



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y BIENESTAR INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN
CENTRO RESIDENCIAL SAN MIGUEL, 2025

**Línea de investigación:
Salud mental**

Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Terapia Familiar
Sistémica

Autora

Julca Ortiz Eurídice Jimena

Asesora

Aguirre Ricaldi, Fabiola

ORCID: 0000-0002-7779-0712

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragon, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda Rosa

Lima - Perú

2026



ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y BIENESTAR INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN CENTRO RESIDENCIAL SAN MIGUEL, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%	11%	1%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1%
3	www.uv.mx Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	scienti.colciencias.gov.co:8081 Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y BIENESTAR INTEGRAL DEL

ADULTO MAYOR EN CENTRO RESIDENCIAL SAN MIGUEL, 2025

Línea de investigación:

Salud mental

Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Terapia Familiar Sistémica

Autor

Julca Ortiz Eurídice Jimena

Asesora

Aguirre Ricaldi, Fabiola

ORCID: 0000-0002-7779-0712

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira.

Valcárcel Aragon, Mario Sabino.

Otoya Ramírez, Hilda Rosa.

Lima- Perú

2026

Dedicatoria

A Dios, con mucho amor y gratitud, por brindarme salud y fuerza que fueron vitales en todo el proceso de mi formación académica y personal.

A mis padres, por los consejos y el apoyo incondicional, estoy eternamente agradecida por su cariño.

A todos mis familiares, por inspirarme a crecer y buscar que me supere en el trabajo, estudios y vida social.

Agradecimiento

A mi Asesora, Fabiola Aguirre Ricaldi, por la enseñanza, apoyo y la confianza brindada hacia mi persona durante el proceso de la tesis.

A mis familiares, por la comprensión y paciencia en este proceso, por su apoyo y comprensión durante este tiempo.

ÍNDICE

Resumen	vi
Abstract	vii
I. Introducción	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Antecedentes	5
<i>1.2.1. Internacionales</i>	5
<i>1.2.2. Nacionales</i>	7
1.3. Objetivos	9
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	9
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	9
1.4. Justificación	9
1.5. Impactos esperados del trabajo académico	11
II. Metodología	13
III. Resultados	20
IV. Conclusiones	28
V. Recomendaciones	29
VI. Referencias	30
VII. Anexos	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables	14
Tabla 2. Ficha técnica del cuestionario de envejecimiento saludable	16
Tabla 3. Ficha técnica del Perfil PERMA	17
Tabla 4. Descripción del envejecimiento activo y sus dimensiones	20
Tabla 5. Descripción del bienestar integral y sus dimensiones	21
Tabla 6. Relación entre las variables del objetivo general	22
Tabla 7. Relación entre las variables del objetivo específica 1	23
Tabla 8. Relación entre las variables del objetivo específica 2	23
Tabla 9. Relación entre las variables del objetivo específica 3	24

RESUMEN

La investigación se planteó el objetivo de determinar la relación entre el envejecimiento activo y el bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del CAR Mixto San Miguel. El aspecto metodológico se sustentó en un diseño no experimental, relacional y cuantitativo, llegando a evaluar una población de 41 adultos mayores utilizando el Cuestionario de envejecimiento saludable y el Perfil PERMA. Se identificó como resultado que el 70% percibió como bueno el envejecimiento activo dentro de la institución y el 61% calificó como bueno su bienestar integral. Así mismo, los hallazgos obtenidos en la prueba inferencial fueron un coeficiente de 0.849 y p valor <0.01 , infiriéndose que el correlato es fuerte entre las variables. Por eso, se llegó a concluir que hay relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del CAR Mixto San Miguel.

Palabras clave: Envejecimiento, bienestar, vejez.

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between active aging and the overall well-being of older adults in the Gratitude Program at CAR Mixto San Miguel. The methodology was based on a non-experimental, relational, and quantitative design, evaluating a population of 41 older adults using the Healthy Aging Questionnaire and the PERMA Profile. The results showed that 70% perceived active aging within the institution as good, and 61% rated their overall well-being as good. Likewise, the findings obtained in the inferential test were a coefficient of 0.849 and a p-value <0.01 , inferring that there is a strong correlation between the variables. Therefore, it was concluded that there is a relationship between active aging and the overall well-being of older adults in the Gratitude Program at CAR Mixto San Miguel.

Keywords: Aging, well-being, old age.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del problema

El envejecimiento constituye un proceso biológico progresivo caracterizado por cambios celulares y moleculares que reducen de manera gradual la funcionalidad física y cognitiva del individuo; con ello también aumenta el riesgo de adquirir enfermedades (Pinilla et al., 2021). La Organización Mundial de la Salud (2025), informa que las personas envejecen más rápido y que, en el 2025, el 80% de los adultos mayores se concentrará en los países de clase baja y mediana.

La población envejece más rápidamente debido a que la esperanza de vida es más alta y hay menos nacimientos. Además, la alta concentración de personas longevas en países de ingresos medios y bajos (África, América Latina, Asia) puede deberse a que allí reside la mayor parte de la población.

A escala mundial, la Organización Panamericana de la Salud (2024), estima que aproximadamente el 20% de las PAM padecen de algún tipo de trastorno físico o mental; por otra parte, cerca del 25% de esta población enfrenta situaciones de aislamiento social y abandono familiar, lo que incrementa significativamente las posibilidades de que la carga de enfermedades mentales aumente. Por lo general, el internamiento de los adultos mayores suele motivarse por la falta de autonomía, el abandono familiar, las restricciones económicas o el deseo de recibir compañía y atención apropiadas.

El internamiento de los adultos mayores a centros residenciales no solo es motivado por el desamparo familiar, sino también refleja una falla estructural en el apoyo social y económico que debería existir en muchas sociedades. En el Perú, el abandono a las PAM se debe más a problemas sociales como la desintegración familiar o la vulnerabilidad económica, pues los residentes suelen ser los más pobre o simplemente sus familiares no desean asumir la responsabilidad de cuidar a sus ancianos.

Un estudio realizado en Australia, se reportó que 28% de adultos mayores internados en centros residenciales se debió a problemas de salud como la anemia, artritis y otras condiciones clínicas que a la larga producía depresión y sentimiento de soledad por el abandono de sus parientes. Esta preocupante situación demanda una atención inmediata, ya que impacta negativamente en el bienestar de una población vulnerable que, en la etapa de la tercera edad, se encuentra en una fase crucial de su vida (Macdonell et al., 2021).

Hecho similar se encontró en un centro residencial de la India, las estadísticas revelaron un impactante 40% de sus residentes de asilos padeciendo anemia, causado por una inadecuada alimentación debido al bajo presupuesto y condiciones difícil en el que se encontraban los PAM (Khot et al., 2023). En Sudáfrica, la anemia afecta al 38% de los adultos mayores en asilos; mientras que, en Nigeria, el problema alcanza al 29% (Abid et al., 2019).

El abandono de las PAM en países como Australia y Sudáfrica tiene motivos distintos, pero también algunos analógicos que tienen que ver con factores culturales, económicos y sociales. En Australia, el motivo particular para el internamiento está asociado al estilo de vida ocupado y la distancia residencial dificultan que los adultos mayores reciban cuidado en el hogar; mientras que en África, la pobreza y la migración son los motivos que generan situaciones similares. Tales hechos, además de afectar el bienestar emocional y físico de las PAM, también refleja que hay que reforzar las políticas públicas de asistencia, la solidaridad familiar y la conciencia social.

Los centros residenciales incluyen dentro de sus acciones el envejecimiento activo que promueve la participación continua de las PAM en diversas actividades económicas, sociales, culturales y físicas que permita superar o afrontar lo que están viviendo. La Organización Mundial de la Salud (2025), señala que ese concepto no solo prioriza la vida digna de las PAM, sino también pretende asegurar que puedan contribuir al bienestar de la sociedad considerándolos agentes activos.

Mantener físicamente activos a los adultos mayores contribuye a una mejor flexibilidad, bienestar mental, musculatura, adaptación y metabolismo. Además, se extiende más allá de ello, según Cascante y Montenegro (2022), la integración de los PAM en el mercado laboral y en actividades comunitarias puede generar beneficios tanto para los individuos como para la economía, debido a la experiencia y el conocimiento que aportan. También, se ha demostrado que un envejecimiento activo ayuda a reducir los costos asociados con el cuidado a largo plazo y fomenta una sociedad más inclusiva y equitativa, por lo que promover este tipo de envejecimiento no solo es importante para las PAM, sino también para el bienestar colectivo.

En el Perú, se han implementado varias políticas para asistir a las PAM que se encuentran en condiciones de abandono. El D.S. N° 007-2018-MIMP, y su modificatorio el D.L. N° 1474 del 2020, establecen la formación de los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (CARPAM) con el propósito de asistir a los PAM que se encuentren abandonados. En estas instituciones se acoge a ancianos que están en situación de desprotección social y abandono, con condición económica baja, sin pensión alguna y/o que han sido víctimas de violencia.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2018) en un documento público, reportó una serie de problemas que las PAM experimentaban dentro de los centros residenciales, incluyendo debilidades en el acceso a sistemas de pensiones, educación y atención médica, además de la escasa implicación social y discriminación por la edad. Estas dificultades impactan en el envejecimiento activo percibido por las PAM, afectando su autonomía, bienestar y calidad de vida.

Lo expuesto reflejaría que el problema no se soluciona con el simple ingreso de la PAM al centro residencial. De hecho, muchas veces es allí donde se manifiestan de manera más aguda los problemas que impiden un envejecimiento digno. El reporte del MINSA advierte que muchos centros residenciales operan bajo un modelo asistencialista, donde la prioridad es la

supervivencia y la contención (brindar medicinas, alimentos y techo) y que hay una debilidad en otros aspectos importantes como el bienestar emocional, recreación, autonomía y el desarrollo cognitivo.

Incluso, el Instituto Nacional de Salud (2016) revelo una falla que impacta el envejecimiento activo y bienestar subjetivo de los adultos mayores internados en centros residenciales. Se reportó que, en un asilo en Chiclayo, hubo 42% de adultos mayores que presentaron malnutrición. En efecto, estos resultados reflejan deficiencias en los servicios de nutrición, las cuales pueden atribuirse a diversas causas, como la falta de acceso a una alimentación balanceada y nutritiva en esos establecimientos. La carencia de recursos y la limitada atención médica en algunos asilos también contribuyen a esta problemática.

En el CAR Mixto San Miguel – Lima, Se alojan a PAM que están desprotegidas socialmente y abandonadas, tienen una posición económica baja, no reciben ningún tipo de pensión y han sufrido violencia. Por otro lado, la mayor parte de los usuarios tienen un perfil frágil y no saben leer ni escribir.

Las PAM participan en distintos talleres, servicios especializados y actividades recreativas, en tanto se observa que algunos residentes presentan problemas de memoria, musculoesqueléticos y pensamientos negativos, e incluso resentimientos hacia su propia familia. Por lo general, asisten a talleres principalmente para socializar y reducir la sensación de soledad. Aunque no requieren necesariamente apoyo financiero o material, dado que cuentan con una pensión de jubilación, sí necesitan soporte emocional y acceso a información que les permita envejecer de manera activa. La ausencia de este tipo de apoyo puede contribuir a que no experimenten una satisfacción plena con su calidad de vida, evidenciando la importancia de atender no solo las necesidades físicas, sino también los aspectos emocionales y sociales del bienestar en la vejez.

La satisfacción con la vida de las PAM está estrechamente vinculada a su bienestar general o integral el cual comprende la salud física, relaciones sociales y bienestar emocional. En este sentido, la salud juega un papel determinante, ya que los problemas de salud crónicos o la dependencia de cuidados afectan significativamente el sentido de satisfacción con la vida.

De lo expuesto, la investigación se planteó como problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025? Después de esto, se espera también conocer como la institución viene implementando el enfoque de envejecimiento activo través de un modelo de atención multidisciplinaria e integral, cuyo propósito es promover la autonomía, la participación social, así como garantizar una vida digna para los adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Sun et al. (2023) publicó su artículo científico sobre: “*Envejecimiento y su relación con la función cognitiva de los adultos mayores de comunidades de China*”. Su propósito fue explorar el efecto entre el envejecimiento y la función cognitiva de los adultos mayores. El diseño metodológico fue relacional y la población fue de 318 adultos mayores. Se obtuvo que el envejecimiento autopercebido tiene un impacto negativo en la función cognitiva ($\beta = -0,467$); de igual manera, el sentimiento de soledad es la dimensión que más afectó la función cognitiva ($\beta = -0,114$). Con esa evidencia científica, se concluyó que el envejecimiento autopercebido tiene un efecto predictivo negativo sobre la función cognitiva en los adultos mayores.

Lucas (2023) sustentó su investigación sobre: “*Envejecimiento activo y calidad de vida de adultos mayores de un distrito de Salitre de Ecuador*”. Su propósito fue evaluar la asociación entre la calidad de vida y el envejecimiento activo de las PAM. El marco metodológico se basó en un diseño relacional y analizó a una población de 40 adultos mayores.

Sus resultados revelaron que el 45% de las PAM percibieron en un nivel medio el enfoque de envejecimiento activo en la institución y el 52.5% considera que sobrelleva una vida no muy digna. Al analizar la relación entre las variables obtuvo un valor 0.621 y significancia de 0.000, infiriéndose que el envejecimiento activo tiene relación positiva sobre la calidad de vida y en sus dimensiones de bienestar físico ($r_s=0.521$), mental ($r_s=0.372$) y económico ($r_s=0.413$). Ante ello, se estableció que existe asociación positiva entre los constructos.

Chun-Cheng et al. (2021) realizaron un artículo científico sobre: “*Envejecimiento activo y el bienestar mental de los adultos mayores de una comunidad de Taiwan*”. Su objetivo fue explorar la correlación entre el envejecimiento activo y el bienestar mental. La metodología se sustentó en un alcance transversal y evaluó a una población de 187 adultos mayores. Se identificó que existe una correlación positiva entre el envejecimiento activo y la salud mental ($\beta=0.39$, $p<.01$) y el índice de vitalidad ($\beta=0.42$, $p<.01$). Así, se consideró que ambos factores estuvieron estrechamente asociados con el envejecimiento activo y que puede predecir la esperanza de vida saludable.

Roldán (2021) realizó su artículo científico sobre: “*Bienestar subjetivo y envejecimiento activo en adultos mayores residentes de un centro de asistencia de Colombia*”. Se buscó demostrar que el envejecimiento activo tiene influencia sobre el bienestar subjetivo de las PAM. Realizó un estudio de corte analítico y evaluó a 9 adultos mayores. Se estableció que los adultos mayores expresaron alto nivel de emociones positivas y bienestar psicológico, lo que contribuye a un estado de bienestar, seguridad y participación social. Sin embargo, en el análisis estadístico se encontró un coeficiente de -0.113 y $p = 0.771$, infiriéndose que no existe asociación entre el envejecimiento activo y el bienestar subjetivo. Ese hallazgo reforzó la idea de que, a pesar que exista una adecuada salud emocional, la seguridad, recreación y participación social, también son aspectos que conllevan a una vejez digna.

Buedo-Guirado et al. (2020) realizaron su artículo científico sobre: “*Envejecimiento activo y su incidencia sobre el bienestar psicológico en residencias de ancianos de Madrid en España*”. El propósito consistió en comprobar que envejecimiento activo tiene efectos positivos en la satisfacción vital y el bienestar psicológico de las PAM. El método se basó en un diseño cuantitativo y tuvo a una población de 141 adultos mayores con edades comprendidas entre 60 a 100 años. Se obtuvo que el envejecimiento activo implica acciones que tienen efectos positivos sobre la autonomía ($p=0.000$), satisfacción vital ($p=0.030$) y relaciones sociales ($p=0.014$). Ello significa que el enfoque de envejecimiento activo proporciona el marco para promocionar el bienestar, participación y seguridad asegurando la vida digna en las personas.

1.2.2 Nacionales

En el contexto nacional se concretaron estudios similares, como es el de Pérez (2023) con su tesis titulada: “*Envejecimiento activo y soporte familiar de los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia Pública de Guadalupe*”. Se buscó analizar si el envejecimiento activo influye en el soporte familiar percibido por los adultos mayores. Trabajó con un diseño estadístico y la población fue de 35 adulto mayores. Se demostró que las PAM, en su mayoría, valoran la importancia de asistir a chequeos médicos (71.4%) y la realización de actividades físicas (91.4%) que están asociados al envejecimiento activo. Además, el 85.7% reconoce que si tiene el soporte de su familia para afrontar diferentes episodios negativos como las enfermedades. Como conclusión se estableció que existe influencia entre el envejecimiento activo y soporte familiar.

Quispe (2023) sustentó su tesis titulada: “*Satisfacción con la vida y envejecimiento activo de las PAM del Centro Adulto Mayor - EsSalud de Puno*”. Buscó demostrar que el envejecimiento activo se correlaciona con la satisfacción con la vida en los adultos mayores. Se fundamentó bajo una metodología de alcance teórica y cuantitativo, además, tuvo a 60 adultos mayores como población. El resultado obtenido del análisis realizado a reflejó un

coeficiente de 0.495 y $p = 0.00$, interpretándose como correlación positiva moderada del envejecimiento activo sobre la satisfacción con la vida; del mismo modo, las dimensiones de salud física y mental ($rs=0.624$), participación social ($rs=0.508$) y seguridad ($rs=0.464$). El hallazgo refuerza la idea de que el envejecimiento es algo inevitable, pero lo importante es gestionar el proceso activamente para promover el bienestar.

Estela (2022) publicó su estudio titulado: “*Calidad de vida y envejecimiento activo de PAM del Centro de Salud Micaela Bastidas de Lima*”. Se plasmó el objetivo de conocer si el envejecimiento activo se asocia con la calidad de vida de adultos mayores. La metodología consistió en un diseño relacional y no experimental; así mismo, tuvo a una población de 60 adultos mayores. Dentro de los hallazgos principales se encontró que el 78.3% percibió como bueno el envejecimiento activo y que el 73% apreció como alto su calidad de vida. También, se identificó un valor de $p = 0.000$ de Chi cuadrado, con lo que se estableció que la relación fue positiva y significativa entre las variables; al igual que en las dimensiones de salud ($p = 0.000$); seguridad ($p = 0.000$) y participación ($p < 0.05$). Por eso, se infirió el envejecimiento activo es una estrategia que permite lograr y sostener la vida digna, permitiendo que la persona goce de bienestar mental, físico y social.

Velazco (2022) desarrolló su trabajo titulado: “*Calidad de vida y proceso de envejecimiento en adultos mayores de un Centro de Atención de Lurín*”. Su propósito fue comprobar que el proceso de envejecimiento se relaciona con la calidad de vida en PAM. El método consistió en un enfoque cuantitativo y relacional, siendo la población de 150 adultos mayores. Como resultado se encontró que el 36.7% percibe como muy bajo su calidad de vida y que el 44.7% considera que es muy desfavorable su proceso de envejecimiento. De otro lado, al realizar el análisis inferencial, se identificó un valor de -0.445 y $p = 0.009$ de Rho de Spearman, considerándose que el proceso de envejecimiento tiene relación negativa sobre la calidad de vida, de igual modo en la dimensión de bienestar físico ($rs=-0.515$), bienestar

psicológico ($rs=-0.411$) y bienestar social ($rs=-0.671$). Por eso, se asumió como aporte que el envejecimiento activo es un enfoque que tiene efecto predictor en la vida de las personas al promover la seguridad, recreación, cohesión social y bienestar integral.

Samané (2023) desarrolló su trabajo titulado: “*Envejecimiento saludable y resiliencia en adultos mayores del Centro Integral de Atención de Jaén*”. Se enfocó en demostrar la existencia de envejecimiento saludable y resiliencia en adultos mayores. El método consistió en un alcance correlacional y su población fue integrada por 84 adultos mayores. Se halló que el 61% de las PAM apreciaron como moderado el envejecimiento activo y que el 67.5% mostró resiliencia en un nivel moderado; también, se realizó la prueba Tau -b de Kendall, encontrando que un coeficiente de 0,542 y $p = 0,000$, interpretándose como correlación directa entre los constructos. Esto significa que a medida que los adultos mayores se vuelven más activas (a nivel físico, emocional y social), su apreciación sobre la vida tiende a ser más favorable.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el envejecimiento activo y el bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitude del CAR Mixto San Miguel, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Analizar la relación entre el desarrollo físico y el bienestar integral del adulto mayor.

Examinar la relación entre el desarrollo psicológico y el bienestar integral del adulto mayor.

Evaluar la relación entre el desarrollo sociocultural y el bienestar integral del adulto mayor.

1.4. Justificación

Los motivos teóricos que impulsaron la realización del presente estudio están en su contribución para obtener datos referentes al envejecimiento activo y el bienestar de los adultos

mayores, los cuales son temas que en la institución donde se llevará a cabo aún no se han obtenido información de como viene siendo percibidos los servicios multidisciplinarios que ofrecen los profesionales. El envejecimiento activo no solo comprende la calidad del cuidado, sino que también deben repercutir positivamente en el bienestar emocional, físico y recreativo de los beneficiarios, al fomentar un sentido de propósito y realización personal en su vida cotidiana.

Como justificación práctica, se puede presumir que el estudio pretende generar resultados que puedan ser implementados directamente en el entorno del CAR al detectar oportunidades para optimizar el mejoramiento de los servicios y acciones que viene siendo ofrecidos dentro de sus instalaciones. A nivel institucional, los resultados podrán ser utilizados para diseñar programas de capacitación o talleres específicos que garanticen el envejecimiento activo y consecuentemente el bienestar integral de los adultos mayores.

También, se puede asumir que la investigación ofrece aportes sociales e institucionales, pues los hallazgos serán evidencia científica para los gobiernos locales (municipalidades, prefecturas, etc.) puedan implementar políticas de protección social, programas de salud y supervisión y mejora constante de las instalaciones de CAR. Además, se busca concientizar para que más asociaciones o clubes locales se sumen a la causa y proporcionen atención integral, recreación, educación, garantizar el apoyo emocional y atender las necesidades básicas de las PAM. El promover la intervención de instituciones locales, en definitiva, contribuye significativamente a un envejecimiento activo, promoviendo autonomía, bienestar y calidad de vida para los residentes.

La justificación metodológica del estudio radica en su contribución al avance de los métodos de investigación mediante el uso de instrumentos validados y técnicas de análisis confiables. Empleó instrumentos de medición validado para asegurar resultados precisos y fiables, permitiendo un análisis riguroso de la valoración sobre el envejecimiento activo y

bienestar que perciben los adultos mayores. Además, la metodología seleccionada garantiza la calidad de los datos, facilita la replicabilidad y asegura la aplicabilidad de los hallazgos a poblaciones similares, mejorando así futuras investigaciones.

1.5. Impactos esperados del trabajo académico

El presente trabajo generará un impacto social, porque el solo hecho de abordar sobre la vulnerabilidad, el bienestar y potencial contribución de los adultos mayores a la comunidad, se podrá aumentar la conciencia pública y profesional sobre la importancia del envejecimiento activo dentro de los CAR. Ayuda a cambiar la percepción del envejecimiento como una etapa de pasividad a una de crecimiento y participación.

Así mismo, se ofrece un aporte social a través de las recomendaciones, puesto de concretarse la implementación de programas efectivos con una visión holística, segura y adaptada a las capacidades o necesidades individuales de cada adulto mayor residente, se promoverá la recuperar de su autonomía, dignidad e integración social, además de reducir o mitigar las consecuencias del aislamiento social que sobrellevan los adultos mayores residentes como la depresión, enfermedades cardiovasculares e insatisfacción con la vida. También, se promueve la participación social y el apoyo familiar como estrategia para mejorar la salud mental y el bienestar general de los adultos mayores. Diversos estudios indican que las personas mayores que mantienen relaciones estrechas con amigos y familiares, así como una vida social activa, experimentan niveles significativamente más altos de bienestar (González et al., 2019).

Incluso, la tesis abarca dimensiones que contribuyen a una vida plena, saludable y participativa en la vejez. Estas dimensiones están interrelacionadas y son fundamentales para el bienestar integral de las personas mayores. De esta manera, el envejecimiento activo se puede considerar un indicador clave del bienestar en la vejez, y debe ser abordada a través de políticas públicas y programas que fomenten un envejecimiento activo e inclusivo.

Se espera conseguir se centra en la mejora del bienestar de los PAM del CAR que sufrieron el abandono a través de la asistencia integral y multidisciplinarios que vienen recibiendo los adultos mayores. El servicio que deben recibir debe sustentarse en un enfoque psicoeducativo, sociocultural y fisiológico, que permita garantizar una vejez saludable. No obstante, este objetivo se ve debilitado por las condiciones de vulnerabilidad que enfrentan muchas PAM, derivadas de disparidades en el acceso a la salud, la tecnología, la participación social, así como de experiencias de discriminación laboral y de trato desigual en sus familias o comunidades. Estas limitaciones pueden incidir directamente en la posibilidad de vivir una vejez digna, mostrando que el envejecimiento activo depende no solo de factores individuales, sino también de la equidad y la inclusión social.

Frente a ello, es importante realizar un análisis de como viene siendo percibido la atención y si cuenta o no con las condiciones que garanticen el envejecimiento activo; así mismo, es importante conocer como vienen valorando su propio bienestar las PAM para plantear medidas con enfoque de mejora en las capacidades físicas, mentales y sociales para que puedan tener una vida más plena y digna. Así pues, se espera lograr recoger apreciaciones de los residentes, proponer mejoras en los servicios de recreación y participación social, y comprender cómo el centro contribuye a la autonomía y la vejez digna de sus adultos mayores.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación:

De tipo básico, pues se buscó ampliar la información teórica existente sobre las variables analizadas. Según Salgado-Lévano (2018), es básico cuando se estudia un determinado objeto o variable solo para buscar conocimientos precedentes de una problemática.

De enfoque cuantitativo, pues se examinó datos numéricos, permitiendo hacer cálculos y posteriormente analizarlos de forma estadística. Para Romero et al. (2022) estos estudios se desarrollan cuando se estiman los datos y se busca confirmar las hipótesis.

De nivel correlacional, dado que se determinó la relación entre las ambas variables. Rodríguez et al. (2021) explica que los estudios correlacionales tienen como finalidad evaluar el grado de impacto, asociación o relación que existe entre dos fenómenos.

De diseño no experimental, ya que no se cometieron o implementaron intervenciones que cambie la realidad de alguna de las variables, incluso, se consigna como corte transversal, porque se utilizaron datos recogidos en un solo momento. Baena (2017) sustenta que los estudios no experimentales no requieren que se manipulen las variables, además refiere que cuando es transversal, los datos se recopilan en un único momento.

2.2. Ámbito temporal y espacial

El ámbito de estudio es el CAR mixto San Miguel de Lima, situado en el Jr. Mariscal Ramón Castilla 501, distrito de San Miguel – Lima – 2025.

2.3. Variable

Variable 1. Envejecimiento activo

Variable 2. Bienestar integral.

2.3.1. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	Está vinculado a la “capacidad de las PAM para participar activamente en los ámbitos político, económico y social, junto con la promoción de hábitos de vida saludables, resulta fundamental para favorecer su bienestar físico, mental y social.” (Zaidi, 2022, p. 32)	Fue analizado a través de 35 ítems designados para valorar el desarrollo físico, desarrollo psicológico y desarrollo sociocultural, para que pueda ser respondido por los adultos mayores	Desarrollo físico	Físicamente activo Autosuficiencia Autocuidado	1 - 17	Cuestionario de envejecimiento saludable
			Desarrollo psicológico	Aceptación Manejo de estrés	18 - 24	
			Desarrollo sociocultural	Vínculo social Buenas acciones Participación social	25 - 35	
			Sentimientos positivos	Alegría Optimismo	1 - 3	
			Compromiso	Fascinación Entusiasmo	4 - 6	
			Relaciones	Apoyo social Conexión interpersonal	7 - 9	
BIENESTAR INTEGRAL	Comprende el “conjunto de estados afectivos que revelan el placer vital, en forma global o sustantiva sobre la existencia en el mundo y en la vida del ser humano” (Solis-Guerrero y Villegas-Villacrés, 2021, p. 1106).	Fue analizado a través de 21 ítems designados para valorar los sentimientos positivos, compromiso, relaciones sociales, significado, logro, sentimientos negativos y percepción de salud, para que pueda ser respondido por los adultos mayores	Significado	Sentido de la vida	10 - 12	Perfil PERMA
			Logro	Metas cumplidas Responsabilidades	13 - 15	
			Sentimientos negativos	Angustia Enojo Tristeza	16 - 18	
			Percepción de salud	Salud física Bienestar	19 - 21	

2.4. Población y muestra

Según Gallardo (2017) la población Son un grupo de elementos o casos que tiene un alcance limitado y accesible, el cual será el referente para seleccionar la muestra que satisface ciertos criterios preestablecidos. El estudio en cuestión se enfocó en una población de 41 PAM que recibieron atención en el CAR mixto San Miguel en Lima.

Dado que la población disponible es reducida y se pudo incluir a la totalidad de los individuos (41 PAM), se trabajó con el 100% de ellas, es decir, no se seleccionó una muestra. Según Pérez-Flores (2024), este procedimiento se denomina muestra censal, lo que implica investigar a toda la población objetivo en lugar de seleccionar una muestra representativa de la misma. Este enfoque permite obtener resultados completos y precisos sobre las características y condiciones de todos los participantes.

2.4.1 Criterios de inclusión

- PAM que aceptaron y firmaron el consentimiento informado (anexo 4).
- PAM sin comorbilidades que les imposibilita responder los cuestionarios.

2.4.2 criterios de exclusión

- PAM que no aceptaron y firmaron el consentimiento informado (anexo 4).
- PAM con comorbilidades que les imposibilita responder los cuestionarios.

2.5. Técnicas e instrumentos

Se empleó la técnica de encuesta que es un procedimiento que implica recoger la opinión de un grupo de personas sobre un tema en específico; precisamente, en dicho proceder se requiere de dos instrumentos conocidos como el Cuestionario de Envejecimiento Saludable de Thiamwong y el Perfil PERMAButler y Kern que contienen preguntas estructuradas y cerradas para obtener información referente a las variables de estudio. A continuación, se ofrece mayores detalles sobre los instrumentos escogidos.

Instrumento 1: Cuestionario de envejecimiento saludable, se empleó para evaluar el envejecimiento activo y fue creado por Thiamwong y adaptado al contexto peruano por Samané (2023), orientándose en evaluar las dimensiones de desarrollo físico, psicológico y sociocultural, a través de 35 preguntas y con opciones de respuestas de tipo Likert.

Tabla 2

Ficha técnica del cuestionario de envejecimiento saludable

FICHA TÉCNICA		
Denominación:	Cuestionario de envejecimiento saludable	
Autores:	Thiamwong	
Adaptación	Samané (2023)	
Objetivo:	Obtener información sobre el envejecimiento activo	
Ítems:	35 ítems	
Aplicación:	Individual	
Duración:	12 min.	
Población:	Adultos mayores	
	Desarrollo físico [1 - 17]	
Clasificación:	Desarrollo psicológico [18 - 24]	
	Desarrollo sociocultural [25 - 35]	
	Categorías	Puntajes
Baremos:	Alto	De 128 a 174
	Regular	De 82 a 127
	Bajo	De 35 a 81

Instrumento 2. Perfil PERMA, se empleó para evaluar el bienestar integral y fue creado por Butler y Kern, pero adaptado al español por Hernández (2017), orientándose en evaluar las dimensiones de sentimientos positivos, compromiso, relaciones sociales, significado, logro, sentimientos negativos y percepción de salud, a través de 21 ítems y con opciones de respuestas de tipo Likert.

Tabla 3*Ficha técnica del Perfil PERMA*

FICHA TÉCNICA		
Denominación:	Perfil PERMA	
Autores:	Butler y Kern	
Adaptación	Hernández (2017)	
Objetivo:	Obtener información sobre el bienestar integral	
Ítems:	21 ítems	
Aplicación:	Individual	
Duración:	12 min.	
Población:	Adultos mayores	
	Sentimientos positivos [1 - 3]	
	Compromiso [4 - 6]	
	Relaciones [7 - 9]	
Clasificación:	Significado [10 - 12]	
	Logro [13 - 15]	
	Sentimientos negativos [16 - 18]	
	Percepción de salud [19 - 21]	
	Categorías	Puntajes
Baremos:	Alto	De 77 a 105
	Regular	De 50 a 76
	Bajo	De 21 a 49

2.6. Procedimientos

En el presente trabajo académico se siguió los siguientes pasos:

- Revisión, fue un proceso que consistió en evaluar la claridad y precisión del contenido de la tesis y los ítems que ofrecían los cuestionarios, para evitar posibles sesgos en la etapa de trabajo de campo.

- Formulación del trabajo, al momento de estructurar la tesis se procuró en todo momento respetar la autoría a través de la adecuada referenciación de APA 7, así como la definición del para qué y cómo se concretó el trabajo.
- Aplicación del instrumento, pero antes de ello, fue necesario conseguir la autorización formal de la institución para poder encuestar e interactuar con los adultos mayores del CAR.
- Análisis de datos, se obtuvieron datos de tipo Likert como se detalla a continuación: Nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4), siempre (5). Tales datos fueron útiles para aplicar el análisis descriptivo e inferencial.
- Evaluación de resultados, luego de tener las tablas y gráficos se procedió a desarrollar las interpretaciones y descripción de los mismos, en base a criterios estadísticos.
- Conclusiones, representa el cierre del proceso de investigación y la síntesis del conocimiento generado.

2.7. Análisis de datos

Los datos obtenidos recopilados se pasaron en el programa Excel, para luego, realizar el procesamiento de los datos en el SPSS v. 25, en donde se realizó los siguientes métodos estadísticos.

Primero se vio el método descriptivo, el cual consistió en determinar el comportamiento de las variables con sus dimensiones, mediante la representación de los datos en una tabla y figura para un adecuado orden y sea entendible al momento de realizar las interpretaciones. Luego, se realizó el método inferencial, el cual permitió conocer el grado de relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral.

2.8. Consideraciones éticas

En todo el proceso, se procuró cumplir con los principios éticos mencionados por Gómez (2015) que se exponen a continuación:

Autonomía: Se respetó las decisiones, costumbres e ideales de las PAM que participaron en la investigación.

Beneficencia: Las PAM fueron los beneficiados debido a que podrán conocer el grado que perciben el envejecimiento activo y bienestar integral, lo cual les permitió tomar conciencia y darse cuenta de lo que necesitan mejorar.

Justicia: No se llegó a emitir discriminaciones o exclusiones a ninguno de las PAM y todos tuvieron el derecho de aceptar o no a colaborar con los cuestionarios.

No maleficencia: En ninguna etapa de la investigación se puso en riesgo la integridad física de las PAM; por el contrario, se busca promocionar que accedan a una atención integral y de acuerdo a sus necesidades.

III. RESULTADOS

Los resultados que a continuación se detallan, se determinaron a partir de las encuestas aplicadas a los adultos mayores del CAR Mixto San Miguel. A través de esos datos, se pudo efectuar el análisis descriptivo e inferencial entre las variables y sus dimensiones como se presentan a continuación:

3.1 Resultados descriptivos

Tabla 4

Descripción del envejecimiento activo y sus dimensiones

Variable	Bajo		Moderado		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Envejecimiento activo	4	9.8	8	19.5	29	70.7	41	100.0
Desarrollo físico	4	9.8	8	19.5	29	70.7	41	100.0
Desarrollo psicológico	4	9.8	10	24.4	27	65.9	41	100.0
Desarrollo sociocultural	4	9.8	8	19.5	29	70.7	41	100.0

Nota. Datos tomados de encuesta aplicado a los adultos mayores.

Al realizar la evaluación de la variable envejecimiento activo se obtuvo que el 9.8% lo apreció de nivel bajo, 19.6% lo calificó como moderado y 70.7% como bueno. Ese hallazgo sugiere que los adultos mayores en un estudio o contexto específico tienen una percepción positiva de lo que significa el envejecimiento activo, posiblemente porque perciben la autonomía, participar socialmente, preservar su salud y capacidades cognitivas que hacen que tengan conciencia sobre cómo envejecer de manera saludable y activa.

De la dimensión desarrollo físico, se identificó que el 9.8% lo apreció como bajo, 19.5% moderado y 70.7% reconoció que era bueno. Sobre la dimensión desarrollo psicológico, se obtuvo que el 9.8% indicó que era bajo, 24.4% lo señaló como moderado y 65.9% reconoció que era bueno. Finalmente, de la dimensión desarrollo sociocultural, el 9.8% indicó que era bajo, 19.5% señaló que es moderado y 70.7% lo apreció como bueno.

Tabla 5*Descripción del bienestar integral y sus dimensiones*

Variable	Bajo		Moderado		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bienestar integral	9	9.8	12	29.3	25	61.0	41	100,0
Compromiso	4	9.8	11	26.8	26	63.4	41	100,0
Sentimientos positivos	4	9.8	17	41.5	20	48.8	41	100,0
Relaciones	4	9.8	12	29.3	25	61.0	41	100,0
Significado	9	22.0	8	19.5	24	58.5	41	100,0
Logro	12	29.3	4	9.8	25	61.0	41	100,0
Sentimientos negativos	4	9.8	14	34.1	23	56.1	41	100,0
Percepción de salud	14	34.1	8	19.5	19	46.3	41	100,0

Nota. Datos tomados de encuesta aplicado a los adultos mayores.

Al realizar la evaluación de la variable bienestar integral de los adultos mayores se obtuvo que el 9.8% lo apreció de nivel bajo, 29.3% lo calificó como moderado y 61% como bueno. Ese hallazgo sugiere que los adultos mayores, en su mayoría, aprecian que su salud y bienestar es positiva, especialmente aquellos con un estilo de vida saludable y un buen funcionamiento físico y psicosocial.

De la dimensión compromiso, se identificó que el 9.8% lo apreció como bajo, 26.8% moderado y 63.4% reconoció que era bueno. Sobre los sentimientos positivos, el 9.8% indicó que era bajo, 41.5% lo señaló como moderado y 48.8% reconoció que era bueno. De las relaciones sociales, el 9.8% indicó que era bajo, 29.3% señaló que es moderado y 61% lo apreció como bueno. Del significado de vida, el 22% indicó que era bajo, 19.5% señaló que es moderado y 58.5% lo apreció como bueno. De los logros, el 29.3% indicó que era bajo, 9.8% señaló que es moderado y 61% lo apreció como bueno. Respecto a los sentimientos negativos, se obtuvo que el 9.8% admitió que se presentaban en un nivel bajo, 34.1% señaló que es moderado y 56.1% lo apreció como bueno. Finalmente, de la percepción de salud se identificó que el 34.1% reconoció que era bajo, 19.5% moderado y 46.3% admitió que era bueno.

3.2 Resultados inferenciales

Para la comprobación de la hipótesis general se determinó trabajar con un estadístico de prueba no paramétrico de Rho de Spearman.

3.2.1 Contrastación de la hipótesis general

Hg: Existe relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

Ho: No existe relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

Tabla 6

Relación entre las variables del objetivo general

		Bienestar integral
	Correlación	0.849**
Envejecimiento activo	P	0.000
	n	41

Nota. Se establece es significativo cuando $p < 0,01$.

La tabla 6, detalla sobre el resultante de la prueba de Rho de Spearman, donde se muestra un valor coeficiente de 0.849 y $p < 0.001$, por lo que se confirma la existencia de un correlato fuerte entre los constructos. Por ello, se confirma la hipótesis de investigación (Hg), y se descarta la hipótesis nula (H0), lo cual quiere decir que hay relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del CAR Mixto San Miguel.

3.2.2 Contrastación de la hipótesis específica 1

Hg: Existe relación entre el desarrollo físico y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

Ho: No existe relación entre el desarrollo físico y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

Tabla 7*Relación entre las variables del objetivo específica 1*

		Bienestar integral
	Correlación	0.849**
Desarrollo físico	P	0.000
	n	41

Nota. Se establece es significativo cuando $p < 0,01$.

La tabla 7, refleja un valor coeficiente de 0.849 y $p < 0.001$, por lo que se confirma la existencia de un correlato fuerte entre los constructos. Por ello, se confirma la hipótesis de investigación (H_g), y se descarta la hipótesis nula (H₀), lo cual quiere decir que hay relación entre el desarrollo físico y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitude del CAR Mixto San Miguel.

3.2.3 Contrastación de la hipótesis específica 2

H_g: Existe relación entre el desarrollo psicológico y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitude del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

H₀: No existe relación entre el desarrollo psicológico y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitude del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

Tabla 8*Relación entre las variables del objetivo específica 2*

		Bienestar integral
	Correlación	0.923**
Desarrollo psicológico	P	0.000
	n	41

Nota. Se establece es significativo cuando $p < 0,01$.

La tabla 8, refleja un valor coeficiente de 0.923 y $p < 0.001$, por lo que se confirma la existencia de un correlato fuerte entre los constructos. Por ello, se confirma la hipótesis de

investigación (H_g), y se descarta la hipótesis nula (H₀), lo cual quiere decir que hay relación entre el desarrollo psicológico y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitude del CAR Mixto San Miguel.

3.2.4 Contrastación de la hipótesis específica 3

H_g: Existe relación entre el desarrollo sociocultural y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitude del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

H₀: No existe relación entre el desarrollo sociocultural y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitude del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

Tabla 9

Relación entre las variables del objetivo específica 3

		Bienestar integral
	Correlación	0.849**
Desarrollo sociocultural	Sig. (bilateral)	0.000
	N	41

Nota. Se establece es significativo cuando $p < 0,01$.

La tabla 9, refleja un valor coeficiente de 0.849 y $p < 0.001$, por lo que se confirma la existencia de un correlato fuerte entre los constructos. Por ello, se confirma la hipótesis de investigación (H_g), y se descarta la hipótesis nula (H₀), lo cual quiere decir que hay relación entre el desarrollo sociocultural y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitude del CAR Mixto San Miguel.

3.3 Discusión o interpretación de los resultados

Recapitulando los resultados, se llegó a comprobar el objetivo general a través de un coeficiente de 0.849 y $p=0.000$ de la prueba Rho de Spearman, se infirió que existe relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral de la PAM. Los hallazgos presentados permiten comprender con mayor profundidad que el envejecimiento activo tiene correlato con el bienestar en los adultos mayores evaluados. En primer lugar, se observó que aquellos individuos que mantienen niveles estables de desarrollo cognitivo, social y físico presentan un bienestar subjetivo más elevado en comparación con quienes adoptan estilos de vida más sedentarios. Este resultado coincide con investigaciones previas que destacan la importancia de la actividad física y la participación social como factores protectores frente al deterioro emocional y funcional.

Otros investigadores como Lucas (2023) y Roldán (2021), llegaron establecer que envejecimiento activo tiene influencia sobre el bienestar subjetivo de los adultos mayores ($p<0.01$). Así pues, desde una perspectiva interpretativa, se puede asumir que el bienestar durante la vejez no se basa solamente en la falta de dolencias o enfermedad, sino también en la capacidad de sostener un sentido de salud en el aspecto psicológico y social. En ese sentido, los adultos mayores que continúan participando en actividades recreativas de ámbito social, físico y cognitivo suelen sentir un mayor sentido de utilidad personal y satisfacción vital.

También, Estela (2022) y Velazco (2022) llegó a demostrar que el proceso de envejecimiento puede impactar directamente en la percepción de vida digna de los adultos mayores; es decir, el envejecimiento activo puede ser comprendido como un modo de resistencia ante los estereotipos negativos que vinculan la vejez con la dependencia o el deterioro.

Los estudios precedentes sugieren que el bienestar integral no depende de un solo elemento, sino de la interacción entre dimensiones sociales, cognitivas, emocionales y físicas. Este enfoque respalda las perspectivas multidimensionales empleadas en programas y políticas dirigidas a la población adulta mayor. Sin embargo, es necesario reconocer que los resultados pueden verse influidos por la heterogeneidad sociodemográfica. Aun así, en conjunto, estos estudios aportan evidencia sólida que contribuye al avance en la comprensión de los mecanismos que favorecen un envejecimiento saludable y una vida satisfactoria.

Así mismo, respecto al objetivo específico 1, se llegó a demostrar que existe relación entre el desarrollo físico y bienestar integral del adulto mayor con un coeficiente de 0.849 y $p = 0.000$ de Rho de Spearman. De igual manera, Quispe (2023) demostró que correlación positiva moderada del envejecimiento activo sobre la salud física ($r_s=0.624$) de los adultos mayores. Así, la fuerza muscular, el equilibrio y la funcionalidad física en el adulto mayor se constituye como un componente esencial del bienestar integral. El análisis de los resultados evidencia que aquellos adultos mayores que mantienen niveles adecuados de desarrollo físico y una condición funcional favorable experimentan un bienestar cognitivo, emocional y social superior (Samané, 2023). Esta relación puede comprenderse desde una perspectiva holística, en la que la salud física actúa como la base que posibilita la autonomía personal, la participación activa y el sostenimiento de una vida cotidiana significativa. Desde esta mirada, el funcionamiento físico no solo aporta beneficios biológicos, sino que también habilita la continuidad de roles, el fortalecimiento de la autoestima y la interacción social, todos elementos fundamentales para un envejecimiento.

En relación al objetivo específico 2, se contrastó que el desarrollo psicológico se relaciona con el bienestar integral del adulto mayor, demostrado con un coeficiente de 0.923 y $p = 0.000$ de Rho de Spearman. Resultado que puede compararse con lo obtenido por

Chun-Cheng et al. (2021) en su evaluación a los adultos mayores de una comunidad de Taiwán, llegó establecer que el envejecimiento activo se asocia positivamente con el bienestar mental ($\beta=0.39$, $p<.01$). De los resultados, se vislumbra como aporte que el desarrollo psicológico (resiliencia, la autoestima, el sentido de propósito, regulación emocional, etc.) del adulto mayor constituye un componente fundamental del bienestar integral (Samané, 2023). Los hallazgos analizados muestran que el fortalecimiento de estos recursos psicológicos se vincula directamente con una mejor salud emocional, social y física en la vejez, lo que evidencia el carácter multidimensional y recíproco del bienestar. En este sentido, el desarrollo psicológico no solo mejora la capacidad para enfrentar los desafíos propios del envejecimiento, sino que también potencia la participación social, la autonomía y la percepción de calidad de vida.

Referente al objetivo específico 3, se corroboró que el desarrollo sociocultural impacta positivamente en el bienestar integral del adulto mayor ($\rho = 0.849$, $p<0.01$). Hallazgo similar a lo obtenido por Buedo-Guirado et al. (2020) quienes comprobaron que el envejecimiento activo tiene efectos positivos sobre las relaciones sociales ($p=0.014$). De ello, se puede extender que el desarrollo sociocultural, que abarca la participación en actividades sociales, las oportunidades educativas, la transmisión de saberes y tradiciones, así como la integración en redes culturales y comunitarias, constituye un componente clave del bienestar integral (Samané, 2023). Los resultados analizados indican que los adultos mayores que mantienen un nivel activo de participación sociocultural presentan mayores niveles de bienestar en los ámbitos social, emocional y cognitivo, evidenciando así la interdependencia entre las distintas dimensiones del bienestar. Esta relación sugiere que la vinculación con la comunidad y la continuidad en prácticas culturales no solo fortalece la cohesión social, sino que también favorece el sentido y la calidad de vida en la vejez.

IV. CONCLUSIONES

- 4.1.** Se concluye que el envejecimiento activo tiene correlación positiva con el bienestar integral; la cual se reafirma con el indicador de $\rho = 0.849$ y p valor de $0.00 < 0.05$, siendo suficiente para reafirmar que la correlación es significativa entre las variables. Por ello, se asume que cuando se aprecia como favorable para el envejecimiento activo, considerando sus beneficios en el orden de lo psicológico, físico, social y cultural tendrá un impacto positivo en el bienestar integral de los adultos mayores.
- 4.2.** Se concluye que el desarrollo físico tiene correlación positiva con el bienestar integral; la cual se reafirma con el indicador de $\rho = 0.849$ y p valor de $0.00 < 0.05$, siendo suficiente para reafirmar que la correlación es significativa entre los constructos. Esto significa que a medida que el desarrollo físico de una persona mejora (a través de la actividad física regular y un estilo de vida saludable), su bienestar general en múltiples aspectos también lo hace.
- 4.3.** Se concluye que el desarrollo psicológico tiene correlación positiva con el bienestar integral; la cual se reafirma con el indicador de $\rho = 0.923$ y p valor de $0.00 < 0.05$, siendo suficiente para reafirmar que la correlación es significativa entre los constructos. Esto significa que un proceso activo de crecimiento personal, autoconocimiento y la adquisición de habilidades que permiten a una persona afrontar los desafíos de la vida de manera efectiva y constructiva, lo cual favorece el bienestar integral de los adultos mayores.
- 4.4.** Se concluye que el desarrollo sociocultural tiene correlación positiva con el bienestar integral; la cual se reafirma con el indicador de $\rho = 0.849$ y p valor de $0.00 < 0.05$, siendo suficiente para reafirmar que la correlación es significativa entre los constructos. Esto significa que aspectos como las relaciones sociales, el apoyo de la comunidad, la participación cívica y el acceso a la educación son importantes para garantizar el bienestar general de los adultos mayores en condición de residencia.

V. RECOMENDACIONES

- 5.1. A las autoridades del CAR Mixto San Miguel, más allá de la asistencia médica y satisfacción de las necesidades básicas, se sugiere crear un entorno que fomente la autonomía, la participación social y el desarrollo personal. Para ello, pueden promover la realización de talleres de estimulación cognitiva, actividades físicas y lúdicas adaptadas, asistencia a eventos sociales y celebraciones que permitan a los adultos mayores vivir una vida plena y significativa en esa difícil etapa.
- 5.2. A los profesionales del del CAR Mixto San Miguel, se sugiere que creen programas efectivos con una visión holística, segura y adaptada a las capacidades o necesidades individuales de cada residente. Estos programas deben combinar ejercicios aeróbicos, de resistencia y flexibilidad que deben ser dirigidos por profesionales cualificados con buen trato y preparación para evitar riesgos,
- 5.3. A los profesionales del área social del CAR Mixto San Miguel, se sugiere integrar dinámicas que permitan mantener la mente activa de los adultos mayores y prevenir el deterioro cognitiva, a la vez que se pueda potenciar la autoestima. Para ello, se puede organizar actividades como artísticas y manualidades, musicoterapia, lectura, además de otras actividades que ayuden a los residentes a procesar sus emociones y a sentirse valorados.
- 5.4. A los profesionales del área social del CAR Mixto San Miguel, se sugiere ofrecer una variedad de actividades que se adapten a los intereses de los adultos mayores y promuevan la interacción y la conexión con el entorno. Deben seguir con la organización de celebraciones y festividades internas, salidas y excursiones, encuentros familiares y permitir las actividades lúdicas que permita a los adultos mayores socializar y crear vínculos afectivos.

VI. REFERENCIAS

- Abid, S., Gravenstein, S., & Nanda, A. (2019). Anemia in the Long-Term Care Setting. *Clinics Geriatric Medicine*, 35 (3), 381–9. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2019.03.008>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3ra edición, Grupo Editorial Patria. <https://surl.li/lwhjjq>
- Buedo-Guirado, C., Rubio, L., y Dumitrache, C. (2020). El envejecimiento activo en residencias para personas mayores: Su efecto en el bienestar psicológico y la satisfacción vital. *Intervención Psicosocial*, 29 (1), 49 - 57. <https://doi.org/10.5093/pi2019a18>
- Cascante, J., & Montenegro, D. (2022). Envejecimiento activo-persona adulta mayor activa. *Revista Cúpula*, 36 (1), 38-51. <https://doi.org/10.29254/2077-4214-2021-4-162-311-314>
- Chun-Cheng, H., Shang, Y.; Ya Chen, L., & Hui-Wen C. (2021). Relationship between aging attitude and mental health among Elderly. *The Changhua Journal of Medicine*, 17 (1), 1674-83. <https://doi.org/10.1017/S1041610212000774>
- Estela, J. (2022). *Envejecimiento activo y calidad de vida de adultos mayores atendidos en el centro de salud Micaela Bastidas, Lima – 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio UAP. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9917>
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de la Investigación: Manual autoformativo interactivo*. Editorial de la Universidad Continental. <https://surl.li/wnakmg>
- Khot, V., & Kharat, J. (2013). A critical review of anemia wsr to ayurveda. *World Journal of Pharmaceutical Research*, 12 (5), 300 - 304. <https://doi.org/10.20959/wjpr20235-27461>

- Lucas, A. (2023). *Calidad de vida y envejecimiento activo en un distrito de Salitre-Ecuador 2022* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/119087>
- Macdonell, S., Miller, J., Harper, M., Reid, M., Haszard, J., Gibson, R., & Houghton, L. (2021). Multiple micronutrients, including Zinc, Selenium and Iron, are positively associated with Anemia in New Zealand Aged Care Residents. *Nutrients*;13(4),1–12. <https://doi.org/10.3390/nu13041072>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017). *Promoviendo el envejecimiento activo y saludable*. Editorial MIMP. <https://surl.li/jzljgv>
- Ministerio de Salud. (2016). *Desnutrición afecta a 78 % de adultos mayores de los asilos*. <https://surl.li/oggrbl>
- Organización Mundial de la Salud (2025). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud (2025). *Envejecimiento saludable*. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Envejecimiento saludable: Datos y visualizaciones*. <https://acortar.link/MhWpKx>
- Pérez-Flores, A. (2024). Respuesta carta editor población y muestra. *Revista International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 17(2), 67 - 82. <http://dx.doi.org/10.4067/s2452-55882024000200067>
- Pérez, M. (2023). *Soporte familiar y envejecimiento activo de los adultos mayores de la Sociedad de Beneficencia Pública, Guadalupe, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio UNT. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/998f9470-fd1e-4b6e-b58f-e9b08a703c2c>

- Pinilla, M., Ortiz, M., y Suárez, J. (2021). Adulto mayor: Envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Revista Salud Uninorte*, 37 (2), 488-505. <https://scielo.org.co/pdf/sun/v37n2/2011-7531-sun-37-02-488.pdf>
- Quispe, A. (2023). *Envejecimiento activo y satisfacción con la vida de los adultos mayores del centro adulto mayor - EsSalud de Puno* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio UNAP. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/19762>
- Rodríguez, A., López, M., y Torres, R. (2021). *Investigación descriptiva: Teoría y práctica*. Editorial Académica. <https://doi.org/10.34893/nkf9-1593>
- Roldán, L. (2021). *Bienestar subjetivo y envejecimiento activo en adultos mayores* [Tesis de pregrado, Universidad de La Sabana]. Repositorio UNISABANA. <https://acortar.link/xMOQNk>
- Romero, H., Real, J., Ordoñez, J., Gavino, G., y Saldarriaga, G. (2022). *Metodología de la investigación*. Editorial Edicumbre. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/ACLIB0017>
- Salgado-Lévano, C. (2018). *Manual de investigación: Teoría y práctica para hacer la tesis según la metodología cuantitativa*. Editorial de la Universidad Marcelino Champagnat. <https://acortar.link/ayysIj>
- Samané, C. (2023). *Envejecimiento saludable y resiliencia en adultos mayores del Centro Integral de Atención al adulto mayor de la Municipalidad Provincial de Jaén, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5772>
- Solis-Guerrero, E., y Villegas-Villacrés, N. (2021). Bienestar psicológico y percepción de calidad de vida en adultos mayores indígenas del Ecuador. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(5), 1104-1117. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i5.2732>

- Sun, H., Ma-Jianing, L., & Guo, L. (2023). The relationship between self-perceived aging and cognitive function among community-dwelling elderly people: the mediating and moderating effects of loneliness. *Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science*, 32 (1), 68-74. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1571977>
- Velazco, Y. (2022). *Proceso de envejecimiento y calidad de vida en adultos mayores de un Centro de Atención de Lurín* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio UAutonoma. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2316>
- Zaidi, A. (2021). Active Aging and Active Aging Index. *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, 8 (4), 32-36. https://doi.org/10.1007/978-3-030-22009-9_208

VII. ANEXOS

Anexo A. Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	Está vinculado a la “capacidad de los individuos para participar en la vida social, económica y política, así como a la promoción de estilos de vida saludables que favorezcan el bienestar físico y mental” (Zaidi, 2022, p. 32)	La variable fue estudiada empleando un cuestionario de 35 ítems estructurado en base a 3 dimensiones que son desarrollo físico, desarrollo psicológico y desarrollo sociocultural, para que pueda ser respondido por los adultos mayores	Desarrollo físico	Físicamente activo Autosuficiencia Autocuidado	1 - 17	Cuestionario de envejecimiento saludable
			Desarrollo psicológico	Aceptación Manejo de estrés	18 - 24	
			Desarrollo sociocultural	Vínculo social Buenas acciones Participación social	25 - 35	
			Sentimientos positivos	Alegría Optimismo	1 - 3	
BIENESTAR INTEGRAL	Comprende el “conjunto de estados afectivos que revelan el placer vital, en forma global o sustantiva sobre la existencia en el mundo y en la vida del ser humano” (Solis-Guerrero y Villegas-Villacrés, 2021, p. 1106).	La variable fue estudiada empleando un cuestionario de 35 ítems estructurado en base a 3 dimensiones que son sentimientos positivos, compromiso, relaciones sociales, significado, logro, sentimientos negativos y percepción de salud, para que pueda ser respondido por los adultos mayores	Compromiso	Fascinación Entusiasmo	4 - 6	Perfil PERMA
			Relaciones	Apoyo social Conexión interpersonal	7 - 9	
			Significado	Sentido de la vida	10 - 12	
			Logro	Metas cumplidas Responsabilidades	13 - 15	
			Sentimientos negativos	Angustia Enojo Tristeza	16 - 18	
		Percepción de salud	Salud física Bienestar	19 - 21		

Anexo B. Matriz de consistencia

Título: Envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en Centro Residencial San Miguel, 2025				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en Centro Residencial San Miguel, 2025?	Determinar la relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en Centro Residencial San Miguel, 2025	Existe relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en Centro Residencial San Miguel, 2025		Alcance de la investigación: Correlacional Tipo de investigación: Básico Enfoque: Cuantitativo Diseño de la investigación: No experimental – transversal Población: 41 adultos mayores Instrumento: Cuestionario de envejecimiento saludable Perfil PERMA Técnicas de procesamiento de información: SPSS v. 25.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica	V1: Envejecimiento activo Dimensiones: V1.1. Desarrollo físico V1.2. Desarrollo psicológico V1.3. Desarrollo sociocultural V2: Bienestar integral Dimensiones: V2.1. Sentimientos positivos V2.2. Compromiso V2.3. Relaciones sociales V2.4. Significado V2.5. Logro V2.6. Sentimientos negativos V2.7. Percepción de salud	
¿Cuál es la relación entre el desarrollo físico y bienestar integral del adulto mayor? ¿Cuál es la relación entre el desarrollo psicológico y bienestar integral del adulto mayor? ¿Cuál es la relación entre el desarrollo sociocultural y bienestar integral del adulto mayor?	Analizar la relación entre el desarrollo físico y el bienestar integral del adulto mayor. Examinar la relación entre el desarrollo psicológico y el bienestar integral del adulto mayor. Evaluar la relación entre el desarrollo sociocultural y el bienestar integral del adulto mayor.	Existe relación entre el desarrollo físico y bienestar integral del adulto mayor. Existe relación entre el desarrollo psicológico y bienestar integral del adulto mayor. Existe relación entre el desarrollo sociocultural y bienestar integral del adulto mayor.		

33	Estoy mentalmente activo para trabajar con números					
34	Me gusta participar en actividades de mi comunidad					
35	Convenzo a mis vecinos a participar en eventos de la comunidad					

Perfil PERMA

Autores: Butler y Kern (2016)

Adaptado al español por Hernández (2017)

Las siguientes preguntas tienen que ver con sus sentimientos frente a diferentes situaciones de la vida. A cada pregunta responda con un número que va desde 1 hasta el 5, encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Sentimientos positivos						
1	En general, ¿con qué frecuencia se siente alegre?					
2	En general, ¿con qué frecuencia se siente optimista?					
3	En general, ¿hasta qué punto se siente satisfecho con su vida?					
Dimensión 2: Compromiso						
4	¿Con qué frecuencia se siente fascinado con lo que hace?					
5	En general, ¿hasta qué punto se siente entusiasmado con sus actividades?					
6	¿Con qué frecuencia siente que el tiempo vuela cuando hace algo que le gusta?					
Dimensión 3: Relaciones						
7	¿Hasta qué punto recibe apoyo de otras personas cuando lo necesita?					
8	¿Qué tan querido se siente por otras personas?					
9	¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones personales?					
Dimensión 4: Significado						
10	¿Generalmente, sabe lo que quiere hacer con su vida?					
11	En general, ¿hasta qué punto siente que lo que hace en su vida es valioso y vale la pena?					
12	En general ¿hasta qué punto lleva una vida con propósito y sentido?					
Dimensión 5: Logro						
13	¿Con qué frecuencia siente que está avanzando hacia el logro de sus metas?					
14	¿Con qué frecuencia logra metas importantes que usted mismo se ha puesto?					
15	¿Con qué frecuencia es capaz de manejar sus responsabilidades?					
Dimensión 6: Sentimientos negativos						
16	En general, ¿Con qué frecuencia se siente angustiado?					
17	En general, ¿Con qué frecuencia se siente enojado?					
18	En general, ¿Con qué frecuencia se siente triste?					
Dimensión 7: Percepción de salud						
19	En general, ¿Tiene una excelente salud física?					
20	¿Qué tan satisfecho con su salud física se siente actualmente?					
21	En comparación con otras personas de su misma edad y sexo, ¿Considera que tiene un excelente estado de salud?					

Anexo D. Consentimiento informado

Motivo del Consentimiento: Trabajo académico a presentarse en la Universidad Nacional Federico Villareal.

Título del trabajo académico: “Envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en el programa gratitud del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025”

Propósito del trabajo académico: Determinar la relación entre el envejecimiento activo y bienestar integral del adulto mayor en el Programa Gratitud del Centro de Atención Residencial Mixto San Miguel, 2025.

Procedimientos: He sido informado sobre el presente trabajo académico y acepto participar en el mencionado trabajo, comprendiendo que los resultados de las pruebas, encuesta y tratamiento que se apliquen me servirán para lograr comportamientos favorables y bienestar; asimismo, sé que la información obtenida será utilizada de modo confidencial y podrá ser útil para otros adultos en condiciones similares.

Riesgos: No se espera ningún riesgo por participar en este trabajo académico.

Beneficios: Los resultados pueden favorecer a mi salud psicológica. Por otro lado, no se revelará mi identidad.

Confidencialidad: La información que nos brinde será estrictamente confidencial, permanecerá en absoluta reserva siendo utilizada solamente con fines académicos al presentarlos a la universidad.

Derecho de Participante: Acepto participar de modo voluntario; sin embargo, si en algún momento decidiera interrumpir o no continuar podré hacerlo. También se me ha ofrecido que cualquier duda que surgiera luego de la firma del presente consentimiento puedo comunicarme al teléfono 993364071 o al correo psmanriquetorres@gmail.com

Usuario:

DNI:

Distrito de San Miguel, 22 de octubre del 2025

Anexo E. Comparativo de los antecedentes de estudio

N	Autores	Año	Muestra	Método	Resultado	Conclusión
1	Sun et al.	2023	318 PAM	Diseño relacional	El sentimiento de soledad es la dimensión que más afectó la función cognitiva ($\beta = -0,114$)	El envejecimiento autopercebido tiene un efecto predictivo negativo sobre la función cognitiva en los adultos mayores.
2	Lucas	2023	40 PAM	Diseño relacional	Obtuvo un valor 0.621 y significancia de 0.000	Estableció que existe asociación positiva entre la calidad de vida y el envejecimiento activo.
3	Chun-Cheng et al.	2021	187 PAM	Diseño transversal	Identificó correlación positiva significativa entre el envejecimiento activo y la salud mental ($\beta=0.39$, $p<.01$) y el índice de vitalidad ($\beta=0.42$, $p<.01$).	El envejecimiento activo puede predecir la esperanza de vida saludable
4	Roldán	2021	9 PAM	Diseño analítico	Obtuvo un coeficiente de -0.113 y $p = 0.771$, infiriéndose que no existe asociación.	A pesar que exista una adecuada salud emocional, la seguridad, recreación y participación social, también son aspectos que conllevan a una vejez digna.
5	Buedo-Guirado et al.	2020	141 PAM	Diseño cuantitativo	El envejecimiento activo implica acciones que tienen efectos positivos sobre la autonomía ($p=0.000$) y satisfacción vital ($p=0.030$)	Ello significa que el enfoque de envejecimiento activo proporciona el marco para promover el bienestar, participación y seguridad asegurando la vida digna.
6	Pérez	2023	35 PAM	Diseño correlacional	Asistir a chequeos médicos (71.4%) y la realización de actividades físicas (91.4%) que están asociados al envejecimiento activo	Se estableció que existe influencia significativa entre el envejecimiento activo y soporte familiar.
7	Quispe	2023	60 PAM	Enfoque cuantitativo	Obtuvo un coeficiente de 0.495 y $p = 0.00$ de Rho de Spearman	El envejecimiento es algo inevitable, pero lo importante es gestionar el proceso activamente para promover el bienestar
8	Estela	2022	60 PAM	Diseño relacional	Se identificó un valor de $p = 0.000$ de Chi cuadrado, con lo que se estableció que la relación fue positiva y significativa	Envejecimiento activo es una estrategia que permite lograr y sostener la vida digna, permitiendo que la persona goce de bienestar mental, físico y social.

9	Velazco	2022	150 PAM	Alcance cuantitativo	Se identificó un valor de -0.445 y $p=0.009$ de Rho de Spearman	El envejecimiento activo es un enfoque que tiene efecto predictor en la vida de las personas al promover la seguridad, recreación, cohesión social y bienestar integral.
10	Samané	2023	84 PAM	Alcance correlacional y transversal	Se realizó la prueba Tau-b de Kendall, encontrando que un coeficiente de 0,542 y $p=0,000$	Esto significa que a medida que los adultos mayores se vuelven más activas (a nivel físico, emocional y social), su apreciación sobre la vida tiende a ser más favorable.

Fuente: Información extraída de los antecedentes de estudio.

Anexo F. Reporte turnitin

The image shows a Turnitin report interface. On the left is a document titled "ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y BIENESTAR INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN EL PROGRAMA GRATITUD DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MIXTO SAN MIGUEL, 2025". The document header includes the logos of Universidad Nacional Federico Villarreal and VRIN (Vicerrectorado de Investigación). The document content includes the faculty name (Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Trabajo Social), the research line (Salud Mental), and the author's name (Eurídice Jimena Julca Ortiz). On the right is the Turnitin similarity sidebar, which displays a total similarity of 18% and lists five sources from internet repositories.

Source	Similarity	Blocks	Words
repositorio.ucv.edu.pe	3%	21	358
repositorio.ucsm.edu.pe	3%	9	261
repositorio.unfv.edu.pe	2%	4	224
repositorio.unc.edu.pe	1%	11	111
(Unidentified)	(Unidentified)	(Unidentified)	(Unidentified)