

# **PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR ITALIANO SOBRE SU PROCESO DE ENVEJECIMIENTO**

Catalina Díaz T.

Valentina Henríquez H.

Fernanda Morales O.

Cecilia Navarrete H.

Pía Rousseau M.

Tesis presentada a la Carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo para optar al título profesional de Enfermera.

**PROFESOR GUÍA: Srta. SOFÍA ASTORGA**

**Diciembre, 2018**

**SANTIAGO**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a nuestros docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Desarrollo de Santiago, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, y de manera especial a la Srta. Sofía Astorga Pinto, Psicóloga, con magíster en Psicología de la Salud e Investigadora Asociada, y tutora de nuestro proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia y su dedicación como docente.

Agradecemos a la directora del Hogar Italiano, Srta. María Paz Sordo, por el apoyo y permitirnos realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento.

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
Introducción.....	1
Marco Teórico.....	3
I. El envejecimiento y el ciclo vital.....	3
II. Percepción de envejecimiento.....	7
III. Lo que se desconoce y el propósito.....	12
Pregunta de investigación.....	13
Objetivos.....	13
Metodología.....	14
Aspectos éticos de la investigación.....	20
Presentación y Análisis de resultados.....	22
Discusión de resultados y conclusiones.....	31
Resumen.....	41
Bibliografía.....	43
Anexos.....	49
Anexo 1. Flujograma de búsqueda de literatura.....	49
Anexo 2. Plan de trabajo.....	50
Anexo 3. Instrumentos de investigación.....	52
Anexo 4. Consentimientos Informados.....	55

## **Introducción**

En las últimas décadas, en respuesta a la acelerada caída de la fecundidad, precedida por la reducción sostenida de la mortalidad, Chile ha iniciado un proceso de transición demográfica, en el cual el número de adultos mayores aumenta y la población joven disminuye (Ministerio de Salud [MINSAL], 2014).

La Asamblea Mundial sobre el envejecimiento convocada por las Naciones Unidas [ONU] en 1982, adoptó la definición de ancianos (actualmente, conocida como “adulto mayor”) como la población de 60 años y más. Ante lo cual, la ONU aprobó la Estrategia y el Plan de Acción para la Salud de las personas mayores, que establece las prioridades de acción para el período 2009-2018. Este plan alude al concepto de envejecimiento activo y saludable, y consta de tres estrategias relacionadas con el desarrollo de información necesaria, la adecuación de los sistemas de salud y la capacitación de los recursos humanos para afrontar las necesidades en salud de las personas mayores (Organización Panamericana de la Salud [PAHO], 2009).

El presente estudio corresponde a una investigación cualitativa enfocada en la percepción de los adultos mayores sobre su proceso de envejecimiento, considerando a aquellos que pertenecen a un Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores [ELEAM]. Frente a esto, se establece la pregunta de investigación “¿Cuál es la percepción de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano con respecto a su proceso de envejecimiento, durante el segundo semestre del año 2018?”. En

respuesta, esta investigación tiene como objetivo conocer la percepción de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano con respecto a su proceso de envejecimiento, durante el segundo semestre del año 2018, siendo la población participante 12 adultos mayores, mujeres y hombres, de diferentes edades y grados de funcionalidad (autovalente, semivalente, dependiente).

El resultado principal del estudio es que la percepción de los adultos mayores participantes sobre su proceso de envejecimiento tiende a ser positiva, ya que concuerdan en que la palabra “envejecer” es un proceso propio del ser humano y de su ciclo vital, sin darle una connotación negativa. Considerando la escasa información que existe en el país con respecto a la vivencia del adulto mayor sobre su proceso de envejecimiento en un ELEAM, es que con la información obtenida, en conjunto con los objetivos sanitarios, se busca aportar a los cuidados integrales de esta población, con el propósito de contribuir plenamente al desarrollo de un envejecimiento activo a través de la entrega de información para facilitar la creación de estrategias de cuidados específicos y fomento de la formación y/o mantención de redes de apoyo.

El presente documento se organiza en base a un marco teórico, donde se presentan los principales contenidos de la investigación basados en búsquedas bibliográficas realizadas en base de datos científicas (ver Anexo 1) y los modelos teóricos, seguidos de la metodología del estudio y posterior presentación y análisis de los resultados obtenidos, que permiten finalmente elaborar la discusión y conclusiones.

## **Marco teórico**

### **I. El envejecimiento y el Ciclo vital**

#### **El proceso de envejecimiento en adultos mayores institucionalizados**

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el proceso de la concepción hasta la muerte, e implica una serie de cambios que afectan al aspecto biológico, psicológico y social de la persona (Alvarado y Salazar, 2014).

La vejez es vista como la etapa de las pérdidas tanto físicas como mentales, así como la necesidad de depender de otras personas para realizar actividades que antes hacían de manera independiente (Villegas & Pérez, 2009). Al respecto se pueden señalar varios ejemplos de pérdidas: el retiro de la actividad económica, la muerte de la pareja o seres queridos, el deterioro de la salud, entre otras (Villegas & Pérez, 2009).

Según un estudio cualitativo realizado en la Universidad de Nueva León en México, los problemas de salud y las limitantes físicas de los adultos mayores son referidos como motivos de insatisfacción y malestar, repercutiendo en su esfera emocional y el desempeño de sus actividades cotidianas (Salas Cárdenas & Sánchez González, 2014). Además, la complejidad de sus condiciones, el no sentirse a gusto con su vida actual y el considerar “malo” su estado de salud, constituyen como parte de sus principales preocupaciones (Salas Cárdenas & Sánchez González, 2014).

En el año 2010 se aprobó el decreto N°14 del reglamento de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores [ELEAM], en el cual el Departamento de Asesoría Jurídica plantea en el artículo 2° que los ELEAM son aquellos lugares:

(...) en que residen personas de 60 años o más que, por motivos biológicos, psicológicos o sociales, requieren de un medio ambiente protegido y cuidados diferenciados que allí reciben. Dichos cuidados tienen por objeto la prevención y mantención de su salud, la mantención y estimulación de su funcionalidad y el reforzamiento de sus capacidades remanentes. (p.2)

Según el último Catastro Nacional de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores, en el año 2012 existían 726 ELEAM en funcionamiento a lo largo del país, los cuales son administrados por municipios o fundaciones sin fines de lucro, como también por instituciones privadas con fines de lucro (SENAMA, 2013). El 65,8% de los ELEAM corresponden a instituciones privadas, sin embargo la mayoría de esta población (56,2%) se encuentra en instituciones sin fines de lucro (SENAMA, 2013).

Existen diferentes razones por las cuales los adultos mayores ingresan a estos establecimientos, entre ellas porque no tienen quien los cuide en casa, no tienen familia y/o trabajo, o simplemente para tener compañía, aunque en ocasiones es la misma familia la que muchas veces los ingresa al hogar (Amaya & Trejo, 2016).

## **El envejecimiento en la Teoría del ciclo vital**

Dentro de la psicología evolutiva, la teoría del ciclo vital planteada por Erikson identifica aquellos cambios que están relacionados con el período de vida en que la persona se encuentre, los cuales implican cambios biológicos, y en las estructuras y funciones del individuo definidos como maduración o crecimiento físico (Erikson, 2000). Esta rama de la psicología es relevante, no sólo por razones de los cambios a través del tiempo, sino porque es un componente que define el proceso de envejecimiento, y también porque es necesario una visión completa del ser humano en todos sus fenómenos evolutivos (Erikson, 2000).

Por otro lado, autores alemanes, como Paul Baltes, y estadounidenses, como John Nesselroade, complementa la teoría del ciclo vital y se refieren al envejecimiento desde la psicología evolutiva de manera que aparezca como un proceso integrado dentro de la trayectoria vital humana (Villar, 2005). Esta alternativa, que pronto fue conocida como el enfoque del ciclo vital es, más que una teoría formal, un conjunto de principios para poder estudiar el cambio evolutivo con independencia del punto temporal en el que acontezca, incluida las últimas décadas de la vida (Villar, 2005).

Entre los precedentes e inspiradores del enfoque del ciclo vital es destacable la aportación de Erik Erikson, ya que, para él el desarrollo no se detiene en la adolescencia sino que continúa a lo largo de toda la vida, es por eso que el enfoque del ciclo vital se

engloba en tres puntos de perspectivas: la visión compleja del desarrollo; el acento en la cultura y la historia como factores que determinan trayectorias evolutivas; y el énfasis en la adaptación como aspecto clave del desarrollo a lo largo de la vida (Villar, 2005).

### **El envejecimiento y la funcionalidad**

El proceso de envejecer trae consigo diferentes desafíos para mantener un estado de salud adecuado, a pesar del deterioro físico y mental que va causando el pasar de los años en el ser humano. En salud, este proceso se mide a través de la funcionalidad del adulto mayor, que está definido como “la capacidad de cumplir o realizar determinadas acciones, actividades o tareas requeridas en el diario vivir” (Villalobos, 2008, p. 22).

Dentro de ese concepto, existe una herramienta para medir la funcionalidad denominada índice de Katz, la cual en Chile debe ser aplicada de forma obligatoria al ingresar a un ELEAM. Es un índice con buena consistencia interna y validez, que según el puntaje obtenido, se clasifica en siete grupos basándose en seis funciones básicas o actividades de la vida diaria, tales como bañarse, vestirse, uso del inodoro, movilidad, continencia y alimentación (Ferrín, Ferreira-González & Mejjide-Míguez, 2011).

De este modo, se entiende como “Autovalencia” cuando el adulto mayor no necesita ayuda o solo utiliza ayuda para un componente de la actividad diaria. “Semivalencia” cuando requiere asistencia para más de un componente, pero aun así

puede realizar otros componentes de la actividad diaria sin supervisión. Por último, como “Dependencia” cuando la persona mayor necesita ayuda de otra persona, incluyendo supervisión o guía para todos los componentes (Ferrín et al., 2011).

Respecto a esto, algunos adultos mayores mantienen una actitud favorable ante su etapa de envejecimiento, mientras que otros manifiestan haber perdido la capacidad de realizar algunas actividades y que éstas se tornan más difíciles por el deterioro fisiológico del organismo (Estenoz & Cabezas, 2015).

## **II. Percepción de envejecimiento**

### **Percepción de los adultos mayores respecto de su envejecimiento**

Es importante entender la percepción como un proceso cognoscitivo, a través del cual las personas captan información del entorno, transmiten esta "energía" a los sistemas sensoriales, generan e interpretan sensaciones, y así permiten al individuo formar una representación de la realidad (Alonso et al., 2010). Por ende, estas percepciones de los seres humanos determinan las interacciones y respuestas que estos puedan tener ante eventos particulares (Alonso et al., 2010).

El envejecimiento se debe en gran parte a un conjunto de transformaciones que aparecen en el ser humano a lo largo del tiempo, las cuales pueden ser producidas en las células (genéticas), independiente de influencias externas como enfermedades, y

también por otros múltiples factores tales como el contexto social e histórico (Alvarado y Salazar, 2014). Los cambios que se presentan se diferencian en cada persona según factores sociales, psicológicos, funcionales, biológicos, químicos, morfológicos y fisiológicos (Alvarado y Salazar, 2014).

Estudios realizados en Alemania y Estados Unidos coinciden en que los adultos mayores poseen expresiones positivas de autopercepción del envejecimiento, quienes refieren sentirse más jóvenes que la edad que tienen y estar satisfechos con su envejecimiento, a pesar de la existencia de una alta prevalencia de cambios relacionado con la edad (Kleinspehn-Ammerlahn, Kotter-Grühn & Smith, 2008; Kotter-Grühn & Hess, 2012). Asimismo, en Colombia se ha mencionado que existen algunas personas adultas mayores que ven cosas positivas en esta etapa de su vida como el tener tiempo libre y descansar, y otros manifiestan que "la vejez empieza cuando uno comienza a sentirse viejo" (Alonso et al., 2010, p. 252).

Por otro lado, un estudio de Brasil establece que los adultos mayores perciben que el resto de la sociedad les atribuye connotaciones negativas al concebirlos como no productivos y dependientes (Villegas & Pérez, 2009). A esto se le suma que se considera que las mujeres tienen una forma más negativa para percibir su situación con respecto a los hombres (Villegas & Pérez, 2009, p. 44).

Si bien, existen diferencias individuales sustanciales sobre la percepción del envejecimiento, los hallazgos de esta heterogeneidad son inconsistentes, aunque la

mayoría coincide en que el estado de salud es una fuente importante de variación. Esto se debe a que se ha visto que las dificultades de salud influyen en la percepción de sí mismos sobre envejecer, principalmente por la disminución de capacidades que presentan al padecer alguna enfermedad (Villegas & Pérez, 2009).

### **Autopercepción positiva y negativa del proceso de envejecimiento**

La autopercepción positiva del envejecimiento es considerada como un indicador de envejecimiento exitoso (Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008). Aunque estas perspectivas proponen diferentes procesos subyacentes, existe el consenso de que las autopercepciones positivas del envejecimiento sirven para mantener niveles de actividad y compromiso social, para mejorar la autoestima y el bienestar, y para potenciar el funcionamiento biofisiológico (Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008).

En relación a las interrogantes sobre si los prejuicios de la edad influyen en la autopercepción del envejecimiento, los autores Kotter-Grühn y Hess (2012) concluyen que no influye favorablemente, incluso en algunos casos empeora. Esto debido a que observaron que cuando un adulto mayor ve imágenes de otros adultos mayores felices y lee descripciones positivas de la vejez (como se usa en la activación del estereotipo positivo), suele poner en perspectiva la percepción de su propio envejecimiento (Kotter-Grühn y Hess, 2012). Lo anterior sugiere que los individuos integran información estereotipada en sus autoevaluaciones de la edad cuando se enfrentan a estereotipos.

Los adultos mayores perciben cambios en su envejecimiento y, en base a esto, un estudio reconoce que las actitudes hacia el propio envejecimiento se enfocan principalmente en el dominio mental y físico de la vejez (Macia, Lahmam, Baali, Boëtsch & Chapuis-Lucciani, 2009). Considerando esto, los ELEAM tienen un particular desafío: proporcionar un ambiente seguro y de apoyo para las personas con enfermedades crónicas, recuperar y mantener el mayor nivel posible de independencia funcional, conservar la autonomía personal, mejorar la calidad de vida, el bienestar percibido y la satisfacción vital; y finalmente, el fomento de las redes de apoyo, considerando las relaciones que permiten mantener o mejorar el bienestar físico y emocional de las personas (Blanca-Gutiérrez, Grande-Gascón & Linares-Abad, 2013).

### **Modelo de Determinantes Sociales de la Salud aplicado a la percepción del envejecimiento**

Según Villalobos (2008),

El proceso normal de envejecimiento produce cambios en la homeostasis y en la reserva, aumentando la vulnerabilidad a presentar enfermedades crónicas y degenerativas. Lo que, sumado a predisposición genética, estilos de vida inadecuados y condiciones socioeconómicas precarias y ambientales nocivas, hace que el estado de salud funcional de la persona mayor aumente el riesgo de transitar desde la independencia a la dependencia. (p.19)

Del mismo modo, el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud se basa en las condiciones sociales que afectan directamente a la salud de las personas, tales como las prácticas de salud, las capacidades y aptitudes de adaptación, la pobreza, la educación, el trabajo, el género y el nivel socioeconómico (Vidal et al., 2014). Por ende, los determinantes sociales de la salud abarcan tanto al contexto social y condiciones sociales que conllevan consecuencias para la salud (MINSAL, 2015, párraf. 2).

Debido a lo anterior, el envejecimiento, determinado por factores externos, puede presentarse de distinta manera en cada persona según la capacidad de adaptarse a cada cambio o a las condiciones en las que viva (Vidal et al., 2014). Dentro de estas condiciones, destacan y afectan predominantemente en esta etapa de la vida, la calidad de la vivienda, el acceso a servicios básicos, los servicios de atención de salud y, siendo aún más importante, las redes de apoyo (Vidal et al., 2014). Las redes de apoyo son definidas como “aquellas que impulsan y propician los contactos personales a través de los cuales el individuo mantiene su identidad social y recibe apoyo emocional, espiritual, ayuda material y servicios de información” (Hernández, Carrasco & Rosell, 2010, p. 1).

Este estudio se guió con este modelo, con el fin de conocer la manera en que cada adulto mayor vive su envejecimiento y así poder identificar los principales factores biopsicosocial que afectan este proceso, dentro de un mismo lugar.

### **III. Lo que se desconoce y el propósito**

Internacionalmente existen estudios en Estados Unidos, Alemania, incluso en Latinoamérica (como Colombia) sobre la percepción de los adultos mayores respecto a su proceso de envejecimiento. Sin embargo, en Chile los estudios en adultos mayores se enfocan en la vivencia de los adultos mayores frente a la jubilación (Gómez et al., 2016), acerca de su calidad de vida durante la vejez (Osorio Parraguez, Torrejón & Anigstein, 2011), y mayoritariamente existen estudios sobre cómo debería ser un envejecimiento activo (Reichstadt, Sengupta, Depp, Palinkas y Jeste, 2010), ante lo cual incluso se han creado leyes y programas para lograrlo. Pero lo que no se conoce sobre el tema es cómo los adultos mayores perciben este proceso de envejecimiento en sí, considerando su contexto de vida en un hogar de ancianos, más conocido como ELEAM.

En relación a la brecha de información que existe en el país con respecto a la vivencia del adulto mayor sobre su proceso de envejecimiento y cuáles son sus necesidades en esta etapa, específicamente aquellos que viven en un ELEAM, esta investigación tiene como propósito contribuir plenamente al desarrollo de un envejecimiento activo a través de la entrega de información para facilitar la creación de estrategias de cuidados específicos y fomento de la formación y/o mantención de redes de apoyo.

## **Pregunta de Investigación**

¿Cuál es la percepción de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano con respecto a su proceso de envejecimiento, durante el segundo semestre del año 2018?

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

Conocer la percepción de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano con respecto a su proceso de envejecimiento, durante el segundo semestre del año 2018.

### **Objetivos específicos:**

1. Describir la experiencia de envejecimiento de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano.
2. Describir los principales factores psicosociales relacionados con la percepción de envejecimiento de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano.
3. Describir la percepción de envejecimiento según el grado de funcionalidad los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano, según escala de Katz.

## **Metodología**

### **Diseño metodológico: Estudio de caso**

Esta investigación corresponde a un estudio cualitativo, bajo el paradigma constructivista, con diseño metodológico estudio de caso de tipo *collective case*, que busca la descripción en profundidad muchos individuos que comparten una misma experiencia (Creswell, Hanson, Plano & Morales, 2007). El caso de estudio en la presente investigación es la percepción de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano sobre su proceso de envejecimiento considerando distintos factores que determinan esta vivencia, a las personas en sí mismas y en su entorno. Su foco fue desarrollar una descripción en detalle de cada experiencia vivida de los adultos mayores del Hogar Italiano, con el fin de conocer cuáles son sus reacciones, sentimientos y vivencias respecto al envejecimiento.

### **Población participante**

La población participante fueron adultos mayores, a partir de 60 años, de género femenino y masculino, institucionalizados en el Hogar Italiano de Santiago, durante el segundo semestre del año 2018. Se trabajó con una muestra de 12 adultos mayores del Hogar Italiano, de los cuales fueron 6 mujeres y 6 hombres. De ellos, 2 fueron autovalentes, 2 semivalentes y 2 dependientes (por cada género).

### Criterios de inclusión

- Residentes del Hogar Italiano, de la Comuna de Ñuñoa, Santiago, durante el segundo semestre del año 2018.
- Adultos mayores de 60 años.
- Adultos mayores institucionalizados hace seis meses o más.

### Criterios de exclusión

- Adultos mayores incapacitados para dar información de forma autónoma, ya sea por trastornos del habla (ej. afasia o disartria) o problemas de comprensión.
- Adultos mayores que poseen enfermedades que impliquen daño cognitivo, que pueda afectar la calidad de la información suministrada o impedir de manera total su comunicación, según test MMSE alterado o enfermedad diagnosticada.

### **Estrategia de reclutamiento**

Este estudio utilizó el muestreo opinático o pragmático, que se utiliza cuando se necesita aplicar un muestreo nominado, en el cual la selección de contextos y/o informantes se realiza siguiendo criterios más pragmáticos y de factibilidad, como la facilidad de los contactos o la accesibilidad (Vázquez et al., 2006). Este tipo de muestreo es el que mejor se adapta a este estudio, ya que los participantes se eligieron a través de diferentes criterios en común, que son: lugar de residencia, género y grado de funcionalidad, y según esto se formó un grupo que cumple con las diferentes variaciones

dentro de estas características, no al azar. De este modo, se solicitó a la directora de la institución reunir a los adultos mayores con un test MMSE abreviado normal, es decir, aquellos que pueden comprender y contestar tanto el consentimiento informado como la entrevista de manera adecuada. Por consiguiente, se reclutó según el grado de funcionalidad de los participantes.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

De acuerdo al plan de trabajo establecido (ver Anexo 2), se presentó el proyecto de investigación a la directora del Hogar Italiano. Una vez aprobado, se le solicitó a la directora colaborar en el proceso de selección de la muestra basado en un muestreo opinático, quien eligió a 12 participantes según criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, con previo acuerdo con el participante, se estableció la fecha y horario para el proceso de recolección de datos durante el mes de agosto del año 2018.

La recopilación de datos utilizada fue a través de entrevistas semi-estructuradas (ver Anexo 3), que se construyó a partir de los objetivos específicos del estudio. Este tipo de entrevista se caracteriza por ser flexible, dinámica y no directiva que permite recibir más matices de la respuesta y entrelazar temas (Díaz, Torruco, Martínez & Varela, 2013). La ventaja de esta entrevista fue adaptarse a los participantes con posibilidades para motivar al interlocutor a aclarar términos e identificar ambigüedades.

El tiempo de las entrevistas aproximadamente fue de 30 minutos, utilizando grabadoras de audio como recurso.

### **Supuestos de la investigación**

La investigación cualitativa parte de una serie de supuestos que sirven para orientar la investigación, pero no son obstáculo a la hora de modificarlos o reemplazarlos por otros que se ajusten mejor a los hallazgos (Cáceres, 2003). Describir el fenómeno del proceso de envejecimiento a través de la percepción de adultos mayores puede variar, por lo que a través de los estudios recolectados se pueden considerar algunos supuestos para el contexto de esta investigación. Dentro de ellos se considera que los adultos mayores institucionalizados tienen una percepción negativa de su envejecimiento en el hogar, que las mujeres tienen peor percepción que los hombres, o que a mayor edad, o más bien con el paso de los años, su percepción empeora con mayor facilidad. Incluso, que la disminución de su grado de funcionalidad afecta directamente a su calidad de vida y la forma de percibir su envejecimiento. Estos supuestos son basados en la literatura y que podrían observarse en este estudio.

### **Análisis de datos**

La estrategia analítica comprende identificar problemas dentro de cada caso y luego buscar temas comunes que trasciendan estos casos (Creswell et al., 2007). Una vez

que las entrevistas fueron efectuadas, se transcribieron palabra por palabra para realizar su correspondiente análisis e interpretación, sustituyendo el nombre de los participantes para resguardar su identidad. Se utilizó un análisis de contenido temático, del Modelo Inductivo General de Thomas (Thomas, 2006) para el análisis de la información.

Este es el tipo de análisis más pertinente, ya que permitió organizar la información recopilada durante la investigación, guiar la comprensión o interpretación de ésta y hacer viable su recuperación. Por lo tanto, se establecieron temas o categorías a partir de los objetivos específicos, desde los cuales surgieron códigos que guiaron el análisis de sus resultados. Esto permitió generar una descripción profunda del caso estudiado a partir de las percepciones de los participantes respecto de su proceso de envejecimiento, considerando distintos factores que condicionan esta vivencia.

### **Criterios de rigurosidad**

Se siguieron los siguientes criterios de rigurosidad para una investigación cualitativa en salud (Anney, 2014):

1. *Revisión de pares:* El proyecto elaborado en el período 2017-2018 se presentó ante un comité académico conformado por profesores de la carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo, los cuales apoyaron al equipo de investigación en el proceso de recolección de datos y análisis de los hallazgos.

2. *Audit trail*: Se registró en una bitácora, las ideas y experiencias del equipo de investigación, con el propósito de analizar y procesar la información recopilada; buscando la justificación de las opciones teóricas, metodológicas y analíticas de todas las decisiones y opciones que reporte los hallazgos del estudio.
3. *Reflexivity*: Se contempló una reflexión a lo largo de la investigación, con el propósito de reconocer y valorar la participación de los investigadores en el análisis y la modelación de datos. Se entiende que el proceso de envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital relacionado con una serie de cambios, incluyendo una pérdida lenta y progresiva de vitalidad.

### **Viabilidad del proyecto**

La viabilidad del proyecto se basó en dos principales conceptos, en las características del establecimiento y la voluntad tanto de las autoridades como de la población participante. Por un lado, esta investigación se enfoca en ELEAM, por el hecho de que estos centros se especializan en adultos mayores. Particularmente, se escogió el Hogar Italiano, porque posee una población mixta socioeconómicamente y es el lugar físico donde se encuentra gran cantidad de personas autovalentes y semivalentes (68%), pues es un requisito de ingreso. Por otro lado, la voluntad de las autoridades fue fundamental, ya que en primera instancia aprobaron el proyecto de investigación y permitieron llevar a cabo el estudio en ese centro. Asimismo, la totalidad de la muestra de participantes aprobó el Consentimiento Informado y colaboró con el estudio.

## **Aspectos éticos de la investigación**

### *Consentimiento de la Institución, Comité de Ética y Consentimiento Informado*

El proyecto de investigación se presentó al Comité de Ética de la Universidad del Desarrollo, durante el primer semestre del año 2018, considerando los cuatro principios éticos de investigación en salud: Autonomía, Justicia, No maleficencia y Beneficencia (Busquets Alibés, 2011).

En relación al principio de Autonomía, este se refiere a la capacidad de tomar decisiones sin intervención ajena. En esta investigación los residentes del Hogar Italiano estudiados tenían la capacidad de tomar decisiones en cuanto a la participación de este proyecto, considerando que quienes participaron en este proyecto debían tener un óptimo estado cognitivo y psicológico, con el fin de que tengan un buen criterio en la toma de decisiones. En apoyo de esto, se entregó un consentimiento a la directora del Hogar Italiano, que explicó el proyecto de investigación, el propósito y la metodología a utilizar, el cual fue aprobado permitiendo que la investigación fuese llevada a cabo.

Por otro lado, el principio de Justicia implicó que la selección de los sujetos que participaron en la investigación debió realizarse por razones directamente relacionadas con el problema / objeto del estudio. En esta investigación se consideró el derecho a la participación de los residentes del Hogar Italiano que cumplan con los criterios de inclusión previamente establecidos.

En cuanto al principio de No maleficencia, este plantea no hacer nada que no pueda ser más que perjudicial para el paciente o en el que la razón riesgo/beneficio no sea adecuada. En esta investigación no se expuso a los residentes a ningún tipo de situación que les pueda generar consecuencias negativas tanto físicas como emocionales. Es por esto, que se decidió trabajar con residentes ya adaptados en el Hogar Italiano, que les permitió responder a la investigación de manera óptima.

Por último, en lo que concierne al principio de Beneficencia, este es el principio ético que plantea a no hacer mal sino a hacer el bien. Si bien no hay un beneficio directo a los participantes, esta investigación levantó información sobre la percepción que tienen los adultos mayores institucionalizados sobre su proceso de envejecimiento, la cual pudo ser utilizada por los trabajadores de la salud del Hogar Italiano, permitiéndoles entregar un cuidado más integral y enfocado a las necesidades de cada adulto mayor, lo que, a mediano plazo, beneficiará a la satisfacción de estas necesidades.

Cabe destacar que, una vez recibida el Acta de Aprobación por el Comité de Ética, y por consiguiente dada la autorización del Hogar Italiano por la directora, se entregó un documento de Consentimiento Informado a los adultos mayores, que explica el propósito, los riesgos y beneficios de la investigación, y además señala su participación anónima y voluntaria, solicitando su aprobación para participar del estudio y ser grabados con grabadora de audio (ver Anexo 4). Por último, los nombres de los participantes fueron cambiados, para resguardar su identidad.

## Presentación y Análisis de resultados

Este estudio contó con la participación de 12 adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano. La Tabla 1 da cuenta de las características sociodemográficas de estos participantes.

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de participantes

<b>Característica sociodemográfica</b>	<b>N°</b>
Género	6 mujeres 6 hombres
Edad	Promedio: 85 años Rango: [71-99 años]
Estado civil	4 soltero/a 7 viudo/a 1 casado/a
Estancia en el hogar	Promedio: 3 años y 4 meses Rango: [6 meses – 10 años]
Grado de funcionalidad	4 Autovalente 4 Semivalente 4 Dependiente

El análisis temático de los datos obtenidos se desarrolló en base a códigos establecidos a partir de los objetivos específicos. Por cada código se identificó con una serie de viñetas provenientes de las respuestas de las entrevistas realizadas a los adultos mayores participantes, lo cual facilitó el posterior análisis y discusión de los resultados. La Tabla 2 presenta el detalle del libro de códigos.

**Tabla 2:** Libro de Códigos

<b>Categoría</b>	<b>Nombre Código</b>	<b>Definición</b>
<b>Objetivo específico 1:</b> Describir la experiencia de envejecimiento de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano.	1.1 Significancia del envejecimiento	1.1 Idea, concepto o sentido que posee la palabra "envejecer" para un adulto mayor, considerando las exigencias de su edad, las condiciones de salud en las que se encuentra y los cambios que día a día experimenta.
	1.2 Percepción del proceso de envejecimiento individual	1.2 Percepciones, juicios y sensaciones que posee cada ser humano de manera individualizada respecto al proceso de envejecimiento, entendiéndose como un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital, que implica una serie de cambios que afectan tanto al aspecto biológico como al psicológico y social.
	1.3 Influencias de vivencias en su envejecimiento	1.3 Experiencia que tuvo el adulto mayor a lo largo su vida, que afectó de alguna manera en la actual percepción de su envejecimiento.
	1.4 Experiencia en la institución	1.4 Percepción del adulto mayor acerca de vivir en un Establecimiento de Larga Estadía.
	1.5 Estado de salud y envejecimiento	1.5 Manera en que los adultos mayores perciben su estado de salud en esta etapa de la vida y cómo esto influye en su percepción sobre el envejecimiento.
<b>Objetivo específico 2:</b> Describir los principales factores psicosociales relacionados con la percepción de envejecimiento de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar	2.1 Género en el proceso de envejecimiento	2.1 Las características sociales, culturales y psicológicas que hacen la distinción entre masculino y femenino en cada individuo, y como ellos viven estas características, son elementos que influyen en el cómo cada adulto mayor vive actualmente su proceso de envejecer.
	2.2 Redes de apoyo en el envejecimiento:	2.2 Descripción de su red de apoyo actual y cómo ésta influye en la percepción del envejecimiento.
	2.2.1 Relación con pares dentro	2.2.1 Relaciones que mantiene con otros adultos mayores dentro de la institución.

---

	del hogar	
	2.2.2 Lazos familiares	2.2.2 Relación que mantiene con familiares desde que ingresó a la institución hasta la fecha.
	2.2.3 Pérdidas de redes de apoyo.	2.2.3 Percepción de los adultos mayores con respecto a las pérdidas de sus redes de apoyo y cómo influye en su percepción del envejecimiento.
	2.3 Valoración del entorno como sujeto	2.3 Importancia que cada adulto mayor le concede al entorno en el que se está desarrollando durante un período de tiempo determinado, considerando situaciones tales como relaciones entre los sujetos situados dentro del hogar, calidad del establecimiento, trato dentro del hogar y factores económicos que influirán en su envejecimiento.
<b>Objetivo específico 3:</b>	3.1 Percepción de funcionalidad	3.1 Apreciaciones o sensaciones del estado de salud relacionado con las condiciones de vida y la capacidad de realizar actividades básicas de la vida diaria.
Describir la percepción de envejecimiento según grado de funcionalidad de adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano, según escala de Katz.	3.2 Pérdida de funcionalidad	3.2 Se centra en la pérdida de la autonomía y de la independencia que puede limitar la calidad de vida de cada ser humano.

---

Por lo tanto, la sección está organizada en base a los tres objetivos específicos del proyecto. Cada objetivo específico está conformado por códigos con su respectiva descripción, además de las preguntas que conforman la entrevista y que responden a los códigos respectivamente.

## **Presentación de resultados según objetivos específicos**

**Objetivo específico 1:** Describir la experiencia de envejecimiento de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano.

### *1.1 Significancia del envejecimiento*

Los participantes concuerdan en que la palabra “envejecer” es un proceso propio de los seres humanos, parte del ciclo vital y una etapa natural en la vida. También, distinguen entre un proceso de envejecimiento físico y mental. Asimismo, algunos participantes consideran que la vejez implica no poder hacer cosas que antes hacían quedando al margen de actividades que les gustaban, generando un impacto emocional.

*Envejecer, es algo propio de nosotros los seres humanos (...) hay todo un proceso, y ese camino entre el nacimiento y la muerte, es el envejecimiento (...) Envejecer también es envejecer en términos mentales, en cómo uno ve la vida y como uno pasa cada momento en este camino desde el nacimiento (...). (Entrevista 6, hombre, autovalente)*

### *1.2 Percepción del proceso de envejecimiento individual*

La percepción de envejecimiento de los adultos mayores participantes suele ser positiva, a pesar de tener enfermedades o de las adversidades ante las cuales se han enfrentado, en consecuencia a la vida que han tenido, destacando los acontecimientos positivos. Incluso, algunos coinciden en que no se han dado ni cuenta cuándo llegó ese momento (de envejecer).

*Eh bueno teniendo esta enfermedad creo que he sido muy afortunado (...) Entonces yo creo que mi camino ha sido muy positivo dentro de todas las cosas, por mis vivencias (...) he tenido una vida más equilibrada en todos los sentidos (...) y eso me ha ayudado*  
**(Entrevista 7, hombre, semivalente)**

### *1.3 Influencias de vivencias en su envejecimiento*

Los participantes coinciden en su totalidad que las experiencias que tuvieron a lo largo de su vida influyen de manera fundamental en su percepción que tienen del proceso de envejecimiento, siendo en su mayoría con percepción positiva quienes resaltan y recuerdan situaciones y circunstancias gratas en su vida.

### *1.4 Experiencia en la institución*

La mayoría de los participantes consideran que la mejor opción es vivir esta etapa de la vida en una institución de larga estadía, ya que les brindan los cuidados y comodidades que ellos necesitan, además de la compañía que muchos de ellos refieren importante para su envejecer.

*(...) Ojalá las personas mayores se den cuenta, que la mejor opción, es un hogar, porque muchos vienen porque los traen forzados o engañados, pero cuando uno viene consciente que es la mejor opción. (Entrevista 5, mujer, dependiente)*

### *1.5 Estado de salud y envejecimiento*

Los participantes perciben que su estado de salud ha sido determinante en la vida de la persona e influye en su percepción del proceso de envejecimiento, ya que se han privado de cosas que antes solían hacer y, por lo tanto, se sienten menos independientes. Sin embargo, consideran que envejecen porque tienen que envejecer, sin darle una connotación tan negativa.

**Objetivo específico 2:** Describir los principales factores psicosociales relacionados con la percepción de envejecimiento de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano.

### *2.1 Género en el proceso de envejecimiento*

Los participantes consideran que la cultura en donde se desenvuelven y la educación afecta más que el género en la percepción del envejecimiento, sin embargo, algunos sí refieren que las mujeres son más capaces de enfrentar esta etapa que los hombres, porque consideran que poseen más habilidades para desarrollar actividades de la vida diaria.

*Yo no creo que por el hecho de ser hombre o mujer mi envejecimiento esté involucrado, yo creo que la educación y la cultura son fundamentales. (Entrevista 7, hombre, autovalente)*

## *2.2 Redes de apoyo en el envejecimiento (incluye redes de apoyo con pares dentro del hogar, lazos familiares y pérdidas de redes de apoyo)*

Las redes de apoyo de los adultos mayores participantes están constituidas por sus familiares, sus amigos y sus pares dentro del hogar. La mayoría recibe visitas por parte de sus familiares, lo que les influye positivamente. Con respecto a la relación con otros adultos mayores del hogar, algunos comparten con sus pares, mientras que otros prefieren no interactuar. Por último, en relación a la pérdida de redes de apoyo, la mayoría tiene asumido que el fallecimiento de sus familiares o amigos es parte del proceso de envejecimiento, aunque eso no significa que no les afecte de algún modo.

*A todos nos toca morir en algún momento (...) pero sé que no tenemos la vida comprada y vivimos el tiempo que tenemos que vivir, ahora no tengo más temor a perder personas, ya que tarde o temprano la muerte llega. (Entrevista 12, mujer, dependiente)*

## *2.3 Valoración del entorno como sujeto*

Los adultos mayores participantes refieren que, dependiendo de los hábitos que tuvieron, las decisiones que tomaron, el tipo de relaciones que tuvieron, el medio en el cual se desarrollaron y cómo vieron a otros adultos mayores durante su vida, es como perciben el envejecimiento en estos momentos.

*Yo creo que todo influye de alguna manera, no sé si para mejor o para peor, pero uno está inserto en un medio, y depende de cómo uno sea es como es la gente y el mundo con uno (...). (Entrevista 6, hombre, autovalente)*

**Objetivo específico 3:** Describir la percepción de envejecimiento según grado de funcionalidad de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano, según escala Katz.

### *3.1 Percepción de la funcionalidad*

Los participantes están de acuerdo que las enfermedades que se padecen en esta etapa de la vida limitan directamente la capacidad de realizar sus actividades básicas de la vida diaria, lo cual conlleva a un desgaste mental, físico y emocional.

*(...) Con los años, con las enfermedades, se van generando rastros. Son los rastros que a uno le van haciendo más difícil terminar las cosas que a uno que era chico (...) le eran fáciles (...) Pasan los años y a uno le sobra pensamiento y le falta energía. (Entrevista 6, hombre, autovalente)*

### *3.2 Pérdida de la funcionalidad*

Los adultos mayores entrevistados coinciden que la pérdida de autonomía limita su calidad de vida, al no poder realizar sus actividades básicas de manera independiente, les afecta en su forma de percibir su envejecimiento, pero aceptan que en el proceso de envejecer, padecer enfermedades y encontrarse limitado físicamente es natural.

*Lo digo porque tengo que esperar a una persona para que llegue, venga y me ayude ir al baño, a ese extremo. Algunas cosas hasta hace poco las podía hacer (...) ahora ya no. Cuando llegué (...) andaba con bastón (...) Pero yo sabía que iba a llegar a la silla, y eso no me quita el sueño. Eso, ya terminó. (Entrevista 5, mujer, dependiente)*

### **Síntesis de los principales hallazgos**

Dentro de los principales hallazgos se observa que los participantes consideran la vejez como parte del ciclo vital. Algunos de ellos piensan que aún tienen un buen estado de salud, mientras que otros sienten que se han ido deteriorando, pero concuerdan en que vivir esta etapa en esta institución fue la mejor opción. También, mencionan que las redes de apoyo influyen positivamente en su estado anímico, aunque respecto a la relación que mantienen con otros adultos mayores del hogar, algunos de comparten con sus pares, mientras que otros prefieren no interactuar. En relación a la pérdida de redes de apoyo, la mayoría asume que el fallecimiento de sus familiares o amigos es parte del proceso de envejecimiento. Por otro lado, los adultos mayores en su mayoría están de acuerdo que la pérdida de autonomía limita su calidad de vida, ya que al no poder realizar sus actividades básicas, se sienten invalidados y esto influye en cómo perciben su salud, pues estas enfermedades limitan directamente la capacidad de realizar sus actividades básicas de la vida diaria. Finalmente, ellos entienden que el proceso de envejecer es algo natural y es por esto que muchos de ellos perciben sus complicaciones como parte del proceso y varios tienen una buena percepción del envejecimiento.

## **Discusión de resultados y Conclusiones**

### **Significado e importancia**

Debido a que en los últimos años ha existido una transición demográfica, donde la mortalidad se ha reducido y, por ende, la población chilena ha enfrentado un aumento considerable de su expectativa de vida (MINSAL, 2014), es relevante estudiar las percepciones de los adultos mayores con respecto a su proceso de envejecimiento, en un contexto específico que permita lograr un envejecimiento exitoso.

A raíz de los resultados obtenidos, se permitió conocer a la población de adultos mayores en más profundidad, respecto a su percepción de envejecimiento dentro de un Establecimiento de Larga Estadía. El resultado principal refiere que los adultos mayores perciben su envejecimiento positivamente y como parte del ciclo vital, lo cual indica que la mayoría tiene una visión grata con respecto a este proceso, influyendo en su autopercepción de salud y sus redes de apoyo.

Esta investigación se sustentó en la teoría del ciclo vital de Erikson (Erikson, 2000) y el Modelo teórico de los Determinantes Sociales de la Salud (OMS, 2008), porque ambos se relacionan, incluso se complementan, con el proceso de envejecimiento y las condiciones sociales que afectan directamente en la salud de las personas.

Desde el punto de vista del ciclo vital (Eirkson, 2000), la vejez es una etapa de pérdidas que presenta sus propios desafíos, los cuales se reflejan en diferentes percepciones por cada individuo. Es por eso que se encontraron adultos mayores con percepción positiva frente a su envejecimiento, lo que conlleva beneficios positivos a su bienestar y calidad de vida

Por otro lado, el modelo de Determinantes Sociales para la Salud (OMS, 2008), asocia el contexto de vida con el estado de salud de las personas, tanto de manera individual como comunitaria (Vidal et al., 2014). Se observó que existen ciertos elementos que influyen en la percepción de envejecimiento, como la cultura, la educación, el nivel socioeconómico y la presencia redes de apoyo, lo que determina el desarrollo de cada una de las etapas del ciclo vital. Asimismo, la salud es uno de los principales elementos que influyen sobre la salud de las personas, ligada directamente a las oportunidades y recursos que poseen a lo largo de su vida.

El significado de que este grupo perciba positivamente su proceso de envejecimiento es que poseen mejores resultados respecto a su salud, lo que se relaciona con un envejecimiento activo. Este envejecimiento activo, según refiere Ramos Monteagudo, Yordi García y Miranda Ramos (2016) ofrece beneficios a largo plazo, tales como; la autopercepción positiva, la satisfacción de las necesidades emocionales, la participación en la vida comunitaria, mejorar la autoestima y el bienestar, potenciar el funcionamiento biofisiológico, la promoción de conductas saludables.

Lo anterior, permite orientar las prácticas en salud a través de un cuidado integral de enfermería en el establecimiento. Adicionalmente a esto, realizar estrategias para mantener o mejorar su salud, considerando intervenciones biopsicosociales que pueden ejecutar las enfermeras y los técnicos de enfermería, enfocándose en talleres para mejorar la autoestima y el bienestar. Incluso, potenciar conductas saludables y psicológicas, lo que contribuye a cumplir objetivos sanitarios a nivel país, ayudando a este grupo etario a tener una vejez positiva.

En respuesta a los hallazgos del estudio, se reflexionó sobre la percepción que poseen los adultos mayores institucionalizados con respecto a su envejecimiento. Esto con el fin de contribuir plenamente al desarrollo de un envejecimiento activo dentro del hogar. Se observó que en este proceso influyen una serie de factores, tales como; la actitud, adaptación, seguridad, estabilidad, estimulación, salud, bienestar y compromiso. Esto se puede abordar a través de la creación de estrategias de cuidados específicos y fomento de la formación y/o mantención de redes de apoyo (Reichstadt, Sengupta, Depp, Palinkas y Jeste, 2010).

### **Hallazgos relacionados con la literatura**

Considerando que el proceso de envejecimiento es inevitable y heterogéneo, surgen distintas percepciones sobre este proceso desde la perspectiva de un adulto mayor. Por un lado, los adultos mayores estudiados poseen expresiones positivas de

autopercepción del envejecimiento, que coincide con lo mencionado en algunos estudios realizados en Alemania y Estados Unidos, por Kleinspehn-Ammerlahn, Kotter-Grühn y Smith (2008) y Kotter-Grühn y Hess (2012) respectivamente, a pesar de la existencia de una gran variedad de cambios relacionados con la edad.

Por otro lado, los hallazgos sobre la percepción del envejecimiento según género, refieren que los adultos mayores no conciben que exista diferencia entre hombre y mujer. Esto no se observa en el estudio realizado por Villegas y Pérez (2009), que considera que las mujeres tienen una forma más negativa para percibir su situación con respecto a los hombres. Al respecto, los participantes refieren que las mujeres cuentan con más herramientas para subsistir y enfrentar la realidad, aunque se ven más afectadas por las pérdidas de las redes de apoyo a comparación de los hombres, sin embargo, esto no altera de forma negativa la percepción sobre su envejecimiento.

En relación con las interrogantes sobre si los prejuicios de la edad, como las enfermedades o las pérdidas de las redes de apoyo, influyen en la autopercepción del envejecimiento, los hallazgos refieren que no inciden. Sin embargo, sí existen algunos casos específicos. Esto es todo lo contrario a lo que los autores Kotter-Grühn y Hess (2012) concluyen en su estudio, quienes afirman que sí afecta directamente a su percepción del envejecimiento. Esto se basa netamente en cada individuo y en su forma de afrontar cada etapa de su vida y las experiencias que lo forman como persona.

Además, según Alvarado y Salazar (2014), el envejecimiento se debe en gran parte a un conjunto de transformaciones que aparecen en el ser humano a lo largo del tiempo, las cuales pueden ser producidas por genética, independiente de influencias externas, y también por otros múltiples factores, como el contexto social e histórico. Esto se refleja en la mayoría de los participantes, donde cada uno presenta distintos estilos de vida que repercuten de alguna forma en su envejecimiento. Por ejemplo, en algunos casos, los adultos mayores creen firmemente que sus hábitos afectaron directamente su calidad de vida en este momento, es decir, a su envejecimiento. Esto da cuenta la importancia de fomentar estilos de vida saludables, desde pequeños, ya que permite conllevar a tener un envejecimiento mucho más amigable y llevadero.

Desde otro punto de vista, un estudio de Brasil realizado por Villegas y Pérez (2009), menciona que la vejez es vista como la etapa de las pérdidas, tanto físicas como mentales, que coincide con los resultados obtenidos. Al respecto se pueden señalar ejemplos de pérdidas que se vieron en este estudio; la pérdida de funcionalidad, la pérdida de las redes de apoyo, por fallecimiento de amigos y familiares y padecimiento de enfermedades degenerativas. Cada una de estas pérdidas afecta a su estado de ánimo, pasando en muchos casos períodos largos de luto o de depresión, que los puede llevar a disminuir su ánimo, su autocuidado y finalmente su salud.

Según un estudio realizado en México, por Salas Cárdenas y Sánchez González (2014), los problemas de salud y las limitantes físicas son referidos como motivos de

insatisfacción y malestar, repercutiendo en su esfera emocional y el desempeño de sus actividades cotidianas. En este estudio, la mayoría de los adultos mayores están de acuerdo en que la pérdida de autonomía limita su calidad de vida, ya que al no poder realizar sus actividades básicas de la vida diaria de manera independiente, se sienten acomplejados, y más aún si poseen enfermedades. Se puede analizar este mismo fenómeno en el estudio de Estenoz y Cabezas (2015), donde mencionan que las actividades se tornan más difíciles por el deterioro fisiológico del organismo. Aun así comprenden que “envejecen porque tienen que envejecer”.

Si se diferencia entre cada persona según factores biopsicosociales, se coincide con Alvarado y Salazar (2014), quienes afirman que los cambios que se presentan en el proceso de envejecimiento se diferencian en cada persona según factores sociales, psicológicos, funcionales, biológicos, químicos, morfológicos y fisiológicos. Pese a que todos viven dentro de las mismas condiciones, no todos cuentan con las mismas redes de apoyo. Los adultos que tienen redes sociales presentes suelen ser muchos más activos a participar en actividades familiares y recibir visitas, por lo que suelen estar menos tiempo dentro del hogar, a diferencia a los adultos que no poseen muchas redes de apoyo, ya sean familiar o social.

## **Explicaciones alternativas**

Se pudo observar que en las respuestas de los adultos mayores surgen hallazgos que contradicen los supuestos de la investigación. Uno de estos tiene relación con la percepción negativa del envejecimiento que tiene un adulto mayor institucionalizado, ya que los resultados obtenidos demuestran que la mayoría de los participantes refiere tener una percepción del envejecimiento positiva. Esto porque asumen que es un proceso que forma parte del ciclo vital, tal cual como lo menciona un estudio realizado por Alonso y colaboradores (2010). Además, refieren que la mejor opción es vivir esta etapa de la vida institucionalizados en un ELEAM, ya que, se les brindan los cuidados necesarios.

Otro supuesto tiene relación con que las mujeres tienen peor percepción en comparación a los hombres, ante lo cual se observan en los hallazgos que los adultos mayores no conciben que exista diferencia entre hombre y mujer, en cuánto a la percepción de envejecimiento, incluso algunos mencionan lo contrario al supuesto.

El último supuesto tiene relación con que, a mayor edad, la percepción empeora con más facilidad, al igual que el grado de funcionalidad, ya que, al disminuir afecta la forma de percibir el envejecimiento. En los resultados obtenidos, se puede observar que los participantes consideran que tanto las pérdidas físicas, cómo mentales son parte del proceso de envejecimiento y no les afecta negativamente su percepción del envejecimiento.

## **Conclusiones**

El proceso de envejecer trae consigo diferentes desafíos para mantener un estado de salud adecuado y satisfactorio, a pesar del deterioro físico y mental que va causando el pasar de los años en el ser humano. Estos desafíos están directamente relacionados con poder sobrellevar y superar las limitaciones que se van presentando en cada una de las personas en este proceso. Es por eso, que es muy importante escuchar y comprender a esta población invisibilizada, la cual cada día aumenta considerablemente.

Este estudio dio a conocer la percepción sobre el proceso de envejecimiento desde la perspectiva del adulto mayor, dentro de un contexto específico: un Establecimiento de Larga Estadía, que cada vez se hace más común, y es considerado el lugar donde responden a sus necesidades y se sienten acompañados. Es por esto que es importante saber cómo cubrir estas necesidades que ellos mismos consideran que requieren en este tipo de establecimiento, con el fin de lograr un envejecimiento activo.

El envejecimiento de la población es un éxito pero también un desafío (OMS, 2015). Un desafío importante con respecto al envejecimiento de la población, es responder adecuadamente a las expectativas legítimas de los adultos mayores con respecto al sistema de salud, el cual es continuamente señalado como un elemento de insatisfacción para la sociedad chilena y, a la vez, mejorar los logros sanitarios

alcanzados en base a las intervenciones y acciones prioritarias establecidas para prolongar la vida saludable.

Por lo anterior, es importante continuar realizando estudios para generar más información sobre esta población, y así ir contribuyendo con una de las estrategias que propuso la OMS (PAHO, 2009), y por tanto que los adultos mayores logren un envejecimiento exitoso, dando respuesta a las crecientes necesidades relacionadas a patologías crónicas, salud mental y alteraciones en el sistema locomotor, lo que demanda un sistema de salud con mayor oportunidad, acceso y cobertura, e incluso su integración a grupos/redes sociales para la prevención del deterioro cognitivo.

Las limitaciones del estudio se relacionan con la dificultad presentada durante la recolección de información, ya que, el hecho de trabajar con adultos mayores implica adaptarse a sus limitaciones físicas, lo que se vuelve un desafío a la hora de entender sus respuestas, ya que, poseen dificultades cognitivas por problemas de atención y comprensión, perdieron el foco de la entrevista y no lograr centrarse por completo en la pregunta, y dificultades físicas y verbales por problemas de audición y pronunciación, lo que a la vez obliga hablar con un tono más alto para que ellos logren oír.

En este estudio se realizó una evaluación general de la percepción de envejecimiento, siendo necesario profundizar en algunas temáticas específicas, como el enfoque en un contexto de vida específico, y además en solo un establecimiento. Por lo

que, en futuras investigaciones podrían abarcar este tema en instituciones en diferentes contextos, como Establecimientos de Larga Estadía en zonas rurales, donde se puedan comparar estas percepciones mediante investigaciones cualitativas. Esto para complementar esta investigación y finalmente obtener una visión más amplia de la percepción del envejecimiento en Chile. Y también dentro de esto, tener en cuenta la percepción de los adultos mayores dependiendo de su nivel socioeconómico, o bien considerar un enfoque de género, de si el hecho de ser hombre o mujer influye en la autopercepción del proceso de envejecimiento.

Finalmente, la importancia de esta investigación en enfermería es aportar en conocimientos para ejercer un cuidado de manera más integral, lo que es propio de esta profesión, tomando en cuenta las necesidades biológicas del individuo y un contexto global en su diario vivir, y así permita detectar condiciones particulares que se producen frecuentemente en este grupo etario. El rol del o la enfermero/a es un tanto indirecto e involucra trabajo e iniciativas, que sirven para proporcionar al adulto mayor, beneficios a largo plazo, lo que se traduce en un envejecimiento activo (Ramos Monteagudo, Yordi García & Miranda Ramos, 2016). Este envejecimiento activo optimiza las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

## Resumen

En las últimas décadas, Chile ha iniciado un proceso de transición demográfica, donde el número de adultos mayores ha aumentado. La percepción del envejecimiento está influenciada por el entorno, la cultura y los estilos de vida, siendo considerado un proceso de pérdidas físicas y mentales, lo que limita su calidad de vida. Así, esta población requiere cuidados diferenciados, por lo que, sumado a otros motivos, ingresan a Establecimientos de Larga Estadía. El objetivo de este estudio fue conocer la percepción de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano con respecto a su proceso de envejecimiento.

Esta investigación corresponde a un estudio cualitativo con diseño metodológico estudio de caso, de tipo *collective case*. La recolección de datos fue a través de entrevistas semi-estructuradas con 12 adultos mayores, quienes fueron reclutados por conveniencia. Se utilizó un análisis de contenido temático de la transcripción de las entrevistas.

El resultado principal es que los participantes tienen una percepción positiva sobre su proceso de envejecimiento, ya que concuerdan que envejecer es parte del ciclo vital.

Asimismo, existen factores que afectan al proceso de envejecimiento, por lo que es importante conocer la autopercepción de los adultos mayores sobre este proceso para contribuir a un envejecimiento exitoso.

En futuras investigaciones, se sugiere abordar este tema en instituciones con distintos contextos mediante investigaciones cualitativas, considerando el nivel socioeconómico o el enfoque de género. La importancia en enfermería radica en aportar en conocimientos para ejercer un cuidado integral y que permita detectar condiciones particulares de esta población.

**PALABRAS CLAVES:** Autopercepción, proceso de envejecimiento, adultos mayores institucionalizados, estudio de caso.

## **Bibliografía**

Alonso, L., Ríos, A., Caro de Payares, S., Maldonado, A., Campo, L., Quiñonez, D. & Zapata, Y. (2010). Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Revista Científica Salud Uninorte*, 26(2), 250-259.

Alvarado García, A. & Salazar Maya, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.

Amaya, D. M. & Trejo, E. G. (2016). Percepción del adulto mayor sobre la calidad de vida en los hogares de ancianos de Tegucigalpa, 2014. *Revista Portal de la Ciencia*, 10, 130-143.

Anney, V.N. (2014). Ensuring the Quality of the Findings of Qualitative Research: Looking at Trustworthiness Criteria. *Journal of Emerging Trends in Educational Research and Policy Studies*, 5(2): 272-281.

Blanca Gutiérrez, J.J., Grande Gascón, M.L. & Linares Abad, M. (2013). Las experiencias de las personas mayores que viven en hogares para ancianos: la teoría de las “díadas de intercambio”. *Aquichan*, 13(1), 41-56.

Busquets Alibés, E. (2011). Principios de Ética Biomédica, de Tom L. Beauchamp y James F. Childress. *Bioética & Debat*, 17(64), 1-7.

Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: Una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectiva*, 2, 53-83.

Creswell, J. W., Hanson, W. E., Plano Clark, V. L. & Morales, A. (2007). Qualitative Research Desings: Selection and Implementation. *The counseling psychologist*, 35(2), 236-264.

Departamento de Asesoría Jurídica. (2010). Decreto No. 14-2010. Reglamento de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores. Publicado en el *Diario Oficial*, del 5 de agosto de 2010. Chile.

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M. & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.

Erikson, E.H. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.

Estenoz Álvarez, M. & Cabezas Gavilanes, J. (2015). Autopercepción y Actitud Hacia el Envejecimiento y su Influencia en el Estado de Salud en Adultos Mayores que Acuden

al Subcentro de Salud de la Parroquia Cunchibamba de la Ciudad de Ambato. Tesis, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

Ferrín, M.T., Ferreira-González, L. & Meijide-Míguez, H. (2011). Escalas de valoración funcional en el anciano. *Galicía Clin*, 72(1), 11-16.

Gómez, C., Zavala, G., Ganga, C., Wilson, P., Álvarez, R. & Salas, S. (2016). Jubilación en Chile: Vivencias y percepciones de mujeres jubiladas por el sistema privado de pensiones. *Psicoperspectivas*, 15(3), 112-122.

Hernández, G., Carrasco, M. R. & Rosell, F. (2010). Evaluación de las principales redes de apoyo informal en adultos mayores del Municipio Cerro. *Publicación Periódica de Gerontología y Geriatría*, 5(1), 1-11.

Kleinspehn-Ammerlahn, A. & Kotter-Grühn, D. & Smith, J. (2008). Self-Perceptions of Aging: Do Subjective Age and Satisfaction With Aging Change During Old Age?. *The Journals of Gerontology: Series B*, 63(6), 377–385.

Kotter-Grühn, D. & Hess, T. (2012). The Impact of Age Stereotypes on Self-perceptions of Aging Across the Adult Lifespan, *The Journals of Gerontology: Series B*, 67(5), 563–571.

Macia, E., Lahmam, A., Baali, A., Boëtsch, G. & Chapuis-Lucciani, N. (2009). Perception of Age Stereotypes and Self-Perception of Aging: A Comparison of French and Moroccan Populations. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 24(4), 391.

Ministerio de Salud. (2014). *Programa Nacional de Salud de las Personas Mayores*. MINSAL.

Ministerio de Salud. (2015). *Determinantes Sociales en Salud*. Recuperado el 20 de Octubre del 2017, de <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Comisión sobre Determinantes sociales de la salud - Informe Final*. Recuperado el 19 de Noviembre del 2018, de [https://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/es/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/)

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el 20 de Octubre del 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>

Organización Panamericana de la Salud [PAHO]. (2009). *Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable* (Documento CD49/8). Recuperado el 10 de octubre del 2017 de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33934/CD49-08-s.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

- Osorio Parraguez, P., Torrejón, M. & Anigstein M. (2011). Calidad de vida en personas mayores en Chile. *Revista Mad*, 24, 61-75.
- Ramos Monteagudo, A., Yordi García, M. & Miranda Ramos, M. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3), 330-337.
- Reichstadt, J., Sengupta, G., Depp, C., Palinkas, L. & Jeste, D. (2010). Older Adults' Perspectives on Successful Aging: Qualitative Interviews. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(7), 567-575.
- Salas Cárdenas, S. & Sánchez González, D. (2014). Envejecimiento de la población, salud y ambiente urbano en América Latina. Retos del Urbanismo gerontológico. *Contexto. Revista de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Autónoma de Nuevo León*, 8(9), 31-49.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA]. (2013). *Catastro de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores, 2013*. Recuperado el 10 de Noviembre del 2017, de <http://catastroeam.senama.cl/>
- Thomas, D.R. (2006). A General Inductive Approach for Analyzing Qualitative Evaluation Data. *American Journal of Evaluation*, 27(2), 237-246.

Vázquez, M.L., Ferreira, M.R., Mogollón, A.S., Fernández de Sanmamed, M.J., Delgado, M.E. & Vargas, I. (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud*. Barcelona, España: Bellaterra.

Vidal, D., Chamblas, I., Zavala, M., Müller, R., Rodríguez, M. & Chávez, A. (2014). Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 61-74.

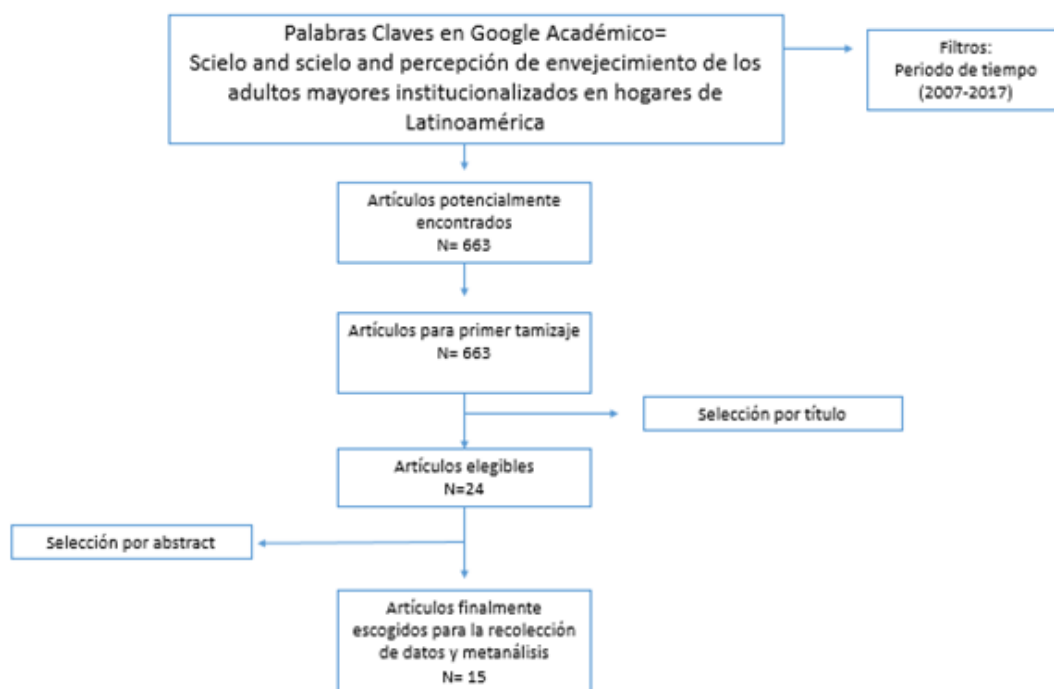
Villalobos C., A. (2008). Gestor de Caso del Adulto Mayor en Riesgo de Dependencia. Recuperado el 20 de noviembre del 2017 de <http://web.minsal.cl/portal/url/item/c2c4348a0dbb9a8be040010165012f3a.pdf>

Villar, F. (Ed.). (2005). *El enfoque del ciclo vital hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento*. Barcelona, España: Pearson Educación.

Villegas, S. & Pérez, R. (2009). Autopercepción de los adultos mayores sobre su vejez. *Revista Kairos: Gerontología*, 12(1), 39-58.

## Anexos

### Anexo 1. Flujograma de búsqueda de literatura



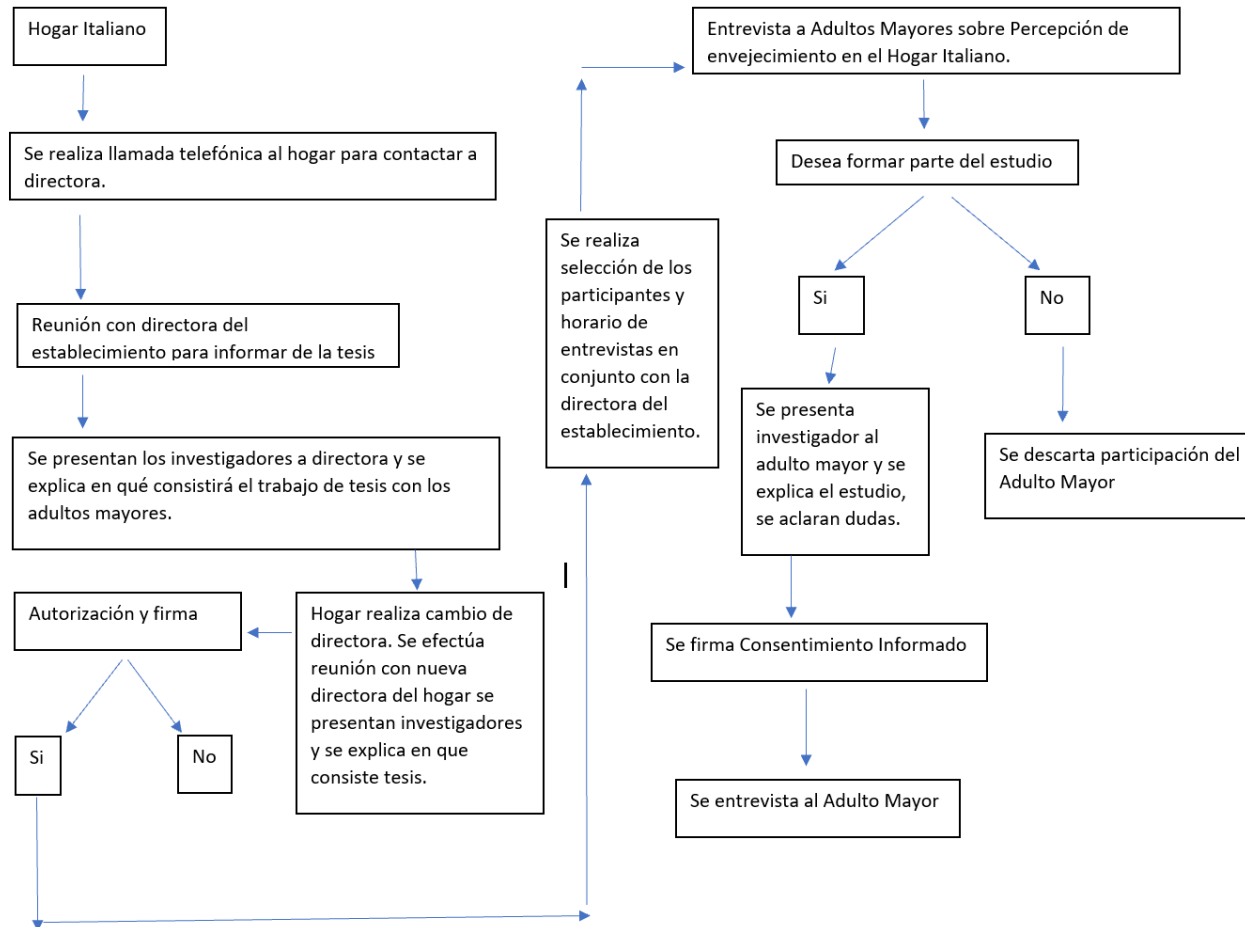
## Anexo 2. Plan de Trabajo

### Carta Gantt

Planificación Proyecto de Investigación "Percepción de los adultos mayores sobre su proceso de envejecimiento"					
AÑO	2017				
MESES	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ACTIVIDADES					
Organización del equipo de tesis					
Realización de marco teórico proyecto de tesis cualitativo					
Creación de metodología proyecto de tesis cualitativo					
Vacaciones alumnos					
Selección de proyecto de investigación					
Elaboración de consentimiento informado y entrevista					
Tutorías					
Acta de pre-factibilidad					
Entrega de documentos finales a tutora previo al Comité de Ética					
Entrega de proyecto de investigación a Comité de Ética					
Elaboración de flujogramas y planes de trabajo					
Elección de participantes del estudio					
Recolección de datos: Entrevistas					
Análisis de datos					
Discusión de los resultados y conclusión					
Artículo científico					
Entrega final de informe escrito					
Defensa de tesis					

Planificación Proyecto de Investigación "Percepción de los adultos mayores sobre su proceso de envejecimiento"												
AÑO	2018											
MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ACTIVIDADES												
Vacaciones alumnos												
Organización del equipo de tesis												
Selección de proyecto de investigación												
Elaboración de consentimiento informado y entrevista												
Tutorías												
Acta de pre-factibilidad												
Entrega de documentos finales a tutora previo al Comité de Ética												
Entrega de proyecto de investigación a Comité de Ética												
Elaboración de flujogramas y planes de trabajo												
Elección de participantes del estudio												
Recolección de datos: Entrevistas												
Análisis de datos												
Discusión de los resultados y conclusión												
Artículo científico												
Entrega final de informe escrito												
Defensa de tesis												

## Flujograma de Actividades



### **Anexo 3. Instrumentos de investigación: Pauta de entrevista**



Pauta de entrevista

#### **Proyecto de Investigación: “Percepción de los adultos mayores del Hogar Italiano sobre su proceso de envejecimiento”**

*Tesistas: Catalina Díaz, Valentina Henríquez, Fernanda Morales, Cecilia Navarrete y Pía Rousseau*

#### **Introducción:**

Antes de comenzar la entrevista, me gustaría agradecerle por aceptar participar del estudio. Como pudo leer en el Consentimiento Informado, el objetivo de nuestro estudio es conocer las percepciones que tienen los residentes del Hogar Italiano sobre el proceso de envejecimiento, considerando factores como el género, grado de autovalencia y semivalencia, y factores psicosociales. La entrevista tiene una duración de 60 minutos aproximadamente y, como se le dijo, usted puede retirarse en cualquier momento. Igualmente, si lo desea, podemos hacer una pausa a la mitad de la entrevista. La entrevista será grabada con una grabadora de voz, usted puede pedirme que detenga la grabación en cualquier momento.

NOTA: Preguntas no- directivas serán utilizadas a lo largo de toda la conversación para clarificar respuestas tales como: a) ¿Puede decirme más sobre eso?; b) ¿Puede usted explicarme?; c) ¿Me podría dar un ejemplo?; d) ¿Agregaría algo más?

### **Preguntas:**

1. Para comenzar, ¿cuántos años tiene?
2. ¿Hace cuánto tiempo llegó usted al hogar?
3. ¿Cómo se siente usted en este lugar? (Ejemplo, ¿se siente cómodo, acompañado, etc.?)
  - (Pregunta directriz) ¿Cómo se ha sentido de salud desde que está acá?
4. Según su experiencia, ¿qué significa para usted envejecer?
5. En este sentido, ¿cómo siente usted que ha sido su proceso de envejecimiento?
6. ¿Usted cree que ciertas situaciones que ha vivido influyen en cómo percibe su envejecimiento? Si usted quiere, ¿podría contarnos más de esas experiencias?
  - (Pregunta directriz) Entre estas situaciones que usted menciona, ¿nos podría contar cómo siente que influye su estado de salud en su proceso de envejecimiento?
  - (Pregunta directriz) Entre estas situaciones que usted menciona, ¿cree que hay elementos económicos que influyen en su percepción de envejecimiento?
  - (Si aplica) ¿Cree que esas situaciones, que hoy influyen en cómo percibe su envejecimiento, tienen que ver con que usted sea hombre o mujer?
7. ¿Siente que esta experiencia de vivir en el hogar le ha ayudado en su proceso de envejecer? (Dar ejemplos como: ¿se ha sentido acompañado por las otras personas del lugar?, ¿lo atienden bien?)
8. ¿Le gusta compartir con el resto de los adultos mayores del hogar?
9. ¿Está casado(a)?, ¿viudo (a)? o ¿en pareja?

10. ¿Lo vienen a visitar? (Si la respuesta es No, pasar a pregunta 11)

- ¿Quién lo viene a visitar?
- ¿Cada cuánto tiempo lo vienen a visitar?
- ¿Cómo se siente con que lo vengán a visitar?

11. ¿Cree que el hecho de tener visitas/no tener visitas influye en su visión de envejecimiento?

- (Preguntas directrices sobre su familia) Para usted, ¿cómo influye su relación con su familia en su proceso de envejecimiento?

12. ¿Se siente escuchado, que lo toman en cuenta como persona, por parte de su familia, o institución u otros adultos mayores del hogar?

- ¿Siente que eso tenga que ver con que usted sea hombre o mujer?
- ¿Cree que quizás si fuera de otro género lo (a) tomarían más en cuenta?

13. ¿Siente que durante este último tiempo tiene mayor temor a perder a familiares o amigos que durante su vida adulta?

14. ¿Siente que con el tiempo ha disminuido su capacidad para realizar ciertas actividades que antes le parecían fáciles? (cómo comer, ducharse, vestirse, ir al baño, etc.).

- Si la respuesta es Sí: ¿Me puede contar más respecto a por qué siente eso?
- (Si aplica) ¿Qué significa para usted haber perdido la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria?

15. Para ir terminando, ¿le gustaría agregar algo más?

## Anexo 4. Consentimientos Informados

### 4.1 Carta dirigida a la Directora de la Institución



Santiago de Chile, 25 Agosto 2018

**Srta. María Paz Sordo**  
Directora del Hogar Italiano  
Presente

Estimada directora,

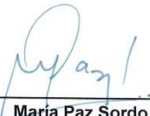
Junto con saludar, somos estudiantes de quinto año de la carrera de enfermería de la Universidad del Desarrollo. Como parte de nuestra tesis de grado, estamos realizando un proyecto de investigación que tiene como objetivo describir la percepción que tienen los adultos mayores respecto de su proceso de envejecimiento, abordando temas como el género, el grado de funcionalidad y los factores psicosociales. Le escribimos, ya que nos interesa realizar el estudio en el Hogar Italiano, lugar que conocemos debido a prácticas clínicas en este centro el año pasado. El estudio tiene una metodología cualitativa con diseño fenomenológico, en el cual la información será recolectada a través de entrevistas de aproximadamente 60 minutos de duración, que se realizarán entre los meses de agosto y septiembre del presente año.

Es importante mencionar, que esta investigación no implica ningún costo para la institución ni para los residentes. La información obtenida será utilizada sólo en este estudio y de manera confidencial. Además, se les hará entrega de un consentimiento informado a cada residente, con todos los detalles de la investigación. Una vez terminado el estudio, se le entregará un informe con los resultados obtenidos en el proyecto de investigación, esperando que sea un recurso que aporte al cuidado integral de los adultos mayores en su institución.

Sin otro particular,

---

**Equipo de tesis PG\_15**  
Escuela de Enfermería  
Facultad de Medicina  
Universidad del Desarrollo



---

**María Paz Sordo**  
Directora  
Hogar Italiano

## **4.2 Consentimiento informado**



### **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE PRE GRADO**

#### **“Percepción de los adultos mayores del Hogar Italiano sobre su proceso de envejecimiento”**

*Tesisas: Catalina Díaz, Valentina Henríquez, Fernanda Morales, Cecilia Navarrete y Pía Rousseau.*

#### **Nombre del estudio, Investigadores y Tutor**

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar (o no) en el presente estudio se titulado “Percepción de los adultos mayores del Hogar Italiano sobre su proceso de envejecimiento”. Este será realizado por Catalina Díaz, Valentina Henríquez, Fernanda Morales, Cecilia Navarrete y Pía Rousseau, todas estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad del Desarrollo, bajo la tutoría de Ps. Sofía Astorga, MSc, docente e investigadora de la carrera de enfermería.

#### **Introducción y Objetivo**

Este proyecto de investigación tiene como propósito aportar en el cuidado integral de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano, de acuerdo a la información obtenida sobre la percepción de su proceso de envejecimiento. El aumento de la esperanza de vida de la población en los últimos años se considera un éxito de las políticas de salud pública, pero también plantea desafíos que deben ser enfrentados en relación a los cuidados en salud de los adultos mayores, con el fin de contribuir integralmente al desarrollo de un envejecimiento activo. Esta investigación cuenta con el apoyo de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo. Y ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pregrado (CEC PEG) de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo.

#### **Objetivo**

El estudio tiene como objetivo conocer la percepción de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar Italiano respecto a su proceso de envejecimiento, considerando factores como el género, grado de funcionalidad, y factores psicosociales.

#### **¿Quiénes pueden participar en este estudio?**

En el estudio pueden participar personas mayores de 60 años, de sexo femenino y masculino, que residen hace seis meses o más en el Hogar Italiano, de la Comuna de Ñuñoa, Santiago.

#### **Procedimientos del estudio**

Iniciales del participante .....

Iniciales de quien toma el CI .....

Página 1 de 4



Si usted está de acuerdo, quisiera invitarlo a contestar de manera individual una entrevista semi-estructurada de aproximadamente 60 minutos de duración, la cual será grabada por audio para análisis posterior. Su participación en este estudio será totalmente voluntaria y confidencial.

#### **Riesgos y beneficios**

Este proyecto no conlleva riesgos para usted. Tampoco se beneficiará directamente de los resultados obtenidos, sin embargo un resumen de éstos será entregado al Hogar Italiano, que se espera que contribuya a la atención integral de la población adulto mayor de la institución. Además, quisiéramos agradecer desde ya su voluntad a participar de este proyecto.

#### **¿Quién diseñó el estudio?**

Este estudio fue diseñado por Catalina Díaz, Valentina Henríquez, Fernanda Morales, Cecilia Navarrete y Pia Rousseau, alumnas de la Carrera de Enfermería, bajo la supervisión de Ps. Sofía Astorga, MSc, docente e investigadora de la carrera de enfermería.

#### **Costos para el participante**

Su participación en este estudio no tendrá costos para usted, más allá del tiempo destinado a contestar la entrevista, el que estima sea de 60 minutos de duración.

#### **Participación voluntaria**

Su participación en este estudio será totalmente voluntaria y no será informada a terceros. Cualquier información entregada a usted o a otros acerca de esta actividad, será solo un resumen general. Por consiguiente, su decisión de participar o no, NO afectará de ninguna forma su residencia en el Hogar Italiano.

Usted puede retirarse de este estudio, sin ninguna consecuencia negativa asociada, además podrá retirar cualquier información o dato recolectado de tal forma de que esta información no sea incorporada en los resultados de este estudio. El período en que podrá retirar dicha información, en caso de que usted desee suspender su participación, corresponderá al periodo de recolección de datos de este estudio que será en los meses de agosto y septiembre del año 2018.

#### **Confidencialidad**

Cualquier información que compartamos o escribamos acerca de este estudio será solo a través de resúmenes generales. La información no identificará lo emitido por los participantes de este estudio.

Toda la información recolectada será guardada por 5 años luego del término del estudio y bajo llave en una oficina de la Universidad del Desarrollo. Sólo el equipo del estudio tendrá acceso a esta información y por un período limitado de tiempo (mientras el estudio está en desarrollo).

#### **Más información**

Iniciales del participante .....

Iniciales de quien toma el CI .....

Página 2 de 4



**Investigador responsable (alumno tesista):** Catalina Díaz.

**Aprobación:** Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado (CEC PEG) de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo.

**A quién puede consultar en caso de duda:** : A la tesista de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Desarrollo Srta. Catalina Díaz al teléfono (56-2) 3279310 o al mail [cadiaszt@udd.cl](mailto:cadiaszt@udd.cl), y al CEC PG de la Universidad del Desarrollo Sra. Alejandra Valdés al email [avaldesv@udd.cl](mailto:avaldesv@udd.cl)

Estas hojas de información son para que usted las guarde.



Iniciales del participante .....

Iniciales de quien toma el CI .....

Página 3 de 4

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE PRE GRADO:**

**“Percepción de los adultos mayores del Hogar Italiano sobre su proceso de envejecimiento”  
Registro para expresión de voluntad - Consentimiento Informado**

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado “Percepción de los adultos mayores del Hogar Italiano sobre su proceso de envejecimiento”.
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación, las que han sido respondidos en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y fecha de este formulario de Consentimiento Informado.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los que este estudio propone sin mi consentimiento.
- Entiendo que me puedo retirar o rechazar a participa de este estudio en cualquier momento sin que se vea alterada la atención de mi salud en esta institución, sin sanción o pérdidas de los beneficios a los cuales en otras circunstancias tendría derecho.
- He sido informado que, en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará mi residencia en el Hogar Italiano, de la Comuna de Ñuñoa, Santiago.
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

Acepto participar en este proyecto de investigación.

Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre y Firma del Participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Declaración del Investigador:

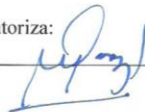
El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su representante, que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre y Firma del Investigador que toma CI: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_ Fecha de la firma: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nombre y Firma de la Autoridad institucional que autoriza: \_\_\_\_\_

*Maura Paz Londo Ejazaca*



Iniciales del participante .....

Iniciales de quien toma el CI .....

### 4.3 Acta de Aprobación

FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA  
CENTRO DE BIOETICA  
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE GRADO

#### ACTA DE APROBACION

PG\_15-2018

Santiago, 18 de Junio de 2018

Autoras responsables: Catalina Díaz, Valentina Henríquez, Fernanda Morales, Cecilia Navarrete y Pía Rousseau.

Tutora: Sofía Astorga

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2002, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: **“Percepción de los adultos mayores del Hogar Italiano sobre su proceso de envejecimiento”**
- 2) Consentimiento informado.
- 3) Currículum vitae del investigador principal y su Tutor
- 4) Compromiso del Tutor y colaborador directo de la investigación.
- 5) Material que se utilizará como por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Evaluación riesgo/beneficio: no existen riesgos asociados atribuibles directamente a la intervención en estudio.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
  - a. Población vulnerable.
  - b. Libertad para participar.
  - c. Confidencialidad.
  - d. Cobertura de costos del estudio.
  - e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.



#### **4.4 Acta de Aprobación Enmienda**

FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA  
CENTRO DE BIOETICA  
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE GRADO

#### **ACTA DE APROBACION ENMIENDA PG\_15**

Santiago, 12 de Septiembre de 2018

La suscrita presidente del Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina, Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo, certifica la recepción de la enmienda solicitada por las alumnas de Enfermería Catalina Díaz, Valentina Henríquez, Fernanda Morales, Cecilia Navarrete y Pía Rousseau a su Proyecto de Investigación, producido por el cambio de la Directora del Hogar Italiano, sin alterar aspecto alguno del proyecto.

Considerando que la enmienda solicitada no modifica el estudio el Comité acoge la modificación.

Autoras responsables: Catalina Díaz, Valentina Henríquez, Fernanda Morales, Cecilia Navarrete y Pía Rousseau

Tutora: Sofia Astorga

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Lugar de Ejecución: Hogar Italiano

Tema: "Percepción de los adultos mayores del Hogar Italiano sobre su proceso de envejecimiento ""



Sra. Alejandra Valdés V.  
Presidenta

Comité de Ética Científico de Pre Grado  
Facultad de Medicina Clínica Alemana  
Universidad del Desarrollo

Integrantes del CEC Pre Grado:

- Sr. Ricardo Castillo
- Sr. Sebastián Godoy
- Sra. Fabiola Marín
- Sra. Daiana Quintiliano
- Sra. Alejandra Valdés