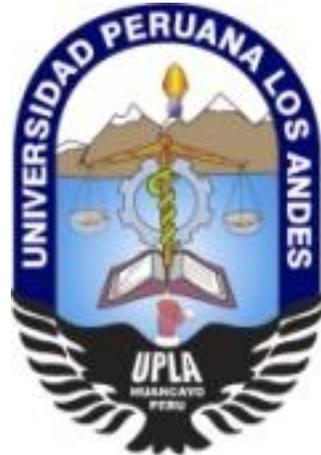


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Psicología



TESIS

**Título : CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS DE LA
TERCERA EDAD DEL CENTRO DEL ADULTO
MAYOR DE CONCEPCIÓN - 2021**

Para Optar : Título Profesional de Psicóloga

Autora : Bachiller Esther Quiñones Macha

Asesores : Mg. Joan Manuel Castillo Bernia

Mg. Carla Romina Hugo Alayo

Línea de Investigación: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de Inicio y Culminación: Setiembre 2021-diciembre 2021

Huancayo – Perú

2022

DEDICATORIA

La investigación va dedicado a toda mi familia que siempre están presentes en mi vida, quienes son mi soporte para alcanzar mis objetivos.

.

La autora

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a todas las personas que hicieron posible la culminación de este trabajo de investigación.

Esther

INTRODUCCIÓN

La investigación titulada: “La calidad de vida en las personas de la tercera edad del Centro del adulto mayor de Concepción -2021 EsSalud”, está orientado a estudiar el problema de la calidad de vida en el adulto mayor porque muchas veces va discriminado en su condición psicológica, física y emocional. La presente investigación es: determinar el nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del ámbito.

La gran mayoría de las personas tratan de tener una buena calidad de vida que ayuda al bienestar y al cuidado de las demás personas, cuando uno tiene calidad de vida baja esto influye en una posible discriminación social al no ser aceptados.

El diseño corresponde al descriptivo simple, se trabajó con una muestra de 90 personas de la tercera edad de Concepción, el instrumento utilizado es la Escala de evaluación de la Percepción de calidad de vida en personas mayores “FUMAT”.

El presente trabajo de investigación tiene cinco capítulos específicos, y son: Capítulo I. desarrollamos el planteamiento del problema, realidad problemática, delimitación, formulación y la justificación del estudio, formulación del objetivo general y objetivos específicos. Capítulo II se consideró marco referencial teórico, los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas y el marco conceptual. En el capítulo III, tipo de investigación que se realizó, el nivel de investigación, la técnica el instrumento. Capítulo IV, describimos metodología de investigación, se considera el método, tipo nivel y diseño de investigación además consideramos población, muestra y muestreo, también las técnicas e instrumentos de recepción de datos, las técnicas de análisis y procesamiento de datos y se culmina con los aspectos éticos de la investigación. Capítulo V describimos los resultados, la investigación termina con la discusión y análisis de resultados, conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas, finalmente, se considera anexos exigidos en el reglamento general de investigación de la Universidad Peruana los Andes.

CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CONTENIDO	v
CONTENIDO DE TABLAS	viii
CONTENIDO DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPITULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.	12
1.2. Delimitación del problema.	14
1.2.1. Delimitación temporal:	14
1.2.2. Delimitación espacial:	14
1.2.3. Delimitación temática:	15
1.3. Formulación del Problema.	15
1.3.1. Problema General	15
1.3.2. Problemas Específicos	15
1.4. Justificación	16
1.4.1. Teórica (científica)	16
1.4.2. Social	17
1.4.3. Metodológica	17
1.5. Objetivos	18
1.5.1. Objetivo General	18
1.5.2. Objetivos Específicos	18
CAPITULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.1.1. Antecedentes internacionales	20

2.1.2. Antecedentes nacionales	22
2.2. Bases teóricas o científicas	25
2.2.1. Definición de Calidad de Vida	25
2.3. Marco conceptual	32
CAPITULO III	33
HIPÓTESIS Y VARIABLES	33
3.1. Hipótesis	33
3.2. Definición de Variable	33
3.3. Matriz de operacionalización de Variables	34
CAPITULO IV	47
METODOLOGIA	47
4.1. Método de investigación	47
4.2. Tipo de investigación	47
4.3 Nivel de investigación	47
4.4. Diseño de investigación	48
4.5. Población	48
4.6. Muestra y tipo de muestreo	48
4.6.1 Criterios de Inclusión:	48
4.6.2 Criterios de Exclusión	49
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
4.7.1. Técnicas	49
4.7.2. Instrumentos	50
4.7.3 Validez	51
4.7.4. Confiabilidad:	51
4.8. Técnicas de procesamiento y análisis de Datos	52
4.9. Aspectos éticos de la investigación	52
CAPITULO V	54
RESULTADOS Y DISCUSION	54
5.1 Descripción de los resultados	54
5.1.1. Logro del objetivo general	54
5.1.2. Logro de los objetivos específicos	55

5.2. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76

ANEXOS

Anexo 001: Matriz de consistencia.....	
Anexo 002: Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 003: Matriz de operacionalización del instrumento	
Anexo 004: Instrumentos de investigación.....	
Anexo 005: Autorización para realizar el proyecto de investigación.....	
Anexo 006: Confiabilidad del instrumento.....	
Anexo 007: Validez del instrumento	
Anexo 008: Data de procesamiento de datos – prueba piloto.....	
Anexo 009: Data de procesamiento de datos	
Anexo 010: Consentimiento informado.....	
Anexo 011: fotos de aplicación del instrumento.....	

CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resultado del nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	54
Tabla 2: Resultado del nivel de la dimensión bienestar emocional de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	55
Tabla 3: Resultado del nivel de la dimensión relaciones interpersonales de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	56
Tabla 4: Resultado del nivel de la dimensión bienestar material de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	57
Tabla 5: Resultado del nivel de la dimensión desarrollo personal de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	58
Tabla 6: Resultado del nivel de la dimensión bienestar físico de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	60
Tabla 7: Resultado del nivel de la dimensión autodeterminación de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	61
Tabla 8: Resultado del nivel de la dimensión inclusión social de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	62
Tabla 9: Resultado del nivel de la dimensión derechos de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	63

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1: Resultado del nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	55
Figura 2: Resultado del nivel de la dimensión bienestar emocional de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	56
Figura 3: Resultado del nivel de la dimensión relaciones interpersonales de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	57
Figura 4: Resultado del nivel de la dimensión bienestar material de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	58
Figura 5: Resultado del nivel de la dimensión desarrollo personal de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	59
Figura 6: Resultado del nivel de la dimensión bienestar físico de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	60
Figura 7: Resultado del nivel de la dimensión autodeterminación de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	61
Figura 8: Resultado del nivel de la dimensión inclusión social n de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	62
Figura 9: Resultado del nivel de la dimensión derechos de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud	64

RESUMEN

El trabajo de investigación: “La calidad de vida en los adultos mayores del centro del adulto mayor” de Concepción – 2021, Tiene como finalidad es describir el nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad, el trabajo de investigación está dado en el “enfoque cuantitativo, tipo básica, nivel descriptivo, diseño descriptivo” simple, se aplicó el instrumento de investigación Escala FUMAT, teniendo en cuenta la muestra de 90 adultos mayores. el instrumento ha sido sometido a la validez y confiabilidad, al culminar el trabajo de investigación se llegó a la conclusión: El nivel de calidad de vida es moderado en las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción – 2021. donde el 80% de las personas de la tercera edad presentan índice moderado, el 11,4% tienen un índice bajo y el 8,6% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida.

Palabras clave: calidad de vida, bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, adulto mayor.

ABSTRACT

The investigation registered as a legitimate real estate property the quality of life in people of the third age of the center of Concepcion's bigger adult – 2021, ¿Tiene like purpose Describing the level of quality of life of the senior citizens of the Center of Concepción EsSalud's Bigger Adult – 2021, for which the problem was formulated Which the level of quality of life of the senior citizens of the Center of Concepción EsSalud's Bigger Adult will be 2021?

Investigation is located at the quantitative focus, fact-finding letter type. The instrument has been validity and reliability submittedly.

The level of quality of life arrived myself to the conclusion when finalizing investigation you are moderate in the senior citizens of the Center of Concepción EsSalud's Bigger Adult – 2021. He is known that right after applying the fact-finding instrument 80 % of the bigger adults show discrete index, the 11.4 % they have an index softly and 8.6 % of the sample they have a tall index.

Key words quality of life, emotional well-being, personal relations, material welfare, elderly

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Es importante conocer la calidad de vida de esta etapa ya que es la más importante en la percepción de bienestar en las personas de la tercera edad, incluyen los factores sociales, económicos y personales. Velasco y Sinibaldi, (2001)

La calidad de vida surge para conocer y dar mejor atención a las necesidades de las personas es este caso específicamente el adulto mayor, ya que por los cambios físicos, sociales y psicológicos asociados al proceso de envejecimiento constituyen una población vulnerable que requiere de estrategias de atención que les garanticen una calidad de vida digna. El envejecer es un proceso que despliega una secuencia compleja de cambios y pérdidas que exigen una adaptación en lo intelectual, social y afectivo- emocional que dependerá de las circunstancias biológicas, sociales y psicológicas, así como de los recursos con el que cuenta. Velasco y Sinibaldi, (2001)

No todas las personas viven la vejez de la misma manera, depende de las acciones que cada persona realiza durante el transcurso de su vida la vejez se construye desde la juventud. Shalock, (2009)

El proceso de envejecimiento es normal, natural e inevitable, puede tener distintos resultados, generalmente es el reflejo de los cuidados o descuidos tenidos a lo largo de la vida. Shalock, (2009)

“La calidad de vida de las personas de la tercera edad tiene características específicas en las que no intervienen factores propios de otros grupos de edad, como retiro laboral, aumento de enfermedades crónicas, cambios en las estructuras familiares, roles sociales, entre otros. Navarro (2004)

Del mismo modo Maslow (2011) nos dice que la ancianidad es la edad de la sabiduría, quienes viven con miras más altas y piensan por el contrario que la vejez será su meta, el artista inmaduro en su juventud, va a encontrarse por fin a si mismo con los años. El sabio necesita tiempo y más tiempo para sus investigaciones.

Las personas de la tercera edad se encuentran en una etapa vulnerable con problemas de salud crónica, problemas familiares, (la soledad), desamparados por la familia, por lo cual buscan integrarse, sentirse útiles Shalock (2009). La gran mayoría de las personas de esta edad envejecen a pasos acelerados, siempre están pendientes del tiempo y la forma como lo tratan las personas que están en su entorno social. Shalock (2009).

“Según la Organización Mundial de la Salud”, debe ser considerada persona adulta mayor a todos aquellos mayores de 60 años, según la “Organización de las naciones unidas”,

citado por Navarro (2004), “En esta etapa un alto porcentaje de las personas se hallan en situación de pobreza y pobreza extrema, lo que no les permite llevar una vida con calidad. Según el instituto nacional de estadísticas en el Perú, Un porcentaje considerable en se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema lo cual no les permite llevar una calidad de vida”.

La calidad de vida en las personas de la tercera edad es reprobable, hay un desarrollo, su población, por lo tanto, la mayoría de ellos están propenso a enfermedades propias de su edad y requieren un tratamiento especial.

Según Oblitas (2008) nos dice que La muerte en la tercera edad va en aumento muchas veces por descuido o desconocimiento en los familiares, solo el 10% de la población tiene una calidad de vida adecuada Esta situación se da porque asisten a lugares que participan activamente y socialmente, para la salud son atendidos por los hospitales”. Por lo que esta misma problemática se presenta en las demás provincias por lo que se realiza la investigación en la que se describe “la calidad de vida de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción”.

1.2. Delimitación del problema.

1.2.1. Delimitación temporal.

La investigación “la calidad de vida en personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción”. Durará cuatro meses de setiembre 2021 –diciembre 2021

1.2.2. Delimitación espacial.

Dicha investigación ha sido desarrollada en el Centro del Adulto Mayor de Concepción departamento de Junín. El Centro del Adulto Mayor está ubicado en la Av. próceres S/N detrás de

la catedral de Concepción, donde actualmente funciona todos los talleres del Centro del Adulto Mayor.

1.2.3. Delimitación temática:

En la investigación se trabajó calidad de vida, en las personas de la tercera edad, propuesta por Monserrat Puig Llobeta y Nuria Rodríguez Avilab (2011), la calidad de vida en las personas de la tercera edad principalmente son las relaciones sociales que desempeñan un papel importante para obtener un envejecimiento saludable.

1.3. Formulación del Problema.

1.3.1. Problema General

¿Qué nivel de calidad de vida presentan las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud- 2021?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Qué nivel de calidad de vida presentan en la “dimensión bienestar físico” de las personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021?
- ¿Qué nivel de calidad de vida en la “dimensión bienestar emocional presentan las personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021”?
- ¿Qué nivel de calidad de vida presentan en la dimensión “relaciones interpersonales de personas adultas mayores del “Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021?

- ¿Qué nivel de calidad de vida presentan en la dimensión “inclusión social” de personas adultas mayores del “Centro del Adulto Mayor de Concepción” EsSalud – 2021?
- ¿Qué nivel de calidad de vida presentan en la dimensión desarrollo personal” de personas adultas mayores del “Centro del Adulto Mayor de Concepción” EsSalud - 2021?
- ¿Qué nivel de calidad de vida presentan en la dimensión “bienestar material” de personas adultas mayores del “Centro del Adulto Mayor de Concepción” EsSalud - 2021?
- ¿Qué nivel de calidad de vida presentan en la dimensión autodeterminación” de personas adultas mayores del “Centro del Adulto Mayor de Concepción” EsSalud - 2021?
- ¿Qué nivel de calidad de vida presentan en la dimensión derechos de personas adultas mayores del “Centro del Adulto Mayor de Concepción” EsSalud - 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica.

La investigación proporcionó una información valiosa de los resultados encontrado en el estudio al adulto mayor en la provincia de concepción. contribución más adecuada en las personas de la tercera edad para entender la calidad de vida, y por lo tanto dar a conocer a las autoridades del centro del adulto mayor que dimensiones están en déficit para que puedan tener en conocimiento,

La investigación de calidad de vida está orientada a un buen desarrollo adecuado en el proceso de la vida. Shalock 2009

Con la presente investigación se pretendió, primero efectuar una revisión teórica sobre conceptos, evidencias, estrategias de llegar a las personas de la tercera edad del Centro del adulto mayor de Concepción. Así mismo para ayudar en otras entidades como Pensión 65, Municipalidades, etc.

1.4.2. Social

El trabajo beneficia a las personas de la tercera edad quienes acuden al centro del adulto mayor de Concepción, La investigación proporciona una contribución más adecuada en las personas de la tercera edad para entender mejor la calidad de vida, y por lo tanto dar a conocer a las autoridades del Centro del Adulto Mayor que dimensiones están en déficit para que puedan tener en conocimiento, La investigación está orientada a un buen desarrollo adecuado en el proceso de la vida.

Del mismo modo es de gran utilidad para el personal de salud EsSalud.

1.4.3. Metodológica

Metodológicamente permite una investigación descriptiva simple describir la variable a través de sus dimensiones. En la investigación se realizó la adaptación del instrumento escala FUMAT para evaluar calidad de vida en las personas adultas mayores, está dada por el diseño, la elaboración y poder conocer la calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción, de la misma forma su “validez y confiabilidad en base al contexto de Concepción Junín, facilito a otros investigadores que el instrumento es válido para

seguir trabajando sobre dicha variable, , de la misma manera las nuevas investigaciones logran ratificar o diferenciar los resultados conseguidos en este trabajo”.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar el nivel de calidad de vida de las personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción - 2021

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel bienestar físico de las personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción - 2021.
- Identificar el nivel de bienestar emocional de personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción- 2021.
- Identificar el nivel de relaciones interpersonales de “personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor” de Concepción - 2021.
- Identificar el nivel de inclusión social de personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción - 2021.
- Identificar el nivel de desarrollo personal de “personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor” de Concepción- 2021.
- Identificar el nivel de bienestar material de personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción - 2021.
- “Identificar el nivel de autodeterminación de personas adultas mayores” del Centro del Adulto Mayor de Concepción – 2021.

- Identificar el nivel derecho de “personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor” de Concepción - 2021.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

1.6. 2.1. Antecedentes

1.6.1. 2.1.1. Antecedentes internacionales

Aura V, José R. , Walter R, Yohana Ma. D. C. (2017), investigación titulada: *Calidad de vida en el Adulto mayor Institucionalizado en los Municipios de Tenjo y Cajicá primer trimestre 2017*, México el propósito es evaluar la calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en hogares geriátricos de los municipios de Tenjo y Cajicá (Cundinamarca), se utilizó el instrumento de calidad de vida con la escala de liker, la muestra fue personas mayores de 60 años, la presente investigación fue de tipo descriptiva, muestra de 70 adultos mayores, se puede concluir que “la población de adultos mayores institucionalizados en los municipios de Tenjo y Cajicá (Cundinamarca) cuenta en términos generales con una alta calidad de vida, determinada principalmente por el bienestar psicológico/social”,.

Celeiro y Galizzi, (2019) , investiga, “*Calidad de vida en Adultos Mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoya*”, *Argentina*, teniendo como objetivo explorar la calidad de vida en adultos mayores entre

70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoya, la muestra es de 40 adultos mayores el estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo, se administró la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF, llegando a una conclusión que las personas de la tercera edad que no estas institucionalizadas, varones presentan mayor calidad de vida que las mujeres.

Peña, Bernal, Pérez, y Onofre, (2018), Investigación titulada: *Calidad de vida en Adultos Mayores de Guerrero, México*, siendo su objetivo, describir la calidad de vida desde el ámbito social en el que se desarrollan los adultos mayores, se utilizó el cuestionario sociodemográfico cuestionario de salud SF-36 versión 2 española Heath Survey, llegando a una conclusión que Guerrero es uno de los estados más pobres del país, con evidente falta de políticas públicas y programas que busquen brindar una vejez plena, para la necesidades del adulto mayor, el cambio de vida es una prioridad dentro de las políticas públicas de las organizaciones internacionales y nacionales para retardar el deterioro funcional y cognitivo para un envejecimiento saludable, estos cambios demográficos exigen el estudio de manera continua que permita identificar las necesidades del adulto mayor”.

Mora, Villalobos, Araya, Ozols, (2017) Investiga la: *“perspectiva subjetiva de la Calidad de vida del Adulto Mayor, ligadas al género y a la práctica de la actividad físico recreativo”*, Costa Rica, teniendo como objetivo, “conocer la relación entre Las variables que integran la perspectiva subjetiva de la calidad de vida ligadas al género en personas adultas mayores costarricenses”, fue de tipo descriptivo, la muestra fue de 152 adultos mayores entre 60 a 75 años, se aplicó dos instrumentos el cuestionario de calidad de vida INISA 1994 y la encuesta sobre calidad de vida, llegando a una conclusión que los

resultados mostraron relación significativa entre las variables autonomía y soporte social, autonomía y estado mental, autonomía y frecuencia de la actividad, autonomía y duración asimismo en l que respecta al género, la depresión geriátrica fue superior en las mujeres, la salud fue el motivo principal para realizar la actividad física y los beneficios principales de estas para ambos géneros fueron el sentirse más reanimados, más alegres, con mucha energía y alivio de los dolores

1.6.2. 2.1.2. Antecedentes nacionales

Vargas , Lázaro (2019), presento la investigación *Calidad de vida en Adultos Mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima 2019*, teniendo como objetivo determinar la calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de san juan de Miraflores, Lima 2019, el método que se utilizo es de enfoque cuantitativo, descriptivo, con una muestra de adultos mayores, se aplicó el cuestionario de WHOQOL-100, llegando a una conclusión, se determinó que la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores en el CIAM- SJM fue regular, “porque este espacio les brinda la oportunidad de mantener lazos sociales con sus pares”, “desarrollar nuevas habilidades que les permite tener un sentido de vida en esta etapa, se identificó que la capacidad intrínseca de los adultos mayores del CIAM- SJM tuvo una percepción regular, basada en la evaluación de los dominios salud física, psicológica y espiritual”.

Mazacon (2017) , presento la investigación, *Calidad de vida del Adulto Mayor en una comunidad de Cantón Ventanas-* siendo como objetivo principal determinar la calidad de vida en los adultos mayores del Cantón Ventanas intervenidos y no intervenidos con el modelo de atención integral en salud del adulto mayor, su

metodología es de tipo cuantitativo descriptiva, la muestra es de un total de 297 adultos mayores, se aplicó una encuesta sociodemográfica, se utilizó el cuestionario SF-36 de calidad de vida, se llegó a una conclusión que la calidad de vida de los adultos mayores del cantón Ventanas intervenidos por el modelo de atención integral del adulto mayor no difiere significativamente de los no intervenidos, no existe diferencia significativa en la calidad de vida de los adultos mayores.

García (2016), presentó la investigación titulada *Calidad de vida del Adulto Mayor de la Casa Polifuncional Palmas Reales” los Olivos Lima 2016, Universidad San Martín de Porres*, siendo el objetivo principal, determinar la calidad de vida del adulto mayor que asisten a la casa Polifuncional Palmas Reales. El estudio es de tipo descriptivo, la muestra es de 150 adultos mayores, se utilizó como instrumento WHOQOL-BREF de calidad de vida. Llegamos a la conclusión que sí existe una mayor tasa de porcentaje de adultos mayores que perciben su calidad de vida como nivel bajo o malo, en cuanto a salud física el mayor porcentaje de adultos mayores presentan una calidad de vida media o regular”, en la dimensión de la salud psicológica la calidad de vida es media o regular, en cuanto a la “dimensión relación social, la mayor parte de los adultos mayores presentan una calidad de vida media o regular”.

Carbajal (2019), Investigación titulada, *“Calidad de vida en el Adulto Mayor del Centro Integral de la Molina*, teniendo como objetivo principal, “determinar la calidad de vida de los adultos mayores asistentes al centro integral del Adulto mayor del distrito de la Molina. El estudio tiene un diseño no experimental, transversal , se trabajó con una muestra de 174 adultos mayores, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario short-

form health survey SF-36, Llegando a una conclusión que según el cuestionario SF-36 es útil para obtener un perfil general sobre la opinión percibida acerca de la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores”, mediante la aplicación personal y directa del cuestionario para su posterior valoración, las puntuaciones obtenidas en las 8 dimensiones obtuvieron puntajes por encima del 60% lo cual demuestra que los adultos mayores del centro integral de la Molina mantienen una buena calidad de vida,

León (2019), Investigación titulada: *Calidad de vida del anciano que asiste a un taller de Adulto Mayor de una Institución de Salud Privada del Rímac*, siendo el objetivo principal, “determinar los niveles alcanzados de calidad de vida en ancianos que asisten al taller de adulto mayor en una institución privada de salud del distrito del Rímac”, el método utilizado fue de tipo descriptivo, la muestra consistió en 80 adultos mayores de ambos sexos, el instrumento utilizado es la escala de calidad de vida SF-36, llegando a una conclusión que los adultos mayores presentan una predominancia por el nivel bajo de calidad de vida, asimismo las mujeres presentan una calidad de vida con una tendencia media, a diferencia de los varones quienes presentan una mayor tendencia en los niveles extremos bajo y bueno en el año 2019, se presenta una prevalencia del nivel baja de calidad de vida de los adultos mayores varones sobre las mujeres que los niveles de calidad de vida alcanzados por las mujeres se encuentran alineados a las medias de los puntajes, mientras que los puntajes más extremos de la mayoría de participantes, en nivel bajo y nivel alto de calidad de vida, es cubierto por los varones”.

2.2. Bases teóricas o científicas

1.6.3. 2.2.1. Definición de Calidad de Vida

Calidad de vida se define como el bienestar, la felicidad, la satisfacción de la persona lo cual nos permite una capacidad de actuación de un momento dado de la vida, calidad de vida surge cuando las necesidades primarias básicas han quedado satisfechas con un mínimo de recursos (Oblitas 2008)

Por lo tanto, la calidad de vida es un concepto un poco del objetivo visto desde la perspectiva de lo forma como se afronta el quehacer diario. Definido como un constructo complejo, donde hay una dualidad subjetiva- objetiva, la calidad de vida estaba vinculada a factores económicos y sociales, se define también con el nivel de vida o estilo de vida con bienestar y salud, satisfacción e incluso con felicidad. (Revista Ana Luisa Gonzales-Celis Rangel Instituto de Geriatria).

Antecedentes históricos de calidad de vida:

La definición calidad de vida se decía al cuidado de la salud personal, de la misma manera surgió la necesidad de trabajar en pro de la calidad de vida, en el clima laboral, tener buena entrada económica y por último se cambió por la manera de vivir de cada persona en su sociedad como la vida diaria y el cuidado de su salud. “El desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales, a mediados de los 70 y comienzos de los 80, modificaron el significado de la expresión calidad de vida, definiéndola como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (carácter multidimensional) y hace referencia tanto a condiciones objetivas como a componentes subjetivos, encubierto por conceptos de felicidad, salud y bienestar” (Cerezo, 2001).

Teorías sobre Calidad de Vida.

Teoría ciclo de vida (Ham, 2003)

El vivir de las personas puede dividirse en una línea que sigue continuamente y uniforme del tiempo, donde sabemos reconocer divisiones cronológicas llamadas edades, el cual mide el lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta un momento determinado. Según Sánchez - 200 Se considera a tres puntos clave en la teoría los cuales son: 1. “El envejecimiento ocurre desde el nacimiento hasta la muerte, 2. “El envejecimiento envuelve procesos sociales, biológicos y psicológicos, .3. Nos dice que la vejez está moldeada por factores históricos. Para la teoría de Sánchez el estrato por edad puede ser definido por la edad cronológica o por las etapas del ciclo de vida como son la infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud, la edad adulta y la vejez o ancianidad.

Según Miguel Ángel Verdugo y Shalock, (2009) nos dice que calidad de vida va adquiriendo una importancia especial dentro de la investigación y la práctica de los servicios sociales, educativos y sanitarios. Calidad de vida actualmente se ha convertido en el motor que guía las prácticas profesionales y el objetivo al que se dirigen los servicios”.

Calidad de vida propuesto por Shalock y Verdugo está formado por ocho dimensiones que a continuación lo describimos.

Dimensiones de calidad de vida

Bienestar Emocional. - Estar bien consigo mismo sin estrés ni tensión

Relaciones Interpersonales. - Llevarse bien con las demás personas, compartir socialmente.

Bienestar material. - Económicamente regular:

Ingresos económicos, seguridad

- **Empleo**

Lugar donde trabajo, estabilidad laboral

- **Vivienda**

Lugar donde habita, tipo de residencia

Desarrollo personal. - Personas informadas por periódicos, revistas lecturas, tienden a expresarse con facilidad

- Tipo de educación educación

- Desempeño en las diferentes áreas

Bienestar físico. - Alimentaciones saludables.

Autodeterminación. – Valores, autoestima

Autonomía/ control personal

“Independencia, auto dirección, autosuficiencia”

- **Metas y valores personales**

Esperanzas, deseos, ambiciones, expectativas, creencias, intereses

Inclusión Social. - Se relacionan dentro del adulto mayor participan de los talleres

- **Roles comunitarios**

Ser colaborador, y tener un estilo de vida.

- **Apoyos sociales**

- “Integración y participación en la comunidad”

“Acceso, presencia, implicación, aceptación”

Derechos. - Tener en cuenta sus derechos humanos, derechos legales a través de charlas

- **Humanos**

Respetar y hacer respetar sus derechos

- **Legales**

Aprender a decir no

Adulto mayor

La Organización Mundial de la Salud 2014 (OMS) considera como adultos mayores a quienes tienen la edad igual o mayor a 60 años de edad” en algunos países en vías de desarrollo es considerado a partir de los 65 años de edad, las diferencias cronológicas obedecen a las características socio- económicas que tienen otros países”.

En los últimos años la población de la tercera edad ha ido en aumento, en el año 2000 según la OMS existían 600 millones de personas adultas mayores de 60 años lo que equivale al 10% de la población del planeta”

Características del adulto mayor

En el aspecto Biológico:

Los adultos mayores presentan características como: “La color de piel es pálida, con poca elasticidad, sequedad en la piel y descamación, su cara los huesos faciales se tornan mucho más pronunciados, hay disminución de la agudeza visual y auditiva, casi siempre la presión arterial es elevada, las manos se tornan colgantes, con poca masa y fuerza muscular, hay descalcificación ósea como la osteoporosis, hay disminución de los reflejos involuntarios y hay menor capacidad de respuesta ante múltiples estímulos, ya no pueden dormir normalmente, los sueños son más cortos”. (Vera Mendoza, tesis doctorada)

En el aspecto Cognitivo:

Son más notorios los cambios estructurales y fisiológicos que se registran en el cerebro a lo largo del proceso de envejecimiento necesariamente no afecta a la capacidad funcional y de adaptación de la persona de la tercera edad, casi siempre se mantiene en un grado importante de alerta y capacidad de percepción hasta el momento de su muerte,

En el aspecto psicosocial:

En las personas adultas mayores el trascendental trastorno es el aislamiento social, esto puede ser por exclusión o autoexclusión, tiene cuatro tipos de aislamiento social, actitud, presentación, de conducta y geográfica, lo que se dice de actitud, tiene su origen en valores personales y culturales porque existe un prejuicio negativo y de rechazo hacia las personas de la tercera edad, los cuales no son fácilmente aceptados en las intervenciones sociales como consecuencia de prejuicios o paradigmas que posee la sociedad. (Vera Mendoza, tesis doctorada).

En el aspecto sexual:

Los adultos mayores “sus alteraciones hormonales producen cambios en la estructura y funcionamiento del sistema reproductor, sin embargo estos cambios no afectan a la libido, la persona adulta mayor necesita expresar sus deseos sexuales, la sexualidad va ligada a la identidad de la persona y refuerza su creencia en la posibilidad de dar a los demás y de que lo que da es muy apreciado, la sexualidad es a base de amor, ternura, capacidad para compartir y para establecer contacto con las personas”. (Vera Mendoza, tesis doctorada)

En cuanto a la vivienda y entorno:

En las personas adultas mayores los cambios que se producen se dan en las responsabilidades sociales y familiares y en el estado de salud que influyen en la forma en la que las personas adultas deciden organizar sus vidas, algunas de las personas optan por vivir en la casa familiar con sus hijos, nueras, nietos, etc. (Vera Mendoza, tesis doctorada)

Adulto Mayor y calidad de vida

Salud en el adulto mayor

La Organización Mundial de la Salud” (2014) define a la salud como el bienestar físico, mental y social pero el concepto es más amplio y significa estar libre de enfermedades”.

Según Oblitas (2008) la salud incluye dos dimensiones, la dimensión física que es la percepción del estado físico entendida como ausencia de enfermedades y los efectos adversos del tratamiento y la dimensión psicológica la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad la incomunicación la pérdida de autoestima y la incertidumbre del futuro”, incluye también las creencias personales espirituales y religiosas como es el significado de la vida. Para Rodríguez (2011) las personas adultas mayores necesitan que los servicios que se ofrecen sean de calidad, “la calidad de vida es que los servicios para las personas adultas mayores deben ser demostrados que se realizan a unos niveles mínimos exigidos por la normativa vigente y que les permita vivir dignamente”

Elementos en la calidad de vida de los adultos mayores:

Especificidad:

Depende del contexto demográfico, social, histórico, cultural y político en donde experimentan “la vejez ya sea grupal o individualmente, desde el punto de vista individual no

es lo mismo envejecer siendo pobre que teniendo recursos económicos estables o en un país desarrollado que en uno en vías de desarrollo (León, Rojas y Campos, “pontificia universidad católica de chile, guía calidad de vida en la vejez”).

Multidimensional:

Interviene múltiples factores que comprende la salud, autonomía, satisfacción y la dimensión socio ambiental que comprende las redes de apoyo y servicios sociales., Así como a mejorar su calidad de vida. El bienestar de las personas adultas mayores los cuales influye distintos aspectos, no solo económicos, sino también su salud, el apoyo familiar y social, el nivel. (León, Rojas y Campos, “pontificia universidad católica de chile, guía calidad de vida en la vejez”).

Aspectos objetivos:

Se considera a la calidad de vida indicadores objetivos para poder medirse en la realidad, como los servicios con que cuenta la persona, presencia de enfermedades, parte económica, relaciones familiares, etc.

Aspectos subjetivos:

Los valores, el juicio y los sentimientos de las personas de la tercera edad en relación a su propia vida son los aspectos subjetivos de la calidad de vida, también como “la aceptación de los cambios, percepción de bienestar, percepción sobre la discriminación y el rol de la persona mayor dentro de la sociedad. Para evaluar calidad de vida en las personas de la tercera edad siempre es bueno considerar sus propias apreciaciones y valoraciones de la persona adulta mayor en relación a sus familiares, amistades, apoyo social y laboral (León, Rojas y Campos, “pontificia universidad católica de chile, guía calidad de vida en la vejez”).

1.7. 2.3. Marco conceptual

Calidad de vida: según Vera (2017) se conoce como conjunto de conceptos, explicaciones, interpretaciones, dinámicas al sentido común que resulta de la interacción entre las emociones y la satisfacción del adulto mayor por sus condiciones de vida”.

Familia del Adulto Mayor: Son los miembros de la familia que están constituido por más de dos personas unidos por lazos de afecto, solidaridad y apoyo que viven bajo un mismo techo. (vera Mendoza, 2017).

Persona adulta Mayor: son personas que pertenecen más de 60 años de edad, los adultos mayores pasan por una etapa de la vida que se considera como la última.

Vida: según Vera (2011)” El método de vivir de una persona en cuanto se relaciona con la moralidad o conducta, historia de las acciones y hechos de una persona”.

Vejez: “Significa la condición de llegar viejo, el envejecimiento se entiende como un proceso normal de cambios que se inicial nacer, continua a lo largo de la vida siendo la ancianidad la fase final de la vida”.

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

La investigación no tiene hipótesis por no tener una sola variable, indica lo que estamos buscando o tratando de probar y son definiciones tentativas del fenómeno investigado, que están formuladas en manera de proposiciones. (Tamayo y Tamayo 2012)

3.2. Definición de Variable

Calidad de vida

Según Vera (2011), Nos dice que es la satisfacción por la vida que lleva y cuya evidencia está relacionada a su propia experiencia, a su salud, a su grado de interacción social y ambiental”.

Según el autor “calidad de vida es un estado de bienestar personal”.

1.8. 3.3. Matriz de operacionalización de Variables

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	INDICADORES	Ítems
Calidad de vida	Calidad de Vida. “Satisfacción por la vida que lleva y cuya evidencia está relacionada a su propia experiencia, a su salud, a su grado de interacción social y ambiental”. (Artículo, Martha Vera, Universidad Mayor de San Marcos)	Bienestar emocional	Sentirse bien consigo mismo, sin estrés ni tensión.	1 – 2 – 3 – 4- -5-6-7-8
		Relaciones interpersonales	Llevarse bien con las demás personas del CAM, compartir reuniones	9-10-11-12-13-14
		Bienestar material	Son personas jubiladas, económicamente regular	15-16-1-7-1819-20-21
		Desarrollo personal	Personas informadas por periódicos, revistas, lectura, tienden a expresarse con facilidad.	22-23-24-25-26-27-28-29
		Bienestar físico	Alimentación saludable.	30-31-32-33-34-35
		Auto determinación	Autonomía, metas/valores	36-37-38-39-40-41-42-43
		Inclusión social	Se relaciona dentro del CAM participan de los talleres	44-45-46-47-48-49-50-51-52
		Derechos	Tener en cuenta sus derechos humanos, derechos legales a través de charlas.	53-54-55-56-57

--	--	--	--	--

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1. Método de investigación

Método científico

Un método científico es un “conjunto de procedimientos” “Es el procedimiento o instrumento de la ciencia adecuada para obtener esa expresión de las cosas, gracias al cual es posible manejar, combinar y utilizar esas mismas cosas, además nos permite comprobar si una hipótesis dada merece el rango de ley”. (según Tamayo 2012)

4.2. Tipo de investigación.

Investigación Básica

“Según Hernández, Fernández y Baptista” (2014) nos dice “La investigación básica es una investigación teórica fundamental es la ciencia o investigación que se lleva a cabo sin fines prácticos inmediatos, sino con el fin de incrementar el conocimiento de los principios”.

4.3 Nivel de investigación.

“Nivel descriptivo, según Hernández, Fernández y Baptista” (2014), nos dice que está dirigido a “responder a las causas de los eventos físicos o sociales, casi siempre se centra en describir”.

4.4. diseño de investigación.

Se considera el diseño descriptivo simple

A través del siguiente esquema

M : O1

Donde

M = muestra

O = observación de la variable calidad de vida

4.5. Población.

La población con la que se realizó este estudio es todos los integrantes “adultos mayores de 60 años de edad”, pertenecientes al Centro del Adulto Mayor de Concepción, jubilados y cónyuges entre varones y mujeres que participan voluntariamente, consta de 90 adultos mayores. “Según Hernández, Fernández y Baptista (2014)”, nos dicen que “la población es la totalidad del suceso que acontece, el cual se estudiará y tendrá características en común, de las cuales se obtienen datos”.

4.6. Muestra y tipo de muestreo

El muestreo que se realizó es de tipo no probabilístico por conveniencia a disposición de las personas adultas.

La muestra final de 70 adultos mayores de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión pertenecientes al centro del adulto mayor de concepción. “Según Hernández, Fernández y Baptista (2014)”, “la muestra es un grupo de la población que involucra precisar la unidad de muestreo, para generalizar resultados y fundar medidas”.

1.8.1. 4.6.1 Criterio de inclusión:

- Integrantes mayores entre 60 a 75 años de edad que admitieron ser encuestadas
- Participantes activamente en al centro del adulto mayor de concepción.

1.8.2. 4.6.2 Criterios de Exclusión

- “Adultos mayores de 60 años”
- Usuarios que no puedan leer o escuchar
- Personas con trastornos o alguna enfermedad crónica.
- Integrantes mayores entre 60 a 75 años de edad que admitieron ser encuestadas
- Participantes activamente en el centro del adulto mayor de concepción.

Integrantes que no estén presentes en el momento de la aplicación del instrumento

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

1.8.3. 4.7.1. Técnicas

La encuesta

Una encuesta es un interrogativo de “preguntas” o un método utilizado para la realización de una investigación que se utiliza para conocer lo que opina una determinada población para saber una situación o un problema que lo involucra, conocido también como un sondeo de opiniones. según Hernández, Fernández y Baptista (2014)

Se presentó una solicitud dando a conocer los objetivos del trabajo de investigación en lo cual fue aprobada mediante una carta de aceptación, se creó una cuenta vía zoom para la evaluación del instrumento los mismos que se enviaron para que lo puedan imprimir y luego recepcionar las respuestas en el centro del adulto mayor y otro grupo directamente fueron evaluados en el local, posteriormente fueron almacenados en un archivo excel para después analizar los datos.

1.8.4. 4.7.2. Instrumentos

La investigación se manejó un “Cuestionario de Calidad de Vida, que es la escala de evaluación de la percepción de calidad de vida en personas mayores” “fumat”

La cual está orientada en la evaluación de la percepción de calidad de vida en personas mayores.

Ficha técnica

Nombre	Escala FUMAT
Autores	Miguel Ángel Verdugo Alonso Laura Elizabet Gómez Sánchez Benito Arias Martínez
Objetivo	Evaluar la calidad de vida de las personas adultas mayores de EsSalud Concepción
Ámbito de aplicación	Personas adultas mayores desde los 60 años
Administración	Individual
Validación	Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). Universidad de Salamanca, España.
Duración	Aprox. 15 minutos.
Significación	“Evaluación objetiva de la calidad de vida (Bienestar emocional, Bienestar físico, Bienestar material, Relaciones interpersonales, Inclusión social, Desarrollo personal, Autodeterminación y Derechos)”
Finalidad	Identificar la calidad de vida de una persona para la ejecución de planes individualizados de apoyo y proporcionar una medida confiable
Baremación	Puntuaciones estándar

	(M= 10; DT= 3) de cada dimensión de calidad de vida, percentiles e Índice de Calidad de Vida
Material	Test y lapiceros

1.8.5. 4.7.3 Validez

La validez se refiere al grado de coincidencia entre múltiples medidas con diferentes métodos, la validez existe cuando se obtiene una correlación entre las variables en las que se pueden descomponer aquella que se puede operar y que teóricamente se había supuesto que formaban parte de esta. (Verdugo y Shallock)

“La validez de contenido va a la necesidad de garantizar que el test constituye una muestra adecuada y representativa de los contenidos, su estimación parte de una buena definición que pretenden evaluarse mediante la escala, luego se realiza un análisis lógico del contenido y se comprueba el grado de coincidencia entre los contenidos definidos.

Para la validez del instrumento se dio el juicio de expertos y se validó por medio de tres jueces expertos con el grado académico de doctor y dos con el grado académico de magister en psicología, donde se obtuvo resultados positivos para la aplicación del instrumento.

1.8.6. 4.7.4. Confiabilidad:

“El índice de confiabilidad de una escala puede obtenerse de distintas formas siendo el coeficiente de consistencia interna, los coeficientes de estabilidad temporal y los coeficientes de equivalencia”. “el coeficiente de equivalencia interna puede determinarse a partir de una sola aplicación de una única forma de un test por lo que constituye el método más adecuado para demostrar la fiabilidad en nuestro caso” los procedimientos que se han utilizado para su mejor calculo han sido el método de

correlación entre mitades de Spearman-Brown y el coeficiente de alfa de Cronbach. (Verdugo y Shalock)

Para comprobar el instrumento se utilizó la prueba piloto que se dio por 20 usuarios adultos mayores, utilizando la escala de calidad de vida para personas mayores “Fumat” lo cual presento un nivel de confiabilidad de 0.80, lo cual fue procesado con el estadístico alfa de Cronbach

Recolección de datos

Para la recolección de datos se tomó de manera mixta, en dos grupos, evaluación presencial y otro grupo virtual vía zoom, se le envió el cuestionario por el WhatsApp y se evaluó vía zoom se le leyó las preguntas y ellos iban contestando al finalizar los usuarios tuvieron que llevar su cuestionario al centro del adulto mayor en distintos horarios para luego recogerlos y calificarlos, el segundo grupo se les evaluó de forma presencial (mayoría) ya que los adultos mayores ya fueron vacunados de todas maneras teniendo en cuenta las normas de seguridad.

4.8. Técnicas de procesamiento y análisis de Datos

Para el procesamiento y análisis de datos y cuando se finaliza la recolección de información se utilizó la hoja de “Microsoft Excel, así como el software SPSS; se utilizó” la estadística descriptiva como las tablas de frecuencia y los diagramas de barra

4.9. Aspectos éticos de la investigación

El presente trabajo posee como aspecto ético los fundamentos del “reglamento general de investigación de la Universidad Peruana Los Andes”, que están comprendidos en los artículos 27° y 28° guardando la identidad de las personas de la tercera edad, se “debe brindar la protección total de los participantes sin afectar su bienestar, integridad, su

dignidad, la identidad y libertad, quiere decir no se dañará la salud física ni psicológica” de cada persona.

El test que se aplicó es de forma anónima por lo tanto los resultados se realizaron con fines estrictamente confidenciales.

Art. 27

- a. Debe haber la “protección de la persona y de diferentes grupos”.
- b. Se evaluó a las personas adultas mayores bajo un consentimiento informado y expreso.
- c. Se tuvo en cuenta la protección ambiental y al “respeto de la biodiversidad
Porque nuestra investigación debe evitar acciones dañinas a la naturaleza y a la biodiversidad involucra el respeto al conjunto de todas las especies” a los seres vivos.

Art. 28.

- a. Se tiene que asumir toda nuestra “responsabilidad de la investigación siendo conscientes de todas las consecuencias que pueda pasar”.
- b. Durante la investigación se debe de Garantizar la confidencialidad y anonimato.

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSION

5.1 Descripción de los resultados

1.8.7. 5.1.1. Logro del objetivo general

Se formuló el objetivo general. Describir el nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene los siguientes resultados

Tabla 1

Resultado del nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	11,4
Moderado	56	80,0
Alto	6	8,6
Total	70	100,0

Nota. Escala FUMAT

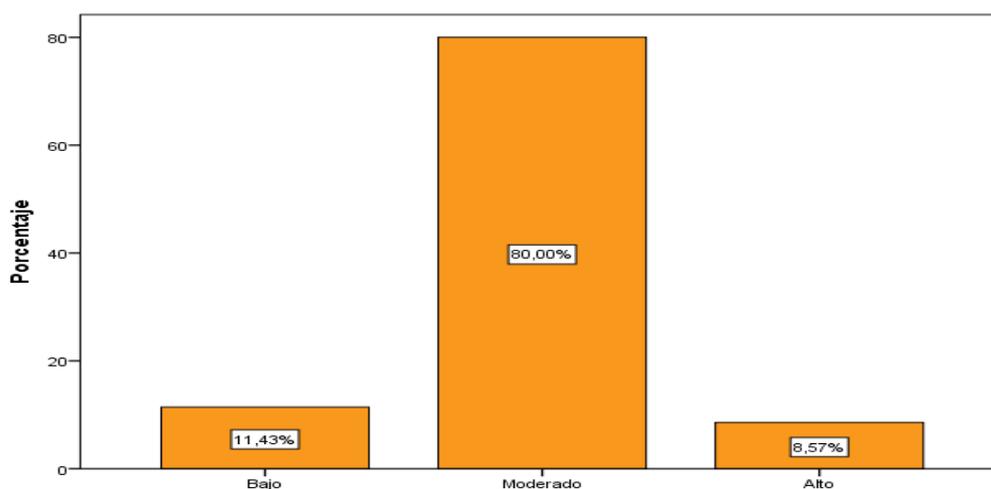


Figura 1 “Resultado del nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud”

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 8 personas de la tercera edad que representa el 11,4% de la muestra tienen un índice de calidad de vida baja, son 56 personas que representa el 80% de la muestra tienen un índice moderado, son 6 personas de la tercera edad que representa el 8,6% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida. Por lo que más de las “tres cuartas partes del total de personas tienen una calidad de vida moderada”, por lo que en algún momento se sienten abandonados por la familia y de la misma manera tienen algunas necesidades básicas.

5.1.2. Logro de los objetivos específicos

Objetivo específico 1. Conocer “el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar emocional de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción” EsSalud – 2021. aplicando el instrumento tenemos los siguientes resultados

Tabla 2

Resultado del nivel de la dimensión bienestar emocional de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,4
Moderado	50	71,4

Alto	19	27,1
Total	70	100,0

Nota. Escala FUMAT

Interpretación

“En la tabla y el gráfico se observa que son 1 personas de la tercera edad que representa el 1,4% de la muestra” tienen un índice bajo de calidad de vida en bienestar emocional, son 50 personas que representa el 71,4% de la muestra tienen un índice moderado, son 19 personas de la tercera edad que representa el 27,1% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en bienestar emocional. Por lo que más de la mitad del total de personas tienen una calidad de vida moderada, por lo que sienten que afectados emocionalmente.

Figura 2 Resultado del nivel de la “dimensión bienestar emocional de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor” de Concepción EsSalud

Objetivo específico 2. Conocer el “nivel de calidad de vida en la dimensión relaciones interpersonales de los adultos mayores” del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento tenemos los siguientes resultados.

Tabla 3

Resultado del nivel de la dimensión relaciones interpersonales de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	8,6
Moderado	29	41,4
Alto	35	50,0
Total	70	100,0

Nota. Escala FUMAT

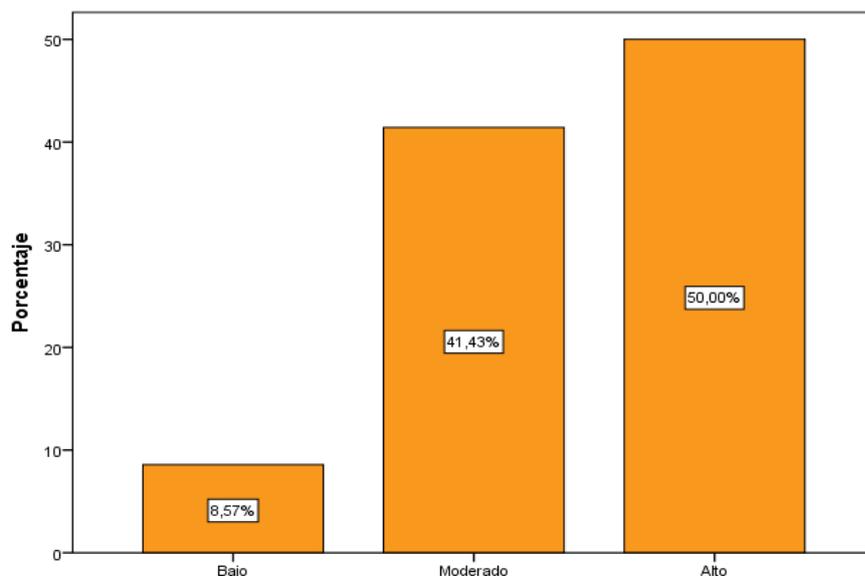


Figura 3 Resultado del nivel de la “dimensión relaciones interpersonales de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor” de Concepción.

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 6 personas de la tercera edad que representa el 8,6% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en relaciones interpersonales, son 25 personas que representa el 41,4% de la muestra tienen un índice moderado, son 35 personas de la tercera edad que representa el 50% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en relaciones interpersonales. Por lo que la mitad del total de personas tienen bien desarrollado las relaciones interpersonales, por lo que sienten satisfechos con lo que han cumplido su rol y se sienten contentos consigo mismo.

Objetivo específico 3. Describir el “nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar materia de los adultos mayores” del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021 Por lo que los resultados son

Tabla 4

Resultado del nivel de la “dimensión bienestar material de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor” de Concepción EsSalud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	11,4
Moderado	13	18,6
Alto	49	70,0

:

Total	70	100,0
-------	----	-------

Nota. Escala FUMAT

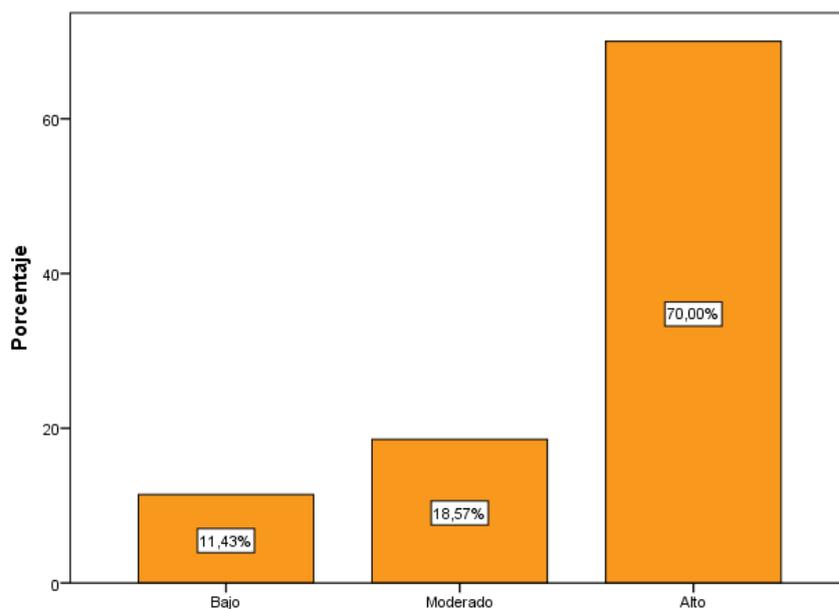


Figura 4 Resultado del nivel de la “dimensión bienestar material de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor” de Concepción EsSalud

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 8 personas de la tercera edad que representa el 11,4% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en bienestar material, son 13 personas que representa el 18,6% de la muestra tienen un índice moderado, son 49 personas de la tercera edad que representa el 70% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en bienestar material. Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten contentos con los bienes materiales que poseen,

Objetivo específico 4. Describir el nivel de “calidad de vida en la dimensión desarrollo del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor” de Concepción EsSalud – 2021. donde los resultados son

Tabla 5

Resultado del nivel de la dimensión desarrollo personal de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	7,1
Moderado	63	90,0
Alto	2	2,9
Total	70	100,0

Nota. Escala FUMAT

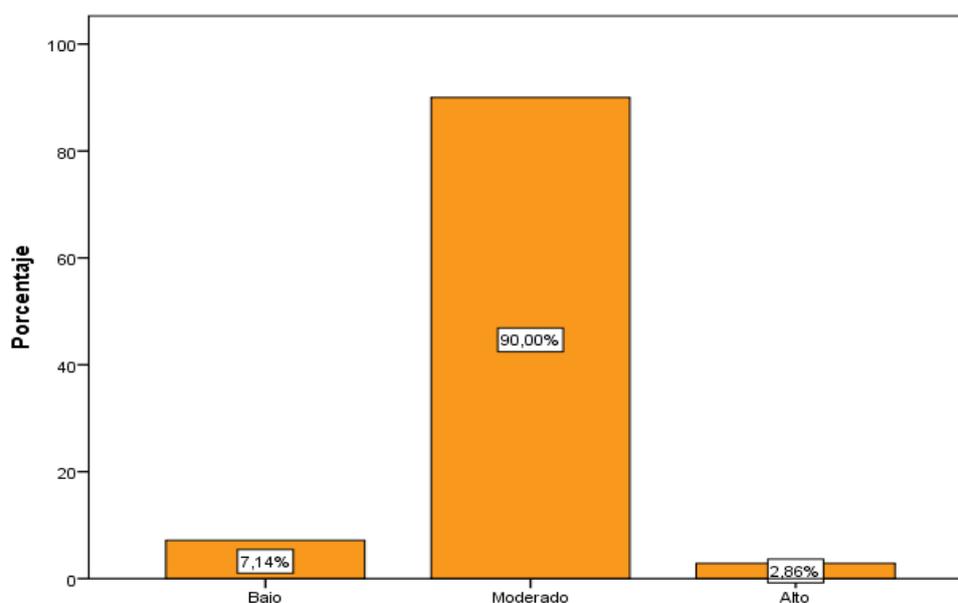


Figura 5 “Resultado del nivel de la dimensión desarrollo personal del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor de Concepción”.

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 5 personas de la tercera edad que representa el 7,1% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en desarrollo personal, son 63 personas que representa el 90% de la muestra tienen un índice moderado, son 2 personas de la tercera edad que representa el 2,9% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en desarrollo personal. Por lo que casi todos del total de personas se sienten regularmente realizados personalmente, sienten que podían haber hecho más en la vida.

Objetivo específico 5. Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar físico del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Los resultados son los siguientes

Tabla 6 “Resultado del nivel de la dimensión bienestar físico de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor” de Concepción

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	22,9
Moderado	50	71,4
Alto	4	5,7
Total	70	100,0

Nota. Escala FUMAT

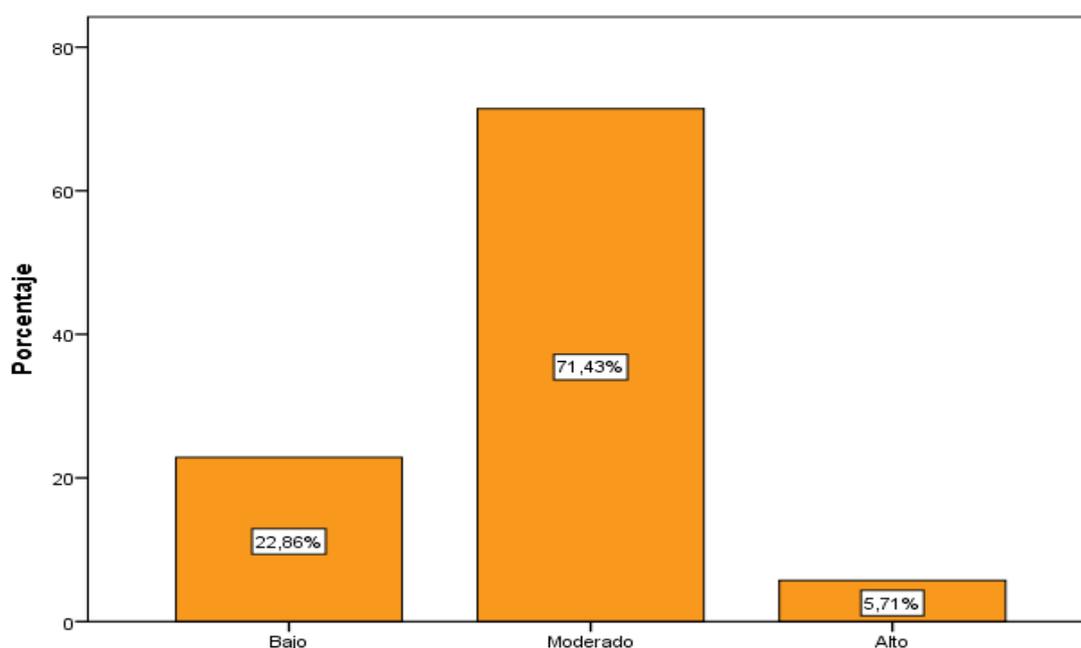


Figura 6 Resultado del nivel de la “dimensión bienestar físico de las personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor” de Concepción

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 16 personas de la tercera edad que representa el 22,9% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en bienestar físico, son 50 personas que representa el 71% de la muestra tienen un índice moderado, son 4 personas de la tercera edad que representa el 5,7% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en bienestar físico. Por lo que “casi las tres cuartas partes del total de personas” se sienten moderadamente en cuanto a la salud física propia de los años vividos.

Objetivo específico 6. Conocer el “nivel de calidad de vida en la dimensión autodeterminación de personas de la tercera edad” del Centro del Adulto Mayor de Concepción – 2021. donde los resultados son:

Tabla 7

Resultado del nivel de la dimensión autodeterminación de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	17,1
Moderado	53	75,7
Alto	5	7,1
Total	70	100,0

Nota. Escala FUMAT

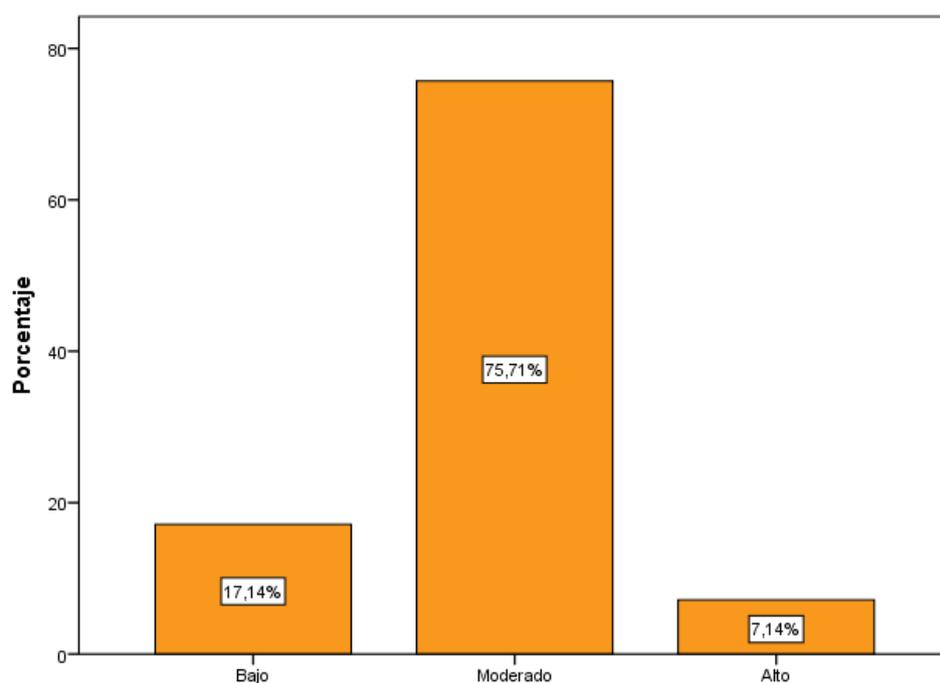


Figura 7 “Resultado del nivel de la dimensión autodeterminación de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción”

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 12 personas de la tercera edad que representa el 17,1% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en autodeterminación, son 53 personas que representa el 75,7% de la muestra tienen un índice moderado, son 5 personas de la tercera edad que representa el 7,1% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en autodeterminación. Por lo que casi “las tres cuartas partes del total de personas” se sienten moderadamente en cuanto a la autodeterminación

Objetivo específico 7. Conocer el “nivel de calidad de vida en la dimensión inclusión social de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor” de Concepción EsSalud – 2021. Donde los resultados son

Tabla 8

Tabla 8 Resultado del nivel de la dimensión inclusión social de las personas adultas mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	17,1
Moderado	17	24,3
Alto	41	58,6
Total	70	100,0

Nota. Escala FUMAT

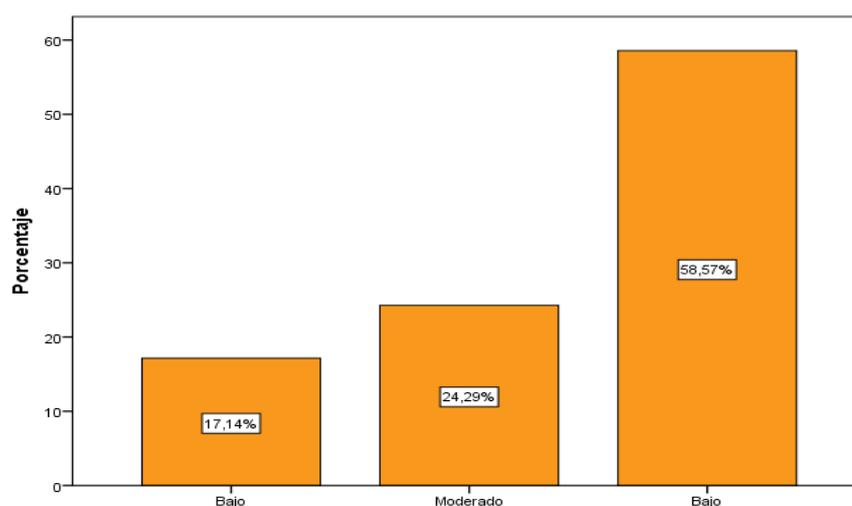


Figura 8 Resultado del nivel de la dimensión inclusión social de “las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor” de Concepción EsSalud

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que son 12 personas de la tercera edad que representa el 17,1% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en inclusión social, son 17 personas que representa el 24,3% de la muestra tienen un índice moderado, son 41 personas de la tercera edad que representa el 58,6% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en inclusión social. Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten moderadamente en cuanto a la inclusión social

Objetivo específico 8. “Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión derechos de personas de la tercera edad” del Centro del Adulto Mayor de Concepción – 2021. donde los resultados son

Tabla 9

Resultado del nivel de la dimensión derechos de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	15,7
Moderado	50	71,4
Alto	9	12,9
Total	70	100,0

Nota. Escala FUMAT

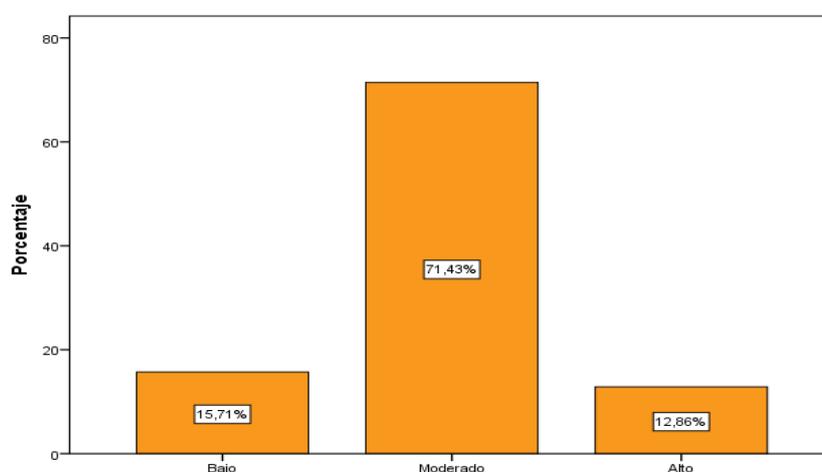


Figura 9 Resultado del nivel de la “dimensión derechos de los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción”

Interpretación

“En la tabla y el gráfico se observa que son 11 personas de la tercera edad que representa el 15,7% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en derechos, son 50 personas que representa el 71,4% de la muestra tienen un índice moderado”, son 9 personas de la tercera edad que representa el 12,9% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en derechos. Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten satisfechas

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se formuló el objetivo general. Describir el nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Después de evaluar con el instrumento de investigación llegamos a las siguientes conclusiones, se observa que el 11,4% de la muestra tienen un índice de calidad de vida, el 80% de la muestra tienen un índice moderado, son el 8,6% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida. Por lo que más de “las tres cuartas partes del total de personas tienen una calidad de vida moderada”, por lo que en algún momento se sienten abandonados por la familia y de la misma manera tienen algunas necesidades básicas.

De la misma manera investigó Aura (2017), investigación titulada: “*calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en los municipios de Tenjo y Cajicá primer trimestre 2017*”, se manejó una muestra de 70 adultos mayores, llegan al resultado que “los adultos mayores institucionalizados presentan una muy baja percepción de su funcionamiento ocupacional esto puede ser atribuido a los procesos fisiológicos del envejecimiento y las patologías asociadas a este, aun así, la variable no tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos mayores para los dos municipios”.

Estos resultados se enmarcan teóricamente en la apreciación de Oblitas (2008) en la que dice que la “calidad de vida del adulto mayor se define como el bienestar, la felicidad, la satisfacción

de la persona lo cual nos permite una capacidad de actuación de un momento dado de la vida, calidad de vida surge cuando las necesidades primarias básicas han quedado satisfechas con un mínimo de recursos”

En cuanto al objetivo específico 1. Describir el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar emocional de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Después de la evaluación del instrumento de investigación los resultados son los siguientes: se observa que son el 1,4% de la muestra, tienen un índice bajo de calidad de vida en bienestar emocional, el 71,4% de la muestra tienen un índice moderado, el 27,1% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en bienestar emocional. Por lo que más de la mitad del total de personas tienen una calidad de vida moderada, por lo que sienten que afectados emocionalmente.

De la misma manera investigó Celeiro y Galizzi, (2019) , investigación titulada, “*calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoya*”, llegando a una conclusión que “la presente investigación abordó el tema percepción de calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoya, en cuanto a la hipótesis planteada se ha encontrado que una de ellas se comprueba, la cual sostenía que los adultos mayores que no están institucionalizados pero el supuesto que sostenía que los varones presentan mayor calidad de vida que las mujeres no se pudo comprobar como si tampoco que a mayor edad se produce un mayor deterioro de la calidad de vida”.

estos resultados se encuadran en la afirmación que el estado emocional es cuando el adulto mayor se muestra sentirse bien consigo mismo sin estrés ni tensión y para ello deben de participar los familiares más cercanos.

Respecto al objetivo específico 2. Conocer “el nivel de calidad de vida en la dimensión de las relaciones interpersonales de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción” EsSalud – 2021. Después de evaluar el instrumento de investigación tenemos los resultados siguientes: se observa que son el 8,6% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en relaciones interpersonales, son el 41,4% de la muestra tienen un índice moderado, son el 50% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en relaciones interpersonales. Por lo que la mitad del total de personas tienen bien desarrollado las relaciones interpersonales, por lo que sienten satisfechos con lo que han cumplido su rol y se sienten contentos consigo mismo.

De la misma manera investigó Peña, Bernal, Pérez, y Onofre, (2018), “Investigación titulada: *calidad de vida en adultos mayores*” de Guerrero, México, llegando a una conclusión que “Guerrero es uno de los estados más pobres del país, con evidente falta de políticas públicas y programas que busquen brindar una vejez plena, para la satisfacción y tranquilidad de las necesidades del adulto mayor, el cambio de vida es una prioridad dentro de las políticas públicas de las organizaciones internacionales y nacionales para retardar el deterioro funcional y cognitivo para un envejecimiento saludable”.

Estos Resultado se muestran bajo la afirmación que las relaciones interpersonales es llevarse bien consigo mismo y también con las demás personas, lo que implica participar en reuniones, compartir reuniones etc.

En relación al objetivo específico 3.”Describir el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar material de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor” de Concepción EsSalud – 2021 después de la evaluación del instrumento de investigación tenemos los resultados siguientes: se observa que el 11,4% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en bienestar material, el 18,6% de la muestra tienen un índice moderado, el 70% de la

muestra tienen un índice alto de calidad de vida en bienestar material. Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten contentos con los bienes materiales que poseen,

a similar Resultado llega la investigación realizada por Vargas , Lázaro (2019), presento la investigación titulada “*calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de san juan de Miraflores, Lima 2019*”, llegando a una conclusión, se “determinó que la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores en el CIAM- SJM fue regular, porque este espacio les brinda la oportunidad de mantener lazos sociales con sus pares, desarrollar nuevas habilidades que les permite tener un sentido de vida en esta etapa, se identificó que la capacidad intrínseca de los adultos mayores del CIAM- SJM tuvo una percepción regular, basada en la evaluación de los dominios salud física, psicológica y espiritual”.

Estos resultados implican que el adulto mayor se muestre estable en sus ingresos económicos, “seguridad financiera, ayudas, empleo, situación ocupaciones, situación laboral, entorno de trabajo, oportunidades de promoción, vivienda, tipo de residencia, propiedad, confort”

En cuanto al objetivo específico 4. Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión desarrollo personal de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Después de la evaluación del instrumento de investigación tenemos los resultados siguientes: se observa el 7,1% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en desarrollo personal, el 90% de la muestra tienen un índice moderado, el 2,9% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en desarrollo personal. Por lo que casi todos del total de personas se sienten regularmente realizados personalmente, sienten que podían haber hecho más en la vida. Mora, Villalobos, Araya, Ozols, (2017) Investigación titulada: *perspectiva subjetiva de la calidad de vida del adulto mayor, ligadas al género y a la práctica de la actividad físico recreativo*, de la universidad nacional Mokimora Costa Rica, , llegando a una conclusión que “los resultados mostraron relación significativa entre las variables autonomía y

soporte social, autonomía y estado mental, autonomía y frecuencia de la actividad, autonomía y duración asimismo en el que respecta al género, la depresión geriátrica fue superior en las mujeres, la salud fue el motivo principal para realizar la actividad física y los beneficios principales de estas para ambos géneros fueron el sentirse más reanimados, más alegres, con mucha energía y alivio de los dolores”

Teóricamente implica el desarrollo personal cuando tiene en mano periódicos, revistas lecturas, tienden a expresarse con facilidad, “actividades, logros, nivel educativo, satisfacción sobre todo la competencia personal, cognitiva, social”, practica y desempeño que comparte con sus hijos y nietos.

Se formuló el objetivo específico 5. Conoce el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar físico de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción – 2021. Después de la evaluación del instrumento de investigación tenemos los resultados siguientes: se observa que el 22,9% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en bienestar físico, el 71% de la muestra tienen un índice moderado, el 5,7% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en bienestar físico. Por lo que casi las tres cuartas partes del total de personas se sienten moderadamente en cuanto la salud física propia de los años vividos.

Solano, (2015), “Investigación titulada, *calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad “El Rodeo” Cantón Oña provincia del Azuay y la intervención del trabajador social, Universidad Nacional de Loja,*” Ecuador, En conclusión, “este estudio demostró que es necesario implementar diversas actividades recreativas las mismas que fortalecerán el bienestar emocional, físico psicológico de estas personas, y de esta manera mejorar la calidad de vida de los adultos mayores”.

A similar Resultado llega Vargas , Lázaro (2019), presento la investigación titulada “*calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad*”

de san juan de Miraflores, Lima 2019”, llegando a una conclusión, se “determinó que la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores en el CIAM- SJM fue regular, porque este espacio les brinda la oportunidad de mantener lazos sociales con sus pares, desarrollar nuevas habilidades que les permite tener un sentido de vida en esta etapa, se identificó que la capacidad intrínseca de los adultos mayores del CIAM- SJM tuvo una percepción regular, basada en la evaluación de los dominios salud física, psicológica y espiritual”.

Esto implica que el adulto mayor debe tener alimentaciones saludables, salud actividades de la vida diaria, ser activo en jardines, pintura, deporte, etc.

Objetivo específico 6. Describir el nivel de calidad de vida en la dimensión autodeterminación de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Después de la evaluación del instrumento de investigación tenemos los resultados siguientes: se observa que el 17,1% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en autodeterminación, el 75,7% de la muestra tienen un índice moderado, el 7,1% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en autodeterminación. Por lo que casi las tres cuartas partes del total de personas se sienten moderadamente en cuanto a la autodeterminación

Lo que implica que tiene autonomía, metas, valores personales y elegibles, autonomía/ control personal donde tenga Independencia, auto dirección, autosuficiencia, de la misma manera tenga **metas y valores personales, esperanzas**, deseos, ambiciones, expectativas, creencias, intereses. Objetivo específico 7. Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión inclusión social de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción – 2021. Después de la evaluación del instrumento de investigación tenemos los resultados siguientes: se observa que el 17,1% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en inclusión social, el 24,3% de la muestra tienen un índice moderado, el 58,6% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en inclusión social. Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten moderadamente en cuanto a la inclusión social

A similar Resultado llega Mazacon (2017) , presento “la investigación, *calidad de vida del adulto mayor en una comunidad de Cantón Ventanas- Los ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud*”, , se llegó a una conclusión que “la calidad de vida de los adultos mayores del cantón Ventanas intervenidos por el modelo de atención integral del adulto mayor no difiere significativamente de los no intervenidos, no existe diferencia significativa en la calidad de vida de los adultos mayores por modelo de atención integral del adulto mayor” en las dimensiones relacionadas a salud física, desempeño físico, dolor físico, y salud en general Resultados que implican que el adulto mayor tenga participación en talleres, “**Roles** comunitarios, Colaborador, estilo de vida, interdependencia. de la misma manera Apoyos sociales Red de apoyo, servicios, integración y participación en la comunidad, acceso, presencia, implicación, aceptación”

Objetivo específico 8. Describir el nivel de calidad de vida en la dimensión derechos de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Después de la evaluación del instrumento de investigación tenemos los resultados siguientes: observa que el 15,7% de la muestra tienen un índice bajo de calidad de vida en derechos, el 71,4% de la muestra tienen un índice moderado, el 12,9% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en derechos. Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten con derechos

Se realizo otra investigación por Carbajal (2019), Investigación titulada, “*calidad de vida en el adulto mayor del Centro integral de la Molina*”, teniendo como objetivo principal, “determinar la calidad de vida de los adultos mayores asistentes al centro integral del Adulto mayor del distrito de la Molina. las puntuaciones obtenidas en las 8 dimensiones obtuvieron puntajes por encima del 60% lo cual demuestra que los adultos mayores del centro integral de la Molina mantienen una buena calidad de vida”, se encontró que la mayor puntuación

promedio la” obtuvieron las dimensiones de rol emocional, rol físico y dolor corporal, mientras que los puntajes más bajos fueron obtenidos en las dimensiones función física y salud general”.

Estos resultados nos muestran que el adulto mayor tenga respeto, dignidad, igualdad, derechos **legales**, ciudadanía, acceso, justicia, por ello Según la Organización Mundial de la Salud 2014 (OMS) “estima como adultos mayores a los que tienen la edad igual o mayor a 60 años de edad o a partir de los 65 años de edad, de ser atendidas con justicia bajo un marco legal de protección”.

CONCLUSIONES

1. En cuanto al nivel de calidad de vida es moderado en las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene que el 80% de los adultos mayores presentan índice moderado en calidad de vida, el 11,4% tienen un índice bajo. el 8,6% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida. Por lo que más de las tres cuartas partes del total de personas tienen una calidad de vida moderada.
2. En cuanto al nivel de calidad de vida es moderado en la “dimensión bienestar emocional” de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene que son el 71,4% de la muestra tienen un índice moderado, el 1,4% de la muestra tienen un índice bajo. el 27,1% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en bienestar emocional. Por lo que más de la mitad del total de personas tienen una calidad de vida moderada, por lo que sienten que afectados emocionalmente.
3. En cuanto al nivel de calidad de vida en la “dimensión relaciones interpersonales” es alto en las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene que el 50% de la muestra tienen un índice alto de calidad, el 8,6% de la muestra tienen un índice bajo, el 41,4% de la muestra tienen un índice moderado. Por lo que la mitad del total de personas tienen bien desarrollado las relaciones interpersonales, por lo que sienten satisfechos con lo que han cumplido su rol y se sienten contentos consigo mismo.
4. En cuanto al nivel de calidad de vida en “la dimensión bienestar material” es alto en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021 Luego

de aplicar el instrumento de investigación se tiene que el 70% de la muestra tienen un índice alto, el 11,4% de la muestra tienen un índice bajo y el 18,6% de la muestra tienen un índice moderado, Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten contentos con los bienes materiales que poseen,

5. En cuanto al nivel de calidad de vida en “la dimensión desarrollo personal” es moderado en las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene que el 90% de la muestra tienen un índice moderado, el 7,1% de la muestra tienen un índice bajo, el 2,9% de la muestra tienen un índice alto.
6. En cuanto nivel de calidad de vida en” la dimensión bienestar físico” es moderado de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene que el 71% de la muestra tienen un índice moderado, el 22,9% de la muestra tienen un índice bajo, el 5,7% de la muestra tienen un índice alto de calidad de vida en bienestar físico. Por lo que casi las tres cuartas partes del total de personas se sienten moderadamente en cuanto a la salud física propia de los años vividos.
7. En cuanto al “nivel de calidad de vida en la dimensión autodeterminación” s moderado en personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene el 75,7% de la muestra tienen un índice moderado, el 17,1% de la muestra tienen un índice bajo, el 7,1% de la muestra tienen un índice alto Por lo que casi las tres cuartas partes del total de personas se sienten moderadamente en cuanto a la autodeterminación
8. El nivel de calidad de vida en “la dimensión inclusión social es alto en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor” de Concepción EsSalud – 2021. Luego de

aplicar el instrumento de investigación se tiene que el 58,6% de la muestra tienen un índice alto, el 17,1% de la muestra tienen un índice bajo, el 24,3% de la muestra tienen un índice moderado. Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten moderadamente en cuanto a la inclusión social

9. En cuanto al “nivel de calidad de vida en la dimensión derechos” es moderado de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021. Luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene que el 71,4% de la muestra tienen un índice moderado, el 15,7% de la muestra tienen un índice bajo y el 12,9% de la muestra tienen un índice alto. Por lo que más de la mitad del total de personas se sienten con derechos

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere focalizar a los integrantes que tienen niveles bajos de calidad de vida a fin de tomar medidas y/o acciones para realizar talleres grupales.
2. “A las autoridades del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud .se les recomienda realizar programas de fortalecimiento de la calidad de vida de los integrantes de este centro”
3. A los integrantes del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud se les recomienda generar talleres de fortalecimiento de bienestar emocional y “mejorar la calidad de vida”.
4. El personal del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud debe de desarrollar reuniones permanentes para realizar mejoras de bienestar material y mejorar la calidad de vida de los integrantes

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, T. (2015). *Maltrato familiar al adulto mayor del CAM – ESSALUD La esperanza en el año 2015*. [Tesis de Licenciatura]; Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
Disponible en:
- Asociación Tutelar Asistencial de Discapacitados Intelectuales (ATADES), (2013). *Primer panel de indicadores de calidad de vida de personas con discapacidad intelectual en Aragón*. Disponible en: <http://www.atades.com/wp-content/uploads/2013/12/Primer-panel-de-indicadores-de-calidad-de-vida-de-personas-con-discapacidad-intelectual-en-Aragon-ATADES.pdf>
- Ataucusi, M. y Díaz, N. (2016). *Influencia del programa “Envejecimiento Saludable” para mejorar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores de una Asociación del distrito de Ahuac*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana Los Andes; Huancayo, Perú. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/159>
- Azpiazu, M., Cruz, A., Villagrasa, J., Abanades, J., García, N. & Valero, F. (2002). *Factores asociados a mal estado de salud percibido o a mala calidad de vida en personas mayores de 65 años*. Rev Esp Salud Pública, Vol. 76, N° 6; pp. 683-699. Madrid, España. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v76n6/original3.pdf>
- Calero, S., Klever, T., Caiza, M., Rodríguez, A. & Analuiza, E. (2016). *Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor*. Revista cubana de investigaciones biomédicas. 35(4); pp. 366-374. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000400007
- Cerezo, S. (2001) *La influencia del análisis de la muerte sobre la calidad de vida*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM. Iztacala.
Disponible en: <https://core.ac.uk/display/49187623>

- De La Orden, A. (1990) *Evaluación de los efectos de los programas de intervención*. Revista de Investigación Educativa; vol. 8 N° 16, pp. 61-76; 2° semestre 1990. Disponible en: <file:///C:/Users/Saul/Downloads/136831-521201-1-SM.pdf>.
- Diario El Comercio (2018). *Esta es la situación de pobreza en cada departamento del Perú*. Redacción EC; 25-04-2018. Diario El Comercio, Lima. Disponible en: <https://elcomercio.pe/economia/peru/pobreza-crecio-cusco-junin-lambayeque-2017-noticia-514606>
- García, F. (2015). *Calidad de vida de adultos mayores hombres de una delegación del municipio de Toluca*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Autónoma del Estado de México. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/41351/Tesis%20Final%20Felipe.pdf?sequence=1>
- Garín, M. (2015). Efectos de un programa de intervención para adultos mayores en situación de alta vulnerabilidad en Tuxtla Gutierrez, Chiapas [Tesis de Doctorado]; Universidad Nacional de Educación a Distancia, Valencia, España. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=112520>
- Gómez, L., Verdugo, M., Arias, B. y Navas, P. (2008). *Evaluación de la calidad de vida en personas mayores y con discapacidad: la Escala FUMAT*. Intervención psicosocial, 17(2), 189-199.
- Gonzales-Celis, A. (2012) *Calidad de vida en el adulto mayor*. Instituto de geriatría de México. Disponible en: <http://www.inger.gob.mx:8000/acervo/pdf/34.pdf>
- Gutiérrez, L. y Gutiérrez, J. (2010). *Envejecimiento humano. Una visión transdisciplinaria*. Instituto de Geriatría; Secretaría de Salud. 1ra. Edición. México. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Gabriel_Manuell/publication/282976490_POLITICAS_DE_SALUD_PARA_LOS_ADULTOS_MAYORES_RETOS_Y_PRIORIDA

DES_ENVEJECIMIENTO_HUMANO_Una_vision_transdisciplinaria_INGER/links/5624ec4c08ae70315b5e3cff/POLITICAS-DE-SALUD-PARA-LOS-ADULTOS-MAYORES-RETOS-Y-PRIORIDADES-ENVEJECIMIENTO-HUMANO-Una-vision-transdisciplinaria-INGER.pdf?origin=publication_detail

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill; Quinta edición. México.

Herrera, P., Martínez, N. & Navarrete, C. (2015). *Intervención comunitaria para mejorar la calidad de vida del adulto mayor*. Revista cubana de Medicina General Integral; 30(4); pp. 326-345. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000400005

Huapaya, C. (2017). *Programa de turismo social para mejorar la calidad de vida del adulto mayor San Vicente de Cañete, 2016*. [Tesis de Licenciatura]; Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/487/TESIS%20HUAPAYA%20CESAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

León, D., Rojas, M. y Campos, F. (2011). *Guía de Calidad de vida en la vejez*. Imprenta Salesianos; Primera edición. Pontificia Universidad católica de Chile. Disponible en: http://adultomayor.uc.cl/docs/guia_calidad_de_vida.pdf

Levis, J., Castillo, F. y Villa, E. (2015). *Perfil de calidad de vida del adulto mayor de los Centros del Adulto Mayor en los distritos de Chaclacayo y Chosica, Lima, Perú, 2014*. Revista de Investigación Universitaria, 2015, Vol. 4(2): pp. 57-63. Universidad Peruana Unión. Disponible en: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/viewFile/741/711>

Lozada, J. (2015). *Calidad de vida del adulto mayor: Efectos del programa estilos de vida para un envejecimiento activo-ESSALUD, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo,*

- en el año 2014*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Trujillo; Trujillo, Perú. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2848>
- Mora, M., Villalobos, D., Araya, G. & Ozols, A. (2004). *Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del adulto mayor, diferencias logadas al género y a la práctica de la actividad físico recreativa*. MHSalud, vol. 1, núm. 1; pp. 1-12. Universidad Nacional Heredia, Costa Rica. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2370/237017928002.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2012). *Estrategias de la OPS para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores*. Asunción, Paraguay. Disponible en: http://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=articl.1 de 3 28/01/2014 13:18]
- Orozco, R. & Molina, R. (2002). *Actividad física, recreación y salud en el adulto mayor*. InterSedes: revista de las Sedes Regionales, Vol. III, núm. 4; pp. 63-71. Universidad de Costa Rica. Disponible en: file:///C:/Users/Saul/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_66630407.pdf
- Pablo, J. (2016). *Calidad de vida del adulto mayor de la casa "Polifuncional Palmas Reales" Los Olivos Lima, 2016*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2276/3/pablo_j.pdf
- Pacheco, S. (2011). *La influencia del ejercicio terapéutico en la calidad de vida de las personas mayores*. [Tesis de Doctorado]. Universidad de Alcalá; Madrid, España. Disponible en: https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/10142/LA%20INFLUENCIA%20DEL%20EJERCICIO%20TERAPEUTICO%20EN%20LAS%20PERSONAS%20MAYORES_SORAYA%20PACHECO%20DA%20COSTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rodríguez, J. (2017). *Efectos del programa Kusi Yaya en la calidad de vida de los usuarios del club del adulto mayor Medalla Milagrosa SJL, 2017*. [Tesis de Maestría]; Universidad César Vallejo, Lima. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7041/Rodriguez_RJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rúa, E., Silva, E. & Rúa, N. (2015). *El ejercicio físico, una alternativa para mejorar la calidad de vida en el adulto mayor sedentario*. Revista cubana de tecnología de la salud; 3(3); Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2012/cts123c.pdf>
- Sanabria, M. (2016). *Calidad de vida e instrumentos de medición*. [Trabajo de fin de grado]. Universidad de La Laguna. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3842/CALIDAD%20DE%20VIDA%20E%20INSTRUMENTOS%20DE%20MEDICION.pdf?sequence=1>
- Sandoval, J. (2015). *Estrategias para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos Instituto Estupiñán de la ciudad de Latacunga, provincia Cotopaxi*. [Tesis de titulación]. Universidad Técnica de Cotopaxi. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/507>
- Schalock, R. & Verdugo, M. (2007). *El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual*. Revista española sobre discapacidad intelectual. INICO, Universidad de Salamanca, España. N° 224; pp. 21-36.
- Silva, M., Pérez, S., Fernández, M. & Tovar, L. (2014). *Efectos del Tai Chi en la capacidad funcional de un grupo de mujeres ancianas*. Revista de Ciencias de la Salud. Vol. 12(3); pp. 353-69. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v12n3/v12n3a06.pdf>
- Solano, D. (2015). *Calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad "El Rodeo" Cantón Oña provincia del Azuay y la intervención del trabajador social*. [Tesis de

- Licenciatura]. Universidad Nacional de Loja; Loja, Ecuador. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10557/1/DOLORES%20SOLANO.pdf>
- Toapanta, M.A. (2015). *Programa de recreación para disminuir la escala de depresión de los adultos mayores en el hogar de ancianos del Instituto Estupiñán*. [Tesis de titulación]. Universidad Regional Autónoma de los Andes; Ambato, Ecuador. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/376>
- Velasco, M. & Sinibaldi, J.F. (2001). *Manejo del enfermo crónico y su familia*. México: Ed. Manual Moderno.
- Vera, M. (2011). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor: Una retribución de la familia y de la sociedad evidenciada por la representación social*. Editorial Académica Española.
- Vera, M. (2007). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia*. Revista Anales de la Facultad de Medicina; 68(3); Lima. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>
- Verdugo, M., Gómez, L. & Arias, B. (2009). *Escala integral de medición subjetiva y objetiva de la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual*. En M. A. Verdugo (Dir.), *Como mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación* (pp. 417-448). Salamanca: Amarú. Disponible en: http://sid.usal.es/idos/F8/FDO23248/herramientas_4.pdf

ANEXOS

Anexo 001: Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
<p>CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE CONCEPCION ESSALUD - 2021</p>	<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál será el nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál será el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar físico de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021? ¿Cuál será el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar emocional de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021? ¿Cuál será el nivel de calidad de vida en la dimensión relaciones interpersonales de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de calidad de vida de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: - Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar físico de las personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021. Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar emocional de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud 2021. Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión relaciones interpersonales de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: No hay hipótesis porque es una investigación de tipo descriptiva</p>	<p>Calidad de vida</p> <p>“calidad de vida se define como el bienestar, la felicidad, la satisfacción de la persona lo cual nos permite una capacidad de actuación de un momento dado de la vida.</p> <p>dimensiones: Dimensión bienestar físico, bienestar emocional, dimensión relaciones interpersonales, dimensión inclusión social, dimensión desarrollo personal,</p>	<p>METODO DE INVESTIGACION No experimental Cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Sustantiva Descriptiva</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Diseño descriptivo simple</p> <p>POBLACIÓN 90 adultos mayores del centro del adulto mayor de Concepción</p> <p>MUESTRA 70 adultos mayores</p>

	<p>¿Cuál será el nivel de calidad de vida en la dimensión inclusión social de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021?</p> <p>¿Cuál será el nivel de calidad de vida en la dimensión desarrollo personal de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021?</p> <p>¿Cuál será el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar material de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021?</p> <p>¿Cuál será el nivel de calidad de vida en la dimensión autodeterminación de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021?</p> <p>¿Cuál será el nivel de calidad de vida en la dimensión derechos de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021?</p>	<p>Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión inclusión social de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021.</p> <p>Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión desarrollo personal de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021.</p> <p>Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión bienestar material de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud - 2021.</p> <p>Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión autodeterminación de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud – 2021.</p> <p>Conocer el nivel de calidad de vida en la dimensión derechos de personas de la tercera edad del Centro del Adulto Mayor de Concepción EsSalud 2021.</p>		<p>Dimensión inclusión social, dimensión bienestar material, dimensión autodeterminación</p>	<p>Técnica de muestreo</p> <p>No probabilístico intencional.</p>
--	---	--	--	--	--

Anexo 002: Matriz de Operacionalización de las variables

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	INDICADORES	Ítems
Calidad de vida	La variable calidad de vida se obtendrá mediante la aplicación de la escala FUMAT propuesto por Verdugo Alonso. Gómez Sánchez y Arias Martínez., quienes clasifican en 8 dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.	Bienestar emocional	Sentirse bien consigo mismo, sin estrés ni tensión.	1 – 2 – 3 – 4- -5-6-7-8
		Relaciones interpersonales	Llevarse bien con las demás personas del Centro del Adulto Mayor, compartir reuniones	9-10-11-12-13-14
		Bienestar material	Son personas jubiladas, económicamente regular.	15-16-17-18-19-20-21
		Desarrollo personal	Personas informadas por periódicos, revistas, lectura, tienden a expresarse con facilidad.	22-23-24-25-26-27-28-29
		Bienestar físico	Alimentación saludable. Salud, actividades de vida diaria, atención sanitaria, ocio.	30-31-32-33-34-35
		Auto determinación	Autonomía, metas/valores personales, elecciones.	36-37-38-39-40-41-42-43
		Inclusión social	Se relaciona dentro del CAM participan de los talleres.	44-45-46-47-48-49-50-51-52
		Derechos	Tener en cuenta sus derechos humanos, derechos legales a través de charlas.	53-54-55-56-57

Anexo 003: Matriz de operacionalización de los instrumentos

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
Calidad de Vida	Bienestar emocional	1. En general, se muestra satisfecho con su vida presente.	- Siempre o casi siempre. - Frecuentemente - Algunas veces. - Nunca o casi nunca	Escala de Evaluación de la Percepción de Calidad de Vida en personas mayores "FUMAT"
		2. Manifiesta sentirse inútil.		
		3. Se muestra intranquilo o nervioso.		
		4. Se muestra satisfecho consigo mismo.		
		5. Tiene problemas de comportamiento.		
		6. Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe.		
		7. Manifiesta sentirse triste o deprimido.		
		8. Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad.		
	Relaciones interpersonales	9. Realiza actividades que le gustan con otras personas.		
		10. Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude.		
		11. Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude.		
		12. Carece de familiares cercanos.		
		13. Valora negativamente sus relaciones de amistad.		
		14. Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él.		
	Bienestar material	15. El lugar donde vive es confortable		
		16. Manifiesta no estar satisfecho con su jubilación (o situación laboral actual)		
		17. Se queja de su salario (o pensión)		
		18. El lugar donde vive tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades		
		19. El servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades.		
		20. Dispone de las cosas materiales que necesita		
		21. El lugar donde vive necesita reformas para adaptarse a sus necesidades		
	Desarrollo personal	22. Puede leer información básica para la vida cotidiana (carteles, periódicos, etc.)		
		23. Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean		
		24. Tiene dificultades para expresar información		
		25. En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan		
		26. Muestra dificultades para manejar conceptos matemáticos básicos, útiles para la vida cotidiana (sumar, restar, etc.)		

		27. Tiene dificultades para comprender la información que recibe		
		28. Es responsable de la toma de su medicación		
		29. Muestra escasa flexibilidad mental		
	Bienestar físico	30. Tiene problemas de movilidad		
		31. Tiene problemas de continencia		
		32. Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal.		
		33. Su estado de salud le permite salir a la calle		
		34. Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.)		
		35. Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales		
		36. Hace planes sobre su futuro		
	Auto determinación	37. Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.)		
		38. Otras personas organizan su vida		
		39. Elige cómo pasar su tiempo libre		
		40. Ha elegido el lugar donde vive actualmente		
		41. Su familia respeta sus decisiones		
		42. Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas		
		43. Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida		
	Inclusión social	44. Participa en diversas actividades de ocio que le interesan.		
		45. Está excluido en su comunidad		
		46. En el servicio al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita		
		47. Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita		
		48. Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del centro al que acude		
		49. Está integrado con los compañeros del servicio al que acude		
		50. Participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude		
		51. Su red de apoyos no satisface sus necesidades		
		52. Tiene dificultades para participar en su comunidad		
	Derechos	53. En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos		
		54. Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe		
		55. Muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados		

		56. Cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal		
		57. Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.)		

Anexo 004: Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

ESCALA FUMAT PARA EVALUAR CALIDAD DE VIDA

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona que está evaluando. Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a dicha persona y no deje ninguna cuestión en blanco.

BIENESTAR EMOCIONAL	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
1. En general, se muestra satisfecho con su vida presente.	4	3	2	1
2. Manifiesta sentirse inútil.	1	2	3	4
3. Se muestra intranquilo o nervioso.	1	2	3	4
4. Se muestra satisfecho consigo mismo.	4	3	2	1
5. Tiene problemas de comportamiento.	1	2	3	4
6. Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe.	4	3	2	1
7. Manifiesta sentirse triste o deprimido.	1	2	3	4
8. Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad.	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL:				

	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
9. Realiza actividades que le gustan con otras personas.	4	3	2	1
10. Mantiene una buena relación con los profesionales del servicio al que acude.	4	3	2	1
11. Mantiene una buena relación con sus compañeros del servicio al que acude.	4	3	2	1
12. Carece de familiares cercanos.	1	2	3	4
13. Valora negativamente sus relaciones de amistad.	1	2	3	4
14. Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él.	4	3	2	1
Puntuación directa TOTAL:				

BIENESTAR MATERIAL	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
15. El lugar donde vive es confortable	4	3	2	1
16. Manifiesta no estar satisfecho con su jubilación (o situación laboral actual)	1	2	3	4
17. Se queja de su salario (o pensión)	1	2	3	4

18. El lugar donde vive tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades	1	2	3	4
19. El servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades.	1	2	3	4
20. Dispone de las cosas materiales que necesita	4	3	2	1
21. El lugar donde vive necesita reformas para adaptarse a sus necesidades	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL:				

DESARROLLO PERSONAL	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
22. Puede leer información básica para la vida cotidiana (carteles, periódicos, etc.)	4	3	2	1
23. Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean	1	2	3	4
24. Tiene dificultades para expresar información	1	2	3	4
25. En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan	4	3	2	1
26. Muestra dificultades para manejar conceptos matemáticos básicos, útiles para la vida cotidiana (sumar, restar, etc.)	1	2	3	4
27. Tiene dificultades para comprender la información que recibe	1	2	3	4
28. Es responsable de la toma de su medicación	4	3	2	1
29. Muestra escasa flexibilidad mental	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL:				

BINESTAR FÍSICO	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
30. Tiene problemas de movilidad	1	2	3	4
31. Tiene problemas de continencia	1	2	3	4
32. Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal.	1	2	3	4
33. Su estado de salud le permite salir a la calle	4	3	2	1
34. Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.)	1	2	3	4
35. Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL:				

AUTODETERMINACIÓN	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
36. Hace planes sobre su futuro	4	3	2	1
37. Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.)	1	2	3	4
38. Otras personas organizan su vida	1	2	3	4
39. Elige cómo pasar su tiempo libre	4	3	2	1
40. Ha elegido el lugar donde vive actualmente	4	3	2	1
41. Su familia respeta sus decisiones	4	3	2	1
42. Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas	4	3	2	1
43. Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL:				

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
44. Participa en diversas actividades de ocio que le interesan.	4	3	2	1
45. Está excluido en su comunidad	1	2	3	4
46. En el servicio al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita	1	2	3	4
47. Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita	4	3	2	1
48. Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del centro al que acude	1	2	3	4
49. Está integrado con los compañeros del servicio al que acude	4	3	2	1
50. Participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude	4	3	2	1
51. Su red de apoyos no satisface sus necesidades	1	2	3	4
52. Tiene dificultades para participar en su comunidad	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL:				

DERECHOS	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
53. En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos	4	3	2	1
54. Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe	1	2	3	4
55. Muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados	1	2	3	4
56. Cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal	4	3	2	1
57. Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.)	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL:				

Anexo 005: Autorización para realizar el proyecto de investigación


EsSalud
CENTRO DEL ADULTO MAYOR
DE CONCEPCION

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Concepción, 12 de octubre del 2021

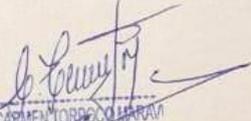
Sra.
Esther Quiñones Macha
Bachiller Psicología de la UPLA

Asunto: CARTA DE ACEPTACION

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y comunicarle que su solicitud para realizar su proyecto de tesis titulado "La Calidad de Vida en las personas de la tercera edad del centro del Adulto Mayor de Concepción - 2021", ha sido **ACEPTADA**, según coordinación respetando los protocolos y cuidados necesarios.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


Lic. MARIA DEL CARMEN TORRADO MARAVI
CTSP 701
RED ASISTENCIAL JUNIN


Anexo 006: Confiabilidad y validez del instrumento

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA EN
PERSONAS MAYORES “FUMAT”

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	57

En el cuadro anterior se observa que el valor Alfa de Cronbach es de 0,801, para Escala de de evaluación de la percepción de calidad de vida en personas mayores “FUMAT”; por lo tanto, se puede afirmar que el instrumento posee una buena Confiabilidad.

Según la valoración de George y Mallery (2003) que sugieren un criterio general de recomendaciones para evaluar el coeficiente del Alfa de Cronbach. Se tiene la siguiente clasificación:

VALOR	COEFICIENTE	CRITERIO
>	0,9	Excelente
>	0,8	Bueno
>	0,7	Aceptable
>	0,6	Relativamente aceptable
>	0,5	Cuestionable
<	0,5	Deficiente

Anexo 007: validez del instrumento

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y apellidos del Juez: GIANNINA COPELO CRISTOBAL

Formación académica: PSICOLOGA – DOCTOR EN EDUCACION

Áreas de experiencia laboral: CLINICO -EDUCATIVO

Tiempo: 15 AÑOS

Cargo actual: DOCENTE UNIVERSITARIO

Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento de evaluación denominado **ESCALA FUMAT DE CALIDAD DE VIDA**; que forma parte de la investigación titulada: “LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE CONCEPCION-2021”.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los Ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).		X	
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).			X
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).			X
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).		X	

Fecha:




Giannina Copelo Cristobal
C P s P 20999

Sello y Firma
DNI N°41430115

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LA MUESTRA

Instrucciones:

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem, según los criterios que a continuación se detallan. Las categorías a evaluar son: Suficiencia, Relevancia, Coherencia y Claridad en la redacción de los ítems. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

Nombre del instrumento 1: ESCALA FUMAT DE CALIDAD DE VIDA

ITEMS	Suficiencia		Relevancia		Coherencia		Claridad		OBSERVACIONES /SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN RELACIONES INTERPERSONALES									
1. ¿En general, se muestra satisfecho (a) con su vida presente?	X		X		X		X		
2. ¿Manifiesta sentirse inútil?	X		X		X		X		
3. ¿Se muestra intranquilo (a) o nervioso (a)?	X		X		X		X		
4. ¿Se muestra satisfecho (a) consigo mismo?	X		X		X		X		
5. ¿Tienes problemas de conducta o comportamiento en tu vida diaria?	X		X		X		X		
6. ¿Se muestra satisfecho (a) con los servicios y los apoyos que recibe?		X		X		X		X	REDACTELO DE UNA FORMA MAS SENCILLA(RECUERDE Q EVALUARA A MAYORES DE 70 AÑOS)
7. ¿Manifiesta sentirse triste o deprimido (a)?		X		X		X		X	TRISTEZA ES DIFERENTE A LA DEPRESION, DIVIDA EN 2 ITEMS O SOLO QUEDARSE CON UNO DE ELLOS
8. ¿Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad?		X		X		X		X	LA MISMA OBSERVACION QUEDARSE CON UNO O DIVIDIR EN 2 ITEMS
DIMENSIÓN BIENSTAR MATERIAL									
15. ¿El lugar donde vive es confortable y agradable?		X		X		X		X	LA MISMA OBSERVACION
16. ¿Está usted insatisfecho con su jubilación o trabajo actual?									LA MISMA OBSERVACION
17. ¿Se queja de su salario (o pensión)?	X		X		X		X		

18. ¿El lugar donde vive tiene barreras arquitectónicas (como pasamanos, gradas o murallas), que impiden o dificultan alguna de sus actividades?	X		X		X		X		
19. ¿El servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas (como pasamanos, gradas o murallas), que impiden o dificultan alguna de sus actividades?									MEJORAR LA REDACCION PARA UN MEJOR ENTENDIMIENTO
20. ¿En su casa, dispone de las cosas materiales que necesita?	X		X		X		X		
21. ¿El lugar donde vive necesita mejorar para adaptarse a sus necesidades?	X		X		X		X		
DIMENSIÓN DESARROLLO PERSONAL									
22. ¿Puede leer información básica para la vida cotidiana (como avisos, carteles, periódicos, etc.)?	X		X		X		X		
23. ¿Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean?		X		X		X		X	REDACTE DE MANERA MAS SENCILLA
24. ¿Tiene dificultades para expresar información?	X		X		X		X		
25. ¿En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan?	X		X		X		X		
26. ¿Muestra dificultades para realizar operaciones matemáticas básicos, como sumar, restar, etc.?	X		X		X		X		
27. ¿Tiene dificultades para comprender la información que recibe?	X		X		X		X		
28. ¿Es responsable en la toma de sus medicamentos?	X		X		X		X		
29. ¿Muestra poca agilidad mental?		X		X		X		X	REDACTE DE MANERA MAS SENCILLA
DIMENSIÓN BIENESTAR FÍSICO									
30. ¿Tiene problemas de movilidad física o corporal?	X								
31. ¿Tiene usted problemas al miccionar?	X								
32. ¿Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal?		X		X		X		X	ESCUCHA MAL O NO ESCUCHA BIEN
33. ¿Su estado de salud le permite salir a la calle?	X		X		X		X		
34. ¿Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.)?	X		X		X		X		
35. ¿Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales?	X		X		X		X		
DIMENSIÓN AUTODETERMINACIÓN									
36. ¿Hace planes sobre su futuro?	X		X		X		X		

37. ¿Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.)?	X		X		X		X		
38. ¿Otras personas organizan su vida?	X		X		X		X		
39. ¿Elige cómo pasar su tiempo libre?	X		X		X		X		
40. ¿Ha elegido el lugar donde vive actualmente?	X		X		X		X		
41. ¿Su familia respeta sus decisiones?	X		X		X		X		
42. ¿Toma usted sus propias decisiones sobre cuestiones cotidianas?	X		X		X		X		
43. ¿Deja que otras personas tomen las decisiones que son importantes para su vida?	X		X		X		X		
INCLUSION SOCIAL									
44. participa en diversas actividades de ocio que le interesan	X		X		X		X		
45. Esta excluido en su comunidad	X		X		X		X		
46. En el servicio al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando lo necesita	X		X		X		X		
47. Tiene que lo apoyan cuando lo necesita	X		X		X		X		
48. tiene dificultad para relacionarse con otras personas del centro al que acude	X		X		X		X		
49. Está integrado con los compañeros del servicio al que acude	X		X		X		X		
50. participa de forma voluntaria en algún programa o actividad del servicio al que acude	X		X		X		X		
51. Su red de apoyos no satisface sus necesidades	X		X		X		X		
52. tiene dificultades para participar en su comunidad	X		X		X		X		
DERECHOS									
53. En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos	X		X		X		X		
54. Recibe información adecuada y suficiente sobre los tratamientos e intervenciones que recibe	X		X		X		X		
55. muestra dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados		X		X		X		X	REDACTAR DE MANERA MAS SENCILLA Y CLARA
56. Cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal	X		X		X		X		
57. Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.)	X		X		X		X		

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre y apellidos del Juez: Saúl Jesús Mallqui
 Formación académica: Lic. en Psicología
 Áreas de experiencia laboral: Docencia e Investigación
 Tiempo: 20 años Cargo actual: Docente
 Institución: Universidad Peruana Los Andes

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento de evaluación denominado **ESCALA FUMAT DE CALIDAD DE VIDA**; que forma parte de la investigación titulada: "LA CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE CONCEPCION-2021".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	DEFICIENTE	BUENO	EXCELENTE
Suficiencia de los Ítems (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta).			X
Relevancia (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido).		X	
Coherencia (El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo).		X	
Claridad de los ítems (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas).		X	

Atentamente,



Ps. Saúl Jesús Mallqui

C.P.S.P.: 7892

Sello y Firma

DNI N° 07328976

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LA MUESTRA

Instrucciones:

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem, según los criterios que a continuación se detallan. Las categorías a evaluar son: Suficiencia, Relevancia, Coherencia y Claridad en la redacción de los ítems. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

Nombre del instrumento 1: ESCALA FUMAT DE CALIDAD DE VIDA

ITEMS	Suficiencia		Relevancia		Coherencia		Claridad		OBSERVACIONES /SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN RELACIONES INTERPERSONALES	X		X		X		X		
1. ¿En general, se muestra satisfecho (a) con su vida presente?									
2. ¿Manifiesta sentirse inútil?	X		X		X			X	Se sugiere: ¿Frecuentemente manifiesta sentirse inútil para realizar sus cosas personales?
3. ¿Se muestra intranquilo (a) o nervioso (a)?	X		X		X		X		
4. ¿Se muestra satisfecho (a) consigo mismo?	X		X		X		X		
5. ¿Tienes problemas de conducta o comportamiento en tu vida diaria?	X		X		X		X		
6. ¿Se muestra satisfecho (a) con los servicios y los apoyos que recibe?	X		X		X		X		
7. ¿Manifiesta sentirse triste o deprimido (a)?	X		X		X		X		
8. ¿Muestra sentimientos de incapacidad e inseguridad?	X		X		X		X		
DIMENSIÓN BIENSTAR MATERIAL									
15. ¿El lugar donde vive es confortable y agradable?	X		X		X		X		
16. ¿Está usted insatisfecho con su jubilación o trabajo actual?	X		X		X		X		
17. ¿Se queja de su salario (o pensión)?	X		X		X		X		
18. ¿El lugar donde vive tiene barreras arquitectónicas (como pasamanos, gradas o murallas), que impiden o dificultan alguna de sus actividades?	X		X		X		X		
19. ¿El servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas (como pasamanos, gradas o murallas), que impiden o dificultan alguna de sus actividades?	X		X		X		X		
20. ¿En su casa, dispone de las cosas materiales que necesita?	X		X		X		X		
21. ¿El lugar donde vive necesita mejorar para adaptarse a sus necesidades?	X		X		X		X		

DIMENSIÓN DESARROLLO PERSONAL									
22. ¿Puede leer información básica para la vida cotidiana (como avisos, carteles, periódicos, etc.)?	X		X		X		X		X
23. ¿Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean?	X		X		X		X		X
24. ¿Tiene dificultades para expresar información?	X		X		X		X		X
25. ¿En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan?	X		X		X		X		X
26. ¿Muestra dificultades para realizar operaciones matemáticas básicos, como sumar, restar, etc.?	X		X		X		X		X
27. ¿Tiene dificultades para comprender la información que recibe?	X		X		X		X		X
28. ¿Es responsable en la toma de sus medicamentos?	X		X		X		X		X
29. ¿Muestra poca agilidad mental?	X		X		X		X		X
DIMENSIÓN BIENESTAR FÍSICO									
30. ¿Tiene problemas de movilidad física o corporal?	X		X		X		X		X
31. ¿Tiene usted problemas al molicionarse?	X		X		X		X		X
32. ¿Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal?	X		X		X		X		X
33. ¿Su estado de salud le permite salir a la calle?	X		X		X		X		X
34. ¿Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana, (caras familiares, nombres, etc.)?	X		X		X		X		X
35. ¿Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales?	X		X		X		X		X
DIMENSIÓN AUTODETERMINACIÓN									
36. ¿Hace planes sobre su futuro?	X		X		X		X		X
37. ¿Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.)?	X		X		X		X		X
38. ¿Otras personas organizan su vida?	X		X		X		X		X
39. ¿Elige cómo pasar su tiempo libre?	X		X		X		X		X
40. ¿Ha elegido el lugar donde vive actualmente?	X		X		X		X		X
41. ¿Su familia respeta sus decisiones?	X		X		X		X		X
42. ¿Toma usted sus propias decisiones sobre cuestiones cotidianas?	X		X		X		X		X
43. ¿Deja que otras personas tomen las decisiones que son importantes para su vida?	X		X		X		X		X

Anexo 008: Data de procesamiento de datos- prueba piloto

BAREMO

d1			d 2			d3			d4			d5			d6			d7			d8		
Maximo	32		Maximo	24		Maximo	28		Maximo	32		Maximo	24		Maximo	32		Maximo	36		Maximo	20	
Minimo	8		Minimo	6		Minimo	7		Minimo	8		Minimo	6		Minimo	8		Minimo	12		Minimo	5	
Rango	24		Rango	18		Rango	21		Rango	24		Rango	18		Rango	24		Rango	24		Rango	15	
Amplitu	8	8	Amplitu	6	6	Amplitu	7	7	Amplitu	8	8	Amplitu	6	6	Amplitu	8	8	Amplitu	8	8	Amplitu	5	5
Indice CV			Indice CV			Indice CV			Indice CV			Indice CV			Indice CV			Indice CV					
Alto	24	32	Alto	18	24	Alto	21	28	Alto	24	32	Alto	18	24	Alto	24	32	Alto	28	36	Alto	15	20
Aceptable	16	23	Aceptable	12	17	Aceptable	14	20	Aceptable	16	23	Aceptable	12	17	Aceptable	16	23	Aceptable	20	27	Aceptable	10	14
Bajo	8	15	Bajo	6	11	Bajo	7	13	Bajo	8	15	Bajo	6	11	Bajo	8	15	Bajo	12	19	Bajo	5	9

d1		
Maximo	228	
Minimo	60	
Rango	168	
Amplitu	56	56
Indice CV		
Alto	172	228
Aceptable	116	171
Bajo	60	115

Anexo 010: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "la calidad de vida de las personas de la tercera edad del centro del adulto mayor de concepción-2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Br Esther Quiñones Macha"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, octubre del 2021.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Nery Zaga Bernal

1. **Responsable de investigación**
Apellidos y nombres: ESTHER QUIÑONES MACHA
D.N.I. N° 40479067
N° de teléfono/celular: 951071264
Email: estherqui@.gmail.com
" E. Quiñones Macha "
2. **Responsable de investigación**
Apellidos y nombres:
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular:
Email:



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Esther Quiñones Macha identificado (a) con DNI N° 40479067 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de psicología (vengo/habiendo) implementando/implementado el proyecto de investigación titulado **“La calidad de vida en las personas de la tercera edad del centro del adulto mayor de Concepción 2021”**, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, octubre del 2021.



ESTHER QUIÑONES MACHA
DNI 40479067

Anexo 011: fotos de aplicación del instrumento

