

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A
LA INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO
SAN MARTÍN DE PORRES
JUNIO 2021**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
FLAVIO CÉSAR CASTRO RAMOS**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ
2021**

Asesora: Mg. Rina Mercedes Bustamante Paredes

**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA
INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO
SAN MARTÍN DE PORRES
JUNIO 2021**

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Por ser mi guía, gracias, Señor por tu soporte y acompañarme en cada paso mi vida está llena de tus bendiciones.

A LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

En cuyas aulas realicé mi formación profesional, recibiendo las mejores enseñanzas.

AL CENTRO DE SALUD MÉXICO

Por brindarme las facilidades de acceso para la intervención con los adultos mayores de su sector y comunidad.

A MI ASESORA

Por su tiempo, dedicación.

DEDICATORIA:

Dedicado a mi madre que fue el pilar más importante de mi formación personal y profesional, por su incansable apoyo, por su confianza y sus valiosos consejos y a mi padre que se esforzó día con día para verme un hombre realizado y de provecho.

RESUMEN

Introducción: La calidad de vida se relaciona a muchos factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla, por lo que se requiere una mejora en su etapa de vida considerando desde una visión multidimensional, que además de lo anteriormente mencionado, debe incluir aspectos de servicios de salud, satisfacción, actividades de ocio, entre otros. **Objetivo:** Determinar la calidad de vida del adulto mayor que acude a la institución prestadora de Salud México San Martín de Porres junio 2021. **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Muestra: 60 participantes según muestreo no probabilístico favorable **Resultados:** El 80% de adultos mayores que asisten al centro de salud tienen entre 65 a 70 años, 62% son de sexo femenino, 53% estudios secundarios, 50% no trabajan. El 48% de los participantes tienen una calidad de vida mala, el 24% regular y el 28% buena. Según dimensión física el 50% tiene una mala calidad de vida, el 30% regular y el 20% buena. En la dimensión psicológica el 60% presentaron una calidad de vida mala, el 30% regular y el 10% buena. Según dimensión relaciones sociales, el 40% es mala, el 33% regular y el 27% una calidad de vida buena. En dimensión ambiente el 70% tienen una calidad de vida mala, un 17% regular y un 13% buena. **Conclusiones:** Los adultos mayores que acuden a la Institución prestadora de salud manifiestan tener una calidad de vida mala.

PALABRAS CLAVE: ADULTO MAYOR, CALIDAD DE VIDA.

ABSTRACT

Introduction: the quality of life is related to many economic, social and cultural factors in the environment that develops, so an improvement in its stage of life is required considering from a multidimensional perspective, which in addition to the aforementioned, must include aspects of health services, satisfaction, leisure activities, among others. **Objective:** To determine the quality of life of the Elderly who attends the San Martin de Porres Health Provider Institution in Mexico, June 2021. **Methodology:** quantitative, descriptive, cross-sectional study. Sample: 60 participants according to non-probability sampling at convenience. Results: 80% of the elderly who go to the health establishment are between 65 and 70 years old, 62% are female, 53% secondary school, 50% do not work. 48% of the participants have a poor quality of life, 24% fair and 28% good. Older adults, according to physical dimension, 50% have a poor quality of life, 30% regular, 20% good. In the psychological dimension, 60% had a poor quality of life, 30% fair, 10% good. According to the social relations dimension, 40% is good, 33% average, 27% a good quality of life. 70% of older adults have a poor quality of life in the environmental dimension, 17% average and 13% good. **Conclusions:** Older adults who go to the health provider institution state that they have a poor quality of life.

KEY WORDS: OLDER ADULT, QUALITY OF LIFE.

PRESENTACION

La calidad de vida del adulto mayor debe ser considerada un tema trascendental en la sociedad actual más aun teniendo en cuenta que por las investigaciones realizadas logramos reconocer que esta etapa de vida se encuentra en amplio crecimiento siendo que cada vez tenemos un incremento en la sobrevida como se muestra en los antecedentes de estudio y datos recolectados dentro del material presentado para la presente investigación.

Esta investigación es importante ya que se convierte en una necesidad para poder brindar calidad de vida a los adultos mayores de acuerdo a sus necesidades, más aún si en esta etapa aparecen las enfermedades crónicas y se incrementan las situaciones degenerativas en algunos adultos mayores, causales de discapacidades que debe enfrentar su núcleo social y familiar.

El objetivo del trabajo es: determinar la calidad de vida del adulto mayor que acude a la Institución prestadora de Salud México San Martín de Porres junio 2021.

La investigación cuenta con V Capítulos: **Capítulo I:** presenta el problema. **Capítulo II:** presenta el marco teórico. **Capítulo III:** presenta materiales y métodos. **Capítulo IV:** presenta los resultados y discusión y **Capítulo V:** presenta las conclusiones y recomendaciones. Referencias Bibliográficas.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCOTEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	20
II.c. Hipótesis	26
II.d. Variables	26
II.e. Definición Operacional de Términos	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a Tipo de estudio	28
III.b Área de estudio	28
III.c Población y muestra	28
III.d Técnica e instrumento de recolección de datos	29
III.e Diseño de recolección de datos	30
III.f Procesamiento y análisis de datos	30

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a	Resultados		31
IV.b	Discusión		37
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES			
V.a.	Conclusiones		40
V.b.	Recomendaciones		40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS			42
BIBLIOGRAFÍA			
ANEXOS			56

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Datos generales de los adultos mayores que asisten a la Institución prestadora de salud México San Martín de Porres junio 2021	30

LISTA DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN MARTÍN DE PORRES 2021	31
GRÁFICO 2: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN MARTÍN DE PORRES SEGÚN DIMENSIÓN SALUD FÍSICA JUNIO 2021	32
GRÁFICO 3: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN MARTÍN DE PORRES SEGÚN DIMENSIÓN PSICOLÓGICA JUNIO 2021	33
GRÁFICO 4: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN MARTÍN DE PORRES SEGÚN DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES JUNIO 2021	34
GRÁFICO 5: CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN MARTÍN DE PORRES SEGÚN DIMENSIÓN AMBIENTAL JUNIO 2021	35

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE	48
ANEXO 2: INSTRUMENTO	49
ANEXO 3: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	54
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	55
ANEXO 5: TABULACION DE DATOS	57

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad de vida de los adultos mayores está relacionada a la percepción de una persona en el lugar que habita con el contexto de su cultura y valores, así como sus inquietudes y la necesidad de incluir en la salud del individuo su salud mental, además, las relaciones sociales que son componentes principales de su entorno familiar y comunal¹.

A nivel mundial el incremento de la esperanza de vida y la reducción del número de nacimientos, así como la ausencia de actividad laboral son generadores de nuevos problemas en la salud pública donde es necesario mantener la calidad de vida de los adultos mayores teniendo en cuenta la prevalencia de las enfermedades crónicas en la sociedad².

En México el cambio en el crecimiento de la población en las últimas décadas ha generado un incremento en la población adulto mayor, debido a la disminución de la tasa de natalidad, la población crece en 1.7% anual haciendo que el porcentaje de adultos mayores se incremente en 2.5%, en el año 2010 se encontraban 17 adultos mayores por cada 100 jóvenes, en el 2013, 18 y para el 2030 la expectativa es de 38 personas en edad avanzada por cada 100 jóvenes³.

La etapa adulta mayor se convierte en una expresión de cambios, modificaciones psicológicas, funcionales, que se alargan durante el paso del tiempo y evolución de los seres vivos, llegar a esta edad constituye una serie de pérdidas de capacidades del organismo, constituye un proceso dinámico que se inicia cuando se desarrolla a lo largo de la vida, donde hay influencia de los factores sicosociales y biológicos de manera

trascendente⁴.

En esta etapa de vida se experimentan diversos sucesos como enfermedades, fallecimiento de amigos o familiares que generan una etapa de duelo, así como el hecho de conocer a nuevas personas que ingresan a la familia, la pérdida de órganos sensoriales y déficit motor los convierte en personas vulnerables a diversas situaciones que se presentan en su medio, así como el hecho de que ahora dependan de otras personas en múltiples actividades que deseen realizar generan en ellos alteraciones en su estado emocional⁵.

En Perú el envejecimiento de la población alcanza del 15% al 20% de la población en general. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) el año 2015 presentó que los adultos mayores entre 60 y 80 años estaban representando un 10% de la población considera según estimaciones que para el 2025 representarán del 12% al 13 % de peruanos, desarrollándose en un contexto negativo para los adultos mayores y una transición epidemiológica donde las enfermedades no transmisibles serán las primeras causas de muerte en el país⁶.

Los principales problemas de este grupo poblacional están relacionados con la parte nutricional, psicológicos, asociado a los cambios fisiológicos y desarrollo de enfermedades crónicas asociados a problemas de polifarmacia, ansiedad, depresión y otros⁷.

Llegar a la etapa de adulto mayor se convierte en generador de cambios psicológicos, donde se encuentra centrado la forma como se percibe la realidad, las formas de relacionarse con la familia, amigos, vecinos observándose la forma de reaccionar desde sus componentes cognoscitivos, afectivos, volitivos, evidenciándose que las alteraciones en

su forma de pensar, sentir y actuar son causantes de afecciones en la vida de los ancianos⁸.

Para Levis su investigación en Perú, mostró que los adultos mayores presentan una calidad de vida promedio en 83%, en la dimensión bienestar emocional 71,4%, en bienestar material 92%, relaciones interpersonales 64,3% desarrollo personal 77%, bienestar físico 55% las personas adultas mayores presentan una calidad de vida promedio.

Durante el proceso de prácticas clínicas al participar de manera activa en el Centro de Salud era común el observar la presencia de adultos mayores que acudían generalmente solos, otros en compañía de familiares pero en aparente descuido, muchos de ellos adelgazados, mal estado de higiene manifestando: "hoy me toca que me vea el doctor", "vengo para que me den mis pastillas", "mi presión esta alta", "quiero que me den mis pastillitas", "ojala este la doctora para que me vea las muelas", "estoy bien pero mi hija me trae para el control", "hoy me sacaran análisis". Así también se les ve ingresando con ayuda del bastón o andador lo que les facilita su andar en el establecimiento.

Por lo cual se formula la pregunta de siguiente interrogante de investigación:

I.b. Formulación del problema

¿Cómo es la calidad de vida del adulto mayor que acude a la Institución prestadora de Salud México San Martín de Porres junio 2021?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Determinar la calidad de vida del adulto mayor que acude a la Institución prestadora de Salud México San Martín de Porres junio 2021.

I.c.2. Objetivos específicos

Identificar la calidad de vida del adulto mayor que acude a la Institución prestadora de Salud México según dimensiones:

Salud Física

Salud Psicológica

Relaciones Sociales

Ambiente.

I.d. Justificación

Es importante que los familiares y la sociedad comprendan que los adultos mayores son personas con los mismos derechos e igualdades, que los traten de tal manera que se sientan útiles, servibles, amados y respetados, brindándoles ese apoyo mutuo, porque hoy en día vemos personas longevas, desalineados, abandonados, con actitudes de depresión, tristeza y poca predisposición a la vida.

Las instituciones hoy en día no dan importancia al cuidado de los adultos mayores porque los consideran personas vulnerables por diferentes patologías que puedan tener y que con el paso del tiempo su salud se ve deteriorada.

Resulta muy importante desarrollar estrategias que vayan en favor de este grupo etario y que estén dirigidos a evaluar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores, lograr coincidir con los programas que el estado ha

desarrollado para ellos.

Si no se logrará identificar la calidad de vida de los adultos mayores estaríamos contribuyendo a su descuido y detrimento, la clase política y gubernamental no podrían identificar los problemas existentes en que vive esta sociedad específica, pero no solo eso, al lograr nuestros objetivos también logramos motivar a su entorno social y familiar, se creará un gran impacto en la sociedad.

Este trabajo de investigación para el profesional de enfermería ha sido empático con todas las personas adultas mayores, para poder comprenderlos, escucharlos y entenderlos, así brindarles sesiones educativas donde puedan analizar y que nos puedan brindar información para un beneficio favorable para nuestro estudio de investigación y tratar de mejorar su calidad de vida.

I.e. Propósito

El presente estudio tiene como propósito recabar información para que esta se procese y luego se informe para que en adelante se tomen las medidas pertinentes y comience un reforzamiento en la calidad de vida del adulto mayor que acude a una entidad prestadora de salud teniendo en cuenta las características sociales y económicas en las que vive el individuo, este estudio es trascendental en el entorno social donde se desarrolla generando resultados que modifiquen las actividades del individuo en esta etapa llena de cambios donde la presencia de enfermedades crónicas y la desvinculación económica los afecta.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos internacionales

Peña¹¹ el 2018 en México realizó un estudio cuantitativo de corte transversal con el objetivo de describir **CALIDAD DE VIDA DESDE EL ÁMBITO SOCIAL EN EL QUE SE DESARROLLAN LOS ADULTOS MAYORES EN EL ESTADO GUERRERO**. Población: 75 adultos mayores de 65 años y más. Resultados: El 80% refiere tener una calidad de vida mala. Conclusiones: Los adultos mayores presentan altos porcentajes de problemas físicos, emocionales y sociales que dan una mala perspectiva de su salud y vida.

Martínez¹², el año 2016 en Cuba realizó un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal con el objetivo de caracterizar el **INTERPRETAR EL COMPORTAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CONSULTORIO MÉDICO DEL CONSEJO POPULAR DE JARUCO. MAYUBAQUE**. Población y muestra: 76 adultos mayores con edades entre los 60 y 80 años. Resultados: se presentaron adultos mayores de sexo masculino edad de 70 a 74 años, nivel primario de escolaridad, no cuentan con trabajo, perciben una calidad de vida deteriorada presentando niveles medio y bajo en sus diversos indicadores. Conclusiones: La calidad de vida del adulto mayor se encuentra deteriorada en los diferentes rangos de edad debido a la falta de reinserción ~~se~~ empezando desde los hogares.

Figueroa¹³ el 2016 en Cuba realizó un estudio descriptivo, no experimental, de corte transversal con el objetivo de **REPRESENTAR CALIDAD DE VIDA Y EL APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN ADULTOS MAYORES DEL CÍRCULO DE ABUELOS DEL CONSULTORIO 3 ÁREA DE SALUD 5 DE SETIEMBRE CONSOLACIÓN DEL SUR**. Resultados: Adultos mayores de sexo femenino de 60 a 69 años, estado civil casado, con estudios universitarios con núcleos familiares pequeños, siendo que la calidad de vida de los adultos mayores fue alta en 40%. El apoyo social percibido fue

alto en 70%. **Conclusiones:** una mayor percepción de apoyo social incrementa la calidad de vida de los adultos mayores.

Nacionales

Carbajal¹⁴. el año 2019 en Perú, diseño no experimental de tipo descriptivo con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES ASISTENTES AL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR. LA MOLINA.** Población: 174 adultos mayores. Resultados: 71% fueron mujeres edad promedio de 74 a más, según dimensión rol emocional 77%, rol físico 74%, dolor corporal 67%, obtuvieron las más altas puntuaciones. Conclusiones: Las puntuaciones encontradas nos informan que el 60% de los participantes tiene una calidad de vida buena en la comunidad.

Mazacon¹⁵ el año 2017 realizó un estudio en Ecuador de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar la **CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CANTÓN VENTANAS, PROVINCIA DE LOS RÍOS.** Población 297 participantes, se usó el cuestionario SF36. **Resultados:** para calidad de vida de desempeño emocional 76%, desempeño físico 64%, salud mental 39%, función social 47%, física 49% vitalidad, dolor físico 49%. Conclusiones: los participantes intervenidos presentaron una calidad de vida buena con relación a una población no intervenida con el instrumento de atención integral de salud.

Los estudios presentados como antecedentes reflejan las condiciones en las que se encuentran los adultos mayores dentro de diversos entornos sociales tanto nacionales e internacionales donde la actividad física, los cambios de su pensamiento, las relaciones sociales se ven modificadas por el hecho de enfrentar la edad adulta mayor así mismo, logramos también analizar que en algunas realidades este grupo poblacional tiene una calidad de vida buena debido a la integración , el respeto y la dedicación por parte de sus familiares así como el hecho tan importante y trascendente de valerse por sí mismo, por lo cual estos datos son relevantes en el contexto de

la construcción del proyecto de investigación

II.b. Base Teórica

CALIDAD DE VIDA

Vera¹⁶ se constituye en una expresión lingüística cuyo tema es eminentemente subjetivo asociado con la personalidad del adulto mayor su bienestar y satisfacción por la vida que lleva, cuya evidencia esta internamente relacionada con sus experiencias, grado de interacción social, ambiental, así como de múltiples factores asociados a la respuesta del adulto mayor.

Urzúa¹⁷, menciona en su investigación que la OMS se refiere a la calidad de vida en el contexto cultural en el que la persona se desarrolla teniendo como base valores, metas, expectativas es decir términos operativos que están asociados a los niveles de percepción del adulto mayor derivados de la evaluación subjetiva y objetiva de la persona en las diversas etapas de su vida.

Rubio¹⁸, la calidad de vida es relativa al bienestar, felicidad, teniendo en cuenta los condicionamientos físicos, psíquicos, sociales, espirituales, culturales de las personas y que tiene que ver con la valoración del individuo sobre sí mismo, por lo cual se considera a la calidad de vida dentro del ámbito de la subjetividad teniendo vinculación con su mundo objetivo que envuelve al adulto mayor.

La Calidad de Vida del adulto mayor se convierte en un concepto multidimensional que cuenta con componentes objetivos, y todos aquellos subjetivos, que incluyen ámbitos de la vida, siendo el reflejo de las normas culturales para esta etapa de vida llena de respuestas que pueden considerar importantes para todos los adultos mayores de manera individual y grupal¹⁹.

Así mismo Aponte²⁰, menciona que la Calidad de vida de los adultos mayores se ha convertido en un reto el cual cobra importancia a nivel internacional y en la mayoría de los países siendo que en las próximas décadas, las personas que ya han cumplido 50 años podrían alcanzar los 100 y más por lo que se constituye en una necesidad el reflexionar sobre este tema teniendo en cuenta que en algún momento se llegara a esa edad.

Romero²¹, menciona que la calidad de vida resulta de la unión de una serie de factores como el tener una casa, , los bienes, el ingreso económico que compromete al vestido, alimentación, educación así como el hecho de tener cada uno el apoyo social donde juega un rol importante la educación , las variables de tipo sociodemográfico donde se capta la edad, sexo del adulto mayor, determinando la influencia de la familia con la calidad de vida del individuo donde se determina el grado de protección así como el respeto de la vida humana de las personas adultas mayores generando ambientes de dependencia dentro del hogar.

ADULTO MAYOR

Para Villafuerte²² el llegar a ser un adulto mayor no debe de ser considerado una enfermedad ya que muchas ellas se traen desde la adultez como enfermedades cardíacas reumáticas artríticas etcétera el envejecimiento genera una serie de cambios donde de manera irrefutable se pueden ocasionar discapacidades más con un adecuado cuidado estas pueden ser prevenibles orientando a una mejor calidad de vida de los adultos mayores.

El estado peruano considera a las personas adultas mayores a todas aquellas que tienen más de 60 años según la legislación vigente quienes tienen derecho a una vida con salud, integridad, dignidad, igualdad y Seguridad Social debiendo prevenir que se encuentren en situaciones de extrema pobreza, de maltrato, violencia, así como abandono familiar²³.

OMS refiere que la persona es adulto mayor a partir de los 60 años, con lo cual es recomendable considerar el tener una vejez saludable mediante el uso de actitudes acciones que logren orientar al individuo hacia una etapa completa equilibrada para un manejo adecuado de su salud²⁴.

Para la para la Organización Mundial de la Salud las personas mayores de 60 años han incrementado rápidamente su esperanza de vida mientras que la tasa de fecundidad ha disminuido siendo considerado un éxito en las estrategias de salud pública quién logrado la conservación de personas con esta edad dentro de esos grupos poblacionales pero a la vez constituye un reto para la sociedad el adaptarse, mantener la salud de este grupo de personas logrando de esta manera su participación social y seguridad en el entorno que se desarrollen²⁵.

SALUD FISICA DEL ADULTO MAYOR

Consiste en la realización de actividades de tipo recreativo, físico inclusive de ocio, como las caminatas, paseos a pie o en bicicleta, así como las actividades ocupacionales, tareas propias de la casa en el contexto de todas aquellas actividades que se puedan realizar de manera diaria, familiar, comunitaria²⁶.

Los adultos mayores aspiran de manera efectiva a vivir con bienestar sea cual fuera su edad, sexo, por lo cual se genera como estrategia la realización de actividad física en búsqueda de disminuir todos aquellos impedimentos que se presenten en los entornos en busca de mejorar la calidad de vida del adulto mayor buscando que en todo momento su vida se haga más amable dentro del contexto donde se encuentre viviendo²⁷.

En Cuba reconocer las demandas de salud de la población Adulta mayor se ha transformado en una necesidad desde siempre generando estrategias enfocadas en mejorar la atención primaria del adulto mayor donde la enfermera, el medico se convierten en los orientadores para mejorar sus estilos de vida sobre todo en lo relacionado a la actividad física buscando

el brindar al adulto mayor una vida saludable y activa dentro de su comunidad²².

LA SALUD FÍSICA

Influye en la calidad de vida del adulto mayor de la siguiente manera:

Ayuda a la disminución de síntomas físicos que afecten al adulto mayor como dolor, disnea, náuseas y estreñimiento.

Genera bienestar emocional como felicidad, ausencia de la ansiedad.

Incremento en la capacidad de realizar actividades físicas, cognitivas en el hogar desde las más simples a las más complejas.

Incrementa las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, vecinos y amigos.

La actividad física constante ayuda al adulto mayor a participar en actividades sociales en la comunidad e intrafamiliar.

Una conservación adecuada de la capacidad física mantiene la imagen corporal e intimidad del adulto mayor²⁸.

FACTORES BENEFICIOSOS DE LA ACTIVIDAD FISICA PARA LOS ADULTOS MAYORES

Los adultos mayores en actividad física presentan los siguientes beneficios:
Menor incremento de la tasa de mortalidad por causas de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y enfermedades crónicas como cáncer de colon, diabetes, depresión.

Presentan un mejor funcionamiento de su sistema cardiorrespiratorio y composición de la masa corporal del individuo.

Mejora en la salud ósea del individuo.

Presentan un menor riesgo de caídas.

Capacidades cognitivas conservadas.

Menor riesgo de tener capacidades funcionales deterioradas²⁶.

SALUD PSICOLÓGICA

La OMS menciona que la ansiedad afecta al 3.8% de las personas adultas mayores, teniendo en cuenta que existe un 1% que consume sustancias psicotrópicas así también se observa que una cuarta parte de defunciones por daños provocados por sí mismo constituye la cuarta parte de casos en el mundo a esta edad. El grupo de adultos mayores de por si no asume la presencia de enfermedades mentales por lo cual se convierte en dificultoso que este grupo se encuentre reacio a la ayuda para su salud mental²⁹.

RELACIONES SOCIALES

Para que los adultos mayores logren involucrar su envejecimiento con una correcta calidad de vida juega un rol importante los siguientes componentes:

Lograr integrarse en la comunidad donde se vive.

Contar con un amigo, confidente.

Tener relaciones familiares positivas.

Mantener actividades y vínculos permanentes con las amistades y familiares³¹

La edad adulta mayor trae consigo cambios y aquí se encuentra establecido como un eje principal el hecho de mantener relaciones horizontales específicas con sus familiares, llámese pareja, hijos y más.

Las de grados de profundidad siendo que los más relevantes están presentes en los lazos familiares y algunos amicales que se sostienen a lo largo de la vida, a estos se les llama lazos filiales básicos durante el periodo de la adultez mayor¹⁹.

El entorno social es un soporte de bienestar durante la edad adulta mayor, donde los vínculos familiares son significativos, estos pueden ser reforzados a través de diversas actividades que fortalezcan la calidad de vida del adulto mayor, así mismo este grupo se puede afiliar a instituciones que busquen promover la participación social de este grupo con sus

personas de su misma edad buscando el logro de un bienestar general¹⁹.

AMBIENTE

Sánchez menciona que el trabajo realizado con los adultos mayores en relación al ambiente donde se desarrollan ha permitido vislumbrar muchas expectativas en relación a la parte física, social y psicológica que enfrenta el adulto mayor en la transición de esta etapa de vida, logrando perfilarse a un mejor entendimiento de una vejez saludables dentro del proceso de la vida cotidiana así como el apego a su hogar o entorno logrando de esta manera la interacción del adulto mayor dentro de su entorno³².

Así también durante la etapa de vida adulto mayor las personas dejan de laborar debiendo tener este tiempo para mejorar sus relaciones personales con la familia, es decir recuperar aquel tiempo perdido por las exigencias del trabajo. Este momento genera un cambio en la parte económica ya que la renta de jubilación no es lo mismo que el pago que percibía de manera mensual lo que puede generar una crisis en el proceso de adaptación y perjudicar su calidad de vida¹⁹.

DOROTHEA OREM Y SU TEORIA DEFICIT DE AUTOCUIDADO

Los cuidados que se brinden al adulto mayor es una función humana reguladora que debe aplicar cada profesional con el fin de mantener su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción.

El profesional de enfermería al trabajar con personas adultas mayores requiere de actitudes empáticas que se encuentren sustentadas en un sentimiento de comprensión mutua donde la enfermera entienda los temores, miedos y nuevas sensaciones que pueda presentar el adulto mayor dentro de su entorno.

Según Dorothea Orem enfermería está enfocado en el autocuidado para referirse a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando los individuos realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado.

Se encuentra establecido que la vida de las personas en este caso los adultos mayores se encuentran relacionado con todos los vínculos que pueda generar entre las personas que lo rodean, tenido como base que el ser humano es un sujeto de déficit de autocuidado donde juega un rol trascendente la comunicación, la enfermera se convierte en un facilitador permanente entre el adulto mayor y su entorno con miras a mejorar su calidad de vida logrando la satisfacción de sus necesidades en base a una relación de tipo terapéutica basado en el contacto directo es decir persona a persona logrando la interacción, el cuidado, la aceptación con miras a favorecer diversas situaciones que eleven la calidad de vida del adulto mayor en su entorno familiar y social³³.

Los profesionales de enfermería en su fase de acercamiento con el paciente utilizan técnicas que reflejan la amabilidad, así como el verificar el éxito del acondicionamiento del adulto mayor a un nuevo estilo de vida logrando en todo momento mediante el apoyo del grupo familiar y los profesionales de salud una adecuada calidad de vida, donde juega un rol importante y trascendente la enfermera y personal de salud bajo su cuidado.

II.c. Hipótesis

El presente trabajo de investigación al ser descriptivo, observacional, no requiere de la formulación de hipótesis para el estudio.

II.d. Variables

Calidad de Vida del Adulto Mayor.

II.e. Definición de términos operacionales

Calidad de vida: La calidad de vida en estas personas está relacionada con aquellos comportamientos que asume de manera individual dentro de su entorno familiar y en su contexto social que lo ayudan a ser felices y tener tranquilidad en su vida adulta mayor.

Adulto Mayor: persona varón o mujer que tiene más de 60 años en una familia o comunidad.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El estudio realizado es cuantitativo que presenta los resultados de manera numérica. Sampieri³⁵ refiere: “Utiliza la recolección de datos, con base en la medición numérica, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías”.

El estudio que se realizó es descriptivo ya buscó el describir la realidad de los hechos en base al estudio de la variable a investigar. Sampieri³⁵ refiere: “Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. Fue de corte transversal ya que se realizará en determinado periodo de tiempo.

III.b. Área de estudio

La entidad prestadora de salud pertenece a la Red de Salud Diris Lima Norte está ubicado en el distrito de San Martín de Porres| brindando atención de salud a los pobladores en todas las etapas de vida brindando atención en todas las especialidades, médicas, odontológicas, enfermería, inmunizaciones PCT etc. Está ubicado en la calle Jr. Diez Canseco s/n distrito de San Martín de Porres Ciudad de Lima.

III.c. Población y muestra

La población estuvo conformada por todos los adultos mayores que acuden a la Institución Prestadora de Salud México a las diversas áreas de atención.

La muestra es recolectada según muestreo no probabilístico a conveniencia a un total de 60 adultos mayores que acudan al establecimiento de Salud. Tamara³⁶ refiere la selección de las personas

participantes deben contar con ciertas características preestablecidas por el investigador en el momento de la investigación convirtiéndose en datos poco confiables en algunas circunstancias.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Pacientes adultos mayores de 60 años a más que se encuentren orientado en tiempo, espacio y persona.

Pacientes adultos mayores que firmen el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Pacientes adultos maduros menores de 60 años

Pacientes con deterioro cognitivo.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para realizar la recolección de datos se realizaron los trámites respectivos entre la Universidad Privada San Juan Bautista y el establecimiento de Salud a fin de que se logren los permisos respectivos para la administración del instrumento.

El presente estudio de investigación utilizó como técnica la encuesta y el instrumento cuestionario auto aplicado El WHOQOL-BREF: World Health Organization Quality-of-Life, que consta de 26 items, 2 preguntas de contexto general y 24 se dividen en 4 dimensiones:

Salud Física.

Salud psicológica.

Relaciones sociales

Ambiente.

El cual se encarga de evaluar la calidad de vida de los adultos mayores, instrumento traducido en 19 idiomas aplicado a personas sanas y enfermas desde su percepción subjetiva.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para la recolección de datos se reunió en diferentes horarios a los adultos mayores con la finalidad de aplicar el instrumento solicita su participación libre y voluntaria, respetando en todo momento los principios éticos de la investigación teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Una vez realizada la recolección de los datos estos serán tabulados previa codificación en un libro de códigos de uso exclusivo del investigador, lo cual facilita la presentación de los resultados en forma de tablas y gráficos, todos estos datos serán almacenados y analizados de acuerdo con la obtención de los resultados.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Los resultados son presentados en forma de tablas y gráficos una vez procesados los resultados en el programa Microsoft Excel Versión 2017 y luego procesados en el programa SPSS versión 26 que nos brindó los resultados según estadística descriptiva de la variable estudiada.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. Resultados

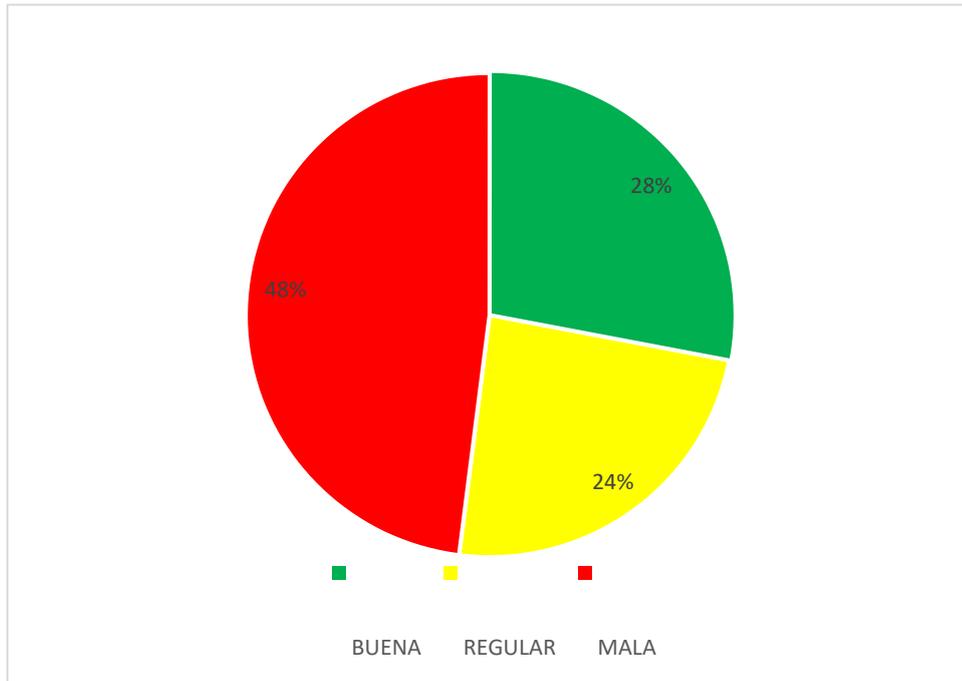
Tabla 1
Datos generales de los Adultos Mayores que asisten al
establecimiento de salud México
San Martín de Porres
junio – 2021

Datos general	Categoría	N=60	100%
Edad	65-70	48	80%
	71 - +	12	20%
Sexo	Femenino	37	62%
	Masculino	23	38%
Grado de instrucción	Sin estudios	5	8%
	Primaria	15	25%
	Secundaria	32	53%
	Superior	8	13%
Ocupación	Dependiente	12	20%
	Independiente	18	30%
	No trabaja	30	50%

Los adultos mayores que acuden al establecimiento de salud en un 80%

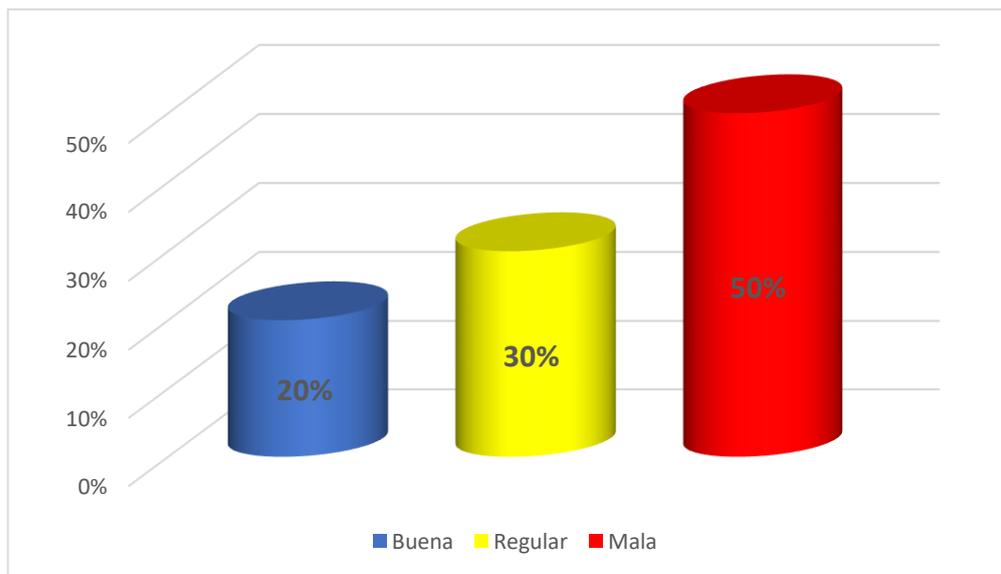
(48) tienen entre 65 a 70 años, 62% (37) son de sexo femenino, 53% (32) tiene estudios secundarios, 50% (30) no trabajan.

GRÁFICO 1
CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA
INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO
SAN MARTÍN DE PORRES
JUNIO 2021



El 48% (24) de los participantes tienen una calidad de vida mala, 24%(12) regular y 28% (14) buena.

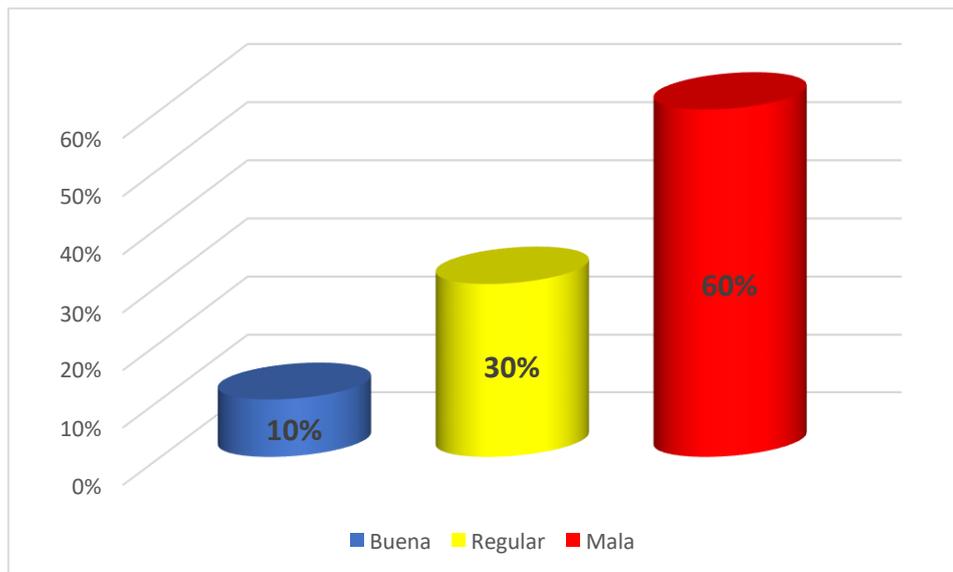
GRÁFICO 2
CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA
INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN
MARTÍN DE PORRES SEGÚN
DIMENSIÓN SALUD FÍSICA
JUNIO 2021



Los adultos mayores según dimensión física en 50% (30) tienen una mala calidad de vida, 30% (18) regular, 20% (12) buena.

GRÁFICO 3

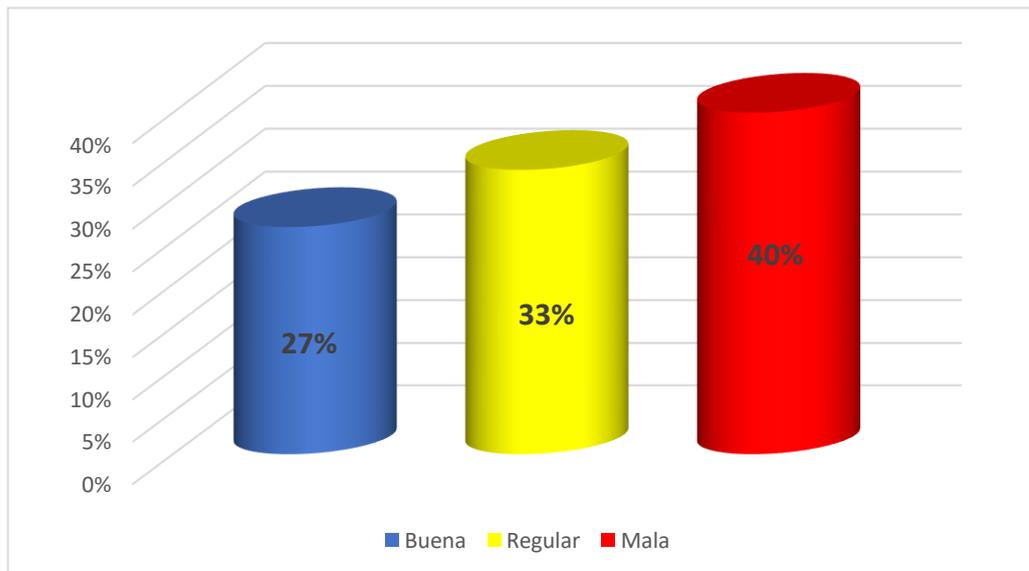
**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA
INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN
MARTÍN DE PORRES SEGÚN
DIMENSIÓN PSICOLÓGICA
JUNIO 2021**



En la dimensión psicológica el 60% (36) presentaron una calidad de vida mala, 30% (18) regular, 10% (6) buena.

GRÁFICO 4

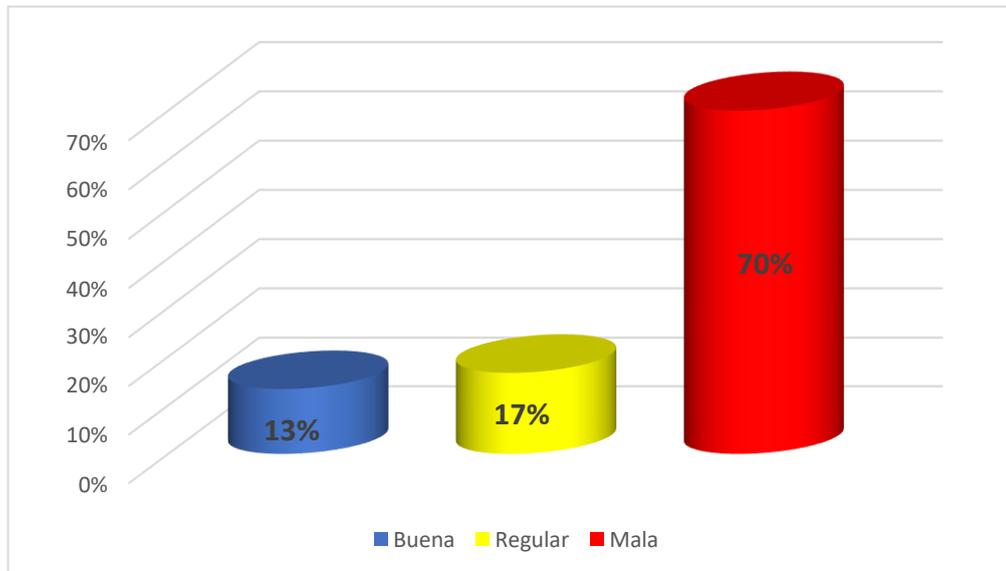
CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN MARTÍN DE PORRES SEGÚN DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES JUNIO 2021



Según dimensión relaciones sociales el 40% (24) es mala, 33% (20) regular, 27% (16) una calidad de vida buena.

GRÁFICO 5

CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE A LA INSTITUCIÓN PRESTADORA SALUD MÉXICO SAN MARTÍN DE PORRES SEGÚN DIMENSIÓN AMBIENTAL JUNIO 2021



Según dimensión ambiental en los adultos mayores el 70% (42) tiene una calidad de vida mala, un 17% (9) regular y 13% (8) buena

V.b. Discusión

Los elementos se encuentran vinculados con la calidad de vida, está relacionado con sus capacidades y su participación activa en el entorno social y en el núcleo familiar lo cual se ve muchas veces comprometido por la indicación de cambios que ocurren en su vida como la pérdida de seres queridos o la falta de trabajo que deteriora su calidad de vida²⁴.

Según datos generales el 80% de adultos mayores que acuden al establecimiento de salud tienen entre 65 a 70 años, un 62% son de sexo femenino, 53% tiene estudios secundarios, el 50% no trabaja; haciendo una semejanza bastante marcada con el estudio de Peña¹¹ quien lo realizó con: 75 adultos mayores de 65 años a más. Así también el estudio realizado por Martínez¹² la mayoría son de sexo masculino y tienen entre 70 a 74 años, quienes ya no laboran y cuentan únicamente con estudios primarios. Figueroa¹³ en su investigación presenta que los adultos mayores participantes son mujeres, tienen entre 60 a 69 años, con estudios universitarios.

En la investigación de Carbajal¹⁴ el 71% de las participantes son mujeres con un promedio de edad de 74 años. La edad adulta mayor es considerada una de las etapas donde se generan cambios en los individuos sobre todo físicos al tener que enfrentar la presencia de enfermedades crónicas, así como el hecho de depender de los familiares por lo que se considera una etapa en la que se requiere de cuidados en la vida del individuo relacionadas a la integración dentro del núcleo familiar y social.

El 48% de los participantes tiene una calidad de vida mala, 24% regular y 28% buena asemejándose al estudio de Peña¹¹ donde el 80% refiere tener una calidad de vida mala.

Martínez¹² en su estudio de calidad de vida del adulto mayor encuentra deteriorada en los diferentes rangos de edad debido a la falta de reinserción social empezando desde los hogares. Se contradice con la investigación de Figueroa¹³ donde obtiene como resultado que la calidad de vida de las personas investigadas es alta en un 40%, también contradiciéndose con el estudio de Carbajal¹⁴ quien arroja que el 60% de la población adulta mayor tiene una calidad de vida buena en su comunidad.

En el estudio realizado por Peña¹¹ los adultos mayores presentan altos porcentajes de problemas físicos. Contradiciéndose con la investigación de Carbajal¹⁴ quien en la dimensión física presenta que el 74% de la población tiene una calidad de vida buena. Mazacom¹⁵ presenta que del total de los adultos mayores intervenidos el 49% presenta una calidad de vida buena debido a que indicaron que no tienen limitaciones al caminar una distancia importante, subir escaleras, o para bañarse, vestirse solos y realizar actividades de tipo recreativo, físico inclusive de ocio, como las caminatas, paseos a pie o en bicicleta, así como las actividades ocupacionales, tareas propias de la casa en el contexto de todas aquellas actividades que se puedan realizar de manera diaria, familiar, comunitaria²⁶.

Los adultos mayores que acuden al centro de salud México en su mayoría llegan desmotivados, incluso con apariencia descuidada y en muchas ocasiones refieren no haber ingerido alimento alguno, su actividad física, así como su motivación social y familiar es precaria y esto desencadena en sus males físicos, la vida sedentaria que llevan hace que las actividades que quieran realizar sea limitada o nula, incluso un 30% (18 adultos mayores) indicaron tener una actividad física regular evitando decir la verdad por vergüenza, el grupo restante 20% (12) indicaron tener buena actividad física debido a que siempre tuvieron una actividad laboral que los activaba física y mentalmente.

En la dimensión psicológica el 60% presentaron una calidad de vida mala, 30% regular, 10% buena. Mientras que para Peña¹¹ Los adultos mayores presentan problemas en la parte emocional, psicológica de los adultos mayores. contradiciéndose con la investigación de Carbajal quien en sus resultados muestra que el 77% cuenta con una buena calidad de vida entre los adultos mayores. Mazacon¹⁵ presenta que un 39% de la población estudiada presenta una calidad de vida buena en su entorno social. Rubio¹⁸ manifiesta que la calidad de vida está asociada al bienestar, la felicidad teniendo en cuenta los condicionamientos psicológicos como vinculación el mundo objetivo del adulto mayor. La Calidad de vida del adulto mayor está muy relacionado con el bienestar de tipo emocional que se transforma en la sensación de seguridad y protección lo cual está relacionado con todas las condiciones que presentan mucha de esta población dentro de sus hogares³⁰.

Según dimensión relaciones sociales el 40% (24) es mala, 33% (20) regular, 27% (16) una calidad de vida buena. Mazacon¹⁵ presentó a la vez que un 47% de los participantes presentan una calidad de vida buena en relación a la población estudiada. El entorno social es un soporte de bienestar durante la edad adulta mayor, donde los vínculos familiares son significativos, los cuales pueden ser reforzados a través de diversas actividades que fortalezcan la calidad de vida del adulto mayor¹⁹.

Los grupos de adultos mayores constituyen un apoyo importante en este grupo etario ya que entre las personas de la misma edad pueden compartir experiencias, realizar actividades como ejercicios, yoga, que los ayuden a mantener el equilibrio dentro de su entorno social.

El 70% de los adultos mayores tienen una calidad de vida mala en la dimensión ambiental, un 17% regular y 13% buena. El entorno social es un soporte de bienestar durante la edad adulta mayor, donde los vínculos familiares son significativos y pueden ser reforzados a través de diversas actividades que fortalezcan la calidad de vida del adulto mayor¹⁹. Este momento genera un cambio en la parte económica ya que la renta de jubilación no es lo mismo que el pago que percibía de manera mensual lo

que puede generar una crisis en el proceso de adaptación y perjudicar su calidad de vida¹⁹. El lugar donde se habita a esta edad se convierte en uno de los factores que pueden afectar la calidad de vida de los adultos mayores teniendo en cuenta que los que conviven en una familia nuclear bajo los cuidados y protección de los familiares tienen una mejor calidad de vida que aquellos que viven solos o distanciados de sus familiares.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

La calidad de vida del adulto mayor que acude a la Institución prestadora de Salud México San Martín de Porres junio 2021 es mala.

La calidad de vida del adulto mayor que acude a la Institución prestadora de Salud México según dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales, ambiente es mala.

V.b. Recomendaciones

Incentivar en los adultos mayores la interacción entre personas de su misma edad en busca de crear hábitos de distracción que los ayuden a enfrentar los cambios en su vida dentro de su entorno familiar y social.

Al profesional de enfermería del primer nivel de atención en busca de que incentive el trabajo con los adultos mayores en el establecimiento de salud generando un seguimiento y estrategias de control y seguimiento de tal manera que se conserve la salud en su comunidad y en la familia.

A Los miembros de familia en busca de que sepan comprender, entender los cambios que experimentara el adulto mayor por lo cual deben de poner en práctica el apoyo, la tolerancia dentro del hogar buscando brindarle un ambiente cálido y afectuoso donde se sienta protegido.

A los adultos mayores buscando fortalezcan aquellos lazos sociales, familiares que los ayuden a aceptar los cambios y esta nueva experiencia de vida donde tiene aún mucho que hacer y brindar a su familia dicha motivación es importante ya que el sentirse útil eleva su disponibilidad a enfrentar los cambios.

Referencias bibliográficas

1. Herrera S; Et.al. Intervención comunitaria para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr. 2015;31(4):326-345.
2. Sánchez L, Et.al. Psychological quality of life and physical health in elderly individuals. Rev haban cienc méd [Internet]. 2014 Abr [citado 2021 Mayo 01] ; 13(2): 337-349. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200017&lng=es.
3. Loredó M. Et.al. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2016 Sep [citado 2021 Mayo 01] ; 13(3): 159-165. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000300159&lng=es.
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002>.
4. Villafuerte J. Et.al. Elderly well-being and quality of life, a challenge for inter-sectoral action. Medisur [Internet]. 2017 [citado 2021 Mayo 01] ; 15(1): 85-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012&lng=es.
5. Lorenzo J. Calidad de vida su vínculo con la depresión en el adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Mayo 01] ; 24(3): e4202. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000300004&lng=es. Epub 01-Mayo-2020
6. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2016, v.33, n. 2 [Accedido 1 Mayo 2021], pp. 199-201. Disponible en:

<<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>>. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>.

7. Varela L, Nutrición en el adulto mayor. Revista Médica Herediana [Internet]. 2013; 24 (3): 183-185. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338030978001>

8. Chong A. Bio-psycho social aspects shattering elderly health. Rey Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 Jun [citado 2021 Mayo 01] ; 28(2): 79-86. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200009&lng=es.

9. Martín R. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 Oct [citado 2021 Mayo 01] ; 17(5): 813-825. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813&lng=es.

10. Levis J: Et al. Perfil de calidad de vida del adulto mayor de los Centros del adulto mayor en los distritos de Chaclacayo y Chosica, Lima, Perú, 2014. Vol. 4 Núm. 2 (2015): Revista de Investigación Universitaria. <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/741>

11. Peña E; Et.al. Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. Univ. Salud. 2019; 21(2):113-118. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192102.144>

12. Martínez O, Et.al. Calidad de vida del adulto mayor en un consultorio médico del municipio Jaruco. Medimay [revista en Internet]. 2016 [citado 1 May 2021];, 22(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/925>

13. Alfonso L. Et.al. Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. Rev Ciencias Médicas [Internet].2016 Feb[citado 2021 Mayo 01] ;20 (1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000100012&lng=es.
14. Carbajal D. Calidad de vida del adulto mayor del Centro integral de La Molina[Tesis de Licenciatura de rehabilitación Física. Universidad Federico Villarreal.Lima.2019.
15. Mazacon B. Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud[Tesis Doctoral]Universidad Mayor de San Marcos.Peru.2017.
16. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. An Fac Med [Internet]Lima 2007[Acceso 12 de abril del 2021]; 68(3)
Disponible en:<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>
17. Urzua A. Calidad de vida en adultos mayores: análisis factoriales de las versiones abreviadas del WHOQoL-Old en población chilena. Rev Med Chile[Internet] 2013[Acceso 14 de abril del 2021]; 141: 28-33.Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v141n1/art04.pdf>
18. Rubio D, Et.al. “Calidad de vida en el adulto mayor”. VARONA [Internet].2015;(61):1-7.Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360643422019>
19. Programa adulto mayor. Pontificia Universidad de Chile. Guía Calidad de Vida en la Vejez[Internet]2021[Acceso 14 de abril del

2021]Disponible en:

http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf

20. Aponte C. Calidad de vida en la tercera edad. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP [Internet] 2021 [Acceso 2 de mayo del 2021]; 13(2), 152-182. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003&lng=es&tlng=es.

21. Soria Z. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. Papeles de población [Internet] 2021 [Acceso 12 de abril del 2021], 23(93), 59- 93. Disponible en: <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>

22. Villafuerte J. Et.al. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. Medisur [Internet]. 2017 Feb [citado 2021 Mayo 02] ; 15(1): 85-92. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012&lng=es.

23. Defensoría del Pueblo. adulto mayor [Internet] 2021 [Acceso 12 de abril del 2021] Disponible en :

https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos_mayores/

24. Documento Técnico: Organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. [Intenert] 2021 [Acceso 20 de abril del 2021] Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3271.pdf>

25. Organización Mundial de la Salud.OMS. Envejecimiento[Internet]2021[Acceso 16 de abril del 2021]Disponible: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>
26. OMS. Actividad Física del adulto mayor[Internet]2021[Acceso 15 de abril del 2021]Disponible en:https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
27. Programa Adulto Mayor.Pontificia Universidad de Chile.Guia Calidadde Vida en la Vejez[Internet]2021[Acceso 14 de abril del 2021]Disponible en:
http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf
28. Besdine R.Calidad de Vida en los ancianos.[Internet]2021[Acceso 14 de abril del 2021]Disponible en
:<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/geriatr%C3%ADa/envejecimiento-y-calidad-de-vida/calidad-de-vida-en-los-ancianos>
29. Organización Mundial de la Salud.Los adultos Mayores y la Salud Mental.[Internet]2021[Acceso 16 de abril del 2021]Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
30. Fajardo E; Et.al. Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock yVerdugo. Comunidad y Salud [Internet]. 2016 Dic[citado 2021 Mayo 02] ; 14(2): 33-41. Disponible en:http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200005&lng=es
31. Otero A; Et.al. Relaciones sociales y envejecimiento saludable.[Internet]2021[Acceso 22 de abril del 2021]Disponible en :

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/otero-relaciones-01.pdf>

32. Sanchez D. Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina Rev Geografía NorteGrande [Internet]2015[Acceso 12 de abril del 2021]; 60:97-114 Disponible:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34022015000100006&lng=p&nrm=iso

33. Elers Y. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. Revista Cubana de Enfermería[Internet]2020[Acceso 18 de abril del 2021]; 36(4):e3056 Acceso:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/download/3056/642>.

34. Ramírez P., Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enferm. univ [revista en la Internet].2015 [citado 2021 Mayo 03] ; 12(3): 134-143. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>.

35. Hernández S. Metodología de la Investigación [Internet]2021[Acceso 15 de abril del 2021]Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

36. Tamara O. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol[Internet]2017[Acceso 2 de junio del 2021] 35(1):227-232. Disponible en : <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	VALOR FINAL
Calidad de vida	La Calidad de Vida del adulto mayor se convierte en un concepto multidimensional que cuenta con componentes objetivos, y todos aquellos subjetivos, que incluyen ámbitos de la vida, siendo el reflejo de las normas culturales para esta etapa de vida ¹⁹ .	La calidad de vida en estas personas está relacionada con aquellos comportamientos que asume de manera individual dentro de su entorno familiar y en su contexto social que lo ayudan a ser felices y tener tranquilidad en su vida adulta mayor.	Salud Física Salud psicológica Relaciones Sociales Ambiente.	Buena Regular Mala

ANEXO 2
INSTRUMENTO

Estimado participante soy el bachiller Flavio César Castro Ramos estoy realizando un estudio con la finalidad de medir la Calidad de vida del adulto mayor que acude a la Institución Prestadora de Salud México junio 2021 por lo cual le solicito a Usted que de manera voluntaria participe en el estudio contestando un cuestionario que le presenté a continuación.

El presente trabajo no lo perjudicará ni dañará, en ningún momento ya que en todo momento se respetará su identidad, así mismo Usted no recibirá ninguna recompensa económica por su participación aclarándose que su participación es voluntaria.

I. Datos generales Sexo: (M) (F)

Edad:.....

Grado de instrucción

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior ()

Estado civil:

- a. Casado ()
- b. Soltero ()
- c. Viudo ()
- d. Divorciado ()

Sufre de alguna enfermedad:.....

II. Responda usted con una X la pregunta que considera correcta teniendo en cuenta sus experiencias vividas estas dos semanas quehan pasado:

N°		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
	DIMENSIÓN SALUD FÍSICA					
1	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
		Muy insatisfecho	Un poco insatisfecho	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cómo de satisfecho está consu salud?					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor(físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?					
5	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
6	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
7	¿Cómo de satisfecho/a está					

	con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
8	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?					
	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA					
9	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
10	¿Cómo calificarías su calidad de vida?					
11	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
12	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?					
14	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?					
15	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?					
16	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?					

17	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?					
----	---	--	--	--	--	--

	DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES					
18	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
19	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?					
20	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?					
21	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?					
	DIMENSIÓN AMBIENTE					
22	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?					
23	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
24	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?					

GRACIAS

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

DIMENSIÓN	N	ALFA DE CROMBACH	CONFIABILIDAD
CONOCIMIENTO	24	0,68	BUENA

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

ALFA	0.68
K	24
VARIANZA INDIVIDUAL	21.83
VARIANZA TOTAL	51.68

La confiabilidad del instrumento es buena de acuerdo con la formula aplicada alfa de Cronbach.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante de antemano le agradezco su atención soy el bachiller Flavio César Castro Ramos, voy a realizar un estudio titulado **CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL INSTITUTO PRESTADORA DE SALUD MEXICO**, por lo cual solicito su colaboración para lo cual paso a explicarle de manera verbal el propósito del estudio, los riesgos, beneficios y el respeto por la confidencialidad durante el procedimiento.

Propósito de la investigación:

Es investigar la calidad de vida de las personas adultas mayores que acuden al establecimiento de salud México ubicado en el distrito de San Martín de Porres.

Riesgos:

El instrumento de investigación que se administrara está debidamente validado de manera internacional y nacional, por lo cual su aplicación no constituye ningún tipo de riesgo ya que no afectara de ninguna manera a su persona. Cualquier tipo de consulta sea tan amable de realizarlo a la encargada de administrar el instrumento.

Beneficios:

El estudio no representa ningún tipo de beneficio económico para los participantes, la información que se brinde será utilizada solo para analizar la realidad estudiada.

Confidencialidad:

En todo momento se respetará el anonimato y confidencialidad de la persona, el investigador Bachiller Flavio Cesar Castro Ramos será quien trabajará los datos en forma de códigos de identificación lo cual le ayudará en la elaboración de su base de datos, en busca de mantener un orden para el posterior análisis estadístico.

Por lo tanto, yo Rina Bustamante Paredes, manifiesto haber recibido la información sobre el estudio y firmo el presente documento en señal de aceptación y voluntariedad.

FIRMA

Datos de contacto:

Nombre del investigador

Celular

Correo electrónico

“Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe”

ANEXO 5

TABULACION DE DATOS

	FISICA								PSICOLOGICA								RELACIONES SOCIALES				AMBIENTE			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	3	1	3	4	2	2	3	1	3	2	2	2	1	4	3	4	2	2	3	4	3	4	2
2	3	3	3	1	4	4	3	3	1	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4
3	4	4	3	2	2	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	1	4	4	1	2	3
4	1	3	4	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2
5	2	1	1	2	4	4	4	2	4	3	2	4	1	3	4	3	4	4	1	1	1	3	4	1
6	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	2	4	3	2	4	1	3	4	3	3	4	3	4	4
7	2	1	4	4	4	4	2	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	1
8	1	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	4	2	3
9	2	4	3	3	3	2	1	4	3	3	2	2	2	4	1	3	3	2	2	3	3	1	3	2
10	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	4	3
11	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3
12	2	3	4	3	2	1	1	3	4	1	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3
13	3	4	2	4	1	2	3	4	2	4	1	2	3	4	2	4	1	1	1	4	4	2	4	2
14	3	4	3	4	4	3	3	1	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3
15	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4
16	1	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
17	2	3	1	3	4	2	2	3	1	3	2	2	2	1	4	3	4	4	2	2	3	4	3	2
18	3	3	3	1	4	4	3	3	1	3	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4
19	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	1	4	4	1	2	3
20	1	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2
21	2	1	1	2	4	4	2	2	4	3	2	4	1	3	4	3	4	4	1	1	1	3	4	1
22	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	2	4	3	2	4	1	3	4	3	3	4	4	3	4
23	2	1	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	1
24	1	4	3	4	2	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	4	2	3
25	2	4	3	3	3	2	1	4	3	3	2	2	2	4	1	3	3	2	2	3	4	3	3	2
26	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	3	2	1	3	4	3
27	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3
28	2	3	4	3	2	1	1	3	4	1	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3
29	3	4	2	4	1	2	3	4	2	4	1	2	3	4	2	4	1	1	1	4	2	4	1	2
30	3	4	3	4	4	3	3	1	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3
31	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	2	3	3	4
32	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
33	2	3	1	3	4	2	2	3	1	3	2	2	2	1	4	3	4	2	2	3	4	3	4	2
34	3	3	3	1	4	4	3	3	1	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4
35	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	1	4	3	1	2	3
36	1	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2
37	2	1	1	2	4	4	2	2	4	3	2	4	1	3	4	3	4	4	1	1	1	3	4	1
38	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	2	4	3	2	4	1	3	4	3	4	4	4	3	4
39	2	1	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	1
40	1	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	4	2	3
41	2	4	3	3	2	1	4	4	3	3	2	2	2	4	1	3	3	2	2	3	3	1	3	2
42	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	2	1	3	4	3
43	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3
44	2	3	4	3	2	1	1	3	4	1	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3
45	3	4	2	4	1	2	3	4	2	4	1	2	3	4	2	4	1	1	1	4	2	4	1	2
46	3	4	3	4	4	3	3	1	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3
47	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	4
48	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4
49	2	3	1	3	4	2	2	3	1	3	2	2	2	1	4	3	4	2	2	3	4	3	4	2
50	3	3	3	1	4	4	3	3	1	3	2	4	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4
51	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	1	4	3	1	2	3
52	1	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	2
53	2	1	1	2	4	4	2	2	4	3	2	4	1	3	4	3	4	4	1	1	1	3	4	1
54	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	2	4	3	2	4	1	3	4	3	3	4	4	3	4
55	2	1	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	1
56	1	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	2	2	3	4	2	3
57	2	4	3	3	3	3	1	4	3	3	2	2	2	4	1	3	3	2	3	3	3	1	2	3
58	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	2	1	3	4	3
59	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	1	3	3	2	3	3	4	3	3
60	2	3	4	3	2	1	1	3	4	1	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2	3