

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO  
MAYOR DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS CUMBRES  
DE CIENEGUILLA NOVIEMBRE-2021”

Tesis para optar el título profesional de:

**Licenciada en Enfermería**

**Autora:**

Estefany Lisset Ramirez Atauje

**Asesor:**

Mg. Evelyn Magaly Sanchez Quispe

<https://orcid.org/0000-0003-2989-1241>

Lima - Perú

## JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	<b>KELLY MILAGRITOS CASANA JARA</b>	<b>43562136</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	<b>PATRICIA NOEMI PISCOYA ANGELES</b>	<b>16735258</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	<b>KATHIA YRELI MERCADO ROJAS</b>	<b>42923397</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

## **DEDICATORIA**

A Edelia y Carlos por el apoyo que me brindan cada día  
y me alienta a ser mejor que ellos.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por acompañarme y guiarme en este camino.

A las personas de la tercera edad, porque nos mostraron un poco de ese universo que en algún momento compartiremos todos.

**TABLA DE CONTENIDO**

JURADO EVALUADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
TABLA DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE FIGURA	6
ÍNDICE DE ANEXO	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
<b>1.1 Realidad problemática</b>	<b>11</b>
<b>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>17</b>
<b>1.3 OBJETIVOS</b>	<b>17</b>
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	39
REFERENCIAS	45
ANEXOS	51

## ÍNDICE DE FIGURA

<b>Gráfico 1:</b> Género de los adultos mayores de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021 .....	29
<b>Gráfico 2:</b> Rangos de edad de los adultos mayores de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.....	30
<b>Gráfico 3:</b> Lugar de nacimiento de los adultos mayores de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.....	31
<b>Gráfico 4:</b> Grado de instrucción de los adultos mayores de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.....	32
<b>Gráfico 5:</b> Estado civil de los adultos mayores de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.....	33

**Gráfico 6:** Percepción de la Calidad de Vida en el adulto mayor en la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021..... 34

**Gráfico 7:** Percepción de la Calidad de vida en la dimensión física en el adulto mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021..... 35

**Gráfico 8:** Percepción de la Calidad de vida en la Dimensión Psicológica en el adulto mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021..... 36

**Gráfico 9:** Percepción de la Calidad de vida en la Dimensión Relaciones Sociales en el adulto mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021..... 37

**Gráfico 9:** Percepción de la Calidad de vida en la Dimensión Relaciones Sociales en el adulto mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021..... 38

## ÍNDICE DE ANEXO

<b>Anexo 1:</b> Matriz de operacionalización de la variable.....	52
<b>Anexo 2:</b> Matriz de consistencia.....	54
<b>Anexo3:</b> Carta de autorización.....	58
<b>Anexo 4:</b> Consentimiento informado .....	59
<b>Anexo 5:</b> Validación del instrumento .....	60
<b>Anexo 6:</b> Cuestionario.....	61
<b>Anexo 7:</b> Evidencia fotográfica .....	68



## RESUMEN

**Introducción:** La población adulto mayor cada vez está envejeciendo de una manera más rápida por distintos factores ya sean sociales, ambientales, psicológicos y físicos todo esto trae un mayor impacto para nuestra sociedad, por eso toda persona merece tener una vida digna a lo largo de su existencia y especialmente esta población de adultos mayores, ya que entregaron años de trabajo y esfuerzo a la familia merecen tener una mejor calidad de vida a lo largo de su vejez. **Objetivo:** determinar la percepción de la calidad de vida en el adulto mayor de la Asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla noviembre-2021. **Metodología:** el estudio es de enfoque cuantitativo, su diseño no experimental de corte transversal descriptivo, cumplen criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizó es un cuestionario, como instrumento se utilizó la escala modificada de calidad de vida del adulto mayor WHOQOL-BREF con (33 ítems) divididos en 4 dimensiones: física, psicológica, social y ambiental. Mediante una escala Likert. **Resultados:** La percepción de la calidad de vida de los adultos mayores es de nivel bajo en las dimensiones psicológica y social, en un nivel medio en la dimensión física y un alto nivel en la dimensión ambiental. Se trata de una población que oscila de los 60 a 65 años predominantemente masculino y más del 35,5% cuentan con secundaria completa. **Conclusión:** Existe un mayor porcentaje de adultos mayores que perciben su calidad de vida con un nivel medio, debido a que no pueden realizar sus cosas por sí solo, se sienten triste, no tienen buena relación con las personas de su entorno.

**PALABRAS CLAVES:** Percepción , calidad de vida, adulto mayor

## ABSTRACT

**Introduction:** The older adult population is aging more and more rapidly due to different factors whether social, environmental, psychological and physical all this brings a greater impact four society, that is why every person deserves to have a dignified life throughout their existence and especially this population of older adults, since they gave years of work and effort to the family they deserve to have a better quality of life throughout their old age. **Objective:** Determine the perception of quality of life in older adults in the housing association the cumbres of Cieneguilla novembrer-2021. **Methodology:** The study has quantile approach, its non-experimental design of descriptive cross-section, meet inclusion and exclusion. The technique used was a questionnaire, using the modified WHOQOL-BREF quality of life scale (33 items) divided into 4 dimensions: physical, psychological, social and environmental. Using a Likert scale. **Results:** The perception of quality of life of older adults is low in the psychological and social dimensions, medium in the physical dimension and high in the environmental dimension. The population is between 60 and 65 years of age, predominantly male, and more than 35,5% have completed secondary school. **Conclusion:** There is a higher percentage of older adults who perceive their quality of life with a medium level, because they cannot do thing on their own, they feel sad, they do not have a good relationship with the people around them.

**Keys words: older adults, quality of life, perception**

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1 Realidad problemática

A nivel mundial en las últimas décadas la población adulta mayor ha incrementado de acuerdo a los datos emitidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), actualmente existen 125 millones de hombres y mujeres de 80 años a más. Se estima que en el 2050 habrá aproximadamente 120 millones de adultos mayores en China, considerando 434 millones de varones y mujeres a nivel mundial. Entre el 2015 y 2050, el porcentaje de los seres humanos serán más longevos a partir de los 60 años, casi el doble replicándose de 12 % a 22%<sup>1</sup>.

Por otro lado, de acuerdo con la OMS la calidad de vida es, “ La percepción que tiene sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Es un concepto de amplio alcance que está atravesado de forma compleja por la salud física de la persona, su estado fisiológico, el nivel de independencia, sus relaciones sociales y relación que tiene con su entorno”<sup>1</sup>.

En Cuba la longevidad se encuentra en una etapa avanzada, con un 15 % de este grupo de edad. La población está muy envejecida para el próximo año, por lo que es importante destacar las consecuencias que puede generar el desarrollo social del país y el nivel de vida, lo cual garantiza una buena condición de salud para los habitantes y la creación de condiciones adecuadas. Los residentes cubanos envejecen a un ritmo acelerado, están vinculados con los cambios de estructura económica y social en específico con aspectos laborales, la seguridad social, composición familiar y el incremento de la demanda de servicios de geriatría y gerontología<sup>2</sup>.

Según Borrayo et.al, han afirmado que la población cubana valora la calidad de vida en términos de bienestar, satisfacción, alegría, felicidad y expectativa percibida por ellos mismo. Por otro lado el grupo estudiado coincide en que los factores que más influyen en la calidad de vida son la alimentación e higiene. También llama la

atención para ellos la higiene del lugar donde viven, ya que afecta y favorece la aparición de enfermedades, la dificultad en la recogida de basura provoca la presencia de roedores y vectores. Otro aspecto mencionado la alimentación, ya que sin buena alimentación no hay buena salud, además los precios son muy elevados en los agromercados<sup>3</sup>.

Dentro del contexto de América Latina la población de 60 años hacia adelante está comprendida actualmente por alrededor de 76 millones de personas, tendrán un amplio espacio de tiempo para el incremento que elevará estos números de 147 millones de personas en el 2037 y 264 millones al 2075<sup>4</sup>. Como podemos observar la gran diferencias de aumento de cifras que son muy marcables para latinoamérica, por ello es importante abordar el tema sobre la percepción de la calidad de vida del adulto mayor.

Según el Instituto Nacional de adultos mayores de México, afirma que la calidad de vida se conforma por una serie de aspectos los cuales son: los aspectos objetivos, subjetivos y sociales, en conjunto los 3 aspectos se relacionan con las condiciones sociales, políticas, económicas y culturales en el contexto de una persona. Por lo tanto, para valorar la calidad de vida se debe tener en cuenta que dicha experiencia es individual, heterogénea y subjetiva<sup>5</sup>.

En el Perú, de acuerdo al Instituto Nacional De Estadística e Informática (INEI) existen 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 y más años de edad lo cual significa el 12,7% del total al 2020. De este grupo, el 52,4% son mujeres y 47,6% hombres. Las mujeres adultas representan el 13,2% y el 12,2% de varones conforman el total de nuestro país. De acuerdo con el estado civil o conyugal, el 63,6% son casados o convivientes, el 19,3% viudos y 17,1% otro estado civil<sup>6</sup>. En otras palabras, los datos estadísticos simbolizan y hacen referencia al gran incremento de habitantes de 60 años a más en nuestro Perú.

Ahora bien, en el párrafo anterior nos indica claramente un incremento de la PAM, Según Tirado, E y Mamani, F (2018) nos dicen que los adultos mayores tienen problemáticas distintas que se deben a diferentes factores. En el caso del Perú, estos

pueden depender de la situación económica, situación de discapacidad, entre otros. También la carencia de servicios básicos, a la salud, a la educación y a los servicios de pensión. Por otro, se presentan deficiencias en las medidas políticas y legislativas<sup>7</sup>.

Los adultos se deterioran de una manera que pueden alterar sus facultades sociales, físicas y mentales. Lo cual no es barrera para que estas personas puedan alcanzar niveles importantes de bienestar físico, social y psicológico<sup>8</sup>. Las fuentes de apoyo para ellos, involucran un buen ambiente del hogar que interviene de forma importante para sobrellevar la crisis de la pérdida de autonomía, identidad y pertinencia. Por lo tanto, decimos que la calidad de vida significa poseer tranquilidad, paz y ser atendido adecuadamente por la familia o cuidador con amor, respeto y dignidad<sup>8</sup>.

Por lo tanto, es un problema que preocupa la calidad de vida que alcanzan los adultos en esta etapa. Teniendo en cuenta que su bienestar físico, social, intelectual, espiritual le permite como persona satisfacer sus necesidades. El adulto mayor lo percibe de acuerdo a su existencia, en el entorno de la cultura y del sistema de valores en lo que vive, en relación con sus metas, propósitos, reglas, intranquilidad de forma compleja por la salud psicológica, física, relaciones sociales, nivel de independencia, así como su vínculo con el ambiente que lo rodea<sup>9</sup>.

Así la calidad de vida del adulto es una meta relevante para los sistemas de salud, en los distintos países, pues se busca mejorar de forma cualitativa la salud y el bienestar. Actualmente este sector de la población suele presentar limitaciones en sus condiciones físicas, sociales y mentales, ello se relaciona con la forma de vida y como cada día satisface sus necesidades a través de todo su ciclo humano<sup>9</sup>. Durante este periodo experimentan cambios biopsicosociales, medio ambiente, del sistema social y familiar e influyen continuamente en el modo de rutina diaria que lleva la tercera edad.

Por último, en la asociación de vivienda las cumbres de cieneguilla la población adulta mayor carece de servicios básicos como agua, luz, alcantarillado y gas natural. Por lo tanto, esto influye en sus condiciones de calidad de vida que pueda tener la

población. Entonces, esto genera un incremento de enfermedades crónicas como por ejemplo enfermedades respiratorias , cáncer ,diabetes , dengue ,etc. Finalmente, todo ello conlleva a un deterioro de su salud física y bienestar psicológico.

## ANTECEDENTES

### Antecedentes internacionales

**Peña, Bernal y colaboradores (2019)** en México realizaron una investigación titulada “Calidad de vida en los adultos mayores de Guerrero, México”, con el objetivo de describir la calidad de vida desde el ámbito social en que se desarrollan los adultos mayores en el estado de Guerrero,México. Este estudio fue de tipo cuantitativo de corte transversal, analítico, la muestra contempló 75 personas de 65 años y más, quienes residían en el asilo, casa de día y localidad rural. Fue aplicado el cuestionario Health survey de salud SF-36 versión 2 española y el sociodemográfico. Como resultados se evidenció que el 80 % de las personas encuestadas manifestaron mala calidad de vida <sup>10</sup>.

**Celeiro & Galizzi (2019)** Argentina en su investigación “Calidad de vida de los adultos mayores entre 70 y 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá”, el objetivo es explorar,explorar,describir y comparar la calidad de vida de los adultos mayores entre 70 y 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá.En cuanto al muestreo de total de 40 adultos mayores ,fue intencional no probabilístico, dicho estudio fue cuantitativo con diseño de tipo descriptivo, comparativo y transversal , para la recolección de datos se administró la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF, En cuanto a los resultados se obtuvieron que los adultos mayores del total de la muestra , perciben su calidad de vida como “buena”en las dimensiones de salud física , salud psicológica , relaciones sociales y medio ambiente<sup>11</sup>.

**Martin (2019) en España** realizó un estudio “Determinantes de la calidad de vida percibida en adultos mayores institucionalizados”, tiene como objetivo indagar las relaciones entre la calidad de vida de dos grupos de la tercera edad, en el primer grupo participan talleres dictados por UPAMI, mientras el segundo grupo no

participa en ningún taller. Metodología descriptiva, transversal, comparativa y prospectiva. La muestra es de 50 adultos mayores. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y el cuestionario WHOQOL-BREF. Resultó que tienen mayor calidad de vida los adultos mayores que en actividades extras que aquellos que no participan de ninguna actividad<sup>12</sup>.

**Hernández & Ariza (2021) en Colombia** realizó una investigación titulada "Calidad de Vida de Adultos Mayores en el marco de la pandemia por covid-19. Montería 2020". El objetivo es determinar los niveles de calidad de vida en adultos mayores que asisten al club saludable de una IPS pública, en el marco de la pandemia por covid 19, Montería. El tipo de investigación descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, muestra adultos mayores que se encuentren vinculados al club saludable de la E.S.E Vida Sinú y que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, la escala que se utilizó fue el WHOQOL-BREF para evaluar la Calidad de Vida. Se encontró que de forma general la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores, es adecuada para su expectativa, puesto que las dimensiones evaluadas generan datos positivos, pero en los aspectos sociales, económicos y psicológicos sufrió afecciones<sup>13</sup>.

**Rubilar & Medina (2020) en Chile** realizó un estudio "Calidad de Vida y frecuencia de actividad en Adultos Mayores de agrupaciones comunitarias, comuna chillán, Chile", con el objetivo de conocer la calidad autopercebida y la frecuencia de actividad física grupal de adultos mayores que pertenecen a agrupaciones guiadas por monitoras comunitarias de la comuna de chillán. es una investigación descriptiva, de corte transversal. Se utilizó un cuestionario con 3 apartados (Sociodemográficos, de salud y WHOQOL-BREF) aplicando a tres agrupaciones de adulto mayor de chillán. El resultado que se obtuvo fue el mayor puntaje promedio en calidad de vida en 4 de las 5 áreas estudiadas, siendo mayores de 80 años quienes obtuvieron puntaje promedio. Sin embargo, el área calidad de vida general y física no fue un buen promedio obtenido<sup>14</sup>.

## Antecedentes Nacionales

**Atuncar (2019) en Lima** realizó una investigación "Calidad de vida del adulto mayor del centro de salud las américas julio 2017", que tuvo como objetivo determinar la calidad de vida del adulto mayor en un centro de salud. La metodología es de estudio cuantitativo, descriptiva y de corte transversal. La muestra analizada fue de 79 personas. El instrumento fue confiable y verídico. Se tuvo como resultado que de acuerdo a las dimensiones en el bienestar físico es aceptable un 41 %, bienestar emocional es aceptable con un 41 %, bienestar social es aceptable en un 29%, bienestar ambiental 51%<sup>15</sup>.

**Fernández (2020) en Cajamarca** realizó un estudio "Calidad de vida en adultos mayores de un centro de Adulto Mayor en Cajamarca", con el objetivo de determinar el nivel de calidad de vida en adultos mayores de un centro de Adulto Mayor en Cajamarca. El estudio fue de corte descriptivo, no experimental. La muestra fue de 130 personas mayores de 60 años en adelante. El instrumento fue el WHOQOL-BREF, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud. El resultado muestra que el 74 % de los adultos tienen un nivel de calidad de vida moderado, en tanto las dimensiones de salud física se con un 92 % y psicológica en 91% se ubican en un nivel moderado por último en la dimensión social 51 % y dimensión de ambiente 52 % , estos se ubican en un nivel bajo de calidad de vida<sup>16</sup>.

**Alarcón & Bobadilla (2022) en Carabayllo** realizó un estudio "Calidad de vida en el adulto mayor que acude a un puesto de salud en carabayllo,2022", con el objetivo de determinar la calidad de vida en adulto mayor que acude a un Puesto de salud en Carabayllo,2022. Es un estudio cuantitativo de diseño descriptivo-transversal. La muestra fue de 127 adultos que acuden al centro de salud. La técnica fue la entrevista y el instrumento fue el WHOQOL-BREF, conformado por 26 preguntas y 4 dimensiones. El resultado que se obtuvo fue que el 59,8 % de los adultos tienen un nivel de calidad de vida medio, seguido de bajo 33,9 % y alto 6,3%. En la dimensión física alto con un 54,3 % y dimensión psicológica 45,7% alto, en



relaciones sociales con un nivel bajo de 87,4% y en el medio ambiente con un 64,6% en un nivel medio<sup>17</sup>.

**Soto (2021) en Huancayo** realizó una investigación "Calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de covid19-2021", con el objetivo de describir la calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de covid19-2021. El estudio fue descriptivo de corte transversal, retrospectiva. La muestra de tipo censal, conformada por 50 participantes de ambos sexo mayores de 60 años. El cuestionario que se utilizó fue el WHOQOL-BREF. El resultado muestran en la dimensión salud física el 78% de los adultos mayores tienen una calidad de vida regular, en la dimensión de salud psicológica con una calidad de buena a regular, en el medio ambiente presentan una calidad buena y regular y en las relaciones sociales el 80% presenta una calidad de vida regular<sup>18</sup>.

**Chuco (2020)** en Junín realizó un estudio titulado "Calidad de vida y depresión en adultos mayores del centro poblado de Huaynacancha, Junín", con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de vida y depresión en adultos mayores de un Centro poblado de Junín. Fue una investigación no experimental y de tipo descriptivo-correlacional. La muestra fue de 184 personas mayores de 60 a 80 años de ambos sexos. Se utilizó la escala del WHOQOL-BREF y la escala de Depresión Geriátrica (GDS). Los resultados muestran que hay una relación significativa entre la calidad de vida y la depresión, es decir que a mayor calidad de vida menor será la depresión o viceversa. La calidad de vida física fue percibida como alta con el 94.6 %, en la calidad psicológica se ubica en media y el 75% de la muestra presenta depresión moderada<sup>19</sup>.

## 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la Percepción de Calidad de Vida en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda de Las Cumbres de Cieneguilla Noviembre – 2021?

## 1.3 OBJETIVOS

### Objetivo general

- Determinar la Percepción de la Calidad de Vida en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda de Las Cumbres de Cieneguilla Noviembre – 2021.

### **Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de la percepción de la Calidad de Vida en el Adulto Mayor en la dimensión física de la Asociación de Vivienda de Las Cumbres de Cieneguilla Noviembre – 2021.
- Determinar el nivel de la percepción de la Calidad de Vida en el Adulto Mayor en la dimensión psicológica de la Asociación de Vivienda de Las Cumbres de Cieneguilla Noviembre – 2021.
- Identificar el nivel de la percepción de la Calidad de Vida en el Adulto Mayor en la dimensión ambiental de la Asociación de Vivienda de Las Cumbres de Cieneguilla Noviembre – 2021.
- Determinar el nivel de la percepción de la Calidad de Vida en el Adulto Mayor en la dimensión relaciones sociales de la Asociación de Vivienda de Las Cumbres de Cieneguilla Noviembre – 2021.

### **JUSTIFICACIÓN**

Es necesario resaltar, que dicha información recogida es parte esencial para la presente investigación, ya que existen datos valiosos sobre como los adultos perciben su calidad de vida. Por lo tanto, enriquece y nutre nuestros conocimientos para desarrollar mejoras en los conceptos relacionados a la percepción de calidad de vida de los adultos mayores de la asociación de vivienda las cumbres de cieneguilla.

Es por ese motivo, que mi investigación quiere priorizar el trabajo de promoción y prevención de la salud de enfermedades crónicas en los adultos mayores. Puesto que se constituye en una fortaleza tratando de mitigar situaciones que expongan la

salud de este grupo poblacional, con la intención de mejorar el estado de salud en la que vive este conglomerado de pobladores. De esta manera se obtendrán beneficios para todos los adultos mayores de la asociación de vivienda las cumbres de cieneguilla y la familia que busca una mejor autonomía y satisfacción de sus necesidades físicas y psicológicas con cariño y afecto.

Finalmente la investigación busca determinar el estado que ellos perciben la calidad de vida en que viven los pobladores de la asociación de vivienda las cumbres de cieneguilla para así en un futuro los centros de salud y el municipio enfatizen y busquen estrategias, actividades de ocio para esta población, de esta manera podemos mejorar la calidad de vida de los habitantes, familia y el entorno que los rodea.

### **1.1.2 BASE TEÓRICA**

#### **Calidad de vida**

En 1966, Según la Organización Mundial de la salud (OMS), definió la calidad de vida: «La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones». Consiste en una situación que está influida por la salud física de la persona, su estado emocional y psicológico, sus relaciones sociales, su nivel de independencia, así como su relación con su entorno<sup>20</sup>.

Díez, J (1993) Define el término de calidad de vida “como el nivel o ideal que se quiere conseguir, y que por tanto puede ser distinto al concepto de nivel de vida, más objetivo o real”<sup>21</sup>.

Ardilla Rubén (2003) define “La calidad de vida es un estado de satisfacción general, que se deriva de la ejecución de las potencialidades del individuo”. De forma clara la sensación de bienestar físico es subjetiva, de igual forma de aspecto psicológico y social, como aspectos subjetivos, la expresión emocional, la intimidad, la seguridad percibida, la salud objetiva, la productividad personal, y como el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social, con la comunidad, y la salud percibida<sup>22</sup>.

Es necesario destacar que la calidad es percibida de diferentes formas por las personas. Este concepto cambia de acuerdo a los grupos poblacionales, en relación a su ciclo vital. Lo cual deja en evidencia que la calidad de vida se adapta a distintos elementos que dependen de la percepción de cada individuo<sup>22</sup>.

### **Dimensiones de la calidad de vida según Schalock:**

➤ **Bienestar social:** Son indicadores propuestos con objetivos de la seguridad, la felicidad, la espiritualidad, la ausencia de estrés, el auto concepto y la satisfacción con uno mismo. Para ello Schalock determinó técnicas en aumento de la seguridad, desarrollo de la espiritualidad, para ejercer un feedback positivo, y poder mantener el nivel de medicación lo más mínimo posible, para reducir el estrés y promocionar el éxito<sup>23</sup>.

➤ **Bienestar Psicológico:** esta dimensión hace la evaluación sobre la percepción que tiene la persona sobre los sentimientos de, equilibrio, paz, felicidad, esperanza, contención, alegría y placer por disfrutar de las cosas buenas de la vida y de su futuro. También permite conocer la percepción del sujeto de acuerdo a la capacidad de toma de decisiones, pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración<sup>23</sup>.

➤ **Bienestar físico:** se refiere particularmente a la salud, nutrición, movilidad, ocio, actividades de la vida diaria. Las técnicas de mejora son: aseguramiento en el cuidado de la vida saludable, potenciar la movilidad, innovar en los procesos y actividades de tiempo libre, alimentación adecuada, apoyar en actividades de la vida diaria<sup>23</sup>. La persona encuentra, entusiasmo y energía para desarrollar sus tareas para la vida diaria y vivir su recreación, puede medir la capacidad para movilizarse de un lado a otro, en el hogar, trabajo o servicio.

Es la capacidad de trasladarse sin necesitar ayuda de otros, independiente de los medios que se utilicen para hacerlo. También el sueño son inconvenientes que presentan las personas y que pueden generar la incapacidad de tener un sueño profundo. Todo esto puede generar problemas de salud para el individuo.

➤ **Medioambiente:** Es el entorno que contextualiza la forma de vivir de la sociedad e incluye valores de tipo natural, social y cultural que existen en un lugar y momento determinado<sup>23</sup>.

- **Cuidado social y de salud:** explora la perspectiva del individuo en los servicios sociales y sanitarios.
- **Transporte:** investiga desde el punto de vista de la persona de donde puede encontrar y poder movilizarse en un transporte solo.

### **2.1.2 TEORÍAS DE ENFERMERÍA**

#### **El Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender**

Esta se encuentra enfocada en la concepción de promocionar la salud, que es conceptualizada como las actividades que se ejecutan para desarrollar recursos que ayuden a mantener o intensificar el bienestar de la persona. Este modelo surge como iniciativa para integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, por lo cual se identifican los factores que influyen los comportamientos saludables<sup>24</sup>.

El Modelo de la promoción a la salud es un modelo de enfermería, que permite realizar la evaluación sobre el accionamiento de la promoción de la salud y la forma en la que este comportamiento conduce a la promoción a la salud y de la interrelación entre tres puntos principales:

- Caracterizar las experiencias de los individuos.
- Conocer y sentir el comportamiento que se quiere lograr.
- Comportamiento de la promoción de la salud deseable.

#### **Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson**

Su teoría destaca contemporáneamente, porque muestra interés por el concepto del alma y enfatiza la dimensión espiritual de la existencia humana. Ella reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es un acto innato que lo realiza el individuo, en efecto del otro ser que lo necesita. Tiene un enfoque filosófico (fenomenológico – existencial), con base espiritual y ve el cuidado como una idea ética y moral<sup>25</sup>.

Para Watson en el campo extraordinario es corresponder a la persona en su totalidad y las experiencias humanas lo cual consiste en sus emociones, sensaciones

corporales, sentimientos, expectativas, creencias espirituales, consideraciones del ambiente, y las percepciones de uno mismo como sentido/ significado las cuales están basadas en el pasado, presente y el futuro imaginario de uno mismo<sup>26</sup>.

Para ello expone las principales ciencias del cuidado:

- La ciencia aplicada al cuidado es complemento de la ciencia curativa. El cuidado no es solo curar, sino cómo lo estás curando, es integrar conocimiento científico con el comportamiento humano para poder generar y promover la recuperación del paciente.
- El cuidado no solo puede ser demostrado y practicado, es decir se evidencia de acuerdo a las prácticas culturales de diferentes grupos de comunidades y a sus necesidades humanas, sociales e institucionales.
- El cuidado se encuentra condicionado a factores de cuidado, para satisfacer sus necesidades humanas.
- El cuidado es el eje central y fundamental de enfermería.
- Un entorno de cuidado que facilita el desarrollo de la persona donde le permita elegir la mejor opción para sí misma.

## **Metaparadigmas**

- Persona: Se considera a la persona como un ser en el mundo, así como una unidad de cuerpo, mente y espíritu. Atraviesa diversas circunstancias que se ven influidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de tomar decisiones<sup>27</sup>.
- Salud: se encuentra relacionado con la unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma. Lo cual está asociada con el yo percibido y el yo experimentado<sup>27</sup>.
- Entorno: Es la manera donde ocurren los hechos de la realidad objetiva y externa con referencia subjetiva del individuo. Es el espacio de curación de todo lo que lo rodea<sup>27</sup>.
- Enfermería: Es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, mediante una relación profesional, personal,

científica, ética, moral y estética y es la disciplina que estudia la experiencia salud – enfermedad<sup>27</sup>.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

### Tipo de investigación

El estudio realizado tiene un enfoque cuantitativo, debido a la asignación de valores que permiten valorar y sistematizar los datos recogidos. Las investigaciones buscan encontrar con exactitud las mediciones o indicadores sociales con el fin de generar resultados<sup>28</sup>.

Su diseño es no experimental, debido a que se realiza sin la manipulación de forma deliberada de ninguna variable. El investigador no hace una sustitución intencional de las variables independientes. Se realiza la observación de los hechos reales y de la forma en la que se presentan en un tiempo real y determinado, para luego ser analizados.

De acuerdo a esto, en este diseño no se construye una situación específica, debido a que se observan en su contexto natural que lo rodea<sup>29</sup>. Es una investigación de tipo transversal debido a que la recopilación de datos se lleva a cabo en un momento y tiempo único.

La investigación persigue un propósito determinado, debido a que se tiene que partir de la realidad con la recolección de información para seguidamente generar los resultados. Según Alvitres nos dice: la investigación básica es cuando se pretende describir, explicar o predecir<sup>30</sup>. De tipo descriptiva, debido a que implica la observación y descripción del comportamiento de un conjunto de individuos sin tener intervención sobre él.

De las afirmaciones citadas por los autores anteriores se destaca que el investigador utiliza este tipo de diseño que resume su labor de investigación a la observación, donde actúa en un papel pasivo y se limita a la recolección de información tal cual se da en un contexto.



*Figura 1 diseño de la investigación*



O = Interacción de la muestra

G = Grupo de estudio o muestra

## 2.1 POBLACIÓN Y MUESTRA (MATERIALES, INSTRUMENTOS Y MÉTODOS)

La Población está constituida por 250 pobladores adultos mayores de la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla Noviembre -2021.

La muestra de estudio está conformada por 170 adultos mayores, la cual se determinó bajo el diseño muestreo aleatorio, siguiendo la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

*Figura 2 fórmula para determinar la muestra (MA).*

$$n = \frac{(250)(0,5)^2(1,96)^2}{(250-1)(0,05)^2 + (0,5)^2(1,96)^2}$$

$$n = \frac{240.1}{1.5829}$$

$$n = 151.620443$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población.

Z = Nivel de confianza. Teniendo como constante 1,96, debido a que el nivel de confianza es 95%.

e = Margen de error absoluto aplicado al (0,05).

$\sigma$  = Desviación estándar poblacional, el cual se considera 0,5.

## 2.2 CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

### Criterios de inclusión

- Adultos mayores que vivan en la Asociación de vivienda de las Cumbres de Cieneguilla
- Adultos mayores de 60 Años
- Adultos mayores de Ambos Sexos
- Adultos mayores orientados en tiempo, espacio y persona
- Adultos mayores que acepten participar en el estudio

### Criterios de exclusión

- Adultos mayores que no deseen participar
- Adultos mayores con una edad inferior a la solicitada
- Adultos mayores que no pertenezcan a la Asociación de vivienda las Cumbres de Cieneguilla.

Se determinó de 250 adultos mayores , la población finita de 152 correspondiente a la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla.El muestreo fue por conveniencia, la muestra final fue de 76 adultos mayores debido a que no todos cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, tiempo determinado y no firmaban el consentimiento informado presentados en el estudio.

## TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

La técnica para la recolección de datos fue la entrevista. El instrumento aplicado fue la encuesta donde los datos se obtuvieron de un cuestionario conformado de 2 partes; la primera parte: los datos sociodemográficos que incluye sexo, edad, nivel de educación, estado civil, grado de estudio, procedencia y la segunda parte el WOHQOL-BREF modificado, consta de 33 preguntas que fueron agrupadas en cuatro dimensiones y distribuidas de la siguiente manera<sup>31</sup>.(Ver anexo 6)

- Dimensión física (9 ítems): dolor físico, tomar medicamentos, energía suficiente, actividades recreativas, dificultad para caminar, caminar sin ayuda, tiempo que duerme, actividades de la vida diaria, actividad laboral.

- Dimensión psicológica (12 ítems): disfruta de la vida, sentido de la vida, apoyo espiritual, creencia en dios, realiza meditación, piensa en dios, mantiene la concentración, acepta su apariencia física, tiene confianza en sí mismo, siente tristeza, ansiedad por la edad, siente que está deprimido.
- Dimensión relaciones sociales (6 ítems): está satisfecho con sus amigos, satisfecho con su pareja, apoyo que brinda sus amigos, relación con los profesionales, relación con los compañeros de grupo, carece de familiares cercanos.
- Dimensión ambiental (6 ítems): seguridad en su vida, satisfecho con el ambiente que lo rodea, satisfecho del lugar donde vive, recibir información, servicio de salud y transporte.

El valor de puntaje que tiene la Dimensión física y Psicológica:

- Ninguna =1
- Un poco=2
- Lo normal=3
- Bastante=4
- Extremadamente=5

Para la Dimensión social y Ambiental:

- Insatisfecho=1
- Poco satisfecho=2
- Medianamente satisfecho=3
- Satisfecho=4
- Muy satisfecho=5

### **Metodología de Análisis de Datos**

En Lima , callao su trabajo de investigación: “Calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud callao, callao- 2016”, participaron 120 adultos mayores del centro de salud callao, lo cual se utilizó el instrumento WHOQOL- BREF validado por un juicio de expertos de 6 integrantes especializados en tema, siendo un método de validación que permite veracidad de la fiabilidad de dicho estudio.Obteniendo

como resultado final de la validez del instrumento como buena "Buena" , con promedio del 84%(ver anexo 3)<sup>32</sup>.

Para la presente investigación se realizó una prueba piloto para la confiabilidad del instrumento lo cual se aplicó la prueba de Alfa de Cronbach( ver anexo 5). Donde se obtuvo como resultado la muestra de fiabilidad del instrumento obteniendo el Alfa de Cronbach de 0,745 para el cuestionario total.

### **Procedimiento de recolección de datos**

El proceso de recolección de datos se realizó con previa autorización a través de los trámites correspondientes dirigido al Presidente de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla, con el permiso adecuado se procedería a la aplicación del cuestionario del WHOQOL BREF, a los adultos mayores de 60 años, se les explicará y entregará el consentimiento informado para todos aquellos que cumplan con los criterios de inclusión. ( Vease en anexo 3 y 4)

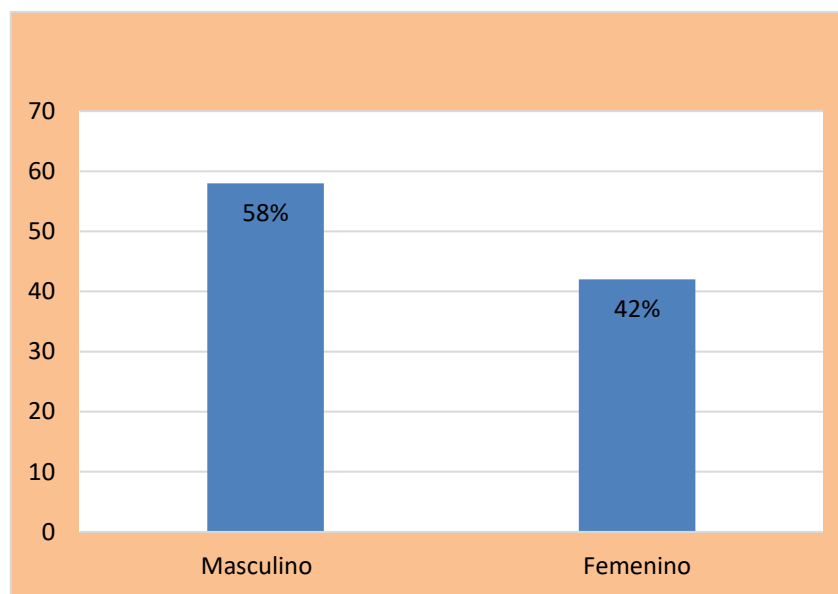
### **Consideraciones éticas**

- El principio de Justicia se actuó y brindo con trato equitativo y con respeto a todos los participantes del presente estudio.
- El principio de Autonomía del Adulto Mayor, actuó con plena libertad para determinar sus propias acciones, también se respetó sus decisiones personales.
- El principio de beneficencia se actuó siempre con no hacer daño a los participantes del estudio, se procuró no incomodar a los participantes. Se garantizó que el adulto mayor no fuera perjudicado.
- El principio de no maleficencia la información y datos del participante permanecieron en a anonimato y guardado bajo confiabilidad, solo servirán para fines de estudio sin ocasionar daño alguno.
- El consentimiento informado es un procedimiento mediante el cual se garantiza su participación de manera voluntaria, después de que se le explicó y brindó información de los objetivos y beneficios que trae dicha investigac

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

En el presente capítulo se presentarán los resultados obtenidos del estudio de la percepción de la calidad de vida en el adulto mayor de las cumbres de Cieneguilla-noviembre-2021 mediante gráficos.

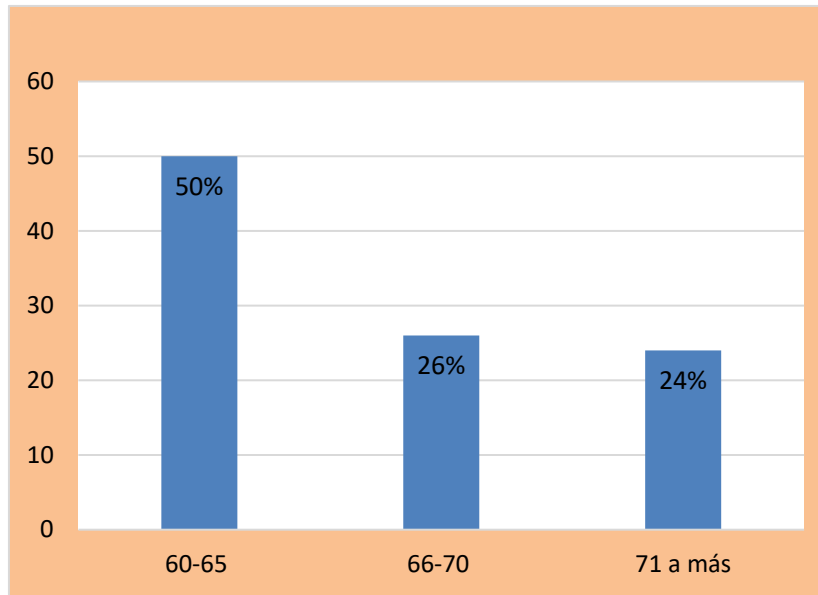
**Gráfico 1: Género de los adultos mayores de la Asociación de viviendas las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**



Elaboración: Propia

En el gráfico N° 1 observamos que el porcentaje del adulto mayor de la asociación de vivienda la cumbre de Cieneguilla predomina el sexo masculino con el 58%, mientras tanto, solo el 42% es femenino.

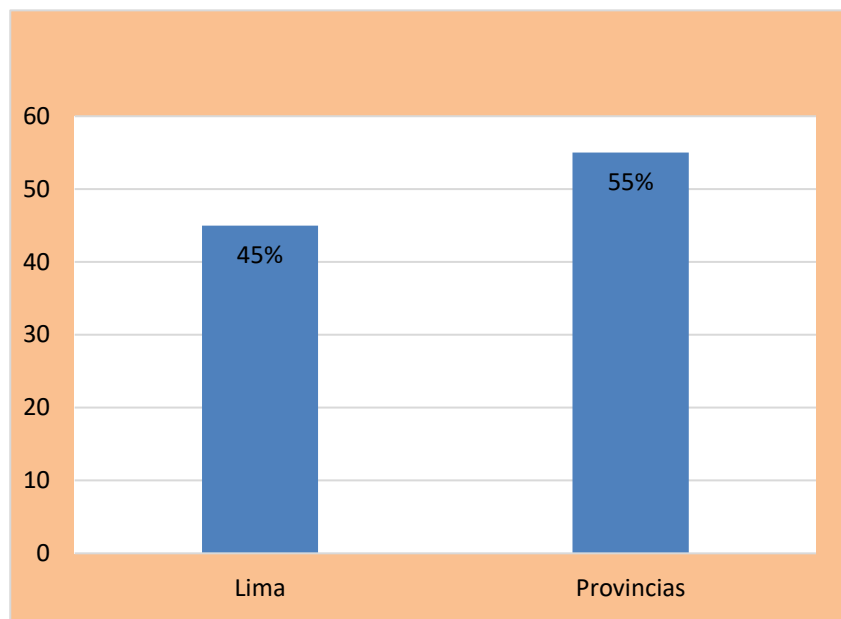
**Gráfico 2: Rangos de edad de los adultos mayores de la Asociación de viviendas las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**



Elaboración: Propia

En el gráfico N° 2 se observa que la edad promedio de los adultos mayores de la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla oscilan entre 60 – 65 años con un 50%, seguidamente de 66 –70 años con un 26%, finalmente de 71 a más con 24%.

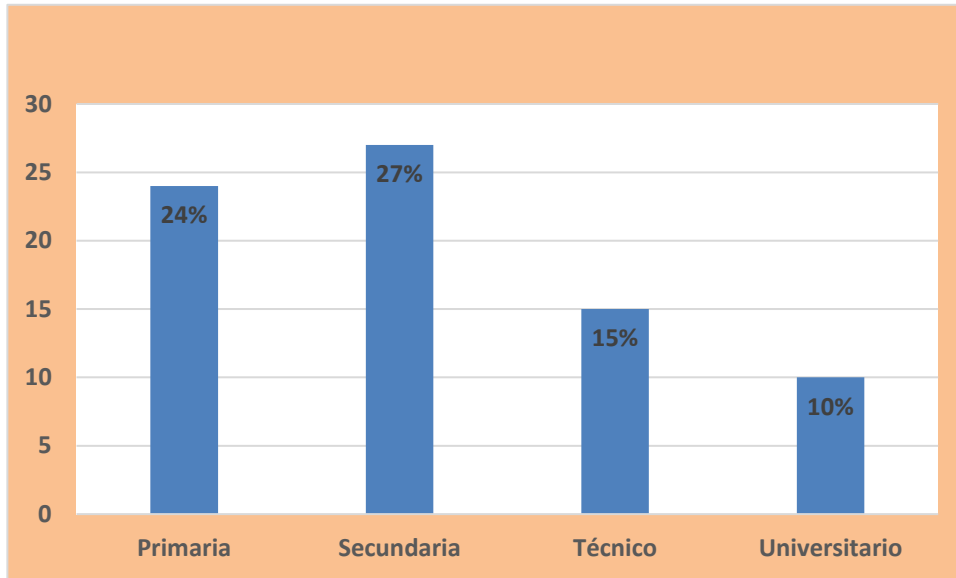
**Gráfico 3: Lugar de nacimiento de los adultos mayores de la Asociación de viviendas las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**



**Elaboración: Propia**

En el gráfico N° 3 se observa un alto porcentaje del lugar de procedencia del adulto mayor de las cumbres de cieneguilla con el 55% son de provincia, mientras tanto, solo el 45% es de lima.

**Gráfico 4: Grado de instrucción de los adultos mayores de la Asociación de viviendas las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**

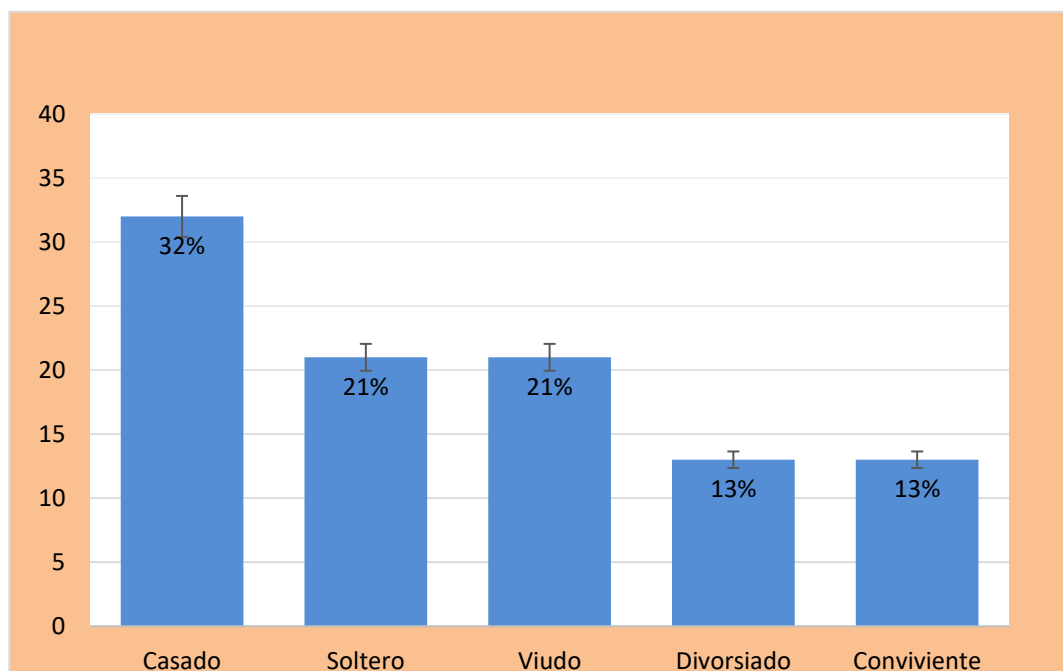


**Elaboración: Propia**

En el gráfico N° 4 se observa un alto porcentaje de los adultos mayores de la asociación vivienda las cumbres de Cieneguilla que terminaron su secundaria con un 35,5%, por otro lado, solo el 13,2% termino la carrera universitaria.



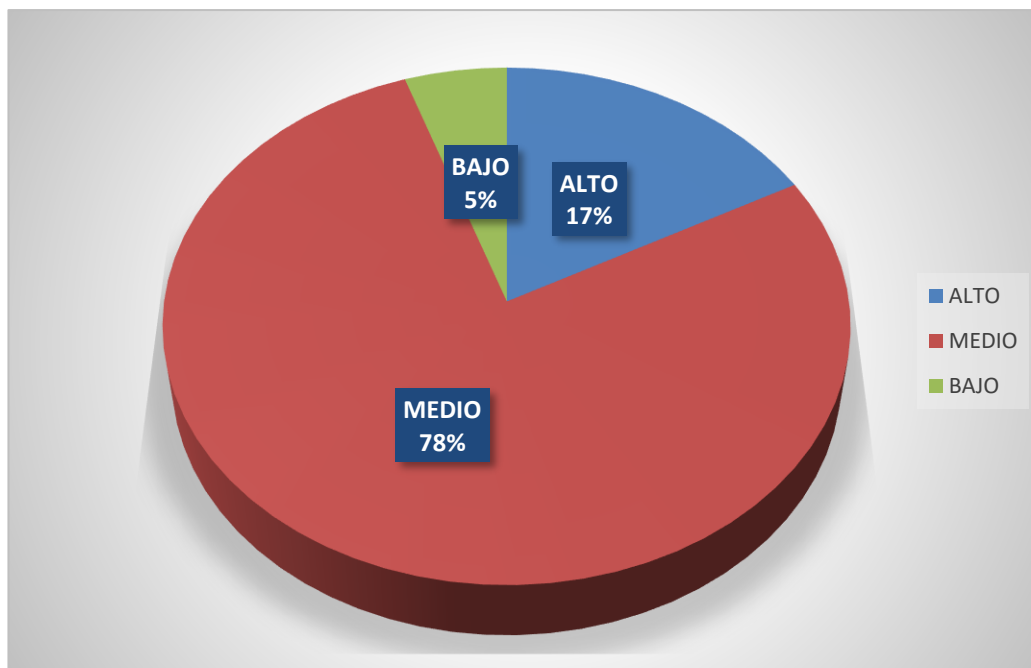
**Gráfico 5: Estado civil de los adultos mayores de la Asociación de viviendas las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**



**Elaboración: Propia**

En el gráfico N° 5 se observa que prevalece el estado civil de casados con un 32% de los adultos mayores de la asociación de vivienda las cumbres de cieneguilla, seguidamente de soltero y viudo con un 21%, finalmente, divorciado y conviviente con un 13 %.

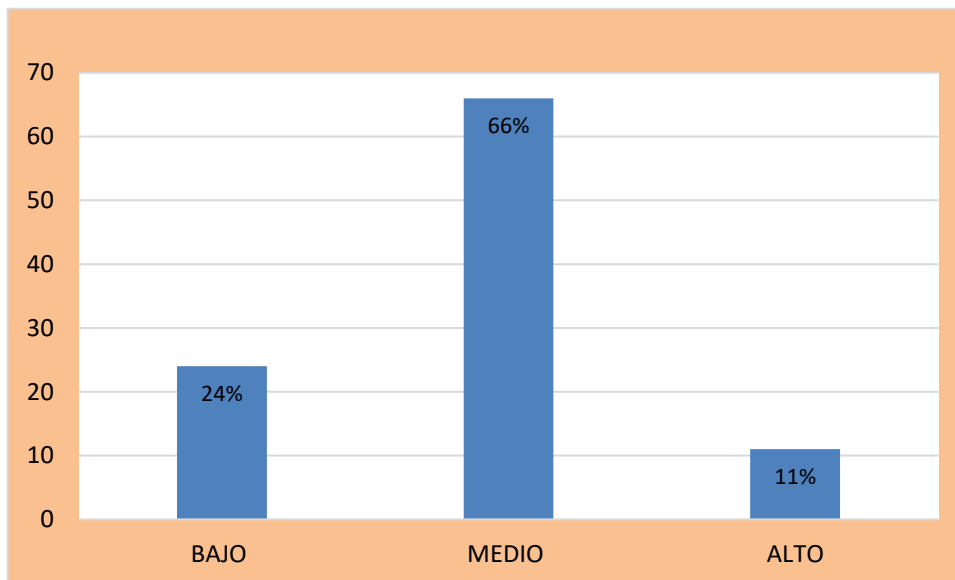
**Gráfico 6: Percepción de la Calidad de Vida en el Adulto mayor en la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre -2021.**



**Elaboración: Propia**

En el gráfico N° 6 podemos observar un nivel medio de porcentaje del 78 % de Adultos Mayores de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla, tiene buena calidad de vida, con el 17 % de nivel alto con respecto a su calidad de vida, contraponiéndose con el 5% de un nivel bajo.

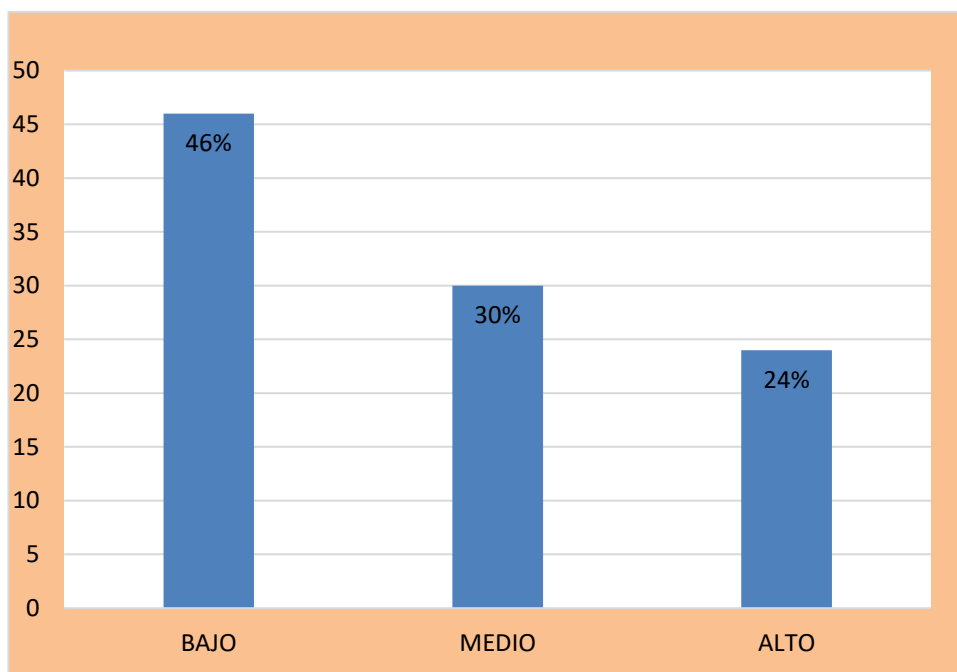
**Gráfico 7: Percepción de la Calidad de vida en la Dimensión física en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**



Elaboración: Propia

En el gráfico N° 7 La calidad de vida de los adultos mayores de asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla en la dimensión física podemos visualizar que hay un nivel medio del 66 % que puede hacer sus actividades de la vida diaria. Por último, con un 24 % de nivel bajo de ACVD.

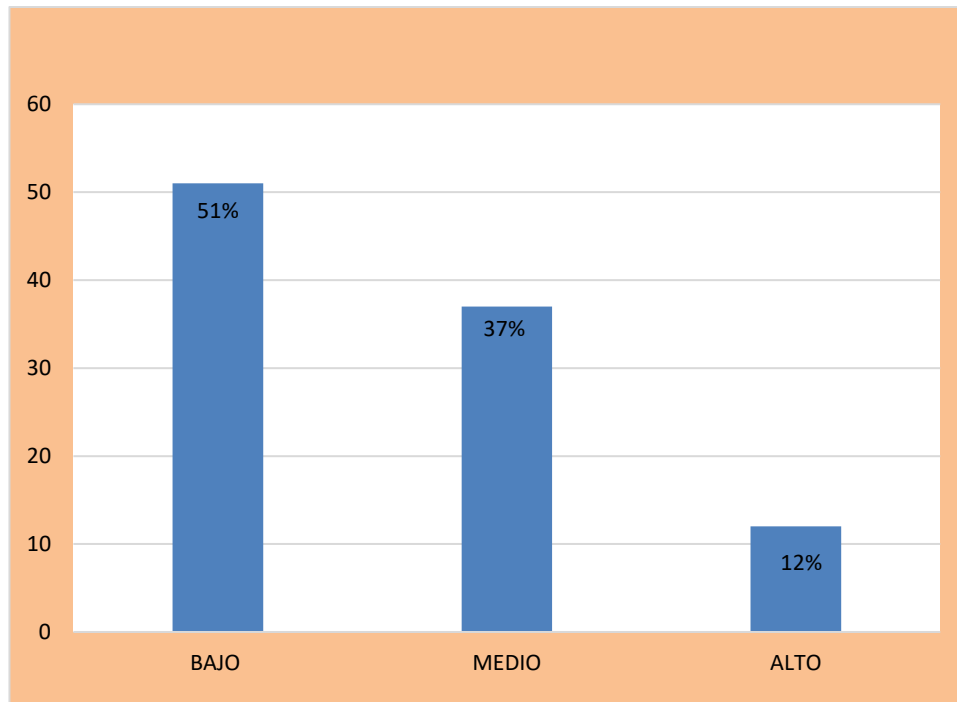
**Gráfico 8: Percepción de la Calidad de vida en la Dimensión Psicológica en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**



Elaboración: Propia

En el gráfico N° 8 el 46% de los Adultos Mayores de la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla tienen un nivel bajo en la dimensión psicológica seguida de un 30 % de nivel medio, finalmente, con un 24 % de nivel alto en dicha dimensión.

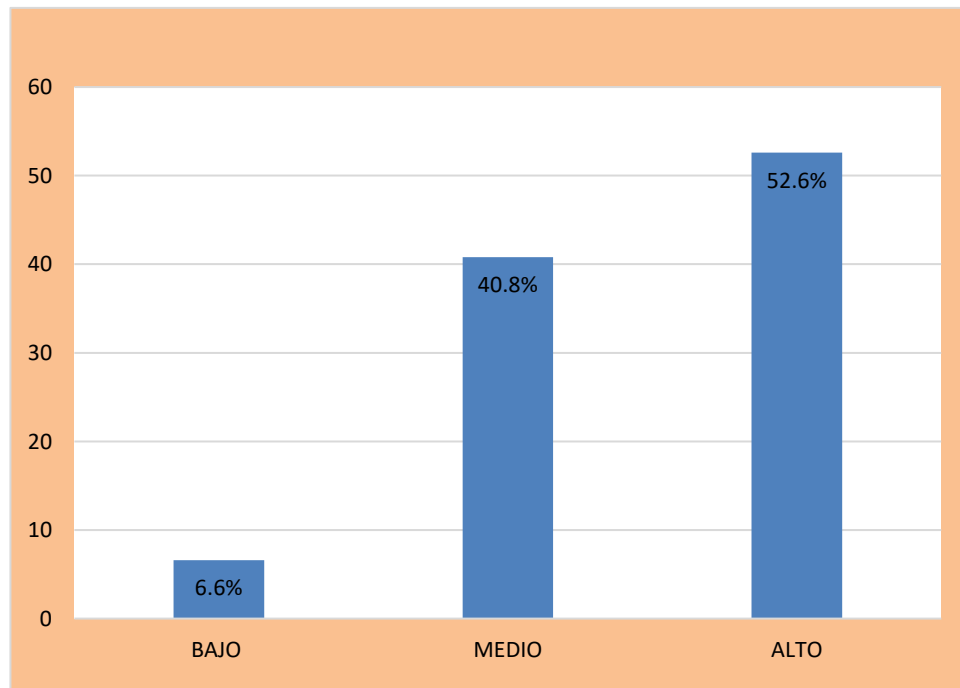
**Gráfico 9: Percepción de la Calidad de vida en la Dimensión Relaciones Sociales en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**



Elaboración: Propia

En el gráfico N° 9 Podemos observar un 51% de nivel bajo de los Adultos Mayores de la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla en la dimensión de relaciones sociales, con un nivel medio del 37 %, seguidamente, con un nivel alto del 12 % que tienen una adecuada relación social.

**Gráfico 10: Percepción de la Calidad de vida en la Dimensión Ambiental en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.**



Elaboración: Propia

En el gráfico N° 10 podemos observar un nivel alto del 52.6 % de los Adultos Mayores de la Asociación de vivienda las Cumbres de Cieneguilla que están muy satisfechos con el ambiente que les rodea, por otro lado, tenemos el 40.8 % de nivel medio que está satisfecho con el ambiente, contraponiéndose con un 6.6 % de nivel bajo.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El propósito de esta investigación tiene como objetivo general determinar la percepción de la calidad de vida en el adulto mayor en la asociación de vivienda las cumbres de cienguilla noviembre-2021. Para ello se tomo como referencia la definición de calidad de vida propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un conjunto de situaciones que da bienestar a una persona en todos los aspectos en el contexto cultural, los valores en el que vive y del entorno que lo rodea.

De acuerdo a la teoría planteada por Huenchuan, Sandra<sup>8</sup>; sobre calidad de vida, es conocida como la percepción que un individuo tiene sobre su lugar de existencia, dentro del contexto de la cultura y del sistema de valores, al relacionar con la percepción de la calidad de vida del adulto mayor en la asociación de vivienda las cumbres de cieneguilla, es importante destacar que la CV de la población en estudio disminuyó por múltiples razones lo que hizo aumentar el envejecimiento. Por otro lado, cabe destacar que eso determina cómo cada persona llevara una adecuada calidad de vida hasta en el día de su muerte, lo que todo ello constituye un reto para enfermería, puesto que debemos de aportar estrategias, formar y educar a la persona, desde el primer nivel de atención a través de la promoción y prevención de la salud.

Por otro lado, también podemos encontrar la investigación de Ramos Francisco<sup>33</sup>, afirma que hay personas adultas mayores que envejecen sin enfermedades y mantienen el nivel funcional hasta casi el final de sus vidas. Se les considera que envejecen con éxito, es decir sin enfermedad y discapacidad pero este grupo no es muy numeroso. Para llegar a eso envejecimiento con éxito influye una buena calidad de vida como la alimentación, su bienestar psicológico, social y el entorno. Sin embargo la gran mayoría de ancianos padecen una o más enfermedades crónicas y es la estrecha relación entre envejecimiento- enfermedad que ira produciendo a lo largo del tiempo y especialmente en las edades extremas, con una o más enfermedades crónicas como demencia, artrosis, insuficiencia cardiorrespiratoria, etc.

Según los resultados obtenidos en relación a las edades de los adultos mayores oscilan entre 60-65, predominando el sexo masculino con un mayor porcentaje de

hombres del 58 % y un menor porcentaje del 42% de las mujeres. El instituto Nacional Estadística e Informática (INEI)<sup>34</sup>, se evidencian resultados que en el Perú el 13,2 % es de sexo femenino contraponiéndose con un 12,2% el sexo masculino. Podemos observar una diferencia con nuestra investigación dado que en nuestra investigación los adultos hombres se mostraban más predispuestos y con tiempo para poder participar de dicho estudio puesto que, la mujer estaba en las labores del hogar. Por otro lado, tenemos en grado de instrucción mayoritariamente el 35,5% de nivel de secundaria, solo el 13,2 % tiene un nivel universitario. Estos resultados se asemejan a la investigación de Alarcón y Bobadilla<sup>17</sup>, donde el 74,8% tienen secundaria por otro parte, solo el 8,7% un nivel superior. Toda la población en estudio es de la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla son procedentes de provincias del total de la muestra de 55% de los encuestados.

La migración de las personas de sus lugares natales acarrea un gran cambio para sociedad en la estabilidad social, económica, física y laboral puesto que en todo este impide que ellos puedan vivir en condiciones favorables, los individuos pasan por este proceso de empezar desde cero en un nuevo lugar, donde una de las grandes problemas es que dejan de estudiar esto puede una razón por el cual en la capital existe un índice alto de porcentaje de adultos mayores analfabetos o con pocos estudios básicos. El mayor porcentaje de los adultos mayores son casados con un 32% y un 21 % es viudo al igual que el 21 % es soltero. El resultado se asemeja al de Alarcón y Bobadilla<sup>17</sup> quien encontró el mayor porcentaje con el 47,2% de los adultos mayores casados, viudo con el 18,1 % y solo el 10,2% es soltero, en el nivel de instrucción de 13,4 % cuentan con primaria, con 74,8% tienen instrucción secundaria.

En relación al objetivo general los resultados generados demostraron que los adultos mayores de la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla tienen un nivel alto del 17 %, con un nivel medio del 78% y con un nivel bajo del 5% en la calidad de vida de la persona adulta mayor. Estos resultados son diferentes a los hallazgos de Peña, et al<sup>10</sup>, según su estudio determinó que los adultos mayores tienen una mala calidad de vida del 80% de los encuestados. Por otro lado, según



Fernández<sup>16</sup> en sus resultados halló que el 74 % de los adultos mayores muestran una calidad de vida moderada.

Al respecto de la dimensión física de la calidad de vida, esta se encuentra relacionada al aspecto de la salud, nutrición, movilidad, ocio, actividades de la vida diaria, lo cual se observa en la muestra estudiada desde un nivel medio del 66 % que significa que la propia persona puede hacer sus actividades de la vida diaria, sin embargo, también se encontró un 24 % de nivel bajo de ACVD. Esta dimensión es parecida a lo encontrado por Atuncar<sup>15</sup> quien tuvo como resultado que de acuerdo a las dimensiones en el bienestar físico es aceptable un 41 %, bienestar emocional es aceptable con un 41 %, bienestar social es aceptable en un 29%, bienestar ambiental 51%.

Seguidamente, en relación a la dimensión psicológica la cual se enfoca en evaluar que la persona percibe sentimientos de, equilibrio, paz, felicidad, esperanza, contención, alegría y placer por disfrutar de las cosas buenas de la vida y su futuro, dentro de la muestra estudiada se encontró que un 46% de los Adultos Mayores de la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla tienen un nivel bajo, seguida de un 30 % de nivel medio y con 24% de nivel alto en dicha dimensión, esto indica que ni la mitad de la muestra posee buena percepción de sentimientos de paz, felicidad y esperanza. Al respecto de lo mencionado por Soto<sup>18</sup> indica en su investigación de los resultados obtenidos el 88% presenta una regular calidad de vida en la dimensión psicológica y solo el 12% buena. Se compara la información obtenida de donde se infiere que la muestra de la investigación no participa mayormente en actividades en sus tiempos extras.

Al respecto de la dimensión de relaciones sociales, la cual se enfoca en los procesos de interacción con otras personas, sus familias, amigos, vecinos u otros, se encontró un 51% de nivel bajo de los Adultos Mayores de la asociación de vivienda las cumbres de Cieneguilla con nivel medio del 37% y un nivel alto del 12 % que tienen una adecuada relación social, lo anterior indica que todos los adultos mayores no poseen una adecuada relación social. Un estudio que cuenta con resultados similares el de Fernandez<sup>16</sup> donde indica que el 49% tiene una calidad moderada en la dimensión relaciones sociales contraponiéndose el 51% con un nivel bajo.

Los resultados obtenidos en relación a la dimensión ambiental, la cual se encuentra referida a los niveles de aceptación del ambiente que los rodea, se encontró un nivel alto del 52,6 % de los Adultos Mayores de la Asociación de vivienda las Cumbres de Cieneguilla, por otro se obtuvo un 40,8 % de nivel medio que está satisfecho con el ambiente, contraponiéndose con un 6,6 % de nivel bajo, lo anterior pone en evidencia que existe aceptación en cuanto a los niveles de esta dimensión. En la investigación de Garcia<sup>34</sup> se evidencio resultados parecidos con un 78% presentan un nivel medio, seguida del 16% baja y solo el 6% alto. Los resultados en el medio ambiente se refieren a la satisfacción que tienen los adultos mayores en las condiciones de su entorno.

Por ultimo, cabe mencionar que existieron algunas limitaciones al momento de realizar el presente estudio de investigación, puesto que los adultos mayores no querían participar, que se uso el muestreo aleatorio por conveniencia, hubiera sido convenido determinar la muestra en iguales cantidades en uno y otro género, para así poder tener un análisis más exhaustivo. Por otro lado no se alcanzo con la muestra por lo que los adultos mayores no cumplían con los criterios de exclusión e inclusión. También por la falta de experiencia en la investigación.

## CONCLUSIONES

En relación a la percepción de la calidad de vida en el adulto mayor, se encontró de nivel medio, debido a que esta es la percepción de la persona en un momento dado y tiempo. Se concluye que existen factores personales, sociales y el entorno que los rodea que hacen que se considere este nivel medio y no uno alto.

Seguidamente al respecto de la percepción de la calidad de vida en el adulto mayor en la dimensión física se detectó un nivel medio, debido a que se encontró que solo un 66% de la muestra puede realizar sus actividades de la vida diaria por sí solo, es decir el otro restante tiene características independientes que no le permiten la ejecución de sus actividades diarias por sí solo y requieran una ayuda externa o familiar, puesto que no son autosuficientes.

Al respecto de la percepción de la calidad de vida en el adulto mayor en la dimensión psicológica es de nivel bajo, solo un 24% de la muestra indicó que su dimensión psicológica es buena.

En la percepción de la calidad de vida en la dimensión de relaciones sociales es de nivel bajo, solo un 12% de la muestra indicó un nivel alto.

Para finalizar, al respecto de la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión ambiental se concluye que es de nivel alto, debido a que la mayoría de la muestra estudiada indicó que se siente conforme con su medio ambiente diario, es decir, tiene una percepción de comodidad alrededor.

### Recomendaciones

- Es necesario el desarrollo de planes de intervención psicológica para ayudar a los adultos mayores, para que tengan una mejor calidad de vida, debido a que su percepción en esta dimensión puede afectar sus emociones e incluso a otras dimensiones.

- Es importante, además que se cuente con un equipo de geriatras que permita hacer el seguimiento de las condiciones físicas de los adultos mayores, para poder dar una mejor calidad de vida desde la dimensión física.
- Al respecto de la dimensión social se hace importante promocionar actividades de ocio y recreativas que le permitan la interacción con otras personas. Así como también socioculturales ya que esto relaciona con sus orígenes.
- Analizar un plan de contingencia con grupo de pobladores para poder ayudar a los adultos mayores que se encuentren en una necesidad de emergencia.
- Extender los estudios expuestos en esta tesis sobre la población vulnerable de los adultos mayores, es relevante estudiar esta etapa de vida, teniendo en cuenta el gran aumento de esperanza de vida para los adultos mayores, también el auge de interés que tiene para la comunidad científica.

## REFERENCIAS

1. OMS: Envejecimiento y Salud. [homepage en Internet]. Organización mundial de la salud: 2018 [actualizado el 15 de mayo del 2021; consulte el 15 de junio.] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Alonso P, Sanso F, Díaz N, Carrasco M y Oliva A. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Rev. Cubana [Internet] 2007 [citado el 31 de junio] 33 (1) :1-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000100010 & lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100010 & lng=es)
3. Borrayo Y, Casal M. Calidad de vida en el adultos mayores, Cuba.Rev.Horiz Enferm. [Internet] 2011 [citado el 16 de octubre] 22 : 12-19 Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177809/11-22.pdf>
4. Huenchuan, S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible Perspectiva regional y de derechos humanos. México CEPAL ;2018.
5. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores blog.Calidad de vida para un Envejecimiento Saludable [Internet] México: Gobierno de México.2021 agosto [consultado el 15 de octubre] Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>

6. Instituto Nacional De Estadística E Informática (Inei). [homepage en Internet]. Lima: Editorial Inei; 2016 [actualizada el 18 de junio; consultado el 18 de junio]. Disponible En: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/Boletines/Infor-Me-Tecnico\\_Poblacion-Adulta-Mayor-Ene-Feb-Mar2016.Pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/Boletines/Infor-Me-Tecnico_Poblacion-Adulta-Mayor-Ene-Feb-Mar2016.Pdf)
7. Tirado E, Mamani F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Lima, Perú: instituto de democracia y derechos humanos de la pontifica universidad católica del Perú, 2018. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>
8. González A, Padilla A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento ante problemas y enfermedades en ancianos de Ciudad de México. Rev. Científica. [Internet] 2016, [Acceso 22 de julio ] 5 (3): 501-509. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64750306>
9. Rubio D, Rivera L, Borges L y González F. Calidad de vida en el adulto mayor. VARONA, [Internet] 2015 [Acceso 14 de agosto], (61):1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360643422019>
10. Peña E, Bernal L, Reyna L, Pérez R, Onofre D, Cruz I, Silvestre D. “Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México”. Rev. Universidad y salud. [internet] 2019 [Acceso el 19 agosto] (2) 113-118. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4307>
11. Celerio T, Galizzi M. “Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá”

- . [Tesis de licenciatura]. Argentina: Universidad católica de Argentina ;2019.
12. Martín R. "Determinantes de la calidad de vida percibida en adultos mayores institucionalizados". [Tesis de licenciatura]. España : Universidad Argentina de la Empresa;2019.
13. Hernández , Ariza "Calidad de vida en adultos mayores en el marco de la pandemia por covid-19. Montería 2020 ". [Tesis de licenciatura]. Colombia: Universidad de Córdoba,2021.
14. Rubilar S, Medina G. "Calidad De Vida Y Frecuencia de actividad física en adultos mayores de agrupaciones comunitarias, comuna chillán, Chile". Rev. Medica de Risaralda [Internet] 2020 [Acceso el 22 de septiembre] (2)  
130 -131. Disponible en: <https://doi.org/10.22517/25395203.22981>
15. Atuncar M. "Calidad De Vida Del Adulto Mayor Del Centro De Salud Las Américas Julio 2017". [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista;2017.
16. Fernández J. "Calidad De Vida en Adultos Mayores de un Centro de Adulto Mayor en Cajamarca". [Tesis de licenciatura] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo;2020.
17. Alarcon E , Bobadilla C, "Calidad de vida en el adulto mayor que acude a un puesto de salud en Carabayllo, 2022". [Tesis de licenciatura] Lima: Universidad María Auxiliadora ;2022.

18. Soto A L. "Calidad De Vida Del Adulto Mayor en tiempos de covid19,2021". [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental 2019.
19. Chuco M E. "Calidad De Vida Del y depresión en adultos mayores del centro oblado de Huaynacancha,Junín ". [Tesis de licenciatura]. Junin: Universidad Autonoma del Peru 2021.
20. Organización Mundial de la Salud, Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político. Rev.Esp. Geriatr Gerontol. [Internet]2002[Acceso 5 de septiembre]; 37 (2): 74- 105. Disponible en: [https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms\\_envejecimiento\\_activo.pdf](https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf)
21. Díez J. (1993). Concepto de calidad de vida urbana. In: (eds.). Madrid: FUNDES, Club de los 90. (p.191-208)
22. Ardilla R. Calidad de vida: definición integradora. Revista latinoamericana de psicología [Internet].2003 [ acceso 15 de agosto del 2021] 35 (2): 161-164. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
23. Vera Martha. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. An. Fac. med. [Internet]. 2007 [Acceso 20 de junio 2021] ; 68( 3 ): 284-290. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832007000300012&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012&lng=es)



24. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.*[Internet]. 2011 [Acceso 25 de junio del 2021];8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)
25. Guerrero R, La Riva E, Cruz M. "Cuidado Humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao. *Rev.enferm. Herediana.* [Internet] 2016[Acceso 20 de agosto];9(2):127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
26. Watson J. "Ciencia y cuidado: teoría y evidencia". *Rev.Escuela de enfermera.* [Internet]2018[Acceso 1 de setiembre];1(1):1-6. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/169>
27. Andamayo P, Orosco G, Torres Y. " Cuidado Humanizado De La Enfermera Según La Teoría De Watson, En Pacientes Del Servicio De Emergencia Del Hospital Arzobispo Loayza 2017". [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cayetano Heredia;2017.
28. Fidias G. "El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica, 6ª Edición ;2012.
29. Santa S y Feliberto P. "Metodología de la investigación cuantitativa" 3ª Edición (2012).

30. Alvitres C, Método científico: planificación de la investigación, Edición 2 Editor Ciencia, 2000 N.º de páginas 205.
31. Norma E. “Percepción de la Calidad de vida del adulto mayor en el comedor popular Madre del amor de Manchay-2018”. [ Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma ;2018.
32. Mendoza G , Roncal C. “Calidad de vida del adulto mayor en el Centro de salud callao , callao-2016”. [ Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades;2018.
33. Ramos F, “Salud y calidad de vida en las personas mayores”. [Tesis de Maestría ]. España: Universidad de Salamanca ,2001.
34. Instituto Nacional De Estadística E Informática (Inei). [homepage en Internet]. Lima: Editorial Inei; 2022 [actualizada el 29 de Setiembre; consultado el 16 de octubre]. Disponible En: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-abr-may-jun-2022.pdf>
35. García A , “Cuidado de Enfermería en las diferentes etapas de la vida”. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo ,2018.

## ANEXOS

**ANEXO N°1**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>
<p>¿Cómo es la Percepción de la calidad de vida en el adulto mayor de la asociación de vivienda de Las cumbres de Cieneguilla noviembre-2021?</p>	<p>Existe una adecuada percepción de Calidad de Vida en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda Las Cumbres De Cieneguilla Noviembre -2021</p>	<p>Determinar la Percepción de la Calidad de Vida en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda de Las Cumbres de Cieneguilla noviembre - 2021</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar el nivel de la percepción Calidad de Vida en</p>	<p>Percepción de la Calidad de Vida</p>	<p>El tipo de investigación es descriptiva porque implica observar y describir el comportamiento de un grupo de sujetos sin intervenir sobre él de ninguna manera; con enfoque cuantitativo, porque asigna valores para el análisis y sistematización de los datos recogidos. no experimental y según la temporalización el diseño de la investigación es de corte transversal.</p>	<p>La Población de estudio está constituida por 250 pobladores Adultos Mayores de la Asociación De Vivienda Las Cumbres de Cieneguilla noviembre -2021.</p> <p>La muestra final de estudio está conformada por 76 adultos mayores, la cual se determinó bajo el diseño muestreo aleatorio.</p>

		<p>dimensión de Salud Física</p> <p>Determinar el nivel de la percepción calidad de vida en la dimensión Psicológica.</p> <p>Identificar el nivel de la percepción la calidad de vida en la dimensión Relaciones Sociales.</p> <p>Determinar el nivel de la percepción la calidad de vida en la dimensión de Medio Ambiente.</p>			
--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

## ANEXO N° 2

### OPERALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA</b>	Se define como un bienestar físico, social, intelectual, espiritual que le permite al individuo satisfacer sus necesidades. Según la OMS, la calidad de vida es: "La	Proceso en que se refiere a una evaluación subjetiva , con dimensiones tanto positivas como negativas y que está arraigada en un contexto	Salud física	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolor físico</li> <li>2. Tomar medicamentos</li> <li>3. Energía suficiente</li> <li>4. Actividades recreativas</li> <li>5. Dificultad para caminar</li> <li>6. Caminar sin ayuda</li> <li>7. Tiempo que duerme</li> </ol>	Ninguna =1 Un Poco=2 Lo Normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	CUESTIONARIO DE WHOQOL-BREF

	<p>percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivo de sus expectativas, sus normas, sus inquietudes de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones</p>	<p>cultural, social y ambiental (rizo, 2017)</p>		<p>8. Actividades de la vida diaria 9. Actividad laboral.</p>	<p>Ninguna =1 Un Poco=2 Lo Normal=3 Bastante=4 Extremadamente =5</p>	
			<p>Salud Psicológico</p>	<p>1. Disfruta de la vida 2. Sentido de la vida 3. Apoyo espiritual 4. Creencia en dios 5. Realiza meditación 6. Piensa en dios 7. mantiene la concentración 8. Acepta su apariencia física 9. Tiene confianza en sí mismo 10. Siente tristeza 11. Ansiedad por la edad 12. Siente que está deprimido.</p>		



	sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" (salud, 2016).								
							Relaciones Sociales	1. Está satisfecho con sus amigos 2. Satisfecho con su pareja 3. Apoyo que brinda sus amigos 4. Relación con los profesionales 5. Relación con los compañeros de grupo 6. Carece de familiares cercanos	Insatisfecho =1  Poco Satisfecho=2  Medianamente Satisfecho=3  Satisfecho=4  Muy Satisfecho=5
							Medio Ambiente	1. seguridad en su vida 2. satisfecho con el ambiente que lo rodea	Insatisfecho=1  Poco Satisfecho=2

				<p>3. satisfecho del lugar donde vive</p> <p>4. recibir información</p> <p>5. servicio de salud</p> <p>6. Servicio de transporte</p>	<p>Medianamente Satisfecho=3</p> <p>Satisfecho=4</p> <p>Muy Satisfecho=5</p>	
--	--	--	--	--	--	--

### ANEXO N°3

#### CARTA DE AUTORIZACION



Yo, ERLIS ZELADA ESCUADRA

Identificado con DNI N° 09407082 en mi calidad de Presidente de la Asociación de Vivienda las cumbres de Cieneguilla.

#### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señorita Estefany Lisset Ramirez Atauje, Identificado con DNI N° 76338401, egresado de la carrera de enfermería.

Con la finalidad de que pueda desarrollar su Tesis.

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

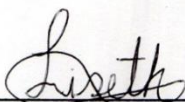
- Vigencia de Poder. *(para el caso de empresas privadas).*
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. *(para el caso de empresas públicas)*
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- (  ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o  
(  ) Mencionar el nombre de la empresa.

  
Firma y sello del Representante Legal o  
Representante del área  
DNI: 09407082

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

  
Firma del Egresado  
DNI: 76338401

## ANEXO N°4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado señor o señora, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS CUMBRES DE CIENEGUILLA NOVIEMBRE -2021”**, Antes que Usted acepte participar en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de manera libre y voluntaria.

#### **Propósito del estudio:**

El estudio es conocer la Percepción de la calidad de vida en el adulto mayor de la Asociación de Vivienda Las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021.

#### **Riesgos:**

El estudio de investigación trabajará cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a **Estefany Lisset Ramírez Atauje con número de celular 912800882**.

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos ha sido evaluado y aprobado por el comité de Ética en investigación de la Universidad Privada del Norte.

#### **Beneficios:**

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

#### **Confidencialidad**

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado y doy mi conformidad para participar del estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma

## ANEXO 5

### PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.745	33

A partir de las varianzas, el Alfa de Cronbach se calcula mediante la fórmula estadística así:

$$a = \frac{k}{k - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

K: El número de ítems.

$S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems.

$S_t^2$ : Varianza de la suma de los ítems.

$\alpha$ : Coeficiente de Alfa de Cronbach

El valor de Alfa de Cronbach, por lo tanto, cuando más se acerca al índice del extremo 1, es mejor la confiabilidad de la aplicación del instrumento.

## ANEXO N°6

### CUESTIONARIO

#### I. PRESENTACIÓN

Buenas tardes señor/a, soy estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada del Norte, lo cual estoy realizando una investigación titulada **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN EL ADULTO MAYOR DE LA ASOCIACIÓN DE VIVIENDA LAS CUMBRES DE CIENEGUILLA NOVIEMBRE -2021”**, por lo cual podré saber la calidad de vida que usted está llevando, para ello tendrá que llenar un cuestionario que tiene como objetivo **Determinar la Percepción de la calidad de vida en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda las cumbres de Cieneguilla**. No debe escribir su nombre. Asimismo, se le recuerda que su participación es valiosa para este estudio puesto que contribuye a generar conocimientos para futuras investigaciones.

Estimado/a al llenar el cuestionario se le agradece su sinceridad al momento de responder cada pregunta y la duración es 30 minutos; de antemano agradezco su participación.

#### II. DATOS GENERALES

1. **Edad:** \_\_\_\_\_ sexo: femenino (  ) Masculino (  )
2. **Lugar de nacimiento:** \_\_\_\_\_
3. **fecha de nacimiento** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
4. **Grado de Instrucción:** primaria completa (  ) primaria Incompleta (  ) secundaria completa(  ) secundaria incompleta (  ) Técnico universitario (  )
5. **Estado civil:** solo (  )casado (  )separado(  ) viudo(  ) divorciado(  ) Conviviente (  )

#### WHOQOL – BREF

Este apartado sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, salud y otras áreas de su vida. Antes de contestar tome en cuenta los siguientes puntos:

- Conteste todas las preguntas. Si no está seguro de dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.
- Piense en su forma de vivir, sus expectativas de vida, placeres y Preocupaciones.

		Ninguno	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	¿El dolor físico le impide hacer sus actividades cotidianas?	1	2	3	4	5
2	¿Para funcionar en su vida diaria necesita tomar medicamentos?	1	2	3	4	5
3	¿Tiene energía suficiente para realizar sus quehaceres diarios?	1	2	3	4	5
4	¿Tiene oportunidad para realizar actividades de recreación?	1	2	3	4	5

5	¿Tiene dificultad para caminar?	1	2	3	4	5
6	¿Puede caminar sin ayuda?	1	2	3	4	5
7	¿Está conforme con el tiempo que duerme?	1	2	3	4	5
8	¿Tiene capacidad suficiente para realizar actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Está conforme con su actividad laboral?	1	2	3	4	5

<b>Dimensión Psicológica</b>		Ninguno	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
10	¿Disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
11	¿Siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5



12	¿Recibe apoyo espiritual?	1	2	3	4	5
13	¿La creencia en un dios le proporciona seguridad?	1	2	3	4	5
14	¿Realiza meditación cuando se encuentra en soledad?	1	2	3	4	5
15	¿Cuándo se siente afligida piensa en Dios para que le ayude?	1	2	3	4	5
16	¿Mantiene la concentración?	1	2	3	4	5
17	¿Acepta su apariencia física?	1	2	3	4	5
18	¿Tiene confianza en sí mismo/a?	1	2	3	4	5
19	¿Permanentemente siente tristeza?	1	2	3	4	5

20	¿Siente ansiedad por la edad?	1	2	3	4	5
21	¿Siente que está deprimido?	1	2	3	4	5

<b>Dimensión</b>		Insatisfecho	Poco Satisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
<b>Relaciones Sociales</b>						
22	¿Está satisfecho con sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Está satisfecho con su pareja?	1	2	3	4	5
24	¿Está satisfecho con el apoyo que tiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
25	¿Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude?	1	2	3	4	5
26	¿Mantiene una adecuada relación con sus	1	2	3	4	5

	compañeros de grupo?					
27	¿Carece de familiares cercanos (esposa/o, hijos, nietos)?	1	2	3	4	5

<b>Dimensión Ambiental</b>		Insatisfecho	Poco Satisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
28	¿Está satisfecho con la seguridad en su vida?	1	2	3	4	5
29	¿Está satisfecho con el ambiente que lo rodea?	1	2	3	4	5
30	¿Está satisfecho del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
31	¿Está satisfecho de recibir información para su vida diaria?	1	2	3	4	5
32	¿Mantiene una adecuada relación con sus vecinos?	1	2	3	4	5

33	¿Está satisfecho con el transporte que lo moviliza?	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

ANEXO N°7



