



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA
“POLIFUNCIONAL PALMAS REALES”
LOS OLIVOS LIMA 2016**

**PRESENTADA POR
JESSICA PERLA PABLO GARCÍA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2016



Reconocimiento - No comercial
CC BY-NC

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

**FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA

“POLIFUNCIONAL PALMAS REALES”

LOS OLIVOS LIMA 2016

INFORME

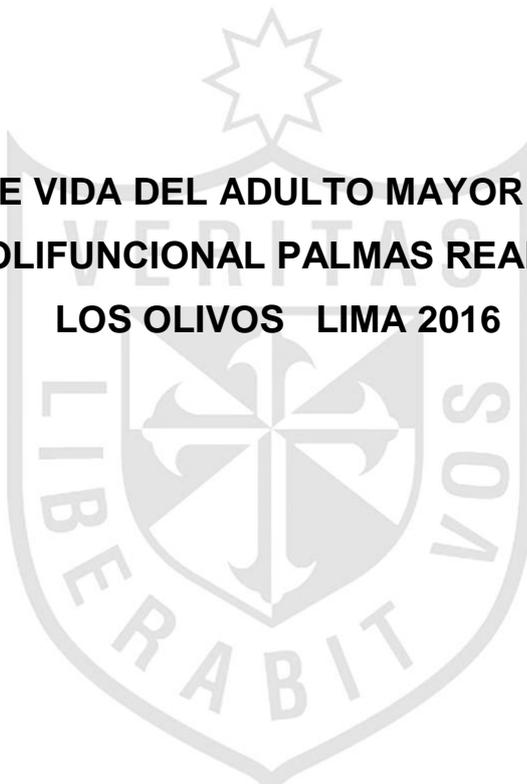
**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

JESSICA PERLA PABLO GARCIA

LIMA, PERÚ

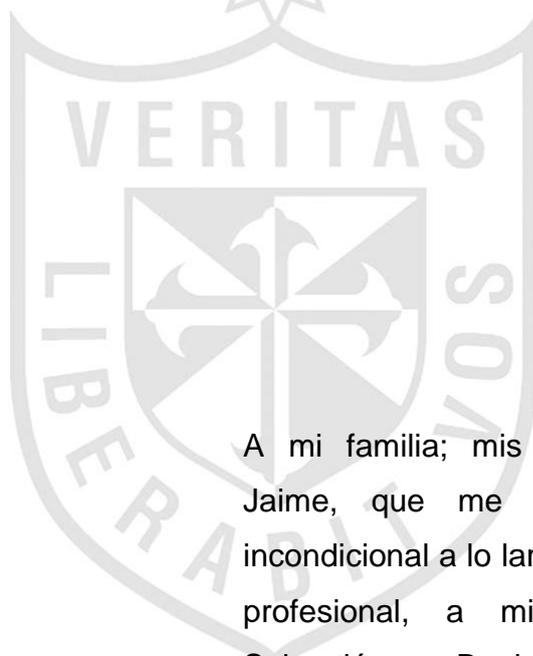
2016



**CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DE LA CASA
“POLIFUNCIONAL PALMAS REALES”
LOS OLIVOS LIMA 2016**

DEDICATORIA

A Dios por ser aquel que siempre guía mi camino, por darme vida y salud para cumplir con este anhelado sueño. Por bendecirme y permitirme llegar hasta aquí. Por enseñarme que no todo en la vida son triunfos, también hay derrotas, pero superándolas se convierten en triunfos.



A mi familia; mis padres Marleni y Jaime, que me dieron su apoyo incondicional a lo largo de mi formación profesional, a mis queridos hijos Sebastián y Benjamín que son mi fortaleza, mi motor y mi motivo para alcanzar esta meta, y en especial dedico esta tesis a mi esposo Faustino que lo amo mucho porque me brindo todo su apoyo para llegar hasta aquí, por estar siempre conmigo alentándome a culminar mi sueño, sé que sin él no lo hubiera logrado.

AGRADECIMIENTOS

- Al Centro de atención del Adulto mayor “Casa del Adulto Mayor Palmas Reales Los Olivos” por el apoyo y las facilidades en la realización del presente estudio; así como a los adultos mayores, por recibirme de la mejor manera, con alegría, brindándome su confianza y apoyo durante mi estadía en la institución.
- A mis docentes, que fueron la pieza fundamental en mi formación profesional, por ser mis guías y consejeras, por confiar en mí, por su paciencia, dedicación, enseñanzas, conocimientos y experiencia que hicieron de mí, una gran Enfermera. Así mismo a mi asesora, Mg. Rocío Adriazola, por sus acertados comentarios y sugerencias que me permitieron desarrollar de la mejor manera y con una base sólida el presente trabajo de investigación.
- A mi alma mater por formarme y seguir formando profesionales altamente competitivos. Por hacer de mí, una profesional con sólidos valores éticos y morales. Siempre recibí el apoyo incondicional de mi Universidad. Gracias USMP.

ÍNDICE

Pág.

Título.	i
Índice.	iv
Índice de Tablas.....	v
Resumen.	vii
Summary.	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
MATERIAL Y MÉTODO.....	9
RESULTADOS.....	13
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES.....	29
RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
ANEXO.....	36

N°	Título de Tabla	Pg.
1	Características sociodemográficas del Adulto Mayor que asiste a la Casa “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016	12
2	Calidad de vida del Adulto Mayor que asiste a la Casa “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016	14
3	Calidad de vida del Adulto Mayor en la Dimensión Salud Física que asisten a la Casa “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016	15
4	Calidad de vida del adulto mayor en la Dimensión Salud Psicológica que asisten a la Casa “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016	16
5	Calidad de vida del adulto mayor en la Dimensión Relación Social que asisten a la Casa “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016	17
6	Calidad de vida del Adulto Mayor en la Dimensión Medio Ambiente que asisten a la Casa “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016	18

INDICE DE TABLAS

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida del adulto mayor que asisten a la Casa “Polifuncional Palmas Reales” Los Olivos, Lima 2016.

Materiales y métodos: El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo

La población estuvo conformada por 150 adultos mayores entre varones y mujeres. Se utilizó como instrumento, El WHOQOL-BREF que tiene 26 preguntas, dos preguntas generales sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud, y 24 preguntas agrupadas en cuatro áreas: Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales y Ambiente. Puntuaciones mayores indican mejor calidad de vida, con indicadores de buena, regular y mala calidad de vida. Las escalas de respuesta son de tipo Likert, con 5 opciones de respuesta.

Resultados: Los resultados muestran que, del total de los adultos mayores 46% (69) presentan una calidad de vida baja o mala, seguido por un 41.3% (62) presentan una calidad de vida media o regular; y solo un 12,7% (19) presentan una calidad de vida buena.

Respecto a la evaluación de las 4 dimensiones, se determinó que en la Dimensión Salud física, un 64.7% de adultos mayores presentan una calidad de vida media o regular, en cuanto a la Dimensión de Salud Psicológica un 48% presenta una Calidad de vida Media o regular, con respecto a la Dimensión de Relaciones Sociales un 52.7% la calidad de vida es media o regular, y en la Dimensión Medio ambiente un 47.3% presenta una calidad de vida baja o mala.

Conclusiones: Existe un mayor predominio de adultos mayores que perciben su Calidad de Vida como Bajo o malo.

Palabras clave: Adulto mayor, Calidad de vida.

SUMMARY

Objective: To determine the quality of life of the elderly who attend the "Polifuncional Palmas Reales" Los Olivos, Lima 2016 House.

Materials and Methods: This research study is quantitative approach, descriptive, prospective and cross-cutting

The population consisted of 150 older adults between men and women. It was used as an instrument, the WHOQOL-BREF with 26 questions, two general questions about quality of life and satisfaction with health status, and 24 questions grouped into four areas: physical health, psychological health, social relationships and environment. Higher scores indicate better quality of life, with indicators of good, fair and poor quality of life. The response scales are Likert with 5 response options.

Results: The results show that, of all older adults 46% (69) have a low or poor quality of life, followed by a 41.3% (62) have a quality medium or regular life; and only 12.7% (19) have a good quality of life.

Regarding the assessment of the 4 dimensions, it was determined that the physical health dimension, 64.7% of older adults have a quality medium or regular life, as to the Dimension of Psychological Health 48% has a Quality Media Life or regulate, with respect to the dimension of 52.7% Social Relations quality of life is average or regular, and the environment Dimension 47.3% has a low or poor quality of life.

Conclusions: There is an increased prevalence of older adults perceive their quality of life as Low or bad.

Keywords: Elderly, Quality of life.

INTRODUCCION

El mundo está experimentando un proceso de transición demográfica en el cual la población de adultos mayores ha aumentado considerablemente. Los países desarrollados han experimentado estos cambios de manera paulatina, por lo que han podido enfrentar la situación con mejores recursos económicos, sociales, con madurez, valorando y manteniendo la calidad de vida de las personas que viven en esta etapa. ¹

Sin embargo, en los países subdesarrollados esta transformación ha ocurrido de manera rápida, teniendo además estos países prioridades, problemas sociales y económicos que están aún en vías de desarrollo, por lo que la estrategia de enfrentar el envejecimiento demográfico se ha ido dando gradualmente, generándose deficiencias en el camino que afectan a la calidad de vida de las personas de la tercera edad. ^{1, 17}

Las proyecciones de la Naciones Unidas para el próximo decenio aseguran que habrá 1,100 millones de adultos mayores, que constituirán el 13.7% de la población mundial, distribuido en países en vías de desarrollo y no desarrollado. Para el año 2025 se espera que la población de 60 años y más, crezca en un 40% en países europeos. En Sudamérica el 8% de la población es mayor de 65 años y en el Perú se estima que para el año 2025 las personas adultas mayores llegaran a los 4 millones 429 mil, es decir el 12.4% de la población peruana total. ¹

Según la Organización Mundial de la Salud un adulto mayor es aquella persona que sobrepasa los 60 años. Así mismo Pietro de Nicola, en su libro de Geriatria, afirma que las edades de interés geriátrico, se dividen de la siguiente manera: de 60 a 70 años, considerada senectud gradual;

de 70 a 90 años, llamada vejez declarada y más de 90 años se considera longevidad.²

Por otro lado, el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores, 2013-2017, elaborado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, estima que para el año 2025, la población adulta mayor a nivel nacional alcanzará casi 4 millones y medio de habitantes y para el 2050 serán alrededor de 9 millones.³

La cooperación técnica de la OPS/OMS enfatiza los marcos de políticas intersectoriales y el manejo integrado de las Enfermedades no transmisibles, al igual que un abordaje desde la atención primaria de la salud. Las metas claves pasan por desarrollar mecanismos financieros para apoyar la atención preventiva en salud, facilitar el ahorro para la atención a largo plazo, y crear vínculos entre los sistemas de salud, los servicios sociales y los recursos comunitarios. También es importante involucrar a las comunidades, a los empleadores, a las familias y a los individuos, especialmente a las propias personas mayores, en los esfuerzos por promover y proteger la salud de los adultos mayores.^{5,6,19}

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que al 2015, la población adulta mayor (60 y más años de edad) en el Perú asciende a 3 millones 11 mil 50 personas, lo cual representa aproximadamente el 9,7% de la población total. De este total, 1 millón 606 mil 76 son mujeres (53,3%) y 1 millón 404 mil 974 son hombres (46,6%).⁷

Sin embargo, el que la esperanza de vida haya aumentado no necesariamente indica que la calidad con la que se vivan los años en la última etapa de la vida haya mejorado. De ahí que sea necesario buscar estrategias que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (González-Celis, 2002)

Según la OMS y el Grupo WHOQOL (2013) la calidad de vida es "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, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”.^{8,9}

En la búsqueda por definir su significado la OMS actualmente caracteriza este concepto como un constructo conceptual, definiendo dentro de él cuatro dominios importantes de ser evaluados en su medición: dominio físico, dominio psicológico, dominio relaciones sociales y dominio medio ambiente. (Grupo WHOQOL, 1998); donde en el Dominio Físico se evalúa; Dolor, Energía, Sueño, Movilidad, Actividad, Medicación, Trabajo, en el Dominio Psicológico los Sentimientos positivos, Pensamiento, Estima, Cuerpo, Sentimientos Negativos, Espiritualidad, en el Dominio Relaciones Sociales; Soporte Social, Sexo en el Dominio Medio Ambiente lo que es la Seguridad, Hogar, Finanzas, Servicios, Información, Ocio, Medio ambiente, Transporte.¹⁰

Recién en el año 2005 el MINSA definió los lineamientos para la Atención Integral de la Salud de las personas Adultas mayores, en este documento conceptualiza al envejecimiento del ser humano como un proceso natural, universal, progresivo, irreversible y continuo durante todo el ciclo de vida. Estos lineamientos dieron origen a algunos documentos normativos a nivel del Perú, orientado hacia una adecuada calidad de vida en el adulto mayor. Los lineamientos buscan de manera prioritaria satisfacer las necesidades de salud del adulto mayor y favorecer un envejecimiento activo y saludable; de manera implícita lo que busca es mejor calidad de vida.⁴

Por otro lado, no todas las personas viven la vejez de la misma manera, pues su funcionamiento durante ésta se encuentra relacionado con las acciones y omisiones que cada persona realiza durante el transcurso de su vida; es decir, “la vejez se construye desde la juventud”. Así, a pesar

de que el proceso de envejecimiento es normal, natural e inevitable, puede tener distintos resultados, generalmente reflejo de los cuidados o descuidos tenidos a lo largo de la vida. El garantizar una vida de calidad a las personas mayores es un nuevo reto que seguirá cobrando importancia en el contexto de la cooperación internacional y en las agendas nacionales en la mayoría de los países durante las próximas décadas.¹⁷ En el plano individual, las personas que ya cumplieron 50 años podrían llegar a cumplir 100; por ende, es urgente reflexionar sobre la calidad de vida que se quiere tener en la vejez y tomar medidas encaminadas a proteger la salud y bienestar en el futuro.

La calidad de vida en las personas mayores tiene características específicas en las que no intervienen factores propios de otros grupos de edad, por ejemplo; el retiro laboral, aumento en la presencia de enfermedades crónicas, amenazas a la funcionalidad, cambio en las estructuras familiares y en los roles sociales, entre otros.

La especificidad va a depender del contexto demográfico, histórico, cultural, político y social en el cual se experimente la vejez (tanto grupal como individualmente) porque, desde el punto de vista individual, no es lo mismo envejecer siendo pobre que teniendo recursos económicos, o en un país desarrollado que en uno en vías de desarrollo. Entonces, se puede convenir que las características de género, sociales y socioeconómicas determinan tanto las condiciones de vida de los individuos como sus expectativas y valoraciones, y en consecuencia su apreciación sobre qué es una buena o mala calidad de vida.

Toda persona mayor, incluso en los casos más extremos, puede aspirar a mayores grados de satisfacción y bienestar, así como a mejorar su calidad de vida. Los avances en la aproximación a este tema se visualizan en el cambio de enfoque que ha ocurrido en los últimos años, hoy se entiende al adulto mayor como “un ser complejo y multidimensional; en cuyo bienestar influyen distintos aspectos, no solo económicos, sino también su salud, el apoyo familiar y social, el nivel de funcionalidad, su

grado de participación en la sociedad y su historia de vida, entre otros factores” (Fernández, 2009, p.21).¹⁵

Entre calidad de vida con la satisfacción y la percepción de bienestar, siendo estos aspectos primordiales para mejorarla. Los estudios científicos sobre el bienestar subjetivo y la felicidad dentro de las ciencias sociales y la psicología, han tenido un gran desarrollo en las últimas décadas.

El interés se ha dado en los aspectos que fortalecen la salud mental y el desarrollo de las personas. Los estudios del área han buscado definir conceptos como bienestar y felicidad, y conocer cómo logran ser felices las personas con múltiples diferencias culturales, sociales, de edad y género. Las investigaciones en el ámbito del bienestar subjetivo han mostrado que las personas más felices, atribuyen su felicidad a una vida placentera, comprometida y con significado (Peterson et al, 2003, p. 646-49).¹⁵

Por su parte, Lazarus (1998, 2000) menciona que a medida que las personas envejecen, aumenta la probabilidad de importantes pérdidas funcionales. Así, el adulto mayor con alguna enfermedad, especialmente si es crónica, teme la pérdida de su buen funcionamiento mental y físico, la presencia de dolores crónicos y penosos, así como las condiciones progresivas de degeneración, haciendo referencia a que el deterioro físico y mental pudiese agudizarse a causa de la depresión e impotencia, y a los temores por la pérdida del control.¹¹

Lima Cómo Vamos y sus socios fundadores, la Asociación UNACEM, el Grupo RPP, la PUCP y la Asociación Civil, realizaron un estudio de percepción sobre calidad de vida a través de encuestas aplicadas en Lima Metropolitana contribuyendo con el conocimiento urbano de nuestra capital. En Lima norte (Ancón, Carabayllo, Comas, Independencia, Los Olivos, Puente Piedra, San Martín de Porres y Santa Rosa), se obtuvo como resultado que los mayores de 45 años a más, son el grupo que, en

los últimos cinco años, perciben de manera más negativa los cambios en la calidad de vida de la ciudad: el 38% considera que la calidad de vida está algo peor o mucho peor respecto del año anterior.¹³

Algunos estudios apoyan la relación existente entre la calidad de vida y el envejecimiento, concluyendo que la calidad de vida guarda una relación directa con aspectos cognoscitivos, emocionales y atributos personales que influyen al llegar a la tercera edad. Este es el caso de un estudio realizado por la USMP, Lima Perú en el 2006 cuyos resultados fueron que “los ancianos se sentirán más satisfechos con sus vidas si no albergan emociones negativas como el resentimiento, tienen una escolaridad elevada, reciben apoyo y refuerzo social de los que lo rodean, consumen pocas sustancias psicoactivas (medicamentos sin receta, fumar, tomar licor), participan socialmente de su familia o si viven con ellos y, finalmente, si tienen amigos que se conocen entre sí”.¹⁴

Como vemos cada día requiere mayor interés en el cuidado, demandando un compromiso moral de una salud integral de parte de los profesionales de la salud y en particular de la enfermera, quienes deben enfocar de forma más decidida y profunda su cuidado buscando mejorar la calidad de vida, para lograr un bienestar humano y social sostenible. En este contexto, es necesario que la enfermera desvíe su mirada prioritaria del cuidado asistencial y procure comprender la problemática del adulto mayor en su real magnitud, como una posibilidad de un gerenciamiento privado de instituciones de cuidado al adulto mayor, desarrollando de esta forma, otros escenarios de practica en enfermería que le permitan un trabajo preventivo - promocional independiente, de mayor status social y trascendente para la profesión y sobretodo el desarrollo de la persona adulta mayor.

En este sentido, para problematizar claramente el objetivo de investigación me he centrado en primer lugar en el adulto mayor peruano, que influenciado por un contexto histórico - social y cultural, se percibe así mismo, como un ser de valía, siempre y cuando se sienta útil hacia los

demás; en su generalidad no busca su satisfacción personal, como sucede en países europeos y americanos, donde el adulto mayor en esta etapa de su vida desarrolla plenamente otras facultades artísticas, culturales, sociales o de ocio que no pudo hacerlo en su etapa de juventud. Al contrario, la mayoría de adultos mayores de nuestro país viven los últimos años de su vida “apoyando” a la vida familiar.

A su vez, las familias que tienen un adulto mayor en casa, lo ocupan haciéndoles encargos “menores” sobre todo de índole “de labores domésticas”, ayudando a cuidar a nietos, barrer, hacer pequeños mandatos, cuidar las mascotas u otras actividades limitadas que le brinden una sensación de sentirse útiles, y por ende, un nivel satisfactorio de vida.

La población adulta mayor en el distrito de los olivos es de 38, 840.⁷ En dicho distrito se encuentra la Casa del Adulto Mayor “Polifuncional Palmas Reales” creada en el año 2013 por el alcalde de Los Olivos, Dr. Felipe Castillo Alfaro para el bienestar de las personas adulto mayor. En este establecimiento se desarrollan diversas actividades con el propósito de que los adultos mayores participen activamente en el mejoramiento de su calidad de vida, en la defensa y respeto de sus derechos, y en su integración social a la comunidad Olivense. Cuenta con espacios multifuncionales para realización de talleres y reuniones, un ambiente para el área administrativa, cocina, servicios higiénicos y sótano.

El interés sobre este tema es profundizar acerca de esta problemática, que permita a la enfermera intervenir de manera más decidida y significativa en contribuir y optimizar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Teniendo en cuenta la problemática antes mencionada y constituyendo los adultos mayores una parte importante de la población, se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cómo es la Calidad de vida del adulto mayor que asiste a la Casa “Poli funcional Palmas Reales” Los

Olivos, Lima 2016?, Siendo el objetivo general: Determinar la calidad de vida del adulto mayor que asiste a la Casa "Polifuncional Palmas Reales" Los Olivos, Lima 2016 y los objetivos específicos: Identificar la calidad de vida de los adultos mayores según la dimensión Salud física, identificar la calidad de vida de los adultos mayores según la dimensión Salud Psicológica, identificar la calidad de vida de los adultos mayores según la dimensión de Relaciones Sociales, identificar la calidad de vida de los adultos mayores según la dimensión Medio ambiente.

El informe del presente trabajo se estructuró de la siguiente manera: Introducción, Material y método, Resultados, Discusión de resultados, Conclusiones y Recomendaciones.



MATERIAL Y MÉTODO

1.1. Diseño metodológico

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo.

1.2. Población.

La población estuvo conformada por 150 adultos mayores varones y mujeres que asisten a la Casa “Polifuncional Palmas Reales” Los Olivos.

1.3 Criterios de Inclusión:

- Edad de 60 a 75 años
- Capacidad mental adecuada, orientados en tiempo y espacio
- Participar voluntariamente en la investigación

1.4. Técnicas de recolección de datos.

1.4.1. Técnica.

La técnica para la recolección de datos fue la entrevista.

1.4.2 Instrumento.

Se utilizó el Whoqol-Bref (La Organización Mundial de la Salud Calidad de Vida), validado en el año 2000 en la población española fue desarrollado de forma paralela en 15 países y en la actualidad existe en más de 30 lenguas en más de 40 países. Compuesto por

26 preguntas, cada una con 5 opciones de respuestas tipo Likert, puntuándose de 1 a 5; las primeras dos interrogantes se refieren a la percepción que tiene el individuo sobre su calidad de vida y su salud, y los 24 ítems restantes evalúan cuatro dimensiones que abarcan:

a) Salud física, que le corresponden los ítems 3, 4, 10,15, 16, 17, evalúa: dolor y malestar, dependencia de medicación o tratamiento, energía y fatiga, movilidad, sueño y descanso actividad cotidiana, capacidad de trabajo. Con indicadores 6 - 14 puntos calidad de vida mala, 15 – 25 regular, 26 – 35 buena.

b) Psicológico conformada por los ítems 5, 6, 7, 11, 19, 26: sentimiento positivo espiritualidad/religión/creencias/personales pensamiento/ aprendizaje/memoria/concentración, imagen corporal y apariencia, autoestima, pensamientos negativos. Con indicadores 6 – 14 puntos CV mala, 15- 23 regular, 24 – 30 buena.

c) Relaciones sociales encontradas en los ítems 20, 21, 22: relaciones personales, actividad sexual, soporte social. Con indicadores 3 – 6 CV mala, 7 – 10 regular, 11 – 15 buena.

d) Medio ambiente integrada por los ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25: seguridad física y protección, entorno físico, recursos económicos, oportunidades para adquisición de información, hogar, cuidados de salud y sociales, transporte. Con indicadores 8 -18 CV mala, 19 -28 regular, 29 – 40 buena. ¹⁶

Tabla de Evaluación Global

Calidad de Vida del Adulto Mayor	Puntaje
Buena o Alta	100 a 130 puntos
Regular o Media	70 a 99 puntos
Mala o Baja	< de 69 puntos

Cada sesión durara de 10 a 15 minutos por persona, durante un periodo de tres semanas. A las personas analfabetas se les cuestionara directamente registrando en ese momento sus respuestas y agradeciéndoles su amable participación.

1.4.3 Validez y Fiabilidad

La validación del instrumento fue del 100% en todas las dimensiones. La fiabilidad fue muy buena, obteniéndose un alpha de Cronbach de 0,88 para el cuestionario total y para cada una de las preguntas entre 0,87-0,88

1.5 Técnicas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa SPSS, y los resultados obtenidos se presentaron en tablas.

1.6 Aspectos Éticos

Los adultos mayores que participaron en el estudio no serán sometidos a riesgo alguno. Se explicó el proceso de recolección de datos. Se garantizó la confidencialidad de la información y su uso exclusivo para la presente investigación.

RESULTADOS

Tabla 1

**Características sociodemográficas del Adulto Mayor que asisten a la Casa “Poli funcional Palmas Reales”
Los Olivos Lima 2016**

Dimensiones	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	110	73,3
	Masculino	40	26,7
	Total	150	100,0
Edad	60-65	71	47,3
	66-70	68	45,3
	71-75	11	7,4
	Total	150	100,0
Estado civil	Soltero (a)	12	8,0
	Casado (a)	90	60,0
	Viudo (a)	38	25,3
	Separado (a)	10	6,7
	Total	150	100,0
Nivel de instrucción	Primaria	59	39,3
	Secundaria	51	34,0
	Superior	10	6,7
	Técnico	30	20
	Total	150	100,0
Con quien	Solo	36	24,0

vive	Con su pareja	63	42,0
	Con sus hijos	46	30,7
	Con otros familiares	5	3,3
	Total	150	100,0

En la tabla 1 se observa; que el sexo de mayor porcentaje, es femenino con un 73,3% (110); mientras que el grupo de edad de mayor frecuencia en la población de adultos mayores estuvo entre los 60 y 65 años de edad con 47,3%.

Además, se observa que, en el estado civil un 60% (90) son casados, un 39,3% (59) tienen nivel de instrucción primaria y un 42% (63) de los adultos mayores viven con sus parejas.

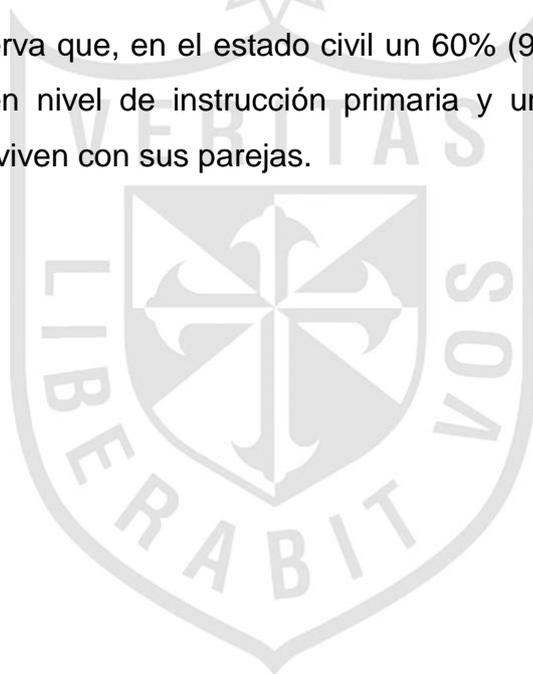


Tabla 2

**Calidad de vida del Adulto Mayor que asiste a la casa
“Poli funcional Palmas Reales”
Los Olivos Lima 2016**

Calidad de Vida del Adulto Mayor	Frecuencia	Porcentaje
Buena o Alta	19	12,7
Regular o Media	62	41.3
Mala o Baja	69	46
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la presente tabla se observa, que del total de las personas adultas mayores entrevistadas un 46% (69) presentan una calidad de vida baja o mala, seguido por un 41.3% (62) que presentan una calidad de vida media o regular; y solo un 12,7 (19) presentan una calidad de vida buena.

Tabla 3

**Calidad de vida del Adulto Mayor en la Dimensión Salud Física de la Casa “Poli funcional Palmas Reales”
Los Olivos Lima 2016**

Calidad de Vida Según la Dimensión Salud Física	Frecuencia	Porcentaje
Buena o Alta	22	14,7
Regular o Media	97	64,7
Mala o Baja	31	20,7
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la tabla 3 se observa, la Calidad de Vida del adulto mayor en la Dimensión Salud Física, un 64,7% (97) presentan Calidad de vida media o regular; seguido por un 20,7% (31) que presentan calidad de vida baja o mala; solo un 14,7% (22) presentan una calidad de vida buena.

Tabla 4

**Calidad de vida del adulto mayor en la Dimensión Salud Psicológica
de la Casa “Poli funcional Palmas Reales”
Los Olivos Lima 2016**

Calidad de Vida según la Dimensión Psicológica	Frecuencia	Porcentaje
Buena o Alta	27	18,0
Regular o Media	72	48,0
Mala o Baja	51	34,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la tabla 4 se observa, la Calidad de Vida del Adulto Mayor en la Dimensión Salud Psicológica, que un 48% (72) presentan una Calidad de Vida media o regular; seguido por un 34% (51) que presentan calidad de vida baja o mala y solo un 18% (27) presentan una calidad de vida buena.

Tabla 5

**Calidad de vida del adulto mayor en la Dimensión Relación Social de
la Casa “Poli funcional Palmas Reales”
Los Olivos Lima 2016**

Calidad de Vida según la Dimensión Relación Social	Frecuencia	Porcentaje
Buena o Alta	33	22,0
Regular o Media	79	52,7
Mala o Baja	38	25,3
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la presente tabla se observa, la calidad de vida del adulto mayor en la Dimensión Relación Social, un 52,7% (79) presentan una calidad de vida media o regular; seguido por un 25,3% (38) que presentan calidad de vida baja o mala y solo un 22% (33) presentan una calidad de vida buena.

Tabla 6
Calidad de vida del Adulto Mayor en la Dimensión Medio Ambiente
de la Casa “Poli funcional Palmas Reales”
Los Olivos Lima 2016

Calidad de Vida según la Dimensión Medio Ambiente	Frecuencia	Porcentaje
Buena o Alta	29	19,3
Regular o Media	50	33,3
Mala o Baja	71	47,3
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la tabla 6 se observa, la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión medio ambiente, donde un 47,3% (71) presentan una calidad de vida baja o mala; seguido por un 33,3% (50) que presentan calidad de vida media o regular y solo un 19,3% (29) presentan una calidad de vida buena.

DISCUSION

Teniendo en cuenta el Objetivo general; los resultados muestran que, del total de los adultos mayores entrevistados; 46% (69) presentan una calidad de vida baja o mala, seguido por un 41.3% (62) presentan una calidad de vida media o regular; y solo un 12,7% (19) presentan una calidad de vida buena.

A diferencia del autor Annalir Quintanar, en su estudio Análisis de su Calidad de vida de los adultos mayores en Tetepango a través del instrumento Whoqol-bref, en México, encontró que el 47% tiene una calidad de vida normal, un 33% es buena y un 20% de los adultos mayores presenta mala o baja calidad de vida.²⁴

Según el Grupo World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) en 1995, la calidad de vida es el producto de una diversidad de agentes que actúan en la percepción que un individuo tiene, constituyéndose en un abordaje multidimensional, ya que se conjugan diversas valoraciones que hace el propio sujeto sobre las distintas áreas de su vida y de qué manera percibe el bienestar o malestar referente a ellas. Por tanto, la calidad de vida es definida como un estado de bienestar general que comprende la salud física, psicológica o emocional, social y del entorno.³⁰

Darnton, indico que la Calidad de Vida de los adultos mayores, está determinada por la valoración que ellos hacen del grado de bienestar y satisfacción general con su propia vida y por el funcionamiento físico, social y mental, es decir, de la valoración global que realiza de su salud y de su enfermedad.^{26, 27}

Estos resultados son preocupantes para la población de adultos mayores de los Olivos, lo que lleva a afirmar que los principales problemas que enfrentan los adultos mayores es con respecto a la salud (enfermedades adyacentes), al estigma social, porque representan una carga para la sociedad ya que no cuentan con una base material-económica que los sostenga; el cual adjudica el rechazo de la sociedad por dejar de ser productivo, conllevándolos a que se encuentren en un estado de desadaptación social y sean considerados como elementos desintegrados de la dinámica familiar, que afecta a la percepción de sí mismo como algo negativo; asimismo, la actitud que los adultos mayores tienen respecto a su propio envejecimiento es resultado de su estilo de vida y su historia personal.

Asimismo, se puede afirmar que de acuerdo con la forma en que las personas mayores satisfagan sus necesidades físicas, psicológicas, sociales y de su medio ambiente, más agradable les resultará el vivir diariamente, obteniendo una mejor calidad de vida.

En relación al primer objetivo específico; se encontró que un 64,7% (97) presentan calidad de vida media o regular; seguido por un 20,7% (31) que presentan calidad de vida baja o mala; solo un 14,7% (22) presentan una calidad de vida buena.

Analizando los ítems del instrumento aplicado, un 57,3% (86) de los adultos mayores considera que el dolor le impide de forma normal hacer lo que necesita, un 50% (75) necesita lo normal de tratamiento médico para funcionar en su vida diaria, un 45,3% (68) consideran que tienen poca energía para su vida diaria, un 46% (69) tienen poca capacidad

para desplazarse de un lugar a otro, un 37,3% (56) no están satisfecho con el sueño, un 38,7% (58) tienen poca satisfacción con la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria y por último un 35,3 % (53) no está satisfecho con la capacidad para el trabajo. (Anexo E)

A diferencia del estudio de Annalir Quintanar los resultados son; de la población total; un 36% presentó una calidad de vida de escala poca satisfacción, seguido por un 27% bastante, 22% como normal y el 15% extremadamente satisfactorio. Por tanto, los adultos mayores se encontraban no satisfechos en términos de salud física.²⁴

Según este autor, un 13% de los adultos mayores considera que el dolor le impide de forma bastante hacer lo que necesita, un 71% necesita bastante de tratamiento médico para funcionar en su vida diaria, un 67% consideran que tienen moderada energía para su vida diaria, un 76% tienen poca capacidad para desplazarse de un lugar a otro, un 33% de escala normal están satisfecho con el sueño, un 62% lo normal tienen satisfacción con la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria y por último un 52% está satisfecho con la capacidad para el trabajo de manera normal.²⁴

Según Boggio, manifiesta que el estado de salud de un adulto mayor influye distintos factores tales como influencia genética, habilidades cognitivas, edad, sexo, ambiente, estilos de vida, localización geográfica, cultura, religión, estándar de vida, creencias y prácticas de salud, experiencias previas de salud, sistemas de apoyo, entre otras dimensiones.²⁶ Burke y Walsh (1998); la incidencia de problemas de salud suele aumentar con la edad, lo cual a su vez afecta su estado de salud general, su capacidad funcional, su sentimiento de autoeficacia y su calidad de vida.¹¹

Las patologías que presentan los adultos mayores se caracterizan por ser de larga evolución (crónicas) y por generar en los sujetos afectados una tendencia a la pérdida de la capacidad funcional o de la capacidad para

realizar las actividades de la vida diaria o, lo que es lo mismo, aquellas que permiten al sujeto vivir independientemente, surgiendo la necesidad de utilizar fármacos para controlarlas, generando en la mayoría de los casos un equilibrio inestable, las cuales se encuentran íntimamente relacionadas con los estilos de vida que se han llevado a lo largo de la vida, por lo que es importante prestar atención a intervenciones de prevención en grupos de edades más jóvenes. Aunque en muchos casos no se puede impedir que progresen ciertas enfermedades o manifestaciones propias de la edad, sí se puede disminuir o retrasar la aparición de algunas de ellas. Así, el objetivo es ampliar la expectativa de vida activa para los adultos mayores, es decir, maximizar el período de vida con salud e independencia en la vejez.

Respecto al segundo objetivo específico; se encontró que un 48% (72) presentan una calidad de vida media o regular; seguido por un 34% (51) que presentan calidad de vida baja o mala; solo un 18% (27) presentan una calidad de vida buena.

Analizando los ítems; el 40,7%(61) disfruta un poco de la vida, un 42,7% (64) su vida tiene un sentido normal, un 38%(57) consideran que tiene un poco de capacidad de concentración, 38,7%(58) aceptan un poco su apariencia física, el 34,7%(52) consideran poca satisfacción de sí mismo y por ultimo un 32,7%(49) de adultos mayores tienen un poco de sentimientos negativos. (Anexo F)

A diferencia del estudio Annalir Quintanar, sobre Calidad de Vida de los adultos mayores en Tetepango a través del instrumento Whoqol bref, en México; encontró que el 34% de los adultos mayores presentan una calidad de vida normal, bastante satisfecho 28%, poco satisfecho 25%, muy insatisfecho 9% y como muy satisfecho alcanzaron 4%. Por ello los adultos mayores perciban su Calidad de Vida en el aspecto psicológico en los niveles normal y bastante satisfecho, lo que podría estar relacionado a que tienen contacto más cercano con otros adultos mayores, con los cuales pueden potenciar sus redes de apoyo. ²⁴

Según este autor; un 52% de la muestra disfruta la vida de manera normal, un 52% su vida tiene sentido en escala bastante, un 57% consideran que tiene un poco de capacidad de concentración, 43% aceptan su apariencia física en escala totalmente, el 52% consideran lo normal de satisfacción de sí mismo y por ultimo un 48% de adultos mayores tienen raramente sentimientos negativos.

La salud mental es un elemento fundamental que debe considerarse al evaluar la percepción de los individuos de las condiciones en que viven; Heikkinen consideraba la salud mental de los adultos mayores, no solo como la ausencia de enfermedades o síntomas, sino también como un recurso intelectual y emocional que soporta el bienestar personal y fortalece la integración social, especialmente en los adultos mayores y sus principales manifestaciones, mediante estados emocionales como el estrés y la depresión y en estados más graves o desórdenes mentales severos.²⁹

Al analizar estos resultados existe una diferencia en esta dimensión y se puede concluir que; la necesidad de ser escuchados por la familia, la comunidad, la falta de tiempo, problemas intergeneracionales, carencia de afecto y comprensión, temor a enfermarse, preocupación por pérdidas de familiares y amigos, manifestaciones de intranquilidad, manifestaciones de tristeza, de llanto, temor a la muerte y no poder estar con sus hijos y nietos, cuando estos lo necesiten igualmente, la pérdida de roles provoca pérdida de autoestima y de autoridad, sentimientos de soledad, podrían ser las causas para tener una mejor calidad de vida,

En relación al tercer objetivo específico; se halló que el 52,7% (79) presentan una calidad de vida media o regular; seguido por un 25,3% (38) que presentan calidad de vida baja o mala; solo un 22% (33) presentan una calidad de vida buena.

Se describen los ítems; un 43,3% (65) de los adultos mayores consideran estar bastante satisfecho con las relaciones personales, seguido por un 26%(39) expresan que la satisfacción en su vida sexual es poco, y por

ultimo un 37,3% (56) tienen poca satisfacción con el apoyo de sus amigos. (Anexo G)

A diferencia del estudio de Annalir Quintanar; de la población total; un 38% presentaron una calidad de nivel normal, poco 29%, en bastante satisfecho 20%, muy satisfecho 13% y nivel muy satisfecho 0%. Por lo que se podría señalar que los adultos mayores no tienen una mejor percepción de sus relaciones sociales.²⁴

Según este autor; en cuanto a la satisfacción con sus relaciones personales presentaron mayor escala lo normal 43%, un 62% se encuentra muy insatisfecho con su vida sexual, 67% están satisfecho con el apoyo de sus amigos de escala normal.

Los sociólogos Valenzuela y Cousiño definen la dimensión social como la condición que “impulsa a buscar y cultivar las relaciones con las personas, compaginando los mutuos intereses e ideas para encaminarlos hacia un fin común. La sociabilidad refleja identidad y pertenencia a grupos sociales”.²⁸

La participación social de las personas mayores contribuye a la calidad de vida de las mismas, ya que se relaciona a una mayor satisfacción, menores índices de depresión, mayor integración a la sociedad, entre otros, convirtiéndose también en un factor determinante en el empoderamiento de los propios mayores frente a la sociedad.

Respecto al objetivo específico 4; se encontró un 47,3% (71) presentan una calidad de vida baja o mala; seguido por un 33,3% (50) que presentan calidad de vida media o regular; solo un 19,3% (29) presentan una calidad de vida buena.

Analizando los ítems; muestra que un 40,7%(61) adultos mayores consideran solo poco su seguridad en la vida diaria; un 36,7%(55) considera el ambiente físico poco saludable; un 42,7%(64) considera solo poco suficiente su dinero para sus necesidades; por otra parte un 33,3%(50) considera normal la disponibilidad de información en su vida

diaria; un 36,7%(55) considera sus actividades de ocio como normal; un 50%(75) esta normal satisfecho en la condición del lugar donde vive; además un 30%(45) esta normal satisfecho con el acceso de los servicios sanitarios; y por último un 32%(48) está poco satisfecho con el transporte. (Anexo H)

A diferencia del estudio realizado por Annalir Quintanar en México, sus resultados muestran; que un 45% la calidad de vida es normal, un poco 30%, nada 19%, bastante satisfecho 6% y extremadamente satisfecho 0%.

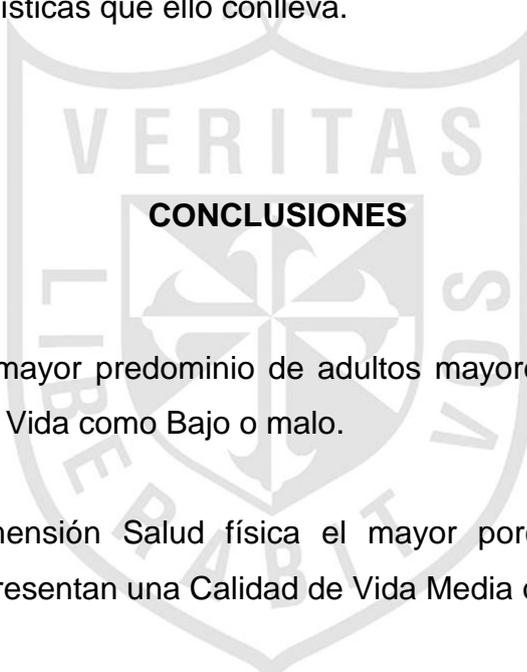
Se describen los ítems de esta dimensión donde, un 48% tiene seguridad en su vida diaria de escala normal, en cuanto al ambiente físico saludable de su alrededor un 52% presento una escala normal, un poco 48% tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades, un 57% tiene escala nada de disponible de información en su vida diaria, en cuanto la oportunidad de realizar actividades de ocio presento una escala de poco 52%, lo normal 71% están satisfecho con las condiciones donde viven, un poco 57% está satisfecho con el acceso que tiene a los servicios sanitarios, a la satisfacción con el transporte un 48% presento una escala de lo normal.

Los resultados indican que el medio ambiente no es valorado por las personas. Una explicación podría ser la inseguridad que provoca el medio ambiente a adultos mayores, por la heterogeneidad etaria de la población, con los consecuentes problemas sociales (violencia, drogadicción, alcoholismo).

El adulto mayor para lograr un envejecimiento activo, necesita de una seguridad económica, ya que, como cualquier individuo, debe satisfacer sus necesidades de vivienda, medicamentos, alimentación, entre otros. Un adulto mayor necesita contar con los niveles de salud más óptimos que pueda alcanzar, y tener una seguridad económica para no sentirse vulnerable y desprotegido en nuestra sociedad. También necesita de la participación social, para evitar el aislamiento y soledad, es por esto fundamental, que sean valorados en el núcleo de su hogar, reconocidos por la sociedad, que hoy en día está abriendo espacios para que

participen activamente, sin embargo, para que esto suceda, es necesario que se encuentren oportunamente informados sobre las instancias de participación existentes y recursos disponibles (Forttes y Massad, 2009).^{28, 29}

En síntesis, se requiere de una integración de los recursos científicos, realizar modificaciones en los sistemas de salud, así como propiciar un cambio cultural, que valore esta etapa de vida y en consecuencia se proporcione un trato digno y especializado al adulto mayor, con lo que se podría lograr el disfrutar de esta última etapa de vida, considerándola no como el declive de la existencia, sino como una fase de plenitud, con todas las características que ello conlleva.



CONCLUSIONES

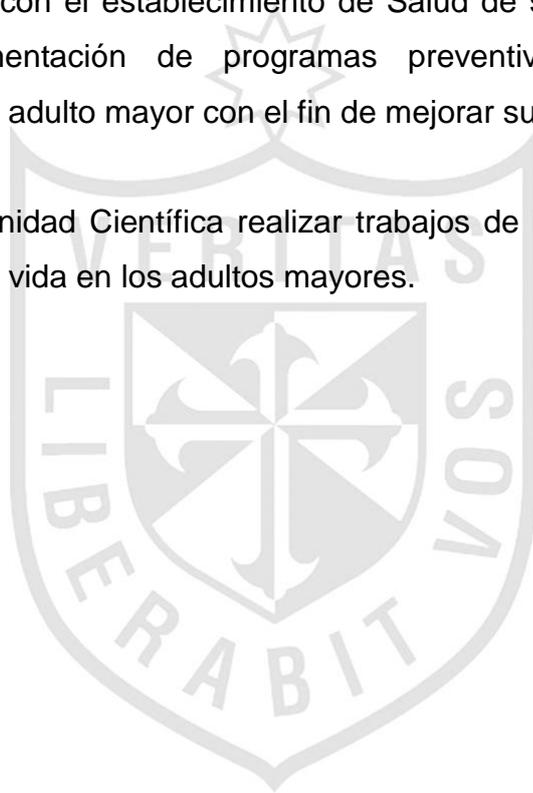
- Existe un mayor predominio de adultos mayores que perciben su Calidad de Vida como Bajo o malo.
- En la Dimensión Salud física el mayor porcentaje de adultos mayores presentan una Calidad de Vida Media o regular.
- En cuanto a la Dimensión Salud Psicológica, la Calidad de Vida es Media o Regular.
- Con respecto a la Dimensión Relación Social, la mayor parte de los adultos mayores presentan una Calidad de Vida media o Regular.
- En la Dimensión Medio Ambiente, los adultos mayores obtuvieron una Calidad de Vida baja o mala.



RECOMENDACIONES

Dirigidos al personal profesional de la Casa del Adulto mayor Polifuncional “Palmas Reales”:

- Coordinar con el establecimiento de Salud de su jurisdicción para la implementación de programas preventivos promocionales dirigidos al adulto mayor con el fin de mejorar su Calidad de Vida.
- A la comunidad Científica realizar trabajos de investigación sobre Calidad de vida en los adultos mayores.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Nery Heine Cordova Calle, Calidad de Vida del adulto mayor, Hospital de la policía Nacional del Perú Chiclayo, Tesis de la policía Nacional del Perú, Chiclayo, 2010, publicado Chiclayo 2012. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/87/1/TM_Cordova_Calle_Nery.pdf
2. Barroso Romero Zoila, Torres Esperón Julia. Fuentes teóricas de la enfermería profesional. Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet]. 2001. Ene - Jun. [citado 20 Enero 2014]; 27(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100002
3. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Plan nacional para las personas adultas mayores 2013 – 2017. [Internet]. Perú. 2013. [recuperado 2 Enero 2014; citado 5 Enero 2014]. Disponible en: http://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/plan_nac_pam_2013-2017.pdf
4. Ministerio de Salud. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Perú. [Internet]. 2005. [recuperado 2 Enero 2014; citado 5 Enero 2014]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf
5. Organización panamericana de la salud. Enseñanza de la Enfermería en Salud del adulto mayor. Washington. OPS. Abril 2012. p. 3. OPS: Envejecimiento Saludable y Enfermedades no Transmisibles, 2012 Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=17755&Itemid=

6. Organización panamericana de la salud. Sistemas de Salud 2012 Disponible en: http://www.rpp.com.pe/2012-04-07-ops-sistemas-de-salud-no-estan-disenados-para-atender-al-adulto-mayor-noticia_469352.html
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Noviembre 2015 población del Adulto Mayor Disponible en: http://geografia2015fatima.blogspot.pe/2015_11_01_archive.html
8. Mitl Gerardo Valencia Diaz, Marzo 2013, Concepto de calidad de vida OMS Disponible en: <https://prezi.com/xitl86owlv57/concepto-de-calidad-de-vida-oms/>
9. María de Guadalupe Navarro Elías, Zoila Esperanza Leiton Espinoza, Ma. Guadalupe Ojeda Vargas, Maritza Villanueva Benítez, 2011, Diversidad, cultura y Salud, Calidad de vida de la persona adulto mayor en el área urbana. Disponible en: http://www.eumed.net/libros-gratis/2011f/1142/calidad_de_vida_de_la_persona_adulta_mayor_en_el_area_urbana.html
10. Carola De Los Angeles Rosas Ordóñez Valdivia – Chile 2008 Percepción De Calidad De Vida Y Promocion De La Salud En Adultos Mayores Pertenecientes A Centros De Atención Primaria De Valdivia Durante El Año 2008. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmr789p/doc/fmr789p.pdf>
11. Ana Luisa González-Celis Rangel, México 2006, Calidad de Vida del Adulto Mayor. Disponible en: http://www.academia.edu/4819735/CALIDAD_DE_VIDA_EN_EL_ADULTO_MAYOR
12. Maria Belen Singuenza Pacheco, Carlos Andres Singuenza Pereira, Nabila Gabriela Sinche Cedillo , Ecuador 2014, Calidad De Vida Del Adulto Mayor En Las Parroquias Rurales De La Ciudad De Cuenca.
[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20221/1/TESIS%20\(23\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20221/1/TESIS%20(23).pdf)

13. Encuesta lima como vamos. Quinto informe de percepción sobre calidad de vida en lima metropolitana 2014. Disponible en:
<http://www.limacomovamos.org/cm/wp-content/uploads/2015/01/EncuestaLimaComoVamos2014.pdf>
14. Inga aranda julio, vara horna aristides. Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años. Univ.psychol.lima-peru2006.[online]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s165792672006000300004&ing=es&nrm=iso. ISSN 1657-9267. Acceso agosto 2012
15. Instituto de Sociología UC - María Soledad Herrera P, Programa Adulto Mayor, Centro de Geriatria y Gerontología, Inscripción N° XX, ISBN N° 978-956-14-1208-8, Primera edición: Agosto de 2011, 5000 ejemplares, Santiago de Chile Disponible en:
http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf
16. Alejandra Yeladaky Rios Zulma Del Carmen Hernandez Fernandez Calidad De Vida En Pacientes Con Cáncer Que Reciben Quimioterapia Minatitlán Veracruz, junio 2013. Disponible en:
<http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/33613/1/yeladakyriosalejandra.pdf>
17. Iris Espinoza, Paulina Osorio, María José Torrejón, Ramona Lucas-Carrasco, Daniel Bunout Rev Med Chile 2011; 139: 579-586 Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Disponible en:
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123529/Espinoza2011b.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Sánchez Gavito Ana. Manual de prevención y autocuidado para las personas adultas mayores. México. [Internet]. 2000. [recuperado 2 Enero 2014; citado 5 Enero 2014]. Disponible en:
http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/prev_autocuidado_adultos.pdf
19. Organización panamericana de la salud. Enseñanza de la Enfermería en Salud del adulto mayor. Washington. OPS. Abril 2012. p. 3.

20. Andres Duran Jara – Santiago De Chile 2013, Percepción De La Calidad De Vida En Un Grupo De Adultos Mayores Residentes En Hogares Alemanes De Santiago De Chile
[Http://Es.Slideshare.Net/Funiber/Tesis-Alumno-Funiber-Andrs-Duran-Percepcin-De-La-Calidad-De-Vida-En-Un-Grupo-De-Adultos-Mayores](http://Es.Slideshare.Net/Funiber/Tesis-Alumno-Funiber-Andrs-Duran-Percepcin-De-La-Calidad-De-Vida-En-Un-Grupo-De-Adultos-Mayores)
21. Maria Belen Singuenza Pacheco, Carlos Andres Singuenza Pereira, Nabila Gabriela Sinche Cedillo , Ecuador 2014, Calidad De Vida Del Adulto Mayor En Las Parroquias Rurales De La Ciudad De Cuenca.
[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20221/1/TESIS%20\(23\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20221/1/TESIS%20(23).pdf)
22. Cindy Edith Gamboa Chavez, 2013, Percepción Del Paciente Con Diabetes Mellitus Tipo II Sobre Su Calidad De Vida. Programa De Diabetes Del Hospital Nacional Dos De Mayo”
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3625/1/Gamboa_cc.pdf
23. María de Guadalupe Navarro Elías, Zoila Esperanza Leiton Espinoza, Ma. Guadalupe Ojeda Vargas, Maritza Villanueva Benítez, 2011, Diversidad, cultura y Salud, Calidad de vida de la persona adulto mayor en el área urbana, http://www.eumed.net/libros-gratis/2011f/1142/calidad_de_vida_de_la_persona_adulta_mayor_en_el_area_urbana.html
24. Annalir Quinatanar Guzman . ANALISIS DE LA CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE TETEPAN HIDALGO: INSTRUMENTO WHOQOL-BREF. Tesina. Universidad autónoma del estado de Hidalgo. Mexico disponible en:
http://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/esc_sup/actopan/licenciatura/Analisis%20de%20la%20calidad%20de%20vida.pdf
25. Yamila Borrayo, Manuel Casal CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES, CUBA Marzo 2011. Disponible en:
http://revistahorizonte.uc.cl/images/pdf/22-1/calidad_vida_adultos.pdf

26. Lawton, M.P. (2001): Quality of life and the end of the life. En J.E. Birren y K.W. Schaie (eds.): handbook of the psychology of aging (5th Ed.). San Diego, CA: Academic Press.
27. Inga aranda julio, vara horna aristides. Factores asociados a la satisfacción de vida de adultos mayores de 60 años. Univ.psychol.lima-peru2006.[online].disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s165792672006000300004&ing=es&nrm=iso. ISSN 1657-9267. Acceso agosto 2012
28. Pontificia Universidad Católica de Chile Vicerrectoría de Comunicaciones y Educación Continua Programa Adulto Mayor Centro de Geriatria y Gerontología Inscripción N° XX ISBN N° 978-956-14-1208-8 Primera edición: Agosto de 2011, Guia Calidad de vida en la Vejez http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf
29. Carola De Los Angeles Rosas Ordóñez Valdivia – Chile 2008 Percepción De Calidad De Vida Y Promocion De La Salud En Adultos Mayores Pertenecientes A Centros De Atención Primaria De Valdivia Durante El Año 2008 <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmr789p/doc/fmr789p.pdf>
30. [Castillo Farfán, Danitza Ivett](#) - Peru 2012 Calidad De Vida Y Depresión En Pacientes Con Artritis Reumatoide De Un Centro Hospitalario, Chiclayo 2012, http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/282/1/TL_Castillo_Farfan_Danitzalvett.pdf

ANEXOS

Anexo A

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Calidad de vida del adulto mayor	Salud física	Dolor Dependencia de medicinas Energía para la vida diaria Movilidad Sueño y descanso Actividades de la vida diaria Capacidad de trabajo	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita? ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria? ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro? ¿Cuán satisfecho está con su sueño? ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?
	Salud Psicológica	Sentimientos positivos Espiritualidad, religión, creencias personales	¿Cuánto disfruta de la vida? ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

		<p>Pensamiento, aprendizaje, memoria, concentración</p> <p>Imagen corporal</p> <p>Autoestima</p> <p>Sentimientos negativos</p>	<p>¿Cuál es su capacidad de concentración?</p> <p>¿Es capaz de aceptar su apariencia física? ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?</p> <p>¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?</p>
	Relación Social	<p>Relaciones personales</p> <p>Actividad sexual</p> <p>Apoyo social</p>	<p>¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?</p> <p>¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?</p> <p>¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?</p>
	Medio Ambiente	<p>Libertad y seguridad</p> <p>Ambiente físico</p> <p>Recursos económicos</p> <p>Oportunidad de información</p> <p>Ocio y descanso</p> <p>Hogar</p>	<p>¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?</p> <p>¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?</p> <p>¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?</p> <p>¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?</p> <p>¿Hasta qué punto tiene oportunidad para</p>

		<p>Atención sanitaria/social</p> <p>Transporte</p>	<p>realizar actividades de ocio?</p> <p>¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?</p> <p>¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?</p> <p>¿Cuán satisfecho está con su transporte?</p>
--	--	--	---



Anexo B

Instrumento

Cuestionario WHOQOL-BREF

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas.

Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
5	4	3	2	1

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
5	4	3	2	1

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.

16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte?

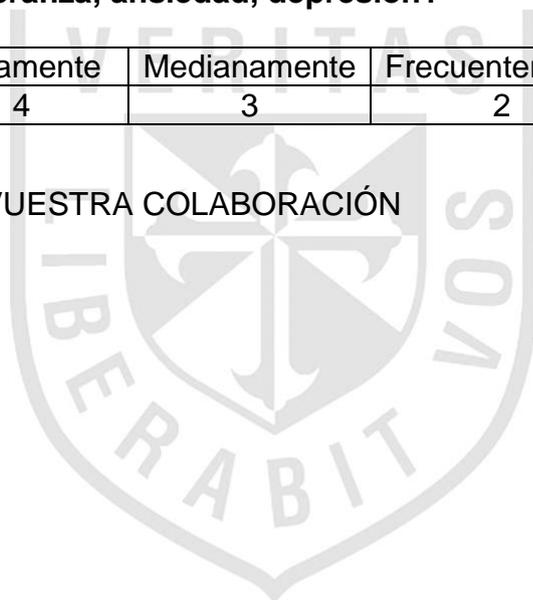
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas.

26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
5	4	3	2	1

GRACIAS POR VUESTRA COLABORACIÓN



Anexo C

Ficha de Características sociodemográficos

1. - Sexo:

Femenino

Masculino

2.- Edad:

60- 65 años

66- 70 años

71- 75 años

3. - Estado civil:

Soltero/a

Casado/a

Separado/a

Divorciado/a

Viudo/a

Conviviente

4.- Nivel de escolaridad

Primaria

Secundaria

Estudios Tecnicos

Estudios universitarios

5.- Usted vive:

Solo/a

Con su pareja

Con sus hijos

Con familiares

Otros _____

Anexo D

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

He sido informado (a) por la Srta. Jessica Pablo García, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad San Martín de Porres, que realiza un trabajo de investigación acerca de la calidad de vida de los adultos mayores de la Casa Del Adulto Mayor “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos, es por eso que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente en colaborar en su trabajo de investigación, contestando instrumentos de recolección de información.
2. He sido informado (a) claramente sobre el rol que me concierne dentro del trabajo y la metodología a estudiar en el estudio de investigación así también, se me han presentado los objetivos que persigue este trabajo.
5. Yo he sido informado que ésta investigación no implicará ningún tipo de riesgo para mi salud.
6. Se me ha explicado que cualquier duda o consulta, puedo realizársela a la investigadora.
7. He sido informado que se me solicitará responder la totalidad del instrumento de recolección de información.
8. Manifiesto que he comprendido lo establecido y otorgo mi consentimiento y para que así conste, firmo el presente documento.

Nombre y firma del participante

Nombre y firma de la tesista.

Anexo E

Calidad de vida del Adulto Mayor según la Dimensión Física de la Casa del Adulto Mayor “Polifuncional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016

Calidad de Vida en la Dimensión salud física	Nada		Un poco		Lo normal		Bastante Satisfecho		Extremadamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la presente tabla, se aprecia los 7 ítems sobre la calidad de vida según la Dimensión de salud física, donde un 57,3% (86) de los adultos mayores considera que; el dolor le impide de forma normal hacer lo que necesita, un 50% (75) necesita lo normal de tratamiento médico para funcionar en su vida diaria, un 45,3% (68) consideran que tienen poca energía para su vida diaria, un 46% (69) tienen poca capacidad para desplazarse de un lugar a otro, un 37,3% (56) no están satisfecho con el sueño, un 38,7% (58) tienen poca satisfacción con la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria y por ultimo un 35,3 % (53) no está satisfecho con la capacidad para el trabajo

El dolor (físico) le impide hacer lo que necesita	6	4,0	9	6,0	86	57,3	49	32,7	0	0
Necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria	7	4,7	26	17,3	75	50,0	42	28,0	0	0
Energía suficiente para su vida diaria	33	22,0	68	45,3	26	17,3	23	15,3	0	0
Capaz de desplazarse de un lugar a otro	3	2,0	69	46,0	50	33,3	28	18,7	0	0
Satisfacción con sueño	28	18,7	56	37,3	40	26,7	26	17,3	0	0
Satisfacción con la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria	15	10,0	58	38,7	38	25,3	39	26,0	0	0
Satisfacción con la capacidad de trabajo	53	35,3	40	26,7	30	20,0	27	18,0	0	0

Anexo F

**Calidad de vida del Adulto Mayor según la Dimensión Psicológica de la Casa del Adulto Mayor
"Poli funcional Palmas Reales"
Los Olivos Lima 2016**

Calidad de Vida en la Dimensión Salud Psicológica	Nada		Un poco		Lo normal		Bastante Satisfecho		Extremadamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%

Disfruta de la vida	20	13,3	61	40,7	24	16,0	45	30,0	0	0,0
Su vida tiene sentido	0	0,0	31	20,7	64	42,7	50	33,3	5	3,3
Capacidad de concentración	0	0,0	57	38,0	56	37,3	37	24,7	0	0,0
Aceptación de su apariencia física	12	8,0	58	38,7	39	26,0	41	27,3	0	0,0
Satisfacción de sí mismo	18	12,0	52	34,7	50	33,3	30	20,0	0	0,0
Frecuencia de sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión.	17	11,3	49	32,7	40	26,7	21	14,0	23	15,3

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la presente tabla se aprecia 6 ítems sobre la calidad de vida Según la Dimensión Psicológica, donde se observa que el 40,7%(61) disfruta un poco de la vida, un 42,7% (64) su vida tiene un sentido normal, un 38%(57) consideran que tiene un poco de capacidad de concentración, seguido de un 38,7%(58) aceptan un poco su apariencia física, el 34,7%(52) consideran poca satisfacción de sí mismo y por ultimo un 32,7%(49) de adultos mayores tienen un poco de sentimientos negativos.

**Calidad de vida del Adulto Mayor según la Dimensión Relaciones Sociales de la
Casa del Adulto Mayor “Poli funcional Palmas Reales”
Los Olivos Lima 2016**

Calidad de Vida según la Dimensión	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Extremadamente
------------------------------------	------	---------	-----------	---------------------	----------------

Relaciones Sociales	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Satisfacción con las relaciones personales	0	0,0	21	14,0	64	42,7	65	43,3	0	0,0
Satisfacción con su vida sexual	52	34,7	39	26,0	31	20,7	28	18,7	0	0,0
Satisfacción con el apoyo de sus amigos	12	8,0	56	37,3	38	25,3	44	29,3	0	0,0

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la presente tabla se aprecia 3 ítems sobre la Calidad de Vida Según la Dimensión de Relaciones Sociales, donde Se muestra que un 43,3% (65) de los adultos mayores consideran estar bastante satisfecho con las relaciones personales, seguido por un 26%(39) expresan que la satisfacción en su vida sexual es poco, y por ultimo un 37,3% (56) tienen poca satisfacción con el apoyo de sus amigos.

Anexo H

**Calidad de vida del Adulto Mayor según la Dimensión Medio Ambiente
de la Casa del Adulto Mayor “Poli funcional Palmas Reales”**

Los Olivos Lima 2016



Calidad de Vida según la Dimensión de Medio Ambiente	Nada		Un poco		Lo normal		Bastante		Extremadamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Seguridad en su vida diaria	24	16,0	61	40,7	33	22,0	32	21,3	0	0
Ambiente físico saludable	16	10,7	55	36,7	49	32,7	30	20,0	0	0
Suficiente dinero para sus necesidades	18	12,0	64	42,7	29	19,3	39	26,0	0	0
Disponibilidad de información en su vida diaria	22	14,7	41	27,3	50	33,3	37	24,7	0	0
Actividades de ocio	12	8,0	38	25,3	55	36,7	45	30,0	0	0

En la presente tabla se aprecian 8 ítems, de la calidad de vida del adulto mayor en la dimensión medio ambiente, donde se muestra que un 40,7%(61) adultos mayores consideran solo poco su seguridad en la vida diaria; un 36,7%(55) considera el ambiente físico poco saludable; un 42,7%(64) considera solo poco suficiente su dinero para sus necesidades; por otra parte un 33,3%(50) considera normal la disponibilidad de información en su vida diaria; un 36,7%(55) considera sus actividades de ocio como normal; un 50%(75) está poco satisfecho en la condición del lugar donde vive; además un 30%(45) esta poco satisfecho con el acceso de los servicios sanitarios; y por último un 32%(48) está poco satisfecho con el transporte.

Anexo I

Percepción de Calidad de vida del Adulto Mayor de la casa del Adulto Mayor “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016

Percepción de Calidad de Vida	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Puntuación de calidad de vida	Muy mal	30	20
	Poco	63	42
	Normal	51	34
	Bastante bien	6	4
	Muy bien	0	0
Total		150	100

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la Tabla, se aprecia la puntuación sobre Calidad de vida del adulto mayor, donde un 42%(63) tiene una puntuación de poca calidad de vida; seguido de un 34% que la percibe como normal; un 20%(30), la percibe como muy mal y solo un 4%(6) tiene una puntuación de bastante bien.

Anexo J

Satisfacción con el estado de Salud del Adulto Mayor de la casa del Adulto Mayor “Poli funcional Palmas Reales” Los Olivos Lima 2016

Satisfacción	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción con el estado de salud	Muy insatisfecho	47	31,3
	Poco	59	39,3
	Normal	41	27,3
	Bastante bien	3	2
	Muy satisfecho	0	0
Total		150	100

Fuente: Cuestionario WHOQOL-BREF (Calidad de vida del adulto mayor)

En la presente tabla se observa que un 39,3%(59) tiene poca satisfacción con el estado de salud; seguido de un 31,3% (47) se encuentra muy insatisfecho; un 27,3%(41) lo percibe como normal y tan solo un 2%(3) percibe como bastante bien la satisfacción con el estado de salud de los adultos mayores en estudio