masa del tejido muscular esquelético, conocida como sarcopenia, así como por las modificaciones en la configuración estructural del músculo; esta reducción en la capacidad contráctil, en combinación con alteraciones en los sistemas nerviosos somatosensorial y motor debidas al envejecimiento, acarrea consecuencias funcionales notables, entre las que se encuentran la desaceleración en la marcha, el aumento en la susceptibilidad a sufrir caídas, junto con la disminución de la capacidad para ejecutar las actividades cotidianas esenciales, contribuye de manera significativa a la pérdida de independencia individual y al deterioro progresivo de la calidad de vida en la población adulta mayor (27).

El devenir del proceso senescente induce transformaciones variadas que afectan tanto las esferas biológicas como psíquica de cada ser humano; asimismo, provoca modificaciones sustanciales en el contexto social donde el

sujeto ha desarrollado su existencia; además, se han formulado diversas hipótesis con una perspectiva biológica, tales como la teoría del estrés y la de los radicales libres, entre otras; paralelamente, el enfoque sociológico procura determinar, mediante sus postulados, la capacidad del individuo para ajustarse a las alteraciones propias del envejecimiento, así como la posibilidad de experimentar una etapa senil plena, apoyándose en su aptitud para la contribución y el crecimiento personal (28).

Por tanto, el proceso de envejecimiento habitual se acompaña de alteraciones tanto en la función neurológica como en la apariencia externa, incluyendo piel, estatura y cabello, así como modificaciones en sistemas corporales como el cardiovascular, respiratorio, digestivo, genitourinario y locomotor; no obstante, dichas transformaciones no constituyen necesariamente un impedimento para que los adultos mayores desarrollen una vida cotidiana normal; en efecto, la incorporación de hábitos de vida saludables y de rutinas sistemáticas de autocuidado puede fortalecer de manera considerable el bienestar integral de las personas mayores, contribuyendo al incremento de su calidad de vida durante la etapa de envejecimiento (27).

Las transformaciones vinculadas con la etapa de envejecimiento exhiben múltiples rasgos esenciales, entre los cuales destaca su carácter universal, afectando a todas las personas sin distinción; ya que, ocurren en todos los individuos de una misma especie; progresivos, al desarrollarse de manera acumulativa a lo largo del tiempo; declinantes, dado que las funciones orgánicas se van deteriorando paulatinamente hasta culminar en la muerte; intrínsecos, porque se manifiestan en el organismo independientemente de los factores externos aunque puedan ser modulados por ellos; e irreversibles, puesto que constituyen modificaciones definitivas e inalterables (29).

Las transformaciones que se presentan en la vejez no se explican únicamente por los procesos biológicos naturales, sino que resultan de la interacción de cuatro factores interrelacionados: el envejecimiento biológico normal, la presencia de enfermedades, la pérdida progresiva de capacidades funcionales; además, durante esta fase de la vida se generan transformaciones sociales significativas; del mismo modo, el proceso de envejecimiento se manifiesta de

manera singular y profundamente personalizada en cada persona, manifestándose de forma desigual y asincrónica en cada ser humano; debido a esta heterogeneidad, resulta imposible establecer pronósticos exactos, y sus efectos se presentan de manera distinta entre los individuos (30).

Cambios físicos

Durante la fase de envejecimiento, se producen alteraciones fisiológicas notables; en la piel, se observa un cambio de textura, tornándose más seca, rugosa y con menor elasticidad, sumado a un adelgazamiento cutáneo originado por la reducción en la producción de ácido hialurónico y colágeno, así como una disminución de la vascularización, dando lugar a arrugas, flacidez y sequedad; en el cabello, se manifiesta un adelgazamiento progresivo y una pérdida gradual de pigmentación, resultando en canicie; respecto al sistema musculoesquelético, se evidencia una disminución de la estatura asociada al adelgazamiento de las vértebras y discos intervertebrales, junto con osteoporosis; además, la reducción de la masa muscular provoca una merma en el peso corporal y una debilidad progresiva (31).

Cambios cognitivos

Durante el proceso de envejecimiento, se experimentan alteraciones en los órganos sensoriales y un declive del sistema nervioso central, generando transformaciones neurológicas y circulatorias que inciden directamente en la funcionalidad cerebral, la oxigenación tisular y la nutrición celular; paralelamente, se presentan desinterés por el entorno, sentimientos de impotencia y episodios depresivos; entre los indicadores más notorios del deterioro cognitivo asociado a la vejez se encuentra la disminución gradual de la memoria, lo cual representa una amenaza significativa para el bienestar y la integridad personal, generando angustia en muchos adultos mayores; asimismo, la reducción en la velocidad de procesamiento cognitivo provoca dificultad para aprender nuevas tareas en comparación con etapas previas de la vida; dada la evolución gradual de estos cambios, resulta complicado dimensionar plenamente las pérdidas cognitivas, ya que los adultos mayores se adaptan paulatinamente; por ello, la memoria requiere acompañamiento de

estrategias de soporte, como el uso de listas, agendas y notas, para su adecuada preservación (32).

Cambios sociales

Uno de los cambios psicosociales más significativos en la etapa de la vejez se relaciona con la transición hacia la jubilación; aunque esta fase puede presentar dificultades adaptativas, puede transformarse en una experiencia gratificante siempre que el retiro sea planificado y voluntario, los ingresos económicos sean suficientes y el trabajo no constituya el único eje de la vida del individuo; asimismo, durante esta etapa vital se observan pérdidas afectivas de gran relevancia, tales como la partida de los hijos del hogar, el fallecimiento del cónyuge y el distanciamiento de amistades, situaciones que suelen provocar elevados niveles de tensión emocional y sensaciones de soledad; entre los desafíos más intrincados de la vejez se encuentra la adaptación a la viudez, fenómeno que afecta con mayor intensidad a los hombres, dificultando su ajuste a la nueva realidad existencial (31).

2.1.2. Percepción del envejecimiento en el adulto mayor

Según la OMS (33) se considera adulto mayor a toda persona que ha cumplido los 60 años; además, estos individuos pueden clasificarse en distintos niveles de funcionalidad: en primer lugar, el cohorte senil autovalente, quien conserva la capacidad de llevar a cabo de manera independiente las actividades esenciales de la vida cotidiana, tales como alimentarse, asearse, vestirse y desplazarse; en segundo lugar, el cohorte senil frágil, caracterizado por una disminución de sus reservas fisiológicas y un aumento de la vulnerabilidad, lo que eleva la probabilidad de presentar discapacidades.

Los adultos mayores manifiestan una perspectiva más pesimista acerca del proceso de senectud, diferenciándose de las generaciones más jóvenes, quienes frecuentemente albergan expectativas desmesuradas o abordan el fenómeno del envejecimiento con un nivel de reflexión superficial o insuficiente; por otro lado, adoptar una disposición favorable hacia el proceso senil, junto con la preservación de conductas higiénico-saludables, puede propiciar un

incremento significativo en el bienestar durante la etapa avanzada de la existencia (34).

De igual manera, la forma en que los adultos mayores interpretan su propio proceso de envejecimiento resulta altamente subjetiva, estableciendo un vínculo estrecho con las transformaciones experimentadas en los ámbitos orgánico, cognitivo y relacional (28); además, está intrínsecamente vinculado al transcurrir incesante de los años y determina las mutaciones morfofisiológicas, intelectivas, afectivas y socio-relacionales de la persona, las cuales, de manera irreversible, se vinculan con un declive paulatino de las habilidades corporales y funcionales, así como con la disminución de la densidad ósea, la tonicidad muscular y la fortaleza física (35).

2.1.3. Teorías relacionadas a la percepción del envejecimiento

Teoría de adaptación de Callista Roy

La Teoría de adaptación fue planteada por Callista Roy en 1970, quien plantea que la adaptación constituye tanto un itinerario como una consecuencia, mediante los cuales los individuos canalizan sus pensamientos y emociones valiéndose de una conciencia deliberada, con el propósito de propiciar una armonización entre la esfera humana y el medio circundante; asimismo, enfatiza la relevancia de abordar al cohorte senil de manera holística, en la que la investigación de los aspectos fisiológicos y de la esfera psicosocial se constituye en un medio para explorar no únicamente su estado de salud, sino también su bienestar integral, sino también en la apreciación que posee de su coyuntura presente; el grado de ajuste funcional en una persona mayor se ve menoscabado cuando atraviesa un envejecimiento de carácter patológico, en el que determinados estímulos inciden de manera adversa sobre su capacidad adaptativa; aun cuando pueda evidenciar un aparente acoplamiento a las circunstancias, ello no implica que se trate de una adaptación benéfica, pues un nivel deteriorado exige un consumo superior de recursos para garantizar la subsistencia, relegando con ello la preservación de una vida con calidad (36).

Teoría Psicosocial de Erikson

La Teoría del Desarrollo Psicosocial, formulada por Erik Erikson en 1950, plantea que durante la fase final de la vida, los adultos mayores enfrentan la tarea fundamental de reflexionar sobre la totalidad de su existencia, procurando encontrar coherencia y significado en su trayectoria vital; este proceso implica aceptar la vida tal como fue vivida y sostener la convicción de haber actuado de la mejor manera posible dentro de las circunstancias propias; cuando se logra este objetivo, se alcanza la integridad del yo, un estado que solo es posible tras haber afrontado y superado la desesperación; aquellos adultos mayores que logran alcanzar este objetivo confieren estructura y significado a su recorrido vital, incorporándolo dentro de un marco social que abarca pasado, presente y futuro; de este modo, la virtud que se manifiesta durante esta etapa es la sabiduría; según Erikson, el tránsito hacia la tercera edad no limita la capacidad de generar y crear; por el contrario, puede constituir uno de los períodos más fecundos y creativos de la vida (37).

2.1.4. Dimensiones de la percepción del envejecimiento

Dimensión física

Se define como actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que conlleva un gasto energético que posteriormente debe ser reabastecido; en el contexto de la población adulta mayor, la práctica constante de ejercicio representa la estrategia más eficaz para contrarrestar la degeneración muscular y ósea asociada al proceso de envejecimiento (38).

- Actividad física

La práctica de actividad física durante la vejez constituye un factor crucial para preservar la autonomía funcional, optimizar el estado anímico y prevenir la aparición de enfermedades crónicas; asimismo, los adultos mayores que mantienen una rutina física presentan una percepción más favorable de su estado de salud, influyendo de manera positiva en la interpretación que hacen de su propio proceso de envejecimiento (39).

- **Estilo de vida**

Adoptar un estilo de vida saludable, que comprenda una alimentación equilibrada, la práctica regular de ejercicio físico y un manejo adecuado del estrés, se asocia con una percepción más positiva del propio envejecimiento; de igual manera, la promoción temprana de hábitos saludables facilita un proceso de envejecimiento activo y satisfactorio (39).

- **Enfermedad**

Las condiciones crónicas en adultos mayores, como hipertensión, diabetes o artrosis, suelen impactar negativamente en su percepción del envejecimiento; estudios recientes demuestran que la comorbilidad reduce la valoración positiva del proceso de envejecer, al asociarse con dependencia y disminución de la calidad de vida (39).

Dimensión psicológica

La esfera psicológica en las personas mayores engloba la administración adecuada del estrés y el mantenimiento de la estabilidad afectiva; la exposición prolongada a tensiones continuas puede afectar de manera adversa tanto la salud física como el bienestar general, por lo que resulta crucial que los adultos mayores desarrollen estrategias eficaces de afrontamiento; de igual forma, mantener un equilibrio en la salud mental y un estado emocional estable favorece la adopción de hábitos de vida saludables, contribuyendo de manera significativa a la mejora de la calidad de vida integral de las personas mayores (31).

- **Aislamiento social**

El aislamiento en la vejez, ya sea objetivo (falta de contactos) o percibido (sensación de soledad), se vincula estrechamente con una percepción negativa del envejecimiento; la soledad no deseada incrementa el riesgo de deterioro cognitivo y emocional (40).

- **Apoyo emocional**

El apoyo de la familia, amistades y redes sociales constituye un pilar fundamental para una percepción positiva del envejecimiento; la validación emocional y la compañía influyen directamente en el bienestar subjetivo del cohorte senil (40).

- **Jubilación**

La experiencia de jubilación puede ser ambivalente: mientras que para algunos representa descanso y libertad, para otros simboliza pérdida de estatus y rutina. La forma en que es afrontada está mediada por factores personales y sociales (40).

Dimensión social

La esfera social durante la vejez se concentra en las interacciones que los adultos mayores mantienen con sus familiares y amistades; el fortalecimiento de estos vínculos proporciona soporte afectivo y un sentido de pertenencia, incidiendo positivamente en su bienestar integral y en la percepción de calidad de vida; asimismo, esta dimensión se configura como la manifestación de la interacción recíproca entre la persona y su entorno circundante, fomentando la creación de lazos interpersonales y el fortalecimiento de la comunicación con los demás; esto permite al individuo integrarse activamente en su comunidad, participando en actividades recreativas con familiares y amistades, promoviendo así su sentido de pertenencia y cohesión social (31).

- **Autonomía**

La autonomía funcional y decisional otorga al cohorte senil una sensación de control sobre su vida. Esta percepción de independencia se asocia a una imagen positiva del envejecimiento y mayor satisfacción vital (41).

- **Participación social**

La inclusión en actividades comunitarias, religiosas o de voluntariado mejora la percepción del envejecimiento, ya que refuerza el sentido de utilidad y pertenencia en la etapa adulta mayor (41).

- **Actividades de ocio y pasatiempo**

El compromiso con actividades recreativas, creativas o culturales favorece el mantenimiento de las habilidades cognitivas y emocionales, aportando significado y disfrute al proceso de envejecimiento (41).

- **Situación laboral**

Aquellos adultos mayores que permanecen activos laboralmente, ya sea en empleos formales o informales, tienden a percibir el envejecimiento de forma más positiva, especialmente si la actividad es elegida libremente y valorada por su entorno (41).

2.2. Satisfacción con la vida

La satisfacción con la vida constituye un elemento medular del bienestar subjetivo y se concibe como una valoración cognitiva global que cada individuo realiza respecto a su calidad de vida, considerando sus propios estándares y valores; esta percepción se ve modulada tanto por factores intrínsecos, como la autoeficacia y la sensación de propósito vital, como por elementos extrínsecos, entre los cuales destacan el respaldo social, la seguridad personal y el estado general de salud (42); de igual manera, la satisfacción vital se emplea como un indicador primordial para valorar el efecto de las políticas públicas, los programas sociales y los estilos de vida saludables sobre la población adulta mayor, mostrando una fuerte asociación con la participación comunitaria, la percepción positiva del envejecimiento y el acceso a servicios básicos (43).

Asimismo, se concibe como una valoración cognitiva integral que cada individuo realiza sobre la calidad de su vida, considerando sus propias expectativas, estándares personales y logros alcanzados; este componente del bienestar subjetivo no se relaciona con estados emocionales pasajeros, sino que representa un juicio reflexivo y relativamente estable acerca de la experiencia vital en su

totalidad; en la población adulta mayor, dicha valoración se encuentra especialmente modulada por la percepción de autonomía, la funcionalidad, la calidad de las relaciones sociales y la capacidad de adaptación a los cambios asociados al envejecimiento; numerosos estudios recientes destacan la importancia de considerar la satisfacción con la vida como un indicador fundamental del bienestar psicosocial en esta etapa, debido a su relevancia predictiva sobre la salud mental y física de las personas mayores (44).

2.2.1. Bienestar personal en el envejecimiento

El bienestar individual, entendido como la percepción de satisfacción vital, constituye un cimiento esencial para lograr un envejecimiento pleno y saludable; asimismo, la valoración del bienestar personal en la población adulta mayor permite acceder a sus emociones, condiciones de vida y rutinas diarias, lo que facilita una comprensión más profunda tanto del proceso de envejecimiento como del contexto social en el que se desenvuelven (45).

La percepción de satisfacción vital se vincula con un fortalecimiento de la autoconfianza, la autoestima, el afecto y las emociones relacionadas con las competencias personales, así como con una mayor habilidad para enfrentar diversas situaciones y manifestar conductas adaptativas; cabe resaltar que la mayoría de las investigaciones centradas en la satisfacción con la vida tienden a enfocarse en el análisis de las desigualdades socioeconómicas, tales como los ingresos monetarios, el nivel educativo y la situación laboral (46).

Se reconoce que el bienestar subjetivo no necesariamente disminuye con el envejecimiento, puesto que las personas logran adaptarse a las circunstancias en las que se encuentran; de este modo, se replantea la concepción tradicional que presenta al cohorte senil como inherentemente fatigado y propenso a la depresión debido a un supuesto mandato natural (47).

2.2.2. Satisfacción con la vida en el adulto mayor

Se concibe como la percepción positiva acerca del grado de conformidad y agrado frente al proceso de envejecimiento, incidiendo de manera directa en su bienestar general; asimismo, este logro de satisfacción constituye un

componente psicológico estrechamente vinculado con la salud y la longevidad (42).

Los individuos que manifiestan insatisfacción con su existencia presentan un incremento en el riesgo de mortalidad prematura, una mayor vulnerabilidad frente a diversas patologías y una merma en la capacidad física para desarrollar actividades cotidianas, lo cual influye de manera directa en su percepción de bienestar y en el sentido que atribuyen a su vida; en contraste, condiciones sociodemográficas más ventajosas, como un mayor nivel educativo, vivienda adecuada y participación activa en la vida social, se correlacionan estrechamente con niveles superiores de satisfacción y bienestar (48).

Es fundamental reconocer que la satisfacción vital puede conceptualizarse de dos maneras: global o segmentada por dominios específicos; la primera hace referencia a la percepción integral que el individuo posee sobre su propia existencia, mientras que la segunda se centra en la valoración particular de aspectos concretos de la vida, como la salud, la actividad laboral o las relaciones familiares; aunque existe consenso sobre la relevancia de ambos enfoques, cada persona atribuirá un peso distinto a cada componente conforme a sus criterios personales; por consiguiente, al analizar la satisfacción de vida de un colectivo, resulta más pertinente centrarse en la valoración global que en la específica de cada dominio (49).

2.2.3. Factores que influyen en la satisfacción con la vida

Autoestima

Alcanzar una vejez plena y satisfactoria no se limita exclusivamente a gozar de buena salud, sino que implica también atender las expectativas personales y la sensación de responder a las exigencias del entorno; la manera en que las personas mayores se perciben a sí mismas, valoran su imagen, toman decisiones y ejercen sus conductas puede experimentar transformaciones a lo largo del tiempo; estados psicológicos como la satisfacción vital y la autoestima ejercen un papel determinante en el nivel de bienestar que experimentan; para consolidar la autoestima y favorecer un envejecimiento óptimo, resulta imprescindible adaptarse a esta nueva etapa mediante la

implementación de estrategias que faciliten la resolución de conflictos y potencien la capacidad de enfrentar los desafíos propios de la tercera edad (50).

Percepción de vida

La percepción que tienen las personas mayores sobre su existencia se relaciona con la manera en que evalúan su imagen corporal, así como la calidad de sus relaciones sociales y su vida sexual, evaluando el equilibrio entre dimensiones personales, laborales, físicas y psicológicas para considerar su existencia como satisfactoria; no obstante, dicha percepción no siempre resulta positiva, ya que el proceso de envejecimiento a menudo conduce a que sus capacidades, intereses y aspiraciones sean subestimados o desvalorizados en los contextos laboral, social y familiar (51).

Sentido de vida

El sentido de la vida constituye un significado particular y concreto que cada persona asigna a su existencia a lo largo de su trayectoria vital, otorgando un sentido único a sus circunstancias personales en función de sus metas y capacidades individuales; de este modo, cada individuo personaliza el significado de su vida según sus propias expectativas, lo cual, en la población adulta mayor, esta valoración positiva de la existencia puede manifestarse como un estado profundo de bienestar y satisfacción vital plena (52).

Trascendencia

La trascendencia sugiere que el cohorte senil reflexione sobre su presente, buscando otorgar sentido a todas las experiencias que ha atravesado a lo largo de su existencia, reconociendo las situaciones significativas que lo han moldeado y le han permitido convertirse en la persona que es actualmente, alcanzando así plenitud y comprensión integral de su trayectoria vital (53).

Espiritualidad

La espiritualidad puede concebirse como un elemento protector frente a experiencias vitales adversas, entendido no únicamente como práctica religiosa, sino como un ejercicio personal que permite integrar los ámbitos físico y social con la esfera interna del individuo; esta integración posibilita

alcanzar una realidad subjetiva que trasciende lo meramente físico, favoreciendo niveles elevados de satisfacción con la propia existencia (53).

2.2.4. Teorías relacionadas a la satisfacción con la vida

Modelo de Bienestar subjetivo según Diener

Fue planteada por Diener, en 1984, quien afirma que el bienestar subjetivo se distingue por tres rasgos fundamentales; primero, emerge de la propia vivencia y experiencia del individuo; segundo, abarca indicadores positivos, trascendiendo la mera ausencia de aspectos negativos e incluyendo la experimentación de emociones y afectos favorables; por último, comprende una valoración holística de los diversos ámbitos que conforman la existencia de la persona; asimismo, se articula en tres dimensiones interconectadas: la primera, el afecto positivo, comúnmente identificado como felicidad; la segunda, la ausencia de emociones negativas; finalmente, la tercera dimensión se centra en la apreciación holística de la satisfacción que cada persona otorga a su propia existencia (54).

Teoría del envejecimiento exitoso

El envejecimiento se concibe como la integración de tres dimensiones fundamentales: la prevención de enfermedades y de restricciones funcionales, la preservación de un alto nivel de competencias cognitivas y físicas, y la implicación activa en las actividades de la vida cotidiana; esta perspectiva se diseñó con el propósito de desplazar la concepción tradicional de la vejez, que asumía la desconexión social y la decadencia como inevitables, orientándose en cambio hacia la actividad, la funcionalidad y la participación continuada del cohorte senil; de acuerdo con este modelo, alcanzar un envejecimiento integral y favorable implica disfrutar de un estado de salud robusto, es decir, ausencia de enfermedades o limitaciones físicas; asimismo, resulta crucial mantenerse activo tanto en el ámbito físico como en el social, conservar las competencias cognitivas e involucrarse de manera significativa en la vida de la comunidad (55).

2.2.5. Dimensiones de la satisfacción con la vida

Entusiasmo por la vida

La participación social se define como el nivel de implicación del individuo en actividades diversas, su interacción con otros y su involucramiento con conceptos o ideas; en el caso de las personas mayores, este vínculo con la vida se refleja en su entusiasmo, evidenciado por la preservación del interés, la curiosidad, el deseo de seguir aprendiendo, disfrutar y aportar; aún frente a los cambios físicos y las pérdidas que acompañan la etapa avanzada de la vida, numerosos adultos mayores mantienen una actitud positiva y comprometida hacia su existencia, especialmente cuando cuentan con redes de apoyo, autonomía y sentido de propósito (56).

- Expectativas futuras

Las expectativas futuras constituyen creencias acerca de la probabilidad de que ciertos acontecimientos se materialicen en la vida de una persona, ejerciendo un papel determinante en la formulación de objetivos y en la orientación de su conducta a lo largo del desarrollo individual; su relevancia se acentúa particularmente en la adolescencia, dado que modulan la construcción de la identidad y contribuyen al desarrollo psicosocial (57).

- Felicidad con la vida

La felicidad constituye un estado subjetivo de bienestar y satisfacción, condicionado por múltiples factores como la salud física y mental, la calidad de las relaciones interpersonales, la consecución de metas personales y el sentido de propósito en la existencia; además, esta aspiración universal puede fomentarse mediante la práctica consciente de la gratitud, el perdón, el cultivo de amistades, el descanso reparador, la actividad física y la atención plena al momento presente (56).

- Valoración positiva del pasado

A menudo asociada con la nostalgia; además, puede ser beneficiosa si se enfoca en extraer lecciones aprendidas, recordar momentos felices y

fortalecer la identidad personal; sin embargo, es importante no idealizar el pasado ni quedarse estancado en él, ya que esto puede impedir el disfrute del presente y el progreso (57).

- **Participación en actividades**

Se refiere a la implicación activa de individuos en diversas acciones, ya sean individuales o grupales, que buscan un objetivo común o contribuyen al desarrollo personal o social; además, implica tomar parte y tener influencia en procesos, decisiones y actividades (58).

Determinación y fortaleza

Se concibe como el grado en que un individuo reconoce, acepta y ejerce control sobre su propia vida y las decisiones que de ella emanan; en la población adulta mayor, esta dimensión cobra un significado particularmente relevante, dado que se encuentra estrechamente vinculada con su habilidad para enfrentar los cambios físicos, emocionales y sociales característicos de esta etapa de la vida (59).

- **Tristeza frecuente**

Es un estado de ánimo persistentemente bajo y sentimientos de tristeza que interfieren con la vida diaria por un período prolongado; no es simplemente sentirse triste de vez en cuando, en ausencia de un adecuado bienestar emocional, puede instaurarse un estado depresivo que se prolonga durante semanas, meses o incluso años, afectando de manera significativa la calidad de vida (60).

- **Falta de interés**

Se define como la insensibilidad emocional acompañada de desinterés, negligencia y carencia de vigor o dinamismo, manifestando así una apatía generalizada (60).

- **Sensación de cansancio**

Se define como una vivencia personal de escasez de energía, caracterizada por un agotamiento que abarca simultáneamente los planos

físico y mental; puede ser una respuesta normal a actividades intensas, falta de sueño o estrés, pero también puede ser un síntoma de diversas condiciones médicas (60).

- **Percepción de declive**

Se entiende como la percepción subjetiva de un declive en la calidad de vida, la funcionalidad o el bienestar integral, la cual puede afectar no solo a personas, sino también a bienes, organizaciones o incluso comunidades; esta experiencia puede ser tangible o meramente percibida, y suele reflejarse en distintos ámbitos, tales como la salud física y mental, las interacciones personales, el desempeño profesional o la situación económica (60).

Congruencia entre metas deseadas y logradas

Constituye la magnitud en la que una persona ha concretado la consecución de sus propósitos; en la etapa adulta avanzada, esta dimensión adquiere un valor especialmente significativo, dado que conlleva una reflexión retrospectiva sobre la trayectoria de vida y la valoración de los logros personales, familiares, laborales y sociales alcanzados, así como la aceptación de aquello que no se pudo concretar; en esta etapa, muchos adultos mayores reflexionan sobre su vida con una mirada más pausada y emocionalmente madura (61).

- **Metas pendientes**

Se refiere a aquellas tareas o acciones específicas que aún no se han completado y que son necesarias para alcanzar un objetivo mayor; estas tareas pueden ser parte de un plan más amplio o un alista de tareas individuales, y su seguimiento adecuado es crucial para el avance del proyecto (61).

- **Metas alcanzadas**

Son aquellos objetivos que una persona o entidad se ha propuesto y ha logrado cumplir con éxito; además, son el resultado de un esfuerzo planificado y sistemático para alcanzar un resultado deseado; además, la

consecución de objetivos conlleva superar desafíos y poner de manifiesto las competencias y conocimientos adquiridos por la persona (61).

Autoconcepto

Se entiende como el grado en el que un individuo construye una percepción favorable de sí mismo, considerando su estado físico, psicológico y social, reflejando así un autoconcepto integral y equilibrado; en el ámbito de la adultez avanzada, esta dimensión reviste una importancia singular, dado que condiciona la manera en que las personas enfrentan los cambios característicos del envejecimiento y su capacidad para sostener un equilibrio emocional adecuado; asimismo, el autoconcepto experimenta profundas transformaciones durante esta etapa de la vida; las personas mayores suelen reevaluar su identidad a partir de nuevas experiencias, roles y condiciones; situaciones como la jubilación, la desaparición de seres queridos, los cambios en el estado de salud y la disminución de la participación en actividades sociales pueden modificar de manera significativa la percepción que los adultos mayores tienen de sí mismos (62).

- Nivel de felicidad

Se concibe como la vivencia personal de bienestar, gozo y satisfacción existencial, acompañada de la certeza de que la vida posee un valor intrínseco significativo; asimismo, se puede entender como un estado emocional positivo que incluye emociones y pensamientos positivos (62).

- Autoevaluación positiva

Es un proceso reflexivo donde una persona analiza sus propias acciones, capacidades y resultados, enfocándose en los aspectos positivos y buscando oportunidades de mejora; asimismo, implica reconocer logros, fortalezas y aspectos positivos del desempeño, así como identificar áreas donde se puede crecer y desarrollarse (62).

Estado de ánimo

Se concibe como el grado en que un individuo conserva disposiciones optimistas y experimenta emociones placenteras o estados afectivos positivos, reflejando así un bienestar emocional sostenido; en el caso de las personas adultas mayores, esta dimensión resulta crucial para comprender su equilibrio emocional, dado que condiciona directamente la forma en que afrontan los retos inherentes al envejecimiento; durante esta etapa, el estado anímico puede verse alterado por diversos factores, incluyendo transformaciones físicas, la pérdida de seres queridos, la reducción de la autonomía, el aislamiento social y las dificultades económicas (60).

- Sensación de bienestar

Se concibe como un estado global de satisfacción y armonía en la vida de la persona, abarcando de manera equilibrada los ámbitos físico, mental y emocional; además, implica sentirse bien consigo mismo y con el entorno, y ser capaz de afrontar los desafíos de manera positiva (63).

- Planificación del futuro

La anticipación estratégica de la vida futura constituye una aptitud fundamental que permite tanto a las personas como a las organizaciones prepararse adecuadamente ante los acontecimientos venideros; al delinear una trayectoria profesional o establecer objetivos personales, la comprensión de cómo organizar eficientemente el porvenir favorece la consecución de logros más significativos y promueve una percepción de dominio y control sobre la propia existencia (63).

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. Antecedentes internacionales

Castro Dihl Luciane, Ferreira Machado Carolina y Filippin Lidiane Isabel. Relación entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida en adultos mayores sanos. 2024. Brazil.

Concluyen: se constató la presencia de un estado físico favorable en los adultos mayores, advirtiéndose además que la manera en que interpretan y significan la etapa senil ejerce una incidencia determinante sobre el grado de plenitud y contenido existencial que experimentan; es decir, la percepción subjetiva del envejecimiento influye significativamente en el bienestar y satisfacción vital de los adultos mayores, lo cual evidencia la importancia de fortalecer intervenciones psicosociales orientadas a la auto percepción (1).

Kalinkara Velittin. Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores. 2023. Turquía.

Concluyen: la percepción de la vejez aumenta con la edad, y la satisfacción vital es alta en personas con una mayor percepción de la vejez; la satisfacción vital y la percepción de la vejez son mayores en personas de 75 años o más; comprender el concepto de satisfacción vital y la percepción del envejecimiento, así como sus determinantes, puede contribuir a aumentar la satisfacción de las personas mayores con el envejecimiento y su adaptación a los cambios propios de la edad; por tanto, la percepción respecto al envejecimiento influye en la satisfacción con la vida, promoviendo una mayor aceptación vital y estabilidad emocional (64).

3.2. Antecedentes nacionales

Velasco Cano Yolanda Olenka. Proceso de envejecimiento y calidad de vida en adultos mayores de un centro de atención de Lurín. 2023. Lima.

Concluyen: se evidenció que existió relación inversa y de una intensidad moderada entre proceso de envejecimiento y calidad de vida, por lo cual se deduce que a mayor nivel de proceso de envejecimiento menor el nivel de calidad de vida percibida por la muestra censal de estudio; por tanto, una percepción favorable del envejecimiento influye directamente en la calidad de vida de los adultos mayores (65).

Méndez Palomino Daniela Alejandra. Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un centro del adulto mayor. 2020. Lima.

Concluyen: los adultos mayores en su mayoría poseen una percepción medianamente favorable del proceso de envejecimiento; dicha valoración les confiere un propósito existencial que favorece no solo su propio desenvolvimiento, sino también el de su círculo inmediato, incidiendo en las transformaciones de índole biológica, psíquica y social; en consecuencia, una percepción positiva se asocia con la integración familiar, sentido de propósito y calidad de los vínculos sociales, aportando una visión complementaria al abordaje cuantitativo; de manera que la percepción del envejecimiento, influye en la satisfacción con la vida (28).

3.3. Antecedentes locales

Arbulú Herrera María de Fátima y Panduro Valencia Ana Lucía. Sentido de comunidad y satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de Cerro Colorado. 2024. Arequipa.

Concluyen: El sentido de comunidad y la satisfacción con la vida encontrada en los adultos mayores se relacionan de manera significativa; además, se determina que el nivel de satisfacción con la vida es de satisfecho a altamente satisfecho; por lo que, fortalecer el vínculo comunitario puede contribuir positivamente al bienestar subjetivo de los adultos mayores en este distrito arequipeño; de manera que, la percepción del envejecimiento, influye en la satisfacción con la vida (66).

Calizaya José Manuel, Monzón Álvarez Gloria Isabel, Miaury Vilca Ana Rosario y Pinto Pomareda Hilda Lizbeth. Satisfacción con la vida en grupos etarios. 2020. Arequipa.

Concluyen: los adultos mayores presentan niveles altos de satisfacción con la vida; haciendo una evaluación global positiva de su experiencia con la vida; además, las personas que presentan mayor nivel educativo se encuentran más satisfechos con la vida; por tanto, existe un alto nivel de satisfacción vital entre adultos mayores; asimismo, la percepción del envejecimiento, influye en la satisfacción con la vida y el bienestar (67).

4. OBJETIVOS

- Identificar el nivel de percepción del envejecimiento en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.
- Describir el nivel de satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.
- Determinar la relación entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

5. HIPÓTESIS

Dado que, la percepción del envejecimiento constituye un factor que condiciona el bienestar del adulto mayor, al influir en la forma en que enfrenta los cambios físicos, emocionales y sociales propios de esta etapa. Y, la satisfacción con la vida es la evaluación global que cada individuo realiza acerca de su trayectoria y experiencias vitales.

Es probable que exista una relación entre la Percepción del envejecimiento y la Satisfacción con la vida en los adultos mayores beneficiarios del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.



CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. Técnica

Se utilizó la técnica del cuestionario para medir tanto la variable independiente como la dependiente, la cual constituye un dispositivo destinado a la obtención sistemática de datos mediante un conjunto estructurado de interrogantes, orientadas a acumular y registrar las aportaciones informativas proporcionadas por quienes intervienen (68).

1.2. Instrumento

Para la variable independiente: Percepción del Envejecimiento, se utilizó la “Cédula de preguntas para evaluar la Percepción del Envejecimiento”, elaborado por Tejeda en 2007; asimismo, en Perú, fue modificada por Bardales y Arroyo en 2018; finalmente, adaptada, en 2020, por Mateo (23), siendo diseñada para ser aplicado de manera individual, tiene un tiempo estimado de aplicación de 20 minutos; así como, está dirigido a adultos mayores del programa Pensión 65; asimismo, consta de 18 ítems que analizan tres dimensiones desarrolladas en la percepción del envejecimiento: física, psicológica y social.

La confiabilidad de este instrumento ha sido verificada en Perú a través de la validación en la investigación realizada, en 2020, por Mateo (23), en una población de 30 adultos mayores, la cual obtuvo el respaldo de cinco expertos en salud pública, y confirmó su fiabilidad mediante un índice de Alfa de Cronbach de 0,863, lo que garantizó su elevada precisión en la medición.

Se evaluó distintos aspectos relacionados al proceso de envejecimiento en el adulto mayor; este instrumento contempló los siguientes indicadores dentro de las dimensiones anteriormente mencionadas: **enfermedad** (ítem 1, 2), **estilo de vida** (ítem 3, 5), **actividad física** (ítem 4, 6), **aislamiento social** (ítem 7, 9, 12), **jubilación** (ítem 8), **apoyo y estado emocional** (ítem 10, 11), **participación social** (ítem 13, 15, 16), **actividades de ocio y pasatiempo** (ítem 14), **autonomía** (ítem 17) y **situación laboral** (ítem 18).

Cada ítem se evaluó mediante la escala tipo Likert, aplicando una clave de corrección que asigna valores diferenciado según la naturaleza positiva y negativa

del ítem; para los ítems positivos (3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16), se asignó un puntaje de 3 a la opción “Sí”, 2 a la opción “No sé”; y 1 a la opción “No”; en cambio, para los ítems negativos (1, 2, 4, 6, 12, 13, 15, 17 y 18), la puntuación se invirtió, de manera que se otorgó 1 a la opción “Sí”, 2, a la opción “No sé”; y 3 a la opción “No”. El puntaje total mínimo es 18 y el máximo 54. Para su interpretación se utilizó el siguiente baremo:

- **Percepción desfavorable:** 18 a 31 puntos
- **Percepción medianamente favorable:** 32 a 42 puntos
- **Percepción favorable:** 43 a 54 puntos

Para la variable independiente: Satisfacción con la Vida, se empleó la “Cédula de preguntas para evaluar la Satisfacción con la Vida”, originalmente nombrada como Life Satisfaction Index-A (LSI-A), siendo diseñada por Neugarten, Havighurst y Tobin en 1961, modificada por Adams en 1969 y traducida por Serrano en 1994; asimismo, en Perú, fue modificada y adaptada por Ortiz y Tapia en 2013, para finalmente ser aplicada y adaptada, en 2024, por Cajamarca (69), siendo administrada individualmente, con un periodo de 15 minutos, dirigidas a adultos mayores del programa Pensión 65; además, está conformada por 20 ítems organizadas en cinco dimensiones: entusiasmo por la vida, determinación y fortaleza, congruencia entre metas deseadas y logradas, autoconcepto y estado de ánimo.

Para garantizar la validez y confiabilidad del instrumento en el contexto peruano, ha sido validado previamente, en 2020, por Cajamarca (69) en una población de 20 adultos mayores, quienes, llevaron a cabo un proceso de validación que incluyó la revisión de cinco expertos; asimismo, obtuvo un índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,75, lo que evidenció un nivel de fiabilidad muy alta.

El instrumento incluye ítems organizados de acuerdo a las dimensiones previas, en los siguientes indicadores: **expectativas futuras** (ítem 1, 2), **felicidad con la vida** (ítems 3, 4), **valoración positiva del pasado** (ítems 5, 6), **participación en actividades** (ítem 7), **tristeza frecuente** (ítems 8), **falta de interés** (ítem 9), **sensación de cansancio** (ítem 10) y **percepción de declive** (ítem 11), **metas pendientes** (ítem 12, 13), **metas alcanzadas** (ítem 14, 15), **nivel de felicidad**

(ítem 16), **autoevaluación positiva** (ítem 17, 18), **sensación de bienestar** (ítem 19) y **planificación del futuro** (ítem 20)

Se trata de una escala tipo Likert de tres niveles: “de acuerdo” (3 puntos), “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” (2 punto) y “en desacuerdo” (1 puntos). El puntaje total mínimo es 20 y el máximo 60. Para su interpretación se utilizó el siguiente baremo:

- **Satisfacción con la vida baja:** 20 a 33 puntos
- **Satisfacción con la vida promedio:** 34 a 47 puntos
- **Satisfacción con la vida alta:** 48 a 60 puntos

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

La presente investigación se desarrolló en los centros poblados de Charcani Chico, Charcani Grande y Mama Eugenia, que conforman Cayma Alta, dentro del distrito de Cayma, provincia de Arequipa, en el sur del Perú; esta zona se ubica en la parte noroccidental del distrito, a una altitud que oscila entre 2,400 y 2,600 m.s.n.m., con coordenadas aproximadas de 16°21'55" S de latitud y 71°33'06" O de longitud.

2.2. Ubicación temporal

El estudio se realizó en los meses de junio a octubre del año 2025.

2.3. Unidad de estudio

Las unidades de estudio fueron conformadas por los adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

2.3.1. Universo

El universo estuvo compuesto por 150 adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa, que conformaron el 100% de la población de estudio.

Criterios de Selección:

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 60 años a más.
- Adultos mayores inscritos en el programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa.
- Adultos mayores que se encontraban activamente participando en las reuniones o actividades del programa durante el periodo de recolección de datos.
- Adultos mayores que aceptaron voluntariamente participar en el estudio, manifestando su conformidad mediante la firma del consentimiento informado.
- Adultos mayores que se encontraban en condiciones cognitivas y funcionales adecuadas para responder de manera autónoma los instrumentos aplicados.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que, pese a estar inscritos en el programa Pensión 65, no participaban de las reuniones comunitarias o se encontraban ausentes durante la recolección de datos.
- Adultos mayores con alteraciones sensoriales o cognitivas severas que limitaban su comprensión o capacidad para responder adecuadamente la cédula de preguntas.
- Adultos mayores que se negaron a firmar el consentimiento informado o decidieron retirarse del estudio en cualquier momento.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Se presentó una solicitud formal las autoridades responsables del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa, con el propósito de obtener la autorización correspondiente para la ejecución del presente estudio; asimismo, se entregó una carta de presentación institucional en la que se explicó el objetivo de la investigación, haciendo énfasis en el carácter voluntario de la participación, así como en el compromiso ético de garantizar la confidencialidad y el anonimato de los datos recolectados.

Una vez obtenida la autorización, se coordinó con los responsables locales del programa para identificar la fecha de la reunión mensual programada, a fin de asegurar la disponibilidad y concentración del grupo participante; en dicha sesión se procedió a explicar verbalmente los alcances del estudio a los adultos mayores convocados, haciendo entrega del consentimiento informado a quienes deseen participar de forma libre y voluntaria.

La recolección de datos se realizó de manera presencial durante dicha reunión mensual, en un espacio cómodo y accesible para los participantes. La aplicación del instrumento estuvo a cargo de las investigadoras, quienes brindaron orientación y resolvieron dudas de manera personalizada, garantizando que la aplicación sea clara, respetuosa y respetando los tiempos de los adultos mayores.

Una vez finalizada la aplicación de la cédula de preguntas, se procedió a la organización, tabulación e interpretación de los datos obtenidos. El análisis estadístico se desarrolló bajo un enfoque descriptivo y correlacional. Las variables categóricas fueron representadas mediante frecuencias absolutas y relativas.

Para establecer la relación entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida, se aplicó la prueba estadística de Rho de Spearman, dado que se trata de variables ordinales. El procesamiento de los datos se realizó utilizando la hoja de cálculo de Microsoft Excel y el software estadístico SPSS versión 31; finalmente, los resultados fueron presentados e interpretados en función de los

objetivos propuestos, sirviendo de base para la discusión y las conclusiones del estudio.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

- Investigadoras
- Asesora de tesis

3.2.2. Materiales

- Material de escritorio: Hojas bond, lapiceros, lápices, correctores, borradores, sacapuntas, entre otros.
- Equipos tecnológicos: Computadora, laptop e impresora.

3.2.3. Económicos

Totalmente financiado por las investigadoras.

3.2.4. Institucionales

Facultad de Enfermería de la UCSM



Tabla 3. Características sociodemográficas de los adultos mayores según edad, sexo y grado de instrucción

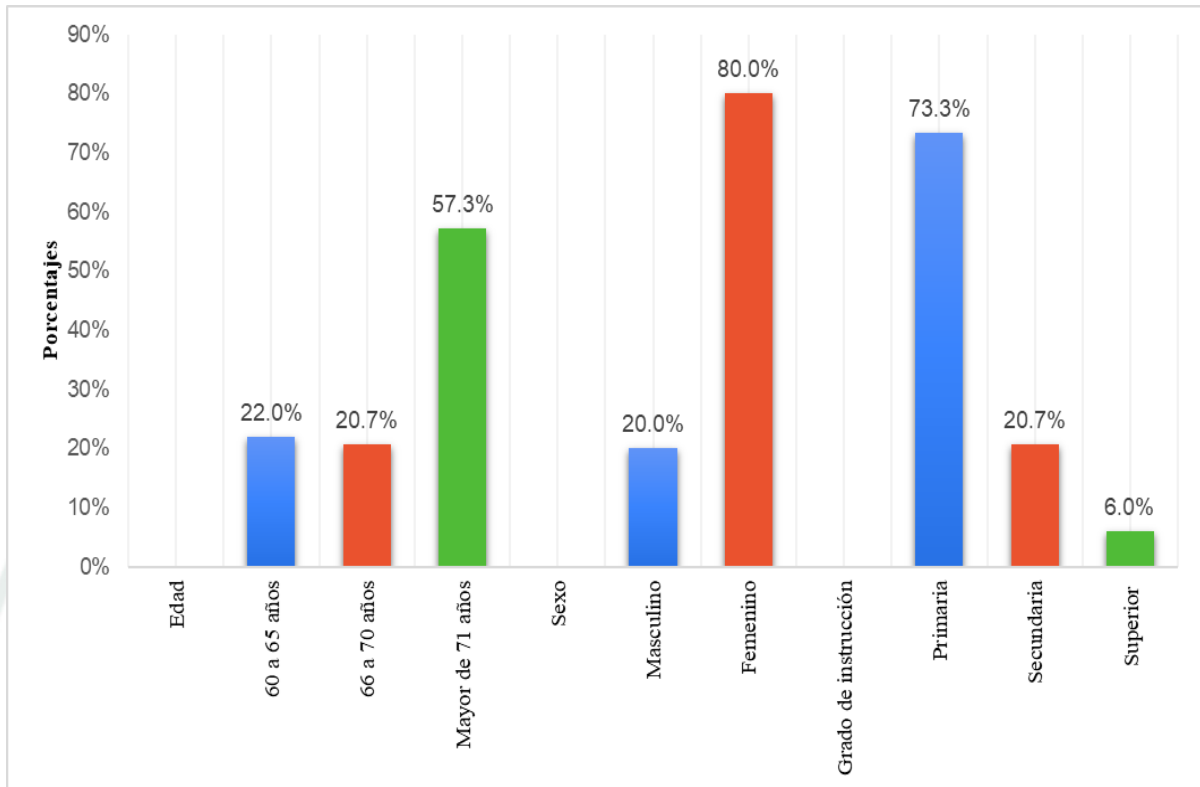
Datos sociodemográficos	fi	%
Edad		
60 a 65 años	33	22.0
66 a 70 años	31	20.7
Mayor de 71 años	86	57.3
Total	150	100.0
Sexo		
Masculino	30	20.0
Femenino	120	80.0
Total	150	100.0
Grado de instrucción		
Primaria	110	73.3
Secundaria	31	20.7
Superior	9	6.0
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 3 presenta las características sociodemográficas de los adultos mayores según edad, sexo y grado de instrucción; en tanto, respecto a la edad, el 22,0% se encuentra entre 60 y 65 años, el 20,7% entre 66 y 70 años y el 57,3%, supera los 71 años; en cuanto al sexo, el 80,0% son mujeres y el 20,0%, hombres; respecto al grado de instrucción, el 73,3% de los adultos mayores posee educación primaria, el 20,7% secundaria y solo el 6,0% educación superior.

Por lo tanto, se evidencia que más de la mitad de los participantes pertenece al grupo de mayor edad, lo que indica que la población estudiada es predominantemente longeva; además, es mayoritariamente femenina; finalmente, gran parte de los adultos mayores cuenta con un nivel educativo básico, lo que sugiere que las oportunidades de formación académica fueron limitadas para gran parte de la población.

Figura 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores según edad, sexo y grado de instrucción



* Matriz de datos

Tabla 4. Características sociodemográficas de los adultos mayores según procedencia, estado civil y cantidad de hijos

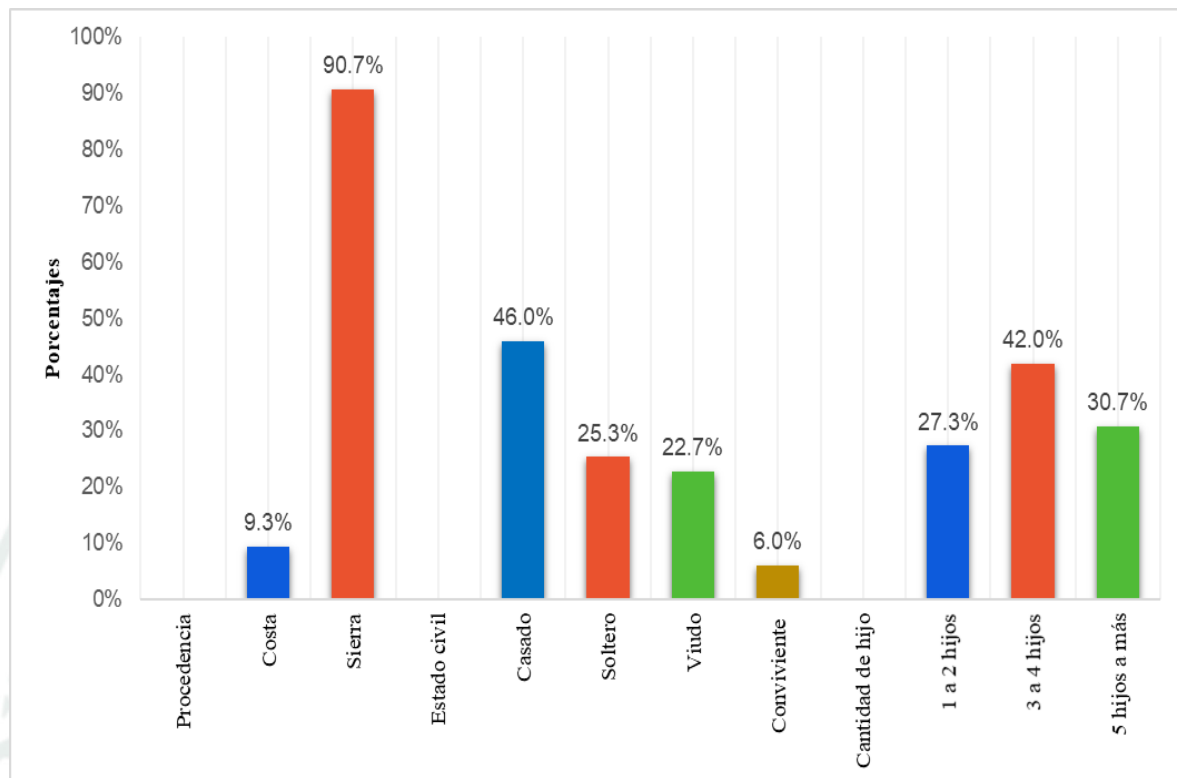
Datos sociodemográficos	fi	%
Procedencia		
Costa	14	9.3
Sierra	136	90.7
Total	150	100.0
Estado civil		
Casado	69	46.0
Soltero	38	25.3
Viudo	34	22.7
Conviviente	9	6.0
Total	150	100.0
Cantidad de hijo		
1 a 2 hijos	41	27.3
3 a 4 hijos	63	42.0
5 hijos a más	46	30.7
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 4 presenta las características sociodemográficas de los adultos mayores según procedencia, estado civil y cantidad de hijos; respecto a la procedencia, se evidencia que el 9,3% de los participantes pertenece a la costa y el 90,7% a la sierra; en cuanto al estado civil, el 46,0% está casado, el 25,3% es soltero, el 22,7% viudo y el 6,0% conviviente; respecto a la cantidad de hijos, se aprecia que el 27,3% tiene entre 1 a 2 hijos, el 42,0% entre 3 a 4 hijos y el 30,7% cinco hijos o más. Cabe resaltar, que el factor económico no fue considerado, debido que, primordialmente se orientó al análisis del aspecto psicosocial.

En consecuencia, la mayoría de los adultos mayores proviene de la sierra, lo que evidencia su predominio en la muestra; además, predominan los casados, lo que refleja mayor estabilidad conyugal; en cuanto a los hijos, prevalece el grupo con tres o cuatro, lo que muestra una tendencia hacia familias numerosas.

Figura 2. Características sociodemográficas de los adultos mayores según procedencia,



estado civil y cantidad de hijos

* Matriz de datos

Tabla 5. Características sociodemográficas de los adultos mayores según morbilidad

Datos sociodemográficos	fi	%
Diagnóstico de enfermedades		
Hipertensión	50	33.3
Diabetes	30	20.0
Enfermedad cardiovascular	25	16.7
Artrosis/Artritis	15	10.0
Enfermedad respiratoria (EPOC, asma)	12	8.0
Gastrointestinales	10	6.7
Cáncer	8	5.3
Total	150	100.0
Tiempo de enfermedad		
Menos de 1 año	33	22.0
1 a 5 años	34	22.7
Más de 5 años	83	55.3
Total	150	100.0
Ayuda en actividades diarias		
No, soy independiente	134	89.3
Si, ayuda leve	11	7.3
Si, ayuda moderada	3	2.0
Si, ayuda total	2	1.3
Total	150	100.0
Limitación o discapacidad que afecta la vida		
No	111	74.0
Parcial	37	24.7
Total	2	1.3
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 5 presenta las características sociodemográficas de los adultos mayores según morbilidad; respecto al diagnóstico de enfermedades, el 33,3% padece hipertensión, el 20,0% diabetes, el 16,7% enfermedad cardiovascular, el 10,0% artrosis o artritis, el 8,0% enfermedades respiratorias, el 6,7% enfermedades gastrointestinales y el 5,3% cáncer; en cuanto al tiempo de enfermedad, el 22,0% presenta menos de un año de diagnóstico, el 22,7% entre 1 a 5 años y el 55,3% más de 5 años; con relación a la ayuda en actividades diarias, el 89,3% es independiente, el 7,3% requiere ayuda leve, el 2,0% ayuda moderada y el 1,3% ayuda

total; finalmente, respecto a la limitación o discapacidad, el 74,0% no presenta limitaciones, el 24,7% presenta limitación parcial y el 1,3% limitación total.

Entonces, se deduce que la hipertensión es la enfermedad más frecuente entre los adultos mayores, seguida por la diabetes y las enfermedades cardiovasculares; además, más de la mitad de los participantes convive con su enfermedad desde hace más de cinco años, lo que refleja un alto grado de cronicidad; asimismo, la mayoría mantiene independencia en sus actividades diarias, lo que indica buena funcionalidad pese a las condiciones de salud existentes; también, la presencia de limitaciones severas es mínima, evidenciando que solo un pequeño grupo presenta discapacidad significativa en su vida cotidiana.

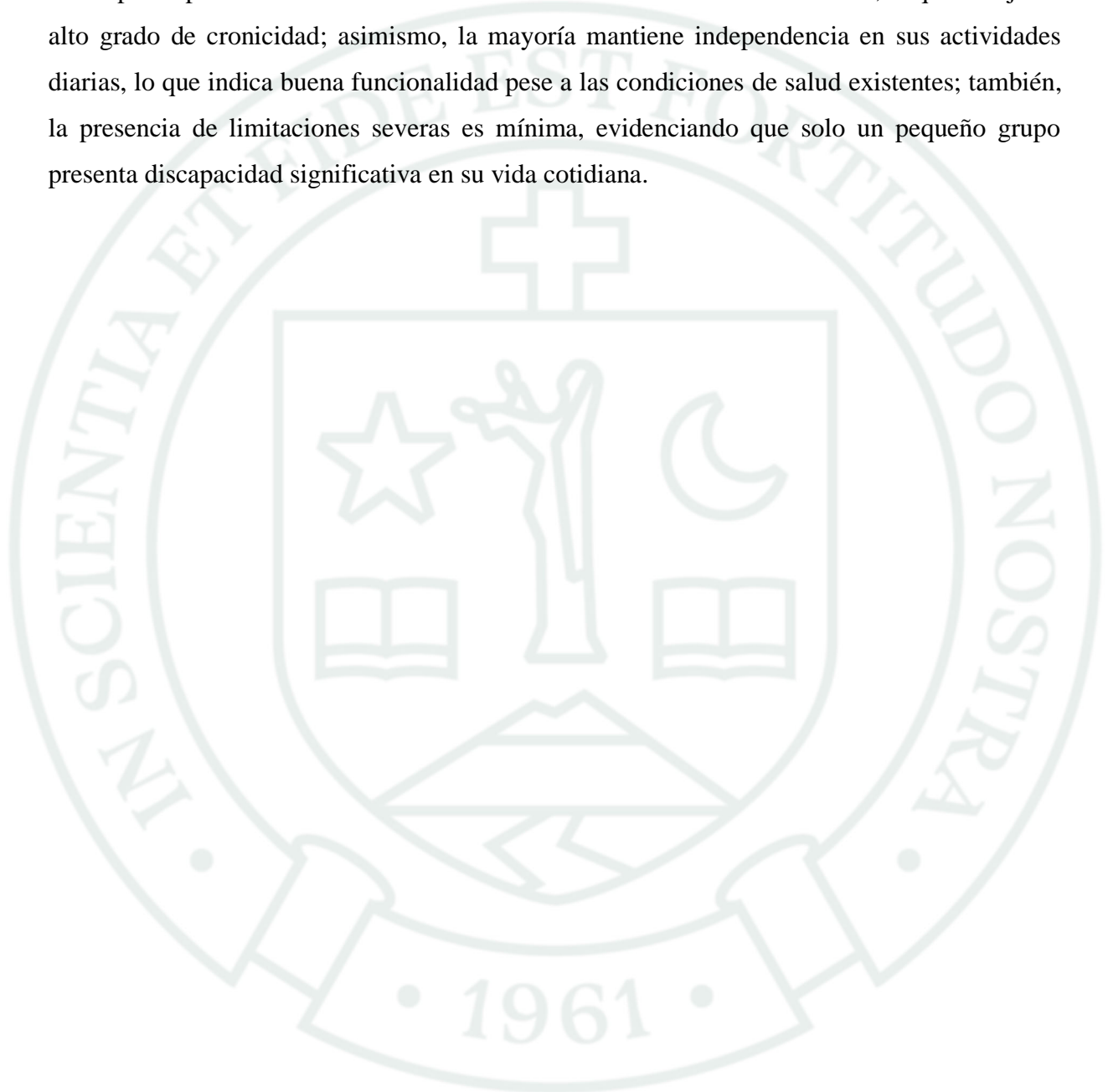
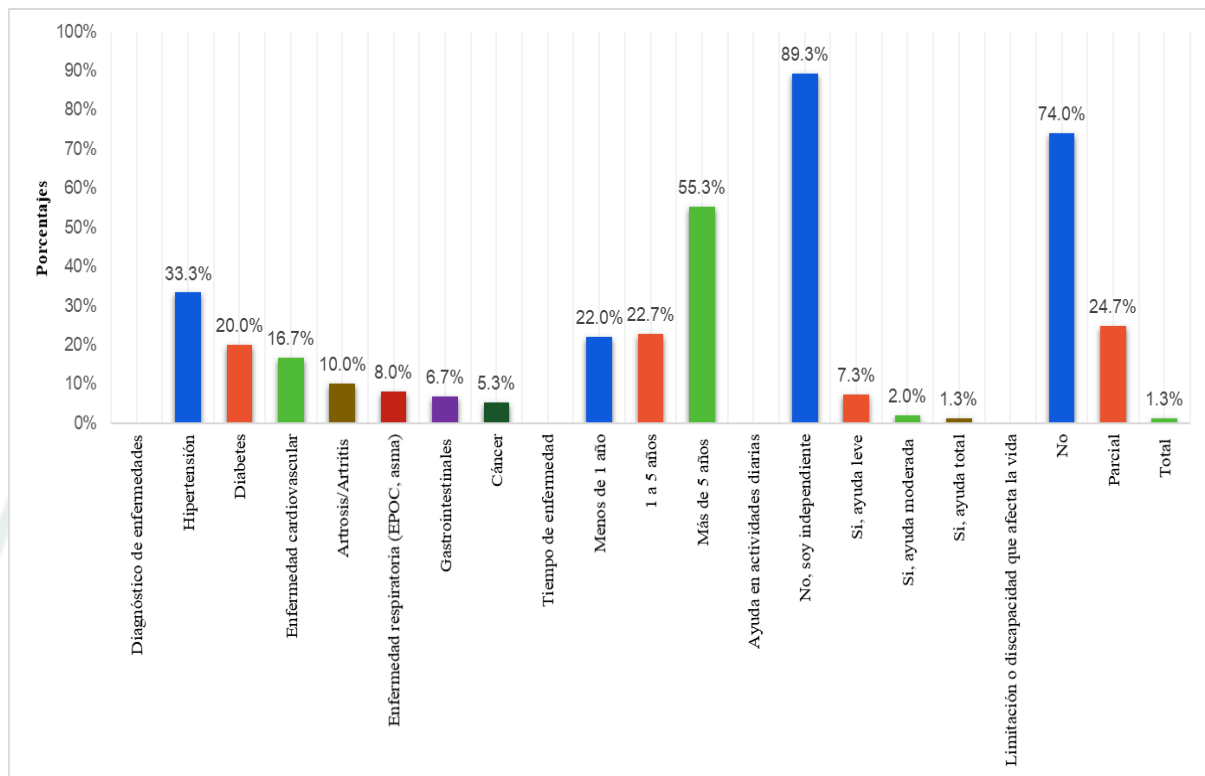


Figura 3. Características sociodemográficas de los adultos mayores según morbilidad



* Matriz de datos

Tabla 6. Percepción del envejecimiento de los adultos mayores

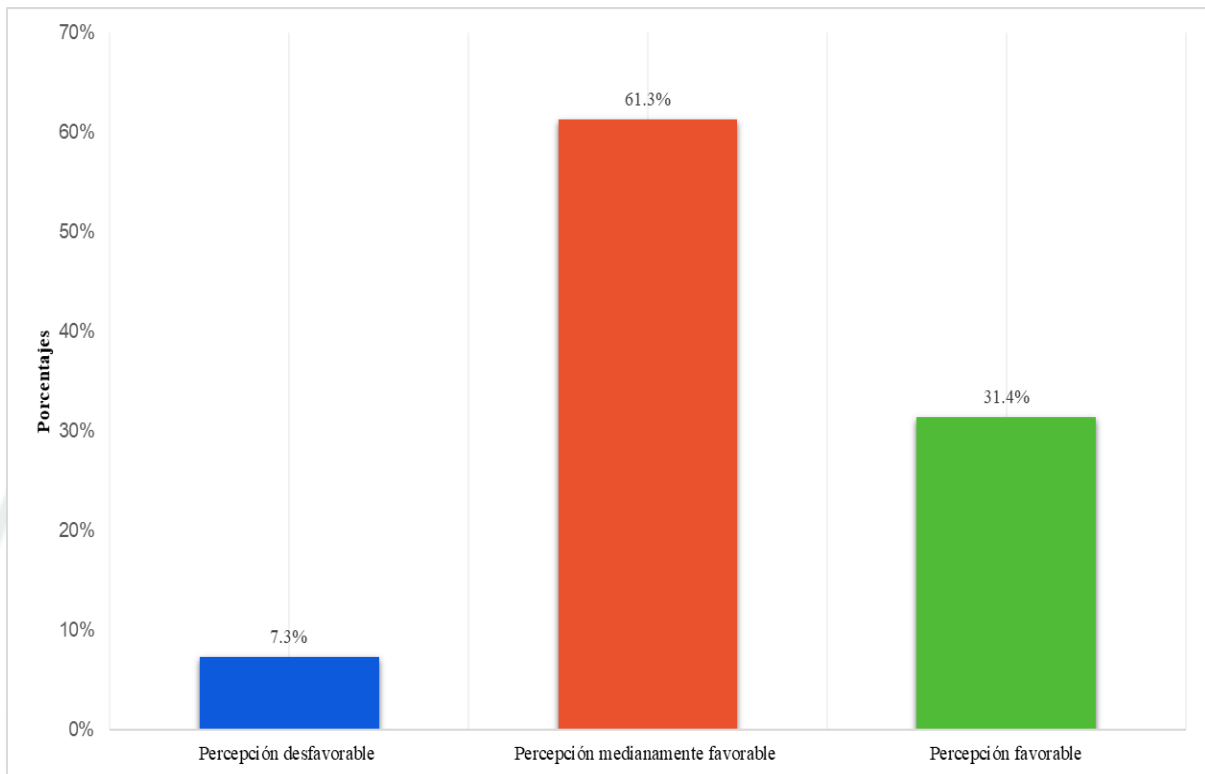
Percepción del envejecimiento	fi	%
Percepción desfavorable	11	7.3
Percepción medianamente favorable	92	61.3
Percepción favorable	47	31.4
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 6 expone la percepción del envejecimiento de los adultos mayores encuestados. Se evidencia que el 61,3% presenta una percepción medianamente favorable, mientras que el 31,4% mantiene una percepción favorable y solo el 7,3% presenta una percepción desfavorable.

En consecuencia, se infiere que la proporción más representativa de los adultos mayores tiene una actitud equilibrada y aceptante frente a su proceso de envejecimiento, aunque un grupo reducido mantiene una percepción negativa respecto a esta etapa de la vida.

Figura 4. Percepción del envejecimiento de los adultos mayores



* Matriz de datos

Tabla 7. Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión física

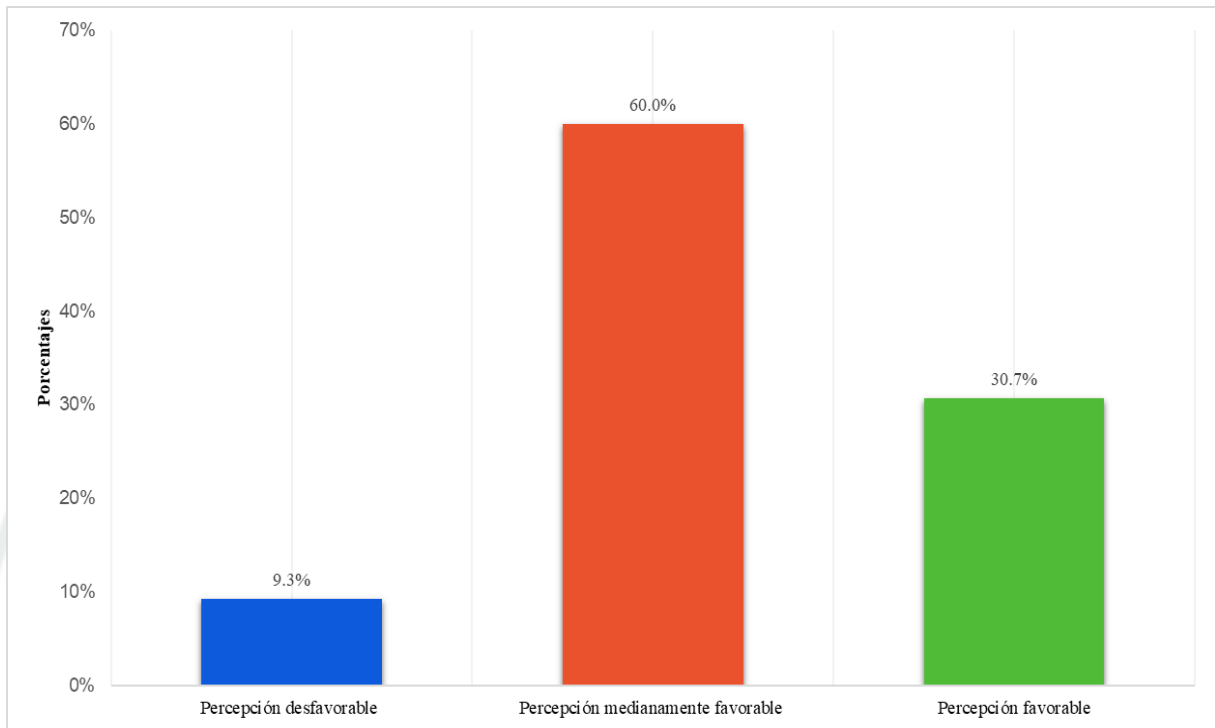
Percepción del envejecimiento	fi	%
Percepción desfavorable	14	9.3
Percepción medianamente favorable	90	60.0
Percepción favorable	46	30.7
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 7 expone la percepción del envejecimiento de los adultos mayores según la dimensión física. Se evidencia que el 60,0% presenta una percepción medianamente favorable, mientras que el 30,7% mantiene una percepción favorable y el 9,3% presenta una percepción desfavorable.

En consecuencia, se infiere que la mayor proporción de los adultos mayores percibe de manera equilibrada los cambios físicos asociados al envejecimiento, aunque un grupo reducido manifiesta una percepción negativa respecto a su estado físico.

Figura 5. Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión física



* Matriz de datos

Tabla 8. Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión psicológica

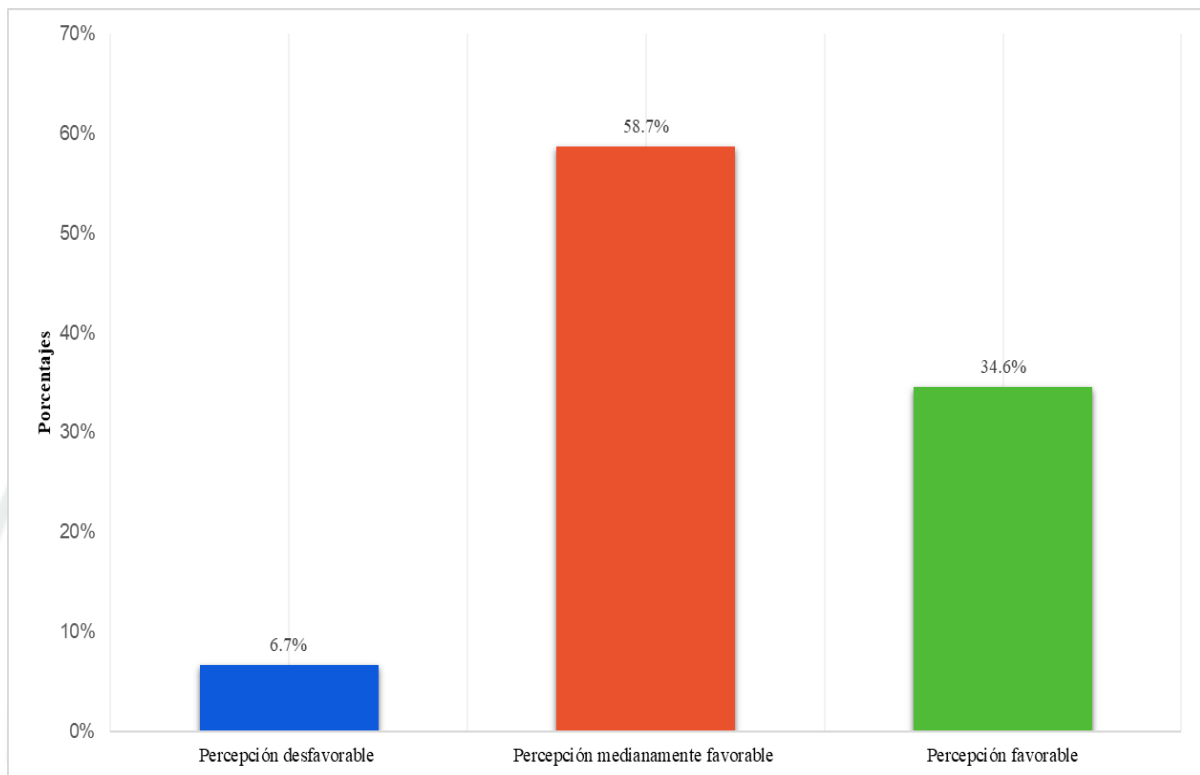
Percepción del envejecimiento	fi	%
Percepción desfavorable	10	6.7
Percepción medianamente favorable	88	58.7
Percepción favorable	52	34.6
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 8 expone la percepción del envejecimiento de los adultos mayores según la dimensión psicológica. Se evidencia que el 58,7% presenta una percepción medianamente favorable, mientras que el 34,6% mantiene una percepción favorable y el 6,7% presenta una percepción desfavorable.

En consecuencia, se infiere que una proporción importante de los adultos mayores mantiene una actitud equilibrada y positiva frente a los aspectos psicológicos del envejecimiento, aunque un grupo reducido manifiesta una percepción negativa respecto a su bienestar emocional.

Figura 6. Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión psicológica



* Matriz de datos

Tabla 9. Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión social

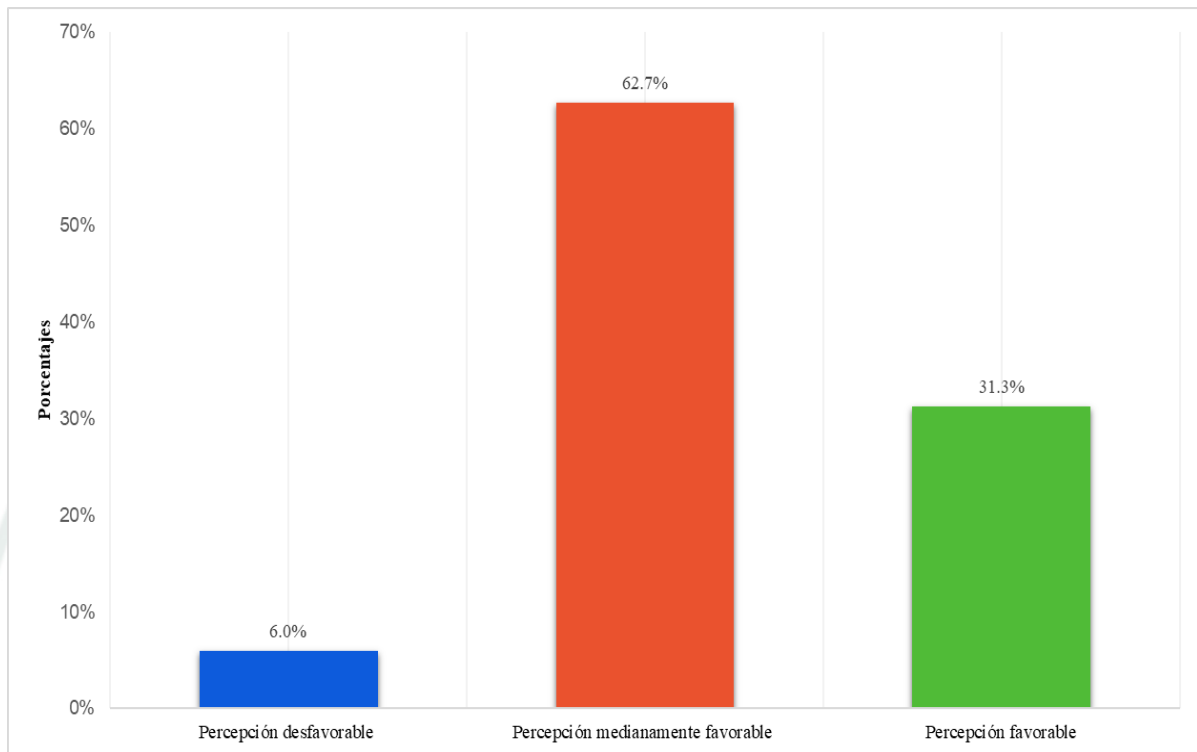
Percepción del envejecimiento	fi	%
Percepción desfavorable	9	6.0
Percepción medianamente favorable	94	62.7
Percepción favorable	47	31.3
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 9 expone la percepción del envejecimiento de los adultos mayores según la dimensión social. Se evidencia que el 62,7% presenta una percepción medianamente favorable, mientras que el 31,3% mantiene una percepción favorable y el 6,0% presenta una percepción desfavorable.

En consecuencia, se infiere que la mayoría de los adultos mayores percibe de manera equilibrada y positiva su participación y relación en el entorno social, aunque un grupo reducido mantiene una percepción negativa respecto a sus interacciones y vínculos sociales.

Figura 7. Percepción del envejecimiento de los adultos mayores según dimensión social



* Matriz de datos

Tabla 10. Satisfacción con la vida de los adultos mayores

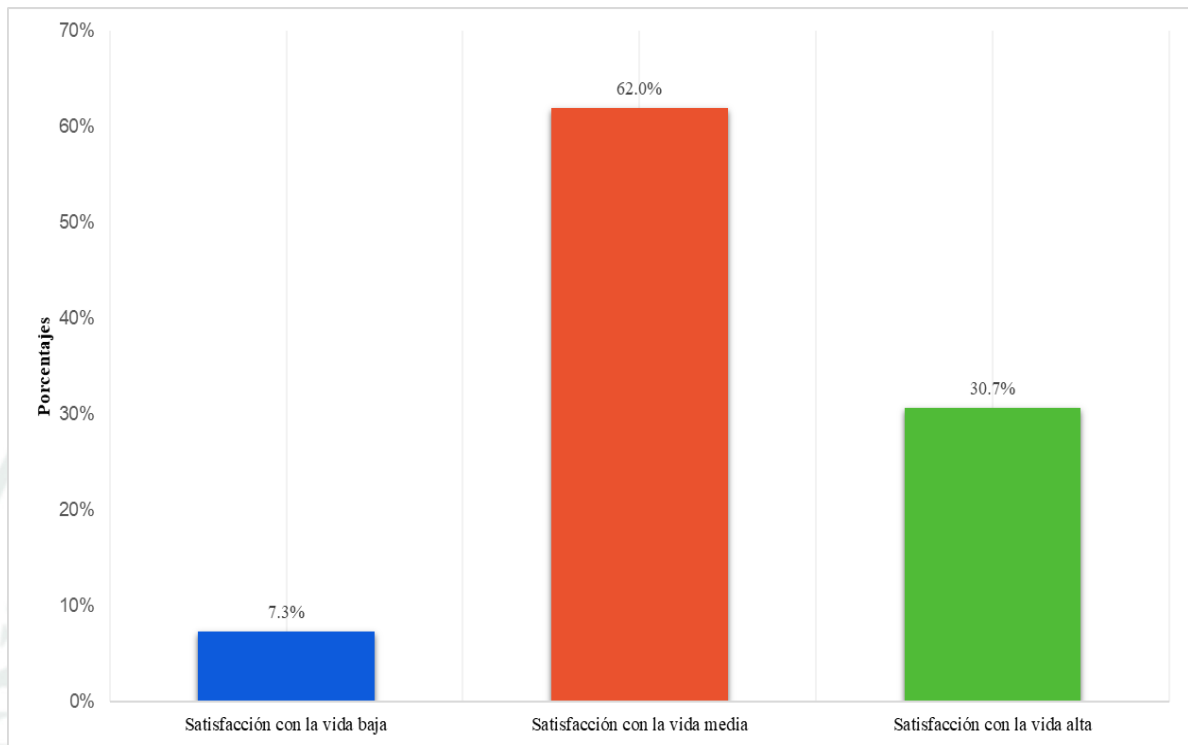
Satisfacción con la vida	fi	%
Satisfacción con la vida baja	11	7.3
Satisfacción con la vida media	93	62.0
Satisfacción con la vida alta	46	30.7
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 10 expone la satisfacción con la vida de los adultos mayores. Se evidencia que el 62,0% presenta una satisfacción media, mientras que el 30,7% mantiene una satisfacción alta y el 7,3% presenta una satisfacción baja.

En consecuencia, se infiere que la mayor proporción de los adultos mayores experimenta un nivel intermedio de satisfacción con su vida, aunque un grupo reducido manifiesta insatisfacción y solo una parte significativa disfruta de una satisfacción elevada

Figura 8. Satisfacción con la vida de los adultos mayores



* Matriz de datos

Tabla 11. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión entusiasmo por la vida

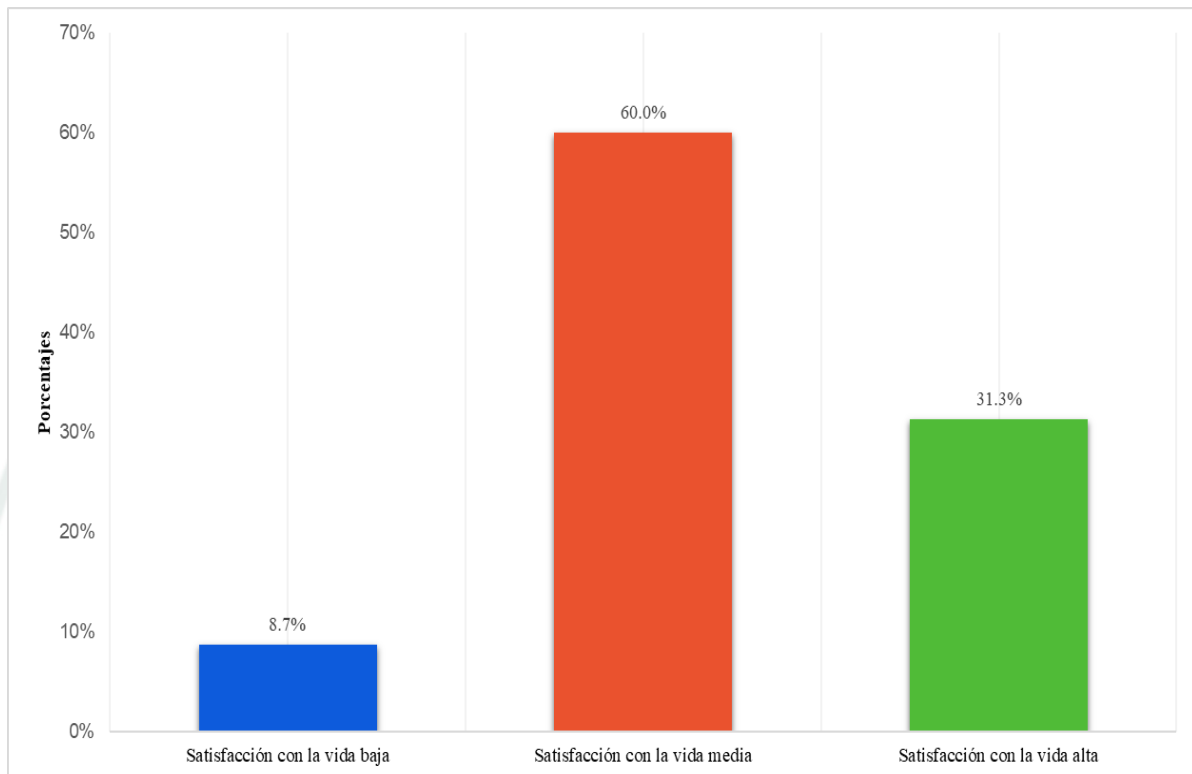
Satisfacción con la vida	fi	%
Satisfacción con la vida baja	13	8.7
Satisfacción con la vida media	90	60.0
Satisfacción con la vida alta	47	31.3
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 11 exhibe la satisfacción con la vida de los adultos mayores según la dimensión entusiasmo por la vida, la cual incluye la motivación, interés y energía con que los participantes afrontan las actividades diarias; se evidencia que el 60,0% presenta satisfacción media, el 31,3% mantiene satisfacción alta y el 8,7% presenta satisfacción baja.

Entonces se deduce que una proporción importante de los adultos mayores mantiene un entusiasmo equilibrado frente a la vida, lo que significa que poseen un nivel moderado de motivación y energía para sus actividades cotidianas, aunque un grupo reducido manifiesta bajo entusiasmo y solo una parte significativa experimenta un entusiasmo elevado.

Figura 9. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión entusiasmo por la vida



* Matriz de datos

Tabla 12. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión determinación y fortaleza

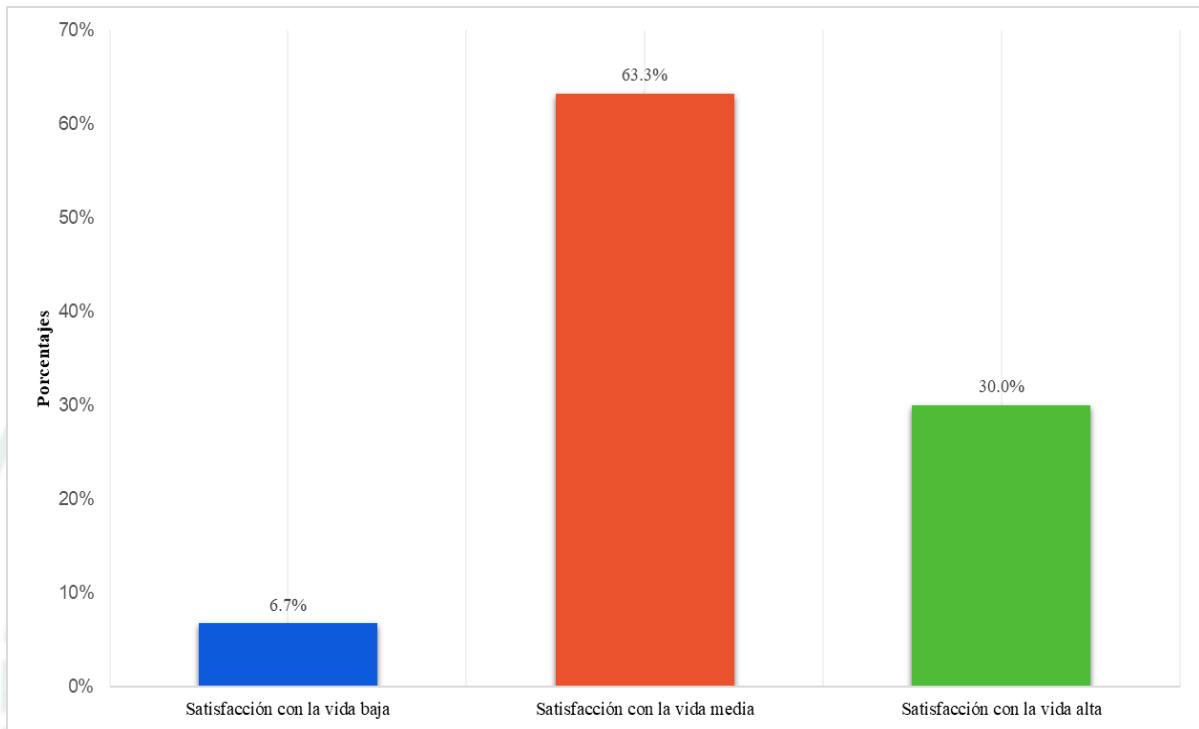
Satisfacción con la vida	fi	%
Satisfacción con la vida baja	10	6.7
Satisfacción con la vida media	95	63.3
Satisfacción con la vida alta	45	30.0
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 12 exhibe la satisfacción con la vida de los adultos mayores según la dimensión determinación y fortaleza, la cual incluye la capacidad de afrontar retos, persistir ante dificultades y mantener resiliencia ante situaciones adversas; se evidencia que el 63,3% presenta satisfacción media, el 30,0% mantiene satisfacción alta y el 6,7% presenta satisfacción baja.

De lo cual, se deduce que la proporción más representativa de los adultos mayores mantiene un nivel intermedio de determinación y fortaleza, lo que indica que poseen cierta resiliencia y capacidad de afrontamiento, aunque un grupo reducido manifiesta baja determinación y solo una parte significativa evidencia un nivel alto de fortaleza

Figura 10. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión determinación y fortaleza



* Matriz de datos

Tabla 13. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión congruencia entre metas deseadas y logradas

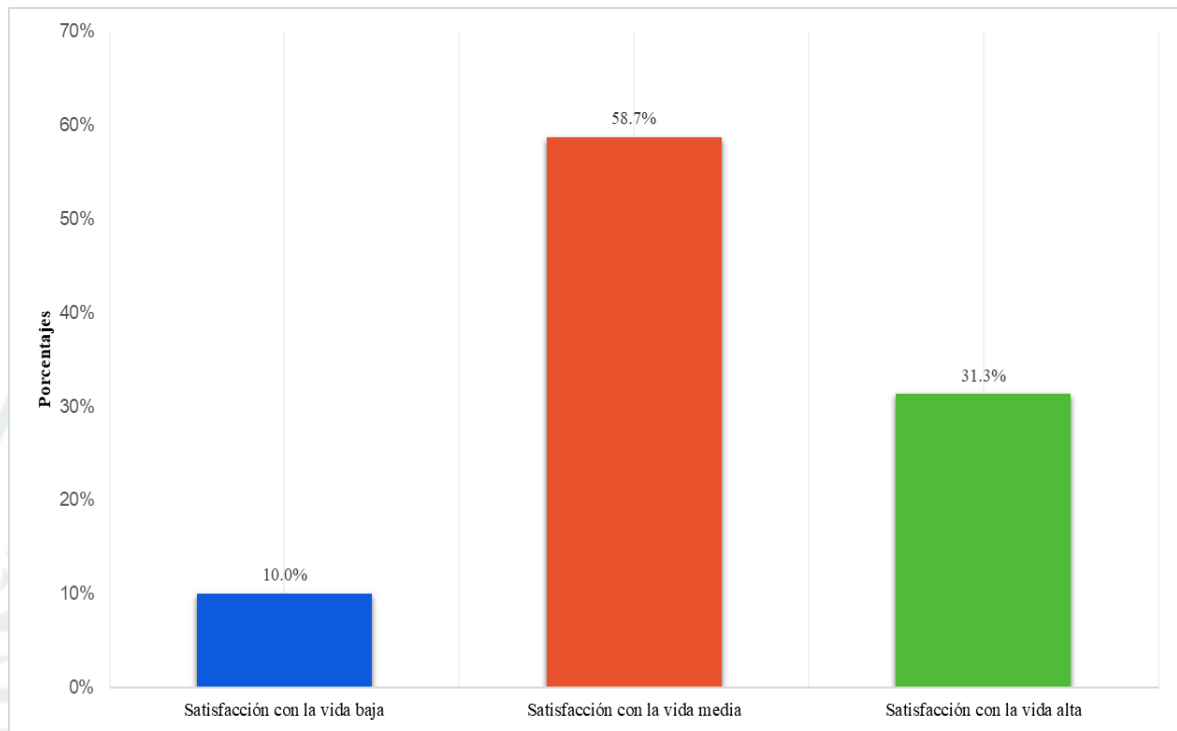
Satisfacción con la vida	fi	%
Satisfacción con la vida baja	15	10.0
Satisfacción con la vida media	88	58.7
Satisfacción con la vida alta	47	31.3
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 13 exhibe la satisfacción con la vida de los adultos mayores según la dimensión congruencia entre metas deseadas y logradas, la cual incluye la percepción de alineación entre los objetivos personales y los logros alcanzados a lo largo de la vida; se evidencia que el 58,7% presenta satisfacción media, el 31,3% mantiene satisfacción alta y el 10,0% presenta satisfacción baja.

Entonces se deduce que la proporción más representativa de los adultos mayores percibe un nivel moderado de congruencia entre sus metas y logros, lo que indica que la mayoría siente un balance parcial entre lo que desea y lo que ha alcanzado, aunque un grupo reducido percibe poca congruencia y solo una parte significativa logra una alineación alta entre metas y logros.

Figura 11. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión congruencia entre metas deseadas y logradas



* Matriz de datos

Tabla 14. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión autoconcepto

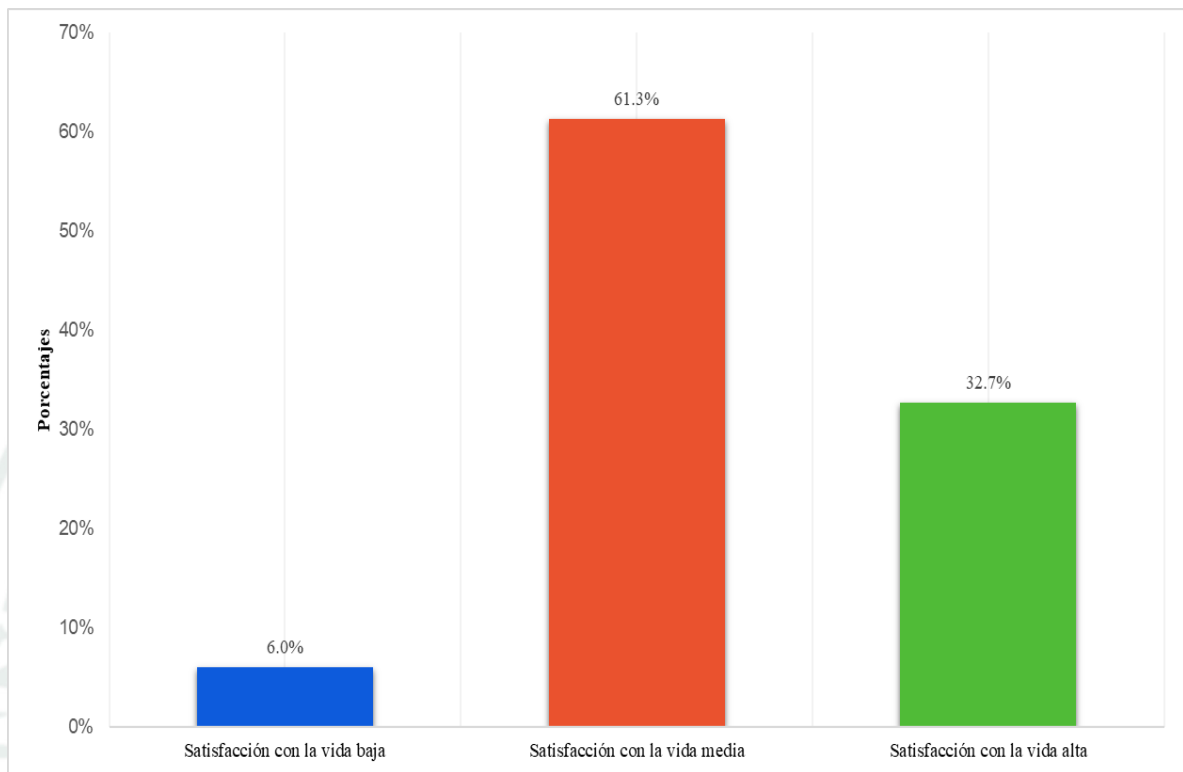
Satisfacción con la vida	fi	%
Satisfacción con la vida baja	9	6.0
Satisfacción con la vida media	92	61.3
Satisfacción con la vida alta	49	32.7
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 14 exhibe la satisfacción con la vida de los adultos mayores según la dimensión autoconcepto, donde el 61,3% presenta satisfacción media, el 32,7% mantiene satisfacción alta y el 6,0% evidencia satisfacción baja.

Por consiguiente, se deduce que una fracción predominante de los adultos mayores mantiene un autoconcepto equilibrado, indicando una aceptación y valoración de sí mismo, aunque un grupo reducido manifiesta una baja satisfacción con su autoconcepto y solo una parte significativa experimenta un autoconcepto elevado y positivo.

Figura 12. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión autoconcepto



* Matriz de datos

Tabla 15. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión estado de ánimo

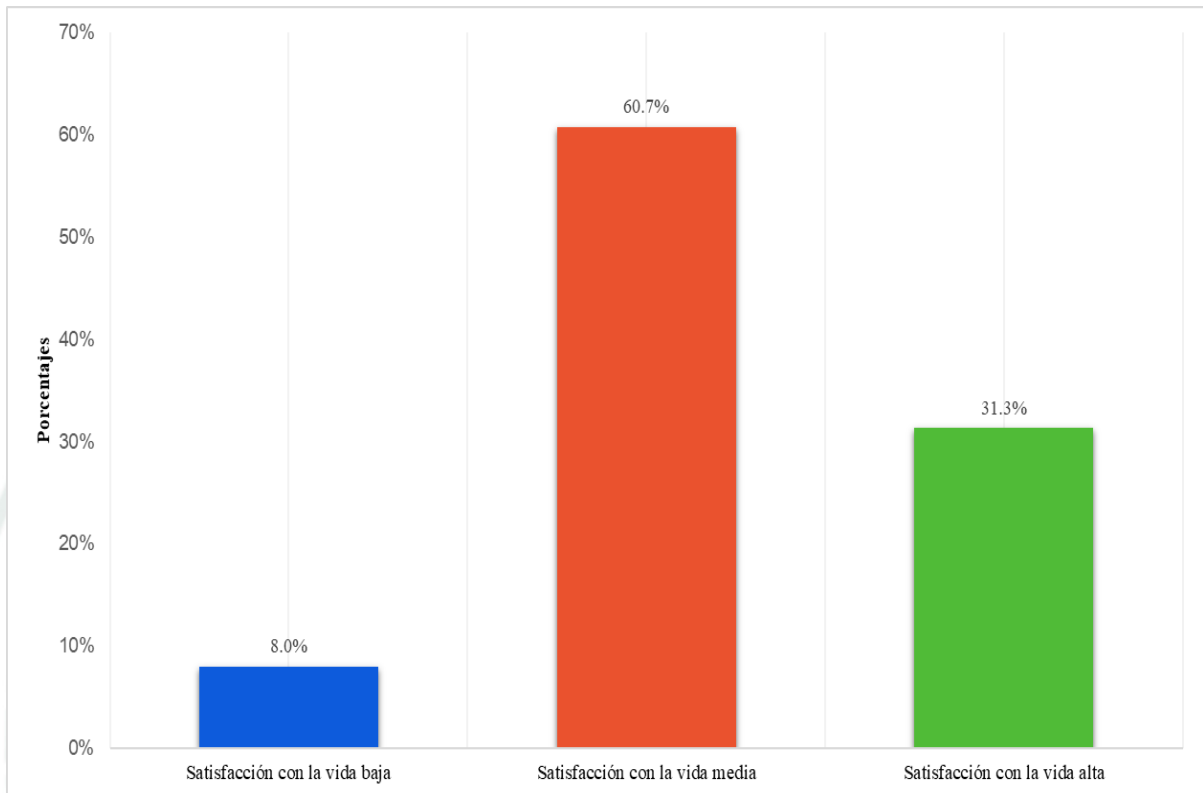
Satisfacción con la vida	fi	%
Satisfacción con la vida baja	12	8.0
Satisfacción con la vida media	91	60.7
Satisfacción con la vida alta	47	31.3
Total	150	100.0

* Matriz de datos

La Tabla 15 exhibe la satisfacción con la vida de los adultos mayores según la dimensión estado de ánimo, donde el 60,7% presenta satisfacción media, el 31,3% mantiene satisfacción alta y el 8,0% evidencia satisfacción baja.

Por consiguiente, se deduce que la mayoría de los adultos mayores mantiene un estado de ánimo equilibrado, indicando regulación emocional moderada y bienestar aceptable frente a su situación vital, aunque un grupo reducido manifiesta bajo estado de ánimo y solo una parte significativa experimenta un estado de ánimo elevado y positivo.

Figura 13. Satisfacción con la vida de los adultos mayores según dimensión estado de ánimo



* Matriz de datos

Tabla 16. Relación entre la percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida de los adultos mayores

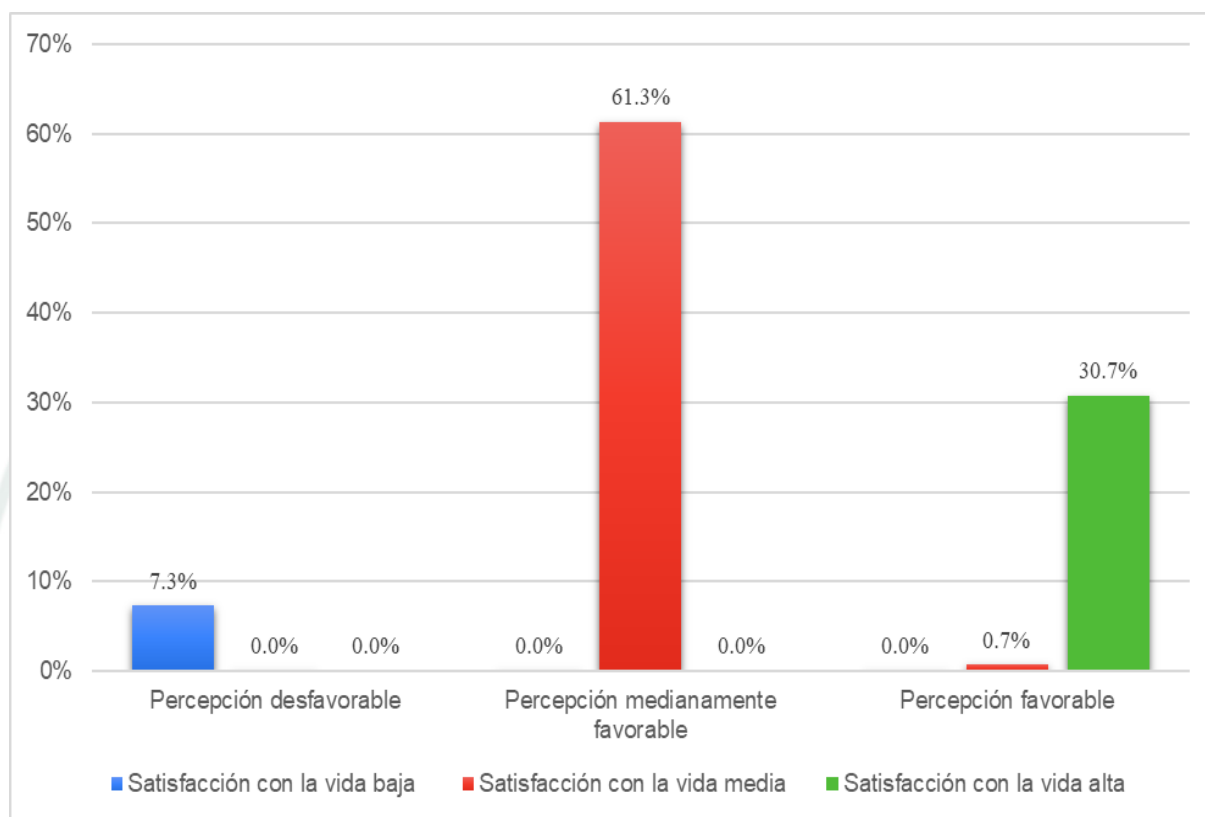
Percepción del envejecimiento	Satisfacción con la vida						Total	
	Satisfacción con la vida baja		Satisfacción con la vida media		Satisfacción con la vida alta		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Percepción desfavorable	11	7.3	0	0.0	0	0.0	11	7.3
Percepción medianamente favorable	0	0.0	92	61.3	0	0.0	92	61.3
Percepción favorable	0	0.0	1	0.7	46	30.7	47	31.3
Total	11	7.3	93	62.0	46	30.7	150	100.0
Rho de Spearman= 0.988					p= 0.000			

* Matriz de datos

La Tabla 16 exhibe la relación entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida de los adultos mayores; de los participantes que presentan percepción desfavorable, el 7.3% muestra satisfacción baja; asimismo, entre los adultos mayores con percepción medianamente favorable, el 61,3% evidencia satisfacción media y ninguno mantiene satisfacción alta; finalmente, entre los que presentan percepción favorable, el 30,7% manifiesta satisfacción alta y ninguno presenta satisfacción baja.

Además, se contempla que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,988 con significancia de 0,000, lo que indica que existe una relación significativa y positiva entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida de los adultos mayores; por lo tanto, a medida que la percepción del envejecimiento es más favorable, la satisfacción con la vida también tiende a ser más elevada.

Figura 14. Relación entre la percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida de los adultos mayores



* Matriz de datos

CONCLUSIONES

1. La percepción del envejecimiento en los adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma se ubica predominantemente en un nivel medianamente favorable, seguida de una percepción favorable y, en menor proporción, de una percepción desfavorable.
2. El nivel de satisfacción con la vida en los adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, se caracteriza principalmente por una satisfacción media, seguida de una satisfacción alta y, en menor medida, de una satisfacción baja.
3. Se establece una relación positiva y estadísticamente significativa entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida en los adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, lo que indica que a medida que la percepción del envejecimiento es más favorable, la satisfacción con la vida tiende a ser mayor.

RECOMENDACIONES

1. A la Jefatura de la Unidad Territorial de Pensión 65 en Arequipa y la autoridad local, se recomienda implementar estrategias educativas y de acompañamiento dirigidas a los adultos mayores, enfocadas en fortalecer la percepción positiva del envejecimiento, tales como talleres de autoestima, actividades físicas adaptadas y orientación sobre autocuidado, puesto que el presente estudio identifica que la mayoría mantiene una percepción medianamente favorable.
2. A los profesionales de salud y personal de apoyo del programa Pensión 65, se sugiere promover actividades que fomenten la satisfacción con la vida de los adultos mayores, incluyendo espacios de recreación, grupos de apoyo social y seguimiento psicológico, ya que se evidencia que la mayor proporción de participantes presenta satisfacción media, mientras que un grupo significativo mantiene niveles altos y un pequeño grupo requiere apoyo adicional.
3. A los investigadores, se recomienda realizar estudios complementarios sobre la relación entre percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida, considerando variables sociodemográficas y morbilidad, con el fin de profundizar en estrategias de intervención que contribuyan al bienestar integral de los adultos mayores del programa Pensión 65.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro L, Ferreira C, Filippin L. Relationship between the perception of aging and life satisfaction in healthy older adults. *Revista Latinoamericana de Psicología* [Internet]. 2024 [citado 8 de agosto de 2025]; 2(1): 760–772. Disponible en: [10.56238/sevened2024.003-057](https://doi.org/10.56238/sevened2024.003-057)
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. Este 8 de marzo más de 17 millones 300 mil mujeres conmemoran su día en el Perú [Internet]. Perú: Empresa Peruana de Servicios Editoriales; 2025 [citado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/1121976-este-8-de-marzo-mas-de-17-millones-300-mil-mujeres-conmemoran-su-dia-en-el-peru>
3. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Envejecimiento y salud. Organización [Internet]. Suiza: Institutional Repository for Information Sharing; 2024 [citado 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Pinilla M, Ortiz M, Suárez J. Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. *Salud Barranquilla* [Internet]. 2021 [citado 20 junio de 2025]; 37(2): 488–505. Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid
5. Beltrán A, Falardo G, Zambrano C, Lam A. Calidad de vida y sus determinantes en los adultos mayores. *Polo del Conoc* [Internet]. 2023 [citado 10 de junio de 2025]; 8(3): 3073–85. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9252117.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud [OMS]. La salud mental de los adultos mayores [Internet]. Suiza: Institutional Repository for Information Sharing; 2023 [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
7. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Década del envejecimiento saludable [Internet]. Estados Unidos: Organización Editorial; 2025 [citado 10 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/reporte-observatorio>
8. Servicio de Noticias de la mujer de Latinoamérica y el Caribe [SEMLAC]. La satisfacción de bienestar en México saca 8.3, estimó el Inegi pero mucha insatisfacción por la inseguridad [Internet]. México: SemMéxico; 2024 [citado 10 de agosto de 2025].

Disponible en: <https://semmexico.mx/la-satisfaccion-de-bienestar-en-mexico-saca-8-3-estimo-el-inegi-pero-mucha-insatisfaccion-por-la-inseguridad/>

9. Zurique C, Cadena M, Zurique M, Camacho P, Sánchez M, Hernández S, et al. Prevalencia de demencia en adultos mayores de América Latina: revisión sistemática. *El Sevier* [Internet]. 2020 [citado 6 de agosto de 2025]; 54(6): 346–355. Disponible en: 10.1016/j.regg.2018.12.007
10. Cárdenas E, Vicente B. Epidemiología de la morbilidad psiquiátrica en América Latina. *Gac Médica Espirituana* [Internet]. 2020 [citado 6 de agosto de 2025]; 3(4): 2–10. Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2191/2254>
11. Corvalán F. Estudio revela que uno de cada tres adultos mayores experimenta soledad y aislamiento al mismo tiempo [Internet]. Perú: Editora Peru; 2025 [citado 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/estudio>
12. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo invoca al Estado a fortalecer la protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores [Internet]. Perú: Editora Perú; 2024 [citado 26 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-invoca-al-estado-a-fortalecer-la-proteccion-de-los-derechos-humanos-de-las-personas-adultas-mayores/#:~:text=>
13. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Programa Nacional de Asistencia Solidaria [Internet]. Perú: Editora Perú; 2020 [citado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.pension65.gob.pe/wp-content/uploads/2018/06/PENSION-65-10.pdf>
14. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS]. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. Perú: Servicios complementarios del Programa Pensión 65; 2024 [citado 9 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/13596-servicios-complementarios-del-programa-pension-65>
15. Amore C, Saunders S, Bhatnagar N, Griffith L, Richards J, Beasuchamp M. Determinantes de la actividad física en adultos mayores que viven en la comunidad: una revisión general. *Rev Int Nutr Conduct y Act física* [Internet]. 2023 [citado 8 de agosto de 2025]; 20(135): 2–80. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12966-023-01528-9>
16. Taype M. Vulnerabilidad de los adultos mayores en el Perú [Internet]. [Internet]. Perú: Editora Perú; 2023 [citado 10 de agosto de 2025]. Disponible en:

<https://elmontonero.pe/columnas/vulnerabilidad-de-los-adultos-mayores-en-el-peru>

17. Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. El 24,5 % de los hogares jefaturados por adultos mayores son unipersonales [Internet]. Perú: Editora Perú; 2023 [citado 9 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-245-de-los-hogares-jefaturados-por-adultos-mayores-son-unipersonales-14326/>
18. Instituto Nacional de Salud. El Firme de la Salud. Más del 20 % de adultos mayores padece algún tipo de trastorno mental [Internet]. Perú: Boletín del Instituto Nacional de Salud; 2020 [citado 12 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://elfirmedelasalud.ins.gob.pe/mas-del-20-de-adultos-mayores-padece-algun-tipo-de-trastorno-mental/>
19. Cárdenas A. Personas adultas mayores: algunos datos que preocupan [Internet]. Perú: Grupo Editorial RPP; 2020 [citado 10 de agosto de 2025]. Disponible en: https://rpp.pe/columnistas/alonso_cardenas/personas-adultas-mayores-algunos-datos-que-preocupan-columnista-invitado-noticia-1258335
20. Murillo M, Caballero N, Tomás F, Tejeda M, Pérez M. Analysis of the Psychosocial Sphere of Older Adults in Extreme Poverty in the Peruvian Amazon. *Asist Sanit* [Internet]. 2023 [citado 9 de agosto de 2025]; 11(23): 22–30. Disponible en: [10.3390/healthcare11233022](https://doi.org/10.3390/healthcare11233022)
21. Cancino A, Contreras C. Descripción del Índice Satisfacción con la Vida (LSI-A) de personas mayores participantes en Programa del Adulto Mayor en una universidad chilena. *Rev Estud exp educ* [Internet]. 2023 [citado 22 de agosto de 2025]; 22(50): 2–10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21703/rexe.v22i50.2065>
22. Cantú C, Ruvalcaba G, Ávila G, Vega A. Percepción de la vejez y envejecimiento por estudiantes de enfermería. *Cienc abierta y Soc Mod* [Internet]. 2024 [citado 12 de agosto de 2025]; 11(1): 965–78. Disponible en: [10.56183/soar.v6iEBOA06.26](https://doi.org/10.56183/soar.v6iEBOA06.26)
23. Mateo A. Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en consultorio de Geriatria. Hospital Regional Huacho [Internet] [Trabajo de Pregrado]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020 [citado 10 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3944>

24. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Cambio Demográfico y Envejecimiento Saludable (DHA). 2021. p. 2–80 Global report on ageism. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
25. Velaithan V, Tan M, Yu T, Liem A, Teh P, Su T. The Association of Self-Perception of Aging and Quality of Life in Older Adults: A Systematic Review. *Gerontologist* [Internet]. 2024 [citado 9 de agosto de 2025]; 64(1): 1–15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37029753/>
26. Piña M, Olivo M, Martínez C, Poblete M, Guerra V. Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. *Rumbos TS* [Internet]. 2022 [citado 10 de agosto de 2025]; 17(28): 7–27. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.51188/rrts.num28.642>
27. Ticona R. Proceso de envejecimiento de la población en el Perú como nueva realidad social y demográfica. *Pluriversidad* [Internet]. 2021 [citado 12 de agosto de 2025]; 8(8): 75–89. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/pluriversidad/article/view>
28. Méndez D. Percepción del proceso de envejecimiento de los adultos mayores que asisten a un centro del adulto mayor, Lima – Perú [Internet] [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [citado 23 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/5c5e4e53-f90b-4122-8e2d-dad00d91cd3a/content>
29. Lozano M, Gutierrez R. Envejecimiento. Pasado, presente y futuro. *Invest Medicoquir* [Internet]. 2022 [citado 12 de agosto de 2025]; 14(3): 1–24. Disponible en: <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/806>
30. Flores G, Flores R, Alvarez A, Mendiola S. Envejecimiento, cuidados de largo plazo y políticas públicas: una mirada holística para América Latina. *LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc Y Humanidades* [Internet]. 2024 [citado 18 de agosto de 2025]; 5(1): 16–35. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i1.1569>
31. Cornejo E, Unocc S, Yupanqui I, Juárez M, Ahuanlla M, Alvarez M. Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque Social, Biológico y Psicológico. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2023 [citado 12 de agosto de 2025]; 7(5): 67–69. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8258

32. Oñate-Nuñez J, Gavilanes-Manzano F. Funcionalidad cognitiva y calidad de vida en el adulto mayor. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2022 [citado 10 de julio de 2025]; 6(6): 9718–36. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4097
33. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Década del envejecimiento saludable: informe de referencia [internet]. Switzerland: Institutional Repository for Information Sharing; 2020 [citado 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
34. Montoya J, Hernández N, Fabela L, Rocha R. Percepciones del envejecimiento: ¿cuestión generacional? *Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades* [Internet]. 2024 [citado 20 de julio de 2025]; 5(6): 289–300. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/download/3008/5010/5436>
35. Ministerio de Salud y Protección Social. Envejecimiento y vejez [Internet]. Colombia: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología; 2025 [citado 10 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text>
36. Alvarado A, Venegas B, Salazar Á. Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy en el contexto comunitario. *Rev Cuid* [Internet]. 2023 [citado 10 de julio de 2025]; 14(3): 16–30. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cu>
37. Hikal W. Erik Erikson y el desarrollo psicosocial deficiente como camino a las conductas antisociales y criminales. *Altern Psicol* [Internet]. 2023 [citado 15 de julio de 2025]; 12(1): 2–10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/369944550_Erik_Erikson_y_el_desarrollo_psicosocial_deficiente_como_camino_a_las_conductas_antisociales_y_criminales
38. Velásquez P. La Actividad Física en Adultos Mayores. Una Revisión Sistemática. *MENTOR Rev Investig Educ Y Deport* [Internet]. 2025 [citado 15 de julio de 2025]; 4(11): 941–959. Disponible en: <https://doi.org/10.56200/mried.v4i11.9611>
39. Wang Y, Fang H, Lun P, Chang C, Min C. Relación entre la actividad física y las percepciones del envejecimiento desde la perspectiva del envejecimiento saludable en personas mayores con fragilidad y enfermedad crónica: un estudio transversal. *BMC Nurs* [Internet]. 2023 [citado 14 de julio de 2025]; 23(1): 2–10. Disponible en:

<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01481-9>

40. Puyané M, Chabrera C, Camón E, Cabrera E. Uncovering the impact of loneliness in ageing populations: a comprehensive scoping review. *BMC Geriatr* [Internet]. 2025 [citado 10 de julio de 2025]; 25(1): 200–44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40211165/>
41. Zwar L, König HH HA. The Potential of Informal Care for Self-Perceptions of Aging Among Older Community-Dwelling Adults: Longitudinal Findings From the Health and Retirement Study. *Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* [Internet]. 2024 [citado 12 de julio de 2025]; 79(3): 180–90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38134237/>
42. Fernández E, Carballo-Alfaro A. Factors associated with life satisfaction in Costa Rican residents aged 60 and over. *Poblac y Salud en Mesoamerica* [Internet]. 2023 [citado 21 de julio de 2025]; 21(1): 2–10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9186857.pdf>
43. Aman S, Saruna J, Kinney R, Mehta S, Mistry S, Saito B, et al. El papel del apoyo familiar en la salud autoevaluada de los adultos mayores en el este de Nepal: hallazgos de un estudio transversal. *Springer Sci* [Internet]. 2024 [citado 24 de julio de 2025]; 1(1): 2–10. Disponible en: [10.1186/s12877-023-04619-1](https://doi.org/10.1186/s12877-023-04619-1)
44. Schmidt S, Wahl H, Boerne K, Oswald F. Life satisfaction in a clinical and a nonclinical group of older people. *Clin Gerontol* [Internet]. 2023 [citado 25 de julio de 2025]; 46(1): 45–59. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10123904/>
45. Galarza G, Paucar V, Huertas E. Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad en la ciudad de Quito (Ecuador). *Rev Latinoam Ciencias Soc Y Humanidades* [Internet]. 2023 [citado 21 de julio de 2025]; 4(1): 4439–4451. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.581>
46. Poot-Cab G, Herrera-Dzib O, Medina-Fernández J, Medina-Fernández I, Carrillo-Cervantes A, Torres-Obregón R. Efecto de la calidad del envejecimiento laboral en la satisfacción con la vida de trabajadores adultos. *Aquichan* [Internet]. 2025 [citado 21 de julio de 2025]; 25(2): 22–55. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.2.2>
47. Fernández N, Urgiles S. Calidad de vida en adultos mayores de una parroquia rural de Ecuador durante la pandemia COVID-19. *Rev Conrado* [Internet]. 2023 [citado 20 de

- julio de 2025]; 19(1): 155–65. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3114>
48. López J, Arévalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima, 2023. *Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades* [Internet]. 2023 [citado 11 de junio de 2025]; 4(4): 644–58. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1246>
49. Navarro R, Denegri M, Penalzoza V. Satisfacción con la vida y capacidades financieras en adultos mayores con envejecimiento activo: estudio exploratorio en el sur de Chile. *InterSedes* [Internet]. 2020 [citado 12 de junio de 2025]; 21(43):57–77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/isucr.v21i43.41977>.
50. Bustos K, Vásquez F. Autoestima y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2022 [citado 11 de agosto de 2025]; 6(6): 10–13. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4121
51. Morales A, Romero O. Percepción de la Calidad de vida en Adultos Mayores que Asistieron al Hospital General de Iguala, Guerrero. *Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2024 [citado 12 de agosto de 2025]; 8(1): 61–63. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9959
52. Saleme Y, Coronado E. Sentido de Vida y su Influencia en la Salud Mental. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2024 [citado 13 de agosto de 2025]; 8(2): 569–708. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10980
53. Ghasemisarukola M, Lacrouts K, López A, Rofrano M, Ibañez E. La Religiosidad, la Espiritualidad, y el Bienestar Subjetivo de los Estudiantes Universitarios. *Rev Científica Arbitr la Fund Mentecl* [Internet]. 2025 [citado 20 de agosto de 2025]; 10(1): 1–28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10085464.pdf>
54. Vicencio A, Orozco A, Camacho E, Balcázar P. Bienestar subjetivo y resiliencia en población penitenciaria. *Rev Cuba Med Milit* [Internet]. 2025 [citado 10 de agosto de 2025]; 54(1): 25–50. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/74169>
55. Waddell C. From successful ageing to ageing well: A narrative review. *Gerontologist* [Internet]. 2025 [citado 8 de agosto de 2025]; 65(1): 1–10. Disponible en:

<https://doi.org/10.1093/geront/gnae109>

56. Jaramillo J. El ser humano y su búsqueda de la felicidad. *Acta Med Costarric* [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto de 2025]; 61(1): 4–5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/434/43458377001/html/>
57. Sumit K. Peoples' expectations of healthcare: A conceptual review and proposed analytical framework. *Soc Sci Med* [Internet]. 2022 [citado 9 de septiembre de 2025]; 29(2): 139–58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/social-sciences/future-expectation>
58. Alves J, Francisco W. Participación en Actividades de Divulgación Científica e Interrelaciones con la Formación de Profesores en Química. *Tecné, Episteme Y Didaxis* [Internet]. 2022 [citado 5 de agosto de 2025]; 52(1): 249–266. A Disponible en: <https://doi.org/10.17227/ted.num52-13843>
59. Pérez J. Análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la etapa evaluativa del Proyecto Educativo Institucional. *EduSol* [Internet]. 2023 [citado 9 septiembre de 2025]; 23(83): 1–20. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912023000200001
60. Pinedo I, Yáñez-Canal J. Emociones básicas y emociones morales complejas: claves de comprensión y criterios de clasificación desde una perspectiva cognitiva. *Tesis Psicológica* [Internet]. 2022 [citado 10 septiembre de 2025]; 15(2): 1–33. Disponible en: <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a11>
61. Safourcade S. Prácticas de aprendizaje y poder de acción de los estudiantes franceses de secundaria a nivel de la educación privada. *Rev Ciencias la Educ* [Internet]. 2021 [citado 12 de septiembre de 2025]; 31(58): 400–443. Disponible en: <https://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/58/vol31n582021.pdf>
62. Bayas J. Análisis del autoconcepto de adolescentes en relación al género. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2022 [citado 23 de agosto de 2025]; 6(1): 1810–20. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1611
63. Blesa M. Salud, bienestar y estilo de vida desde un enfoque de género. *Av en Psicol* [Internet]. 2020 [citado 20 de agosto de 2025]; 28(2): 205–12. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/download/2249/232>

64. Kalinkara V, Velittin O. Aging perception and life satisfaction in older adults. Yaşlı Sorunları Araştırma Derg [Internet]. 2023 [citado 23 de agosto de 2025]; 16(2): 239–47. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/en/pub/yasad/issue/78572/1261637>
65. Velasco Y. Proceso de envejecimiento y calidad de vida en adultos mayores de un centro de atención de Lurín [Internet] [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2023 [citado 23 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2316>
66. Arbulú M, Panduro A. Sentido de comunidad y satisfacción con la vida en adultos mayores del distrito de Cerro Colorado [Internet] [Tesis de Pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2024 [citado 24 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/2449b165-3f4d-475c-90ed-e7dd49451033>
67. Calizaya J, Monzón G, Miaury A, Pinto H, Evangelista J. Satisfacción con la vida en grupos etarios de la ciudad de Arequipa, Perú [Internet] [Tesis de Pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020 [citado 24 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.academia.edu/95680440/>
68. Medina M, Rojas C, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología; 2023 [citado 12 de julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
69. Cajamarca Y. Nivel de actividad física y satisfacción vital en adultos mayores de la Asociación Regional de Cesantes y Jubilados de Educación de Ayacucho [Internet]. [Trabajo de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024 [citado 23 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/30a28e79-17b18f6/content>



ANEXOS

Anexo N°1

Consentimiento informado

Yo,

Acepto participar voluntariamente en este estudio de investigación, conducido por las señoritas: MARIBEL ANDIA VIZARRETA y DEYSY HEOANNA HUAMANI HUISA, señalo que he sido informado(a) acerca de los beneficios y conocimientos proporcionados, sin involucrar ningún riesgo que perjudique mi salud, física, mental y emocional; asimismo, he comprendido las explicaciones facilitadas acerca de los instrumentos que debo responder y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto; también comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento; además, he sido informado que los datos proporcionados serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de investigación.

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente; asimismo, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio; finalmente, acepto participar voluntariamente en el la investigación: Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025, contestando las preguntas de los cuestionarios, considerando que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados del presente estudio.

Arequipa.....de del 2025.

Nombre:

DNI:

Firma:

Anexo N°2

Cédula de preguntas para medir la Percepción del Envejecimiento

Autor: Adaptado por Mateo (2020)

Título de la investigación: Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

Instrucciones: Estimados participantes, la presente cédula de preguntas ha sido elaborada con el objetivo de determinar la relación entre la percepción del envejecimiento y la satisfacción con la vida en adultos mayores. La información obtenida será de carácter confidencial y anónimo. Le agradecemos de antemano su participación. Encierre en un círculo la respuesta correcta acorde a su información personal:

I. DATOS GENERALES

Fecha: _____

II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo

- a. Femenino b. Masculino

Edad

- a. 60-65 años b. 66-70 años c. Mayor de 71 años

Grado de instrucción

- a. Primaria b. Secundaria c. Superior

Procedencia

- a. Costa b. Sierra c. Selva

Estado civil

- a. Soltero b. Casado c. Conviviente d. Viudo

Cantidad de hijos

- a. 1 a 2 b. De 3 a 4 c. De 5 a más

Morbilidad

¿Ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades?

	SI	NO	¿Recibe tratamiento?	
Hipertensión			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Diabetes			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Enfermedad cardiovascular			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Artrosis/Artritis			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

Enfermedad respiratoria (EPOC, asma)			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Gastrointestinales			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Cáncer			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Otros:			<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

¿Cuánto tiempo ha tenido estas enfermedades?

- a. Menos de 1 años b. 1 a 5 años c. Más de 5 años

¿Necesita ayuda de alguien para hacer actividades diarias (como bañarse, vestirse, comer, ir al baño)?

- a. No, soy independiente
b. Si, ayuda leve
c. Si, ayuda moderada
d. Si, ayuda total

¿Tiene alguna limitación física o discapacidad que afecte su vida diaria?

- a. No
b. Parcial (algunas cosas sí puedo hacer solo)
c. Total (necesito ayuda para casi todo)

I. PERCEPCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO

Autor: Adaptado por Mateo (2020)

Título de la investigación: Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

Instrucciones: A continuación, marque con una "X" la respuesta que considere correcta:

Ítem	Enunciados	Si	No sé	No
DIMENSIÓN FÍSICA				
1	¿Le molesta las manchas, arrugas o canas?			
2	¿Le molesta que no pueda ver como antes?			
3	¿Para su edad, usted cree que escucha bien?			
4	¿Sufre porque su fuerza ya no es igual que antes?			
5	¿A su edad es normal tener menos intimidad o relaciones sexuales?			
6	¿Se siente fastidiado(a) por no poder caminar?			
DIMENSIÓN PSICOLÓGICA				
7	¿Para su edad, cree que tiene buena memoria?			
8	¿Usted aún puede aprender nuevas cosas?			
9	¿Siente que puede salir a la calle sin que lo(a) ayuden?			
10	¿Usted recibe mucho cariño?			
11	¿Puede hacer las cosas por sí mismo?			
12	¿Cree que los ancianos son una carga para la sociedad y la familia?			
DIMENSIÓN SOCIAL				
13	¿Cree que al tener más edad le distancia de su familia?			
14	¿Le gusta participar en reuniones, fiestas, paseos que se realizan en el lugar donde vive?			
15	¿Considera que la amistad es solo para los jóvenes?			
16	¿Ahora tiene más buenos amigos que cuando era joven?			
17	¿Piensa que las experiencias que tuvo en su infancia y juventud fueron mejores que las experiencias que está viviendo ahora?			
18	¿Considera que para la edad que tiene ya no se debe trabajar?			

Muchas gracias por su participación

Anexo N°3

Cédula de preguntas para medir la Satisfacción con la Vida

Autor: Adaptado por Cajamarca (2024)

Título de la investigación: Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025.

Instrucciones: A continuación, le damos a conocer algunas frases sobre la vida en general, sobre las cuales la gente opina de manera diferente. Usted lo que tiene que hacer es marcar con un aspa (X) cuál es su opinión ante cada una de estas, manifestando su acuerdo o desacuerdo.

PREGUNTAS		De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo
1	A medida que envejezco, las cosas parecen mejor de lo que yo creía que serían.			
2	He recibido más ayuda en la vida, que la mayoría de las personas que conozco.			
3	Soy igual de feliz que cuando era joven.			
4	Estos son los mejores años de mi vida.			
5	Si miro hacia atrás en mi vida me siento bastante satisfecho/a.			
6	No cambiaría ninguna parte de mi vida pasada, incluso si pudiera.			
7	He alcanzado muchas cosas que deseaba en esta vida.			
8	Esta es la peor época de mi vida.			
9	La mayoría de las cosas que hago son aburridas o monótonas.			
10	Me siento viejo/a y algo cansado/a.			
11	En comparación con otras personas, me hundo con demasiada frecuencia con los problemas que tengo.			
12	Mi vida podría ser más feliz de lo que es ahora.			
13	En comparación con otras personas de mi edad, he tomado muchas decisiones erróneas en mi vida.			
14	Si repaso en mi vida, no he conseguido la mayor parte de las cosas importantes.			
15	A pesar del año de salud, la mayoría de la gente está cambiando a una edad mayor.			
16	Las cosas se ven mejor antes.			
17	Me siento bien por el futuro, pero no me preocupa.			
18	En comparación con otras personas me siento mal.			
19	Espero tener un futuro mejor.			
20	Estoy contento por todas las cosas buenas.			

Muchas gracias por su participación

Anexo N°4

Ficha técnica de la Cédula de preguntas para evaluar la percepción del envejecimiento

Nombre del instrumento	Cédula de preguntas para evaluar la percepción del envejecimiento
Autor y año	Tejeda (2007)
Adaptación y año	Adaptado por Bardales y Arroyo (2018) Adaptada y modificada por Mateo (2020)
Administración	Individual
Tiempo de aplicación	20 minutos
Sujetos de aplicación	Adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa.
Dimensiones	Física Psicológica Social
Puntuación y escala valorativa	Ítems positivos (3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14 y 16): Si (3), No sé (2) y No (1) Ítems negativos (1, 2, 4, 6, 12, 13, 15, 17 y 18): Si (1), No sé (2) y No (3)
Niveles y rangos – Valores	- Percepción desfavorable: 18 a 31 puntos - Percepción medianamente favorable: 32 a 42 puntos - Percepción favorable: 43 a 54 puntos

*Elaboración propia

Anexo N° 5

Ficha técnica de la Cédula de preguntas para evaluar la Satisfacción con la Vida

Nombre del instrumento	Cédula de preguntas para evaluar la Satisfacción con la Vida
Autor y año	Neugarten, Havighurst y Tobin (1961)
Adaptación y año	Modificada por Adams (1969) Traducida por Serrano (1994) Modificada y adaptada por Ortiz y Tapia (2013) Aplicada y adaptada por Cajamarca (2024)
Administración	Individual
Tiempo de aplicación	15 minutos
Sujetos de aplicación	Adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa. Entusiasmo por la vida Determinación y fortaleza
Dimensiones	Congruencia entre metas deseadas y logradas Autoconcepto Estado de ánimo De acuerdo (3)
Puntuación y escala valorativa	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2) En desacuerdo (1) Satisfacción con la vida baja: 20 a 33 puntos
Niveles y rangos - Valores	Satisfacción con la vida media: 34 a 47 puntos Satisfacción con la vida alta: 48 a 60 puntos

* Elaboración propia

Anexo N°6

Confiabilidad de los instrumentos

Percepción del Envejecimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,863	0,863	18

* Dato tomado de Mateo A. Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en consultorio de Geriatria. Hospital Regional Huacho. 2019 (23).

Satisfacción con la Vida

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.75	0.75	20

* Dato tomado de Cajamarca Y. Nivel de actividad física y satisfacción vital en adultos mayores de la Asociación Regional de Cesantes y Jubilados de Educación de Ayacucho. 2023 (69)

Anexo N°7

Prueba de normalidad

Tabla de normalidad

Kolmogorov-Smirnov*			
	Estadístico	gl	Sig.
Percepción del envejecimiento	0,348	150	0,000
Satisfacción con la vida	0,352	150	0,000

* Corrección de significación de Lilliefors

Para evaluar la normalidad de los datos, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov; debido a que, la muestra supera los 50 participantes y, al obtener valores de significancia $p = 0.000 < 0.05$ en ambas variables, se rechazó la hipótesis nula; por lo tanto, se concluyó que los datos no siguen una distribución normal; además, los estadísticos obtenidos fueron 0.348 para Percepción del envejecimiento y 0.352 para Satisfacción con la vida, lo que refuerza la presencia de distribuciones no normales en ambas variables; de manera que, exigió el empleo de técnicas no paramétricas; por tanto, se empleó el coeficiente Rho de Spearman, el cual permite examinar la fuerza y dirección de la relación entre las variables, sin requerir supuestos de normalidad ni homogeneidad de varianzas; de modo que, el análisis estadístico se ajusta adecuadamente a las características reales de los datos.

Anexo N°8

Matriz de datos

V1: Percepción del Envejecimiento																		V2: Satisfacción con la Vida																						
D1: Físico						D2: Psicológico						D3: Social						D1: Entusiasmo por la vida				D2: Determinación y fortaleza				D3: Congruencia entre metas deseadas y logradas				D4: Autoconcepto				D5: Estado de ánimo						
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1		
2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	
3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	2	3	3	3	1	3	1	3	1	2	3	1		
4	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1		
5	1	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	1	1	3	3	2	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3		
6	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1			
7	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	
8	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	
9	1	3	3	2	3	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	
10	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	1	
11	1	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	1
12	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1		
13	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	
14	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1		
15	1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1		
16	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	3	1	2	1	1	1		

17	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3		
18	1	1	1	1	3	3	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1					
19	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	2	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1			
20	1	2	3	3	3	3	3	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3			
21	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3			
22	3	1	1	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	
23	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3		
24	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1			
25	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1			
26	2	3	1	1	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1				
27	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1		
28	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1			
29	3	1	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	1	2	3	1	1	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	1	3	1	1	2	1	3	3			
30	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1			
31	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3	3	1	1	3	1	1			
32	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1			
33	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3		
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1			
35	3	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1			
36	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1			
37	3	3	2	2	3	3	1	2	1	3	1	3	3	2	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1			
38	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
39	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1		

40 3 1 1 3 3 3 3 1 1 3 1 3 3 3 3 3 3 1 3 3 1 3 1 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 1 1 1 3
 41 3 3 3 3 3 1 3 1 1 2 1 3 1 1 3 3 3 1 1 1 3 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 1 1 1 1
 42 3 3 3 3 3 3 3 1 1 3 1 3 3 3 3 1 3 1 3 3 3 3 1 1 3 3 3 3 3 3 1 3 3 3 3 3 3 3
 43 3 3 3 3 3 3 1 3 3 3 3 3 3 1 3 3 3 3 3 3 3 1 3 1 1 3 3 3 3 3 1 2 3 1 3 1 3 3 3
 44 1 1 1 1 3 3 2 3 1 3 1 1 3 3 2 1 3 3 3 3 3 1 3 1 2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 1 3 3 3
 45 1 1 3 3 3 3 3 3 1 1 3 3 3 3 3 3 1 1 1 1 1 3 1 1 1 1 3 3 1 1 3 1 3 1 3 1 1
 46 1 3 3 1 3 1 1 1 3 3 3 3 1 3 3 3 1 1 3 1 1 1 3 1 3 3 3 3 3 3 1 3 3 3 3 1 1 3 1
 47 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 1 1 3 3 3 3 1 1 3 1 3 1 3 3 3 3 3 1 1 3 3 3 1 3 1 1
 48 1 1 3 1 1 1 1 3 1 3 3 1 1 1 3 1 3 3 1 1 3 1 3 1 1 3 3 3 3 3 2 1 3 3 2 1 3 1 1
 49 3 1 3 1 1 1 3 1 3 3 3 1 3 1 3 3 1 3 3 1 1 1 3 1 1 3 3 1 3 1 1 3 3 3 1 1 3 1
 50 1 3 1 1 3 3 3 1 2 3 3 3 3 1 3 1 3 3 1 1 3 1 3 1 1 3 3 3 3 1 1 3 3 3 1 1 1 1
 51 1 1 3 3 3 1 3 3 1 3 1 3 1 1 3 3 3 1 3 1 3 1 3 1 3 3 3 3 3 1 1 3 3 3 1 3 3 1
 52 1 3 1 1 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 1 3 3 1 3 3 1 3 1 3 3 3 3 3 1 3 3 3 3 1 3 1 3
 53 1 1 1 3 1 1 1 1 1 3 3 3 1 3 3 3 3 3 1 1 1 1 3 1 1 3 3 1 3 3 3 3 3 1 1 3 1 1
 54 1 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 1 3 1 1 3 3 1 3 1 1 1 1 3 1 3 3 3 3 3 1 1 3 3 3 1 3 1 1
 55 1 3 1 1 3 3 3 3 1 3 3 3 1 1 1 3 1 1 3 1 1 3 1 1 3 1 2 1 3 3 3 1 1 3 3 3 1 3 1 1
 56 1 1 2 3 3 1 1 3 3 3 1 1 3 1 3 1 3 3 1 1 3 1 3 1 3 3 3 3 3 3 3 1 3 3 3 1 3 1 1
 57 1 1 3 3 3 1 3 3 1 3 1 3 1 1 3 1 3 3 3 1 3 1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 1 1 3 1
 58 3 1 3 3 3 1 3 3 1 3 3 3 3 3 3 3 3 1 3 1 3 3 3 1 3 3 3 3 3 3 1 1 3 3 1 1 1 3 1
 59 3 3 3 3 3 3 1 1 1 3 3 3 1 3 3 3 1 3 3 3 1 1 3 1 3 3 3 3 3 3 1 2 3 3 3 3 3 3
 60 1 1 1 1 3 3 1 3 3 3 1 3 3 1 3 1 3 3 1 1 2 1 3 1 1 1 3 3 3 3 1 3 3 3 1 3 1 1
 61 3 1 2 1 3 3 3 3 3 2 1 1 3 1 1 3 1 3 3 1 3 1 1 3 3 1 3 3 3 1 1 3 3 3 1 2 3 1
 62 1 1 3 3 3 1 3 1 1 1 3 3 1 1 3 3 1 1 3 1 1 1 3 3 3 1 3 1 3 1 1 3 3 1 1 3 3 1

63	1	3	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1					
64	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1					
65	3	1	1	3	2	3	3	1	1	3	1	1	3	3	2	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1				
66	1	1	2	2	3	3	2	1	1	3	1	3	3	1	2	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	1			
67	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	2	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	1			
68	1	1	3	3	3	1	3	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1			
69	3	1	1	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1				
70	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	
71	3	1	2	1	2	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1		
72	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	2	3	1	3	2	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	1	1		
73	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	1	3	1	1	2	1	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3		
74	2	1	3	2	3	1	3	2	1	3	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	3	1	3	1	2	2	3	3	3	1	2	3	1	3	2	3	1	1	1		
75	1	3	1	1	2	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3		
76	2	1	3	3	3	1	3	2	3	3	1	3	1	1	2	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1		
77	1	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	1	1		
78	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	
79	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3		
80	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	3	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	
81	1	1	1	3	2	3	1	2	1	3	3	3	1	1	2	1	3	3	3	1	3	1	3	1	2	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3	1	1	
82	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3		
83	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	2	3	2	1	1	1	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	
84	1	3	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	
85	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1

86	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1									
87	3	3	2	3	3	3	1	3	2	2	3	1	3	2	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1						
88	1	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	3	3	2	3	2	1	1	3	1	1	3	1	1				
89	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	1	1	1			
90	1	1	1	1	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1			
91	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	1	1	1			
92	1	3	1	1	2	3	2	1	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1			
93	3	1	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3		
94	3	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	
95	1	1	2	3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1	2	1	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	2	2			
96	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1			
97	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1		
98	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	
99	3	1	3	3	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3		
100	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1		
101	1	1	2	2	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	2	3	3	1	1	1		
102	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1		
103	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	
104	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	
105	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	1	
106	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	
107	1	1	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1
108	1	3	3	3	3	1	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1

109	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3		
110	3	1	2	2	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1		
111	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1		
112	1	3	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1		
113	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1		
114	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
115	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1			
116	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	
117	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	1	3	1			
118	3	2	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	1	3	1		
119	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	1	3	1		
120	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3		
121	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	
122	1	3	3	2	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	
123	1	2	2	3	3	3	3	1	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	3	1	1	3	1	1		
124	3	1	3	3	3	1	2	3	1	3	1	2	1	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1		
125	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	
126	3	1	3	3	2	1	3	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	
127	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3	3	1	3	1	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	
128	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3		
129	1	1	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	
130	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	2	1	3	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	
131	2	1	3	3	1	1	3	2	1	1	1	3	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3

132	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3						
133	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1						
134	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3						
135	3	3	3	1	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	2	1	3	1		
136	1	1	1	1	3	1	3	2	1	3	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	3	3	2	1	2	1	1	1				
137	1	2	2	3	3	1	3	1	1	1	2	2	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1
138	1	2	1	3	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	
139	3	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	2	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	3	1	3			
140	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1			
141	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1		
142	3	2	3	3	3	2	3	1	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	2	1	1	1			
143	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1			
144	2	1	2	3	3	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	1	1	2	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3				
145	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1			
146	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1			
147	1	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1			
148	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1			
149	3	1	1	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	2	1	2	3	3	3				
150	3	3	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			

Anexo N°9

Constancia de ejecución del proyecto

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 – DISTRITO DE CAYMA,
AREQUIPA**

HACE CONSTAR:

Que las bachilleres **Andia Vizarreta, Maribel** (ORCID: 0009-0004-4567-1841) y **Huamani Huisa, Deysy Heoanna** (ORCID: 0009-0009-2708-2097), han realizado la aplicación del instrumento de su proyecto de investigación titulado: **“Percepción del envejecimiento y satisfacción con la vida en adultos mayores del programa Pensión 65 del distrito de Cayma, Arequipa 2025”**, durante el mes de octubre del año 2025, en el Complejo Recreativo Mariano Cervantes Laguna, ubicado en Av. Cayma S/N – 04017, donde funciona el local del Programa Pensión 65 en el distrito de Cayma, contando con el apoyo del personal responsable y cumpliendo con los lineamientos éticos y metodológicos establecidos.

Se emite la presente constancia a solicitud de las interesadas, sin que tenga valor oficial en contra del Estado.

Cayma – Arequipa, 22 de octubre de 2025

Programa Pensión 65 – Distrito de Cayma

Gerencia de Desarrollo Social – Municipalidad Distrital de Cayma

Av. Ramón Castilla s/n – Cayma – Arequipa

Vo.Bo.

 MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CAYMA

C.P.C. Rene E. Enriquez Ramos
(E) de CIAM

FIRMA