



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el  
Puesto de Salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Díaz Lozano, Rebeca ([orcid.org/0000-0002-5556-313X](https://orcid.org/0000-0002-5556-313X))

Paredes Primo, Jenny Luzmila ([orcid.org/0000-0002-4325-3070](https://orcid.org/0000-0002-4325-3070))

**ASESORA:**

Mgtr. Zegarra Leon, Nadia Liany ([orcid.org/0000-0001-9245-5843](https://orcid.org/0000-0001-9245-5843))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA- PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

Esta investigación lo dedicamos a nuestros familiares por el apoyo fundamental que nos brindaron en el transcurso de este proyecto, con el fin de poder lograr nuestras metas profesionales. Además, dedicamos a todos los adultos mayores del puesto de salud Santa Rosa de Belén por su tiempo y colaboración en cada momento.

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios por habernos otorgado la salud, a nuestros familiares quienes son testigos de nuestro esfuerzo y dedicación a lo largo de esta investigación.

Se agradece a la tutora y asesora de tesis la Mgtr. Nadia Zegarra León por el apoyo incondicional durante el desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

Asimismo, agradecemos a la Mgtr. Johana Collantes Zapata por su asesoría y colaboración en la primera etapa de la investigación.

## Índice de contenidos

Índice de contenidos .....	ii
Índice de tablas.....	iii
Índice de gráficos.....	iv
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III.METODOLOGÍA .....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	14
3.2. Variables y operacionalización .....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	16
3.5. Procedimientos .....	16
3.6. Método de análisis de datos .....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V.DISCUSIÓN.....	23
VI.CONCLUSIONES.....	26
VII.RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS .....	28
ANEXOS.....	36

## Índice de tablas

Tabla 1: Matriz de operacionalización de variables.....	37
Tabla 2: Ficha técnica.....	45
Tabla 3: Cuestionario del WHOQOL-BREFF adaptación conceptual y cultural en el Perú .....	50

## Índice de gráficos

1.Gráfico 1: Niveles de calidad de vida del adulto mayor en tiempos del Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.....	18
2.Gráfico 2: Niveles de la calidad de vida en la dimensión fisiológica del adulto mayor en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.....	19
3.Gráfico 3: Niveles de la calidad de vida en la dimensión emocional del adulto mayor en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.....	20
4. Gráfico 4: Niveles de la calidad de vida en la dimensión social del adulto mayor en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.....	21
5. Gráfico 5: Niveles de la calidad de vida en la dimensión medio ambiente del adulto mayor en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.....	22
6. Gráfico 6: Escala de Estanones: Cálculo para la medición de la variable calidad de vida.....	48

## Resumen

El objetivo principal de esta investigación fue determinar el nivel de la calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén- Lima, 2022. El estudio fue tipo básico, diseño no experimental, nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores que asisten de manera presencial al programa en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén en el distrito Villa María del Triunfo periodo 2022. La técnica que se empleó fue la encuesta para la obtención los datos de los adultos mayores que asisten al programa. El instrumento que se utilizó fue el WHOQOL-BREFF. Los resultados hallados fueron que de los 50 adultos mayores del Puesto de salud Santa Rosa de Belén, el 92% presenta una calidad de vida de nivel medio, seguido del nivel alto con el 6% y el nivel bajo con un 2%. Se concluyó que la calidad de vida del adulto mayor en el puesto de salud fue de un nivel medio; esto se debe a la satisfacción que sienten consigo mismo y al ambiente saludable dentro de sus hogares. Asi como también se encontró que no reciben una atención oportuna debido al personal sanitario insuficiente.

Palabras clave: Calidad de vida, adultos mayores, Covid-19, WHOQOL-BREFF

## Abstract

The main objective of this research was to determine the level of quality of life of the elderly in times of Covid-19 in the Santa Rosa de Belén-Lima Health Post, 2022. The study was basic type, non-experimental design, descriptive level, quantitative approach and cross-sectional. The sample consisted of 50 older adults who attend the program in person at the Santa Rosa de Belén Health Post in the Villa María del Triunfo district, period 2022. The technique used was the survey to obtain data from the Older adults who attend the program. The instrument obtained was the WHOQOL-BREFF. The results found were that of the 50 older adults of the Santa Rosa de Belén Health Post, 92% have a medium level quality of life, followed by the high level with 6% and the low level with 2%. It is concluded that the majority of older adults presented a medium quality of life. It was concluded that the quality of life of the elderly in the health post was of a medium level; This is due to the satisfaction they feel with themselves and the healthy environment within their homes. As well as it was also found that he did not receive adequate care due to insufficient health personnel.

Keywords: Quality of life, older Adults, Covid-19, WHOQOL-BREFF

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida del adulto mayor es fundamental puesto que aumentará la esperanza de vida mediante un cuidado humanizado con el fin de lograr un óptimo estado de salud (físico, emocional, social y ambiental). Durante esta pandemia el estado se ha visto en la obligación de contratar profesionales de enfermería para ofrecer una mejor calidad de vida a los usuarios. Así mismo, el personal de enfermería se encarga de brindar atenciones oportunas, debido al aumento de la población longeva, de los cuales para el país representa mayor presupuesto en sanidad pública.

En el 2020 la OMS (organización mundial de la salud) manifiesta que el número de fallecimientos a causa de la mala calidad de vida oscilan entre 5.7 y 8.4 millones personas, la mayoría de ellos son los que habitan en países subdesarrollados y con bajos presupuestos para la salud, lo que a su vez demuestra casi el 15% de defunciones al año.<sup>1</sup> Así mismo, la OPS (Organización Panamericana de Salud) menciona que al año 2025 la población de 60 años a más se incrementará en un 18,6%. Además, que en el 2050 se elevará la cantidad de adultos de tercera edad de 60 años en el mundo y en los países de Latinoamérica.<sup>2</sup>

El Covid-19 modificó de manera repentina la forma en cómo vive las personas en su entorno cultural del adulto mayor, presentando mayor vulnerabilidad de contraer esta enfermedad. El envejecimiento es el conjunto de cambios que experimenta el individuo, por esta razón se debe buscar un equilibrio en todas sus dimensiones con el fin de poder satisfacer todas las necesidades que puedan requerir. Según CEPAL (Comisión económica para América latina y el Caribe) en el 2020 refiere que la calidad de vida fue un indicador de la tasa de mortalidad en la sociedad longeva de los estados latinoamericanos, de los cuales se obtuvo: México (33,4%), Cuba (13,6%), República Dominicana (5,7%) y Costa Rica (4,9%), con un total de 18,548 defunciones en adultos mayores de estos países.<sup>3</sup>

En el artículo los mejores y peores países para envejecer según Sondeo de la firma Natixis en Bogotá en el año 2020, tuvo como resultados a los 3 principales países con muy buena calidad de vida en el mundo los cuales son: Finlandia

(89%), (Noruega (88%) y Dinamarca (87%) equitativamente, asimismo los mejores países en Latinoamérica fueron los siguientes: Brasil 61%, Colombia 58%, México 58% y Chile 62% en calidad de vida. Por otro lado, los países con peor calidad de vida fueron: India, China, Turquía, Singapur y Hungría.<sup>4</sup>

En Latinoamérica, el índice de la forma de vida en los ancianos ha presentado variaciones a lo largo de los años, por ello en Chile se realizó un estudio desde el 2007 al 2019 teniendo en cuenta que el nivel más bajo es 0 y el nivel adecuado es 1, obteniendo como resultado en el 2016 un incremento de la calidad de vida en un 0.72 de puntuación, lo cual significa una mejora de vida. Sin embargo, durante la pandemia ha ido disminuyendo la puntuación registrando el nivel más bajo 0.66 en estos últimos 12 años.<sup>5</sup>

Según el ranking realizado por Numbeo en el 2021, el Perú pertenece a los estados con menor calidad de vida en el mundo, por lo cual se encuentra en el puesto 77 de un total de 83 países. Además, en toda Latinoamérica estuvo en el último lugar por debajo de países como: Uruguay, Ecuador, Brasil, Argentina, Colombia y Chile. Por otro lado, el Perú consiguió un puntaje de 81.29 en el índice de calidad de vida, a comparación de Suiza que alcanzó el puntaje más elevado de 188.36 puntos y el más bajo de todos los países es Nigeria con un total de 54.71 puntos. En el ranking el Perú ha caído 3 puestos, debido que en el 2020 se ubicaba en puesto 74 de total de países, este retroceso se generó debidamente por el impacto económico y social que ocasiono esta crisis sanitaria del Covid-19.<sup>6</sup>

Según Alberto (2017), señala que el 54% de adultos mayores referían sentirse desolados el cual conlleva a varios problemas psicológicos, los cuales son producidas por despidos laborales, abandono de los hijos, el fallecimiento de familiares cercanos y amistades, seguidamente el 19% no presentaban amigos cercanos ni de confianza para entender sus intranquilidades, dificultades e insuficiencias que padecían, además el 7% se sentía aislado de su entorno y por último el 10% mostraban afectaciones en su salud.<sup>7</sup> Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (2021) manifiesta que el porcentaje de población de adultos mayores durante estos últimos años ha ido incrementando siendo en el año 1950 un 5,7%, sin embargo, en la actualidad

representa un 13% de población.<sup>8</sup>

En el puesto de salud Santa Rosa de Belén se evidencia que esta alterado la dimensión psicológica debido al abandono que sufren los adultos mayores por sus seres queridos, la pérdida de sus familiares en pandemia les ha conllevado a presentar desmotivación, tristeza, dolor y decaimiento; asimismo verbalizan que no tienen deseo de salir de sus hogares por la inseguridad ciudadana, la baja cobertura de pensiones o programas apoyo, generando consecuencias perjudiciales en la dimensión social como pobreza, mala alimentación y bajas oportunidades para desarrollarse en la sociedad.

Mediante estas investigaciones se puede constatar que la calidad de vida en adultos mayores sigue siendo un enorme desafío para la salud pública, puesto que requieren una atención especializada para garantizar una estabilidad en sus dimensiones físicas, sociales, emocionales y ambientales. Por ello, para responder las dudas presentadas se ha planteado la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022?

Como justificación teórica de la presente investigación radica en la calidad de vida en los adultos mayores cuya finalidad es analizar la problemática principal en esta etapa de vida. Por esta razón, se elaboró este estudio para que sirva de información en las siguientes investigaciones debido a la falta de conocimiento que presenta la sociedad. Por ello, se realizó un aporte práctico mediante la aplicación del cuestionario de calidad de vida a los ancianos que permitió generar datos estadísticos y a su vez realizar una interpretación de estos que conllevó a una nueva información. La implicancia social de este trabajo de investigación servirá como beneficio educativo a la sociedad a través de los estudios investigados y analizados se logró mejorar la calidad de vida.

Para resolver la interrogante se planteó el siguiente objetivo: Determinar el nivel de la calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022 y los objetivos específicos fueron los siguientes: Identificar el nivel de la calidad de vida en la dimensión fisiológica del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de

Belén – Lima, 2022, identificar el nivel de la calidad de vida en la dimensión emocional del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022, identificar el nivel de la calidad de vida en la dimensión social del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022 e identificar el nivel de la calidad de vida en la dimensión del medio ambiente del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

La calidad de vida es un tema que se menciona con gran regularidad con el fin de valorar el estudio de las patologías crónicas y los tratamientos clínicos. Su utilización en salud es mediante cuestionarios autodiligenciados.<sup>9</sup> Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define que es la manera en que una persona se desenvuelve en su entorno cultural y sistemas de valores en donde él hábito, como también la correlación de sus metas, objetivos, juicios y situaciones personales que experimenta a lo largo de su vida.<sup>10</sup> Además, es el conocimiento que una persona posee en su espacio de su existencia, en el marco de sus costumbres y valores en que vive.<sup>11</sup> Esto quiere decir que el modo de vida en las personas se evalúa no solo físicamente (enfermedad) si no por lo contrario se ve el lado humanizado en todas sus dimensiones. Según Hernandez E. y Arisa S. (2020) manifiesta que el envejecer es una etapa del ciclo de vida del ser humano. A causa de ello, el estado por medio de las distintas entidades gubernativos tienen la deber de realizar mejores manejos y estrategias que aseguren una salud plena los ancianos.<sup>12</sup> Por ello, el personal sanitario debe tener mucha empatía, conocimiento y práctica para brindar una atención adecuada al adulto mayor, teniendo en cuenta las diferentes realidades que una persona posee, ya que mediante ello dependerá su pronta recuperación de las diversas patologías que pueda presentar en los centros hospitalarios.

En España, los últimos acontecimientos a causa del Covid-19 ha elevado la tasa de defunciones de los adultos mayores, lo cual no solo fueron ocasionados por este virus sino también por patologías que venían arrastrando a lo largo de su vida, con esta pandemia se vieron más afectados los que presentaban bajo sistema inmune, aislamiento y estado emocional provocando complicaciones en su calidad de vida.<sup>13</sup> Debido a ello, en el estudio realizado sobre como el COVID-19 afectó el nivel de vida de los longevos en el Observatorio Humanitario de Cruz Roja en Argentina, la cual se obtuvo que 7 de cada 10 ancianos presentaron un cambio negativo en su vida, también tiene un resultado de nivel intermedio descendiente en lo que respecta a su bienestar general, con diferenciaciones en la posición económica, social, vivienda y/o

edad.<sup>14</sup> Además, durante estos tiempos de pandemia los longevos tuvieron cambios repentinos en sus hogares, así como se evidencia en la investigación “Efectos de la pandemia COVID-19 en la calidad de vida de ancianos de la ciudad de Puyo” del año 2020 en Ecuador por los autores Alcívar M y Revelo B. Su objetivo fue evaluar los efectos de reclusión en la pandemia Covid-19 en la calidad de vida en los ancianos en la ciudad de Puyo. En este estudio se encuestaron a 95 adultos mayores ciudadanos de aquel lugar. Se obtuvo que en el confinamiento presentaron malestares los adultos mayores en cuanto al estrés y ansiedad, además prevaleció la parte positiva en cuanto a relaciones familiares y sociales.<sup>15</sup> Como también, en la investigación “ Calidad de vida de adultos mayores en el marco de la pandemia por COVID-19”, Montería del año 2020 de los autores Hernández E, Ariza S. Tienen como propósito determinar los niveles de calidad de vida en los longevos que van a la asociación saludable de las instituciones prestadoras de servicios públicas, en el marco del Covid-19, es de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal; se realizó una encuesta mediante llamada telefónica, emplearon un instrumento de medición (WHOQOL-BREF). Dentro de los resultados hallados refiere que los adultos mayores que asisten al establecimiento presentan una adecuada calidad de vida, dentro de sus magnitudes evaluadas se evidencio datos positivos a pesar de la crisis sanitaria del Covid-19. Además, la comunidad de edad avanzada padeció afectaciones en la dimensiones sociales, económicas y psicológicas. Se concluye que los longevos presentaron buena calidad de vida a pesar de sufrir dificultades en algunas dimensiones.<sup>12</sup>

Seguidamente, en la investigación "Predictores de la calidad de vida personal de los longevos en ambientes urbanos y rurales de la provincia Guayas, Ecuador" cuyo objetivo fue otorgar evidencias de los predictores en el bienestar de los adultos de tercera edad ecuatorianos y analizar las diferencias entre las dos zonas de vivienda, en un total 384 personas mayores 60 años de edad. Los resultados obtenidos se demostraron que la unión de ambos recursos relacionado con los alimentos demostró ser un pronosticador del bienestar. Como segundo resultado se confirmó que la satisfacción económica, el entorno familiar, la canasta de alimentos y la sensación de una buena salud son causas que intervienen en el nivel de vida. Finalmente, en los hallazgos se evidenció

que los longevos que habitan en áreas urbanas presentaron una mala calidad de vida. Por otro lado, los que habitan en zonas rurales obtuvieron nivel bajo debido a su situación económica.<sup>16</sup>

En los antecedentes nacionales se evidencia que los investigadores utilizaron instrumentos verídicos y confiables para mediar la calidad de vida en su población de estudio ante lo mencionado tenemos la investigación “Measuring the quality of life in institutionalized seniors in Lima (Perú)” en el año 2020 de los autores Queirolo S, Barboza M. y Ventura J. Como objetivo fue examinar las características de evaluación del formulario de calidad de vida WHOQOL-OLD de peruanos geriátricos, se evaluó 6 factores en una localidad de 300 ancianos de 65 a 78 años en una casa de reposo en Lima de los cuales 173 (57.7%) son de sexo masculino y 127 (42.3%) fueron femeninas. Se concluye que mediante el formulario empleado se evidencia muestras con gran validez y confiables en la población geriátrica.<sup>17</sup> Como también, en un estudio “Calidad de vida y depresión en adultos mayores del centro poblado de Huaynacancha, Junín” por la autora Chuco E. (2021), tuvieron como objetivo establecer la relación de la calidad de vida y la depresión en los longevos de un caserío de Junín, fue descriptivo y correlacional, se realizó un estudio con la colaboración de 184 longevos de 60 a 80 años de los sexos masculinos y femeninos, se manejó como instrumento el WHOQOL-BREF y la escala de depresión geriátrica que evaluaron las dos magnitudes mencionadas, como resultados generales se evidencio que a más calidad de vida menor serán las incidencias de depresión o inversamente. Además, en la dimensión fisiológica tuvo como resultado un nivel alto (94.6%), a pesar que la dimensión emocional presento un nivel promedio de (98.9%) de la población, asimismo el 61.97% presentaron de forma moderada en su calidad de vida. Por lo tanto, durante la pandemia la calidad de vida y la depresión presentaron diferentes similitudes con las dimensiones mencionadas.<sup>18</sup> Luego de ello, en la investigación “Calidad de vida en ancianos del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019”, como autor Vargas K y Lázaro K, tienen como objetivo establecer la calidad de vida en longevos en un centro de salud de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, fue cuantitativo, descriptivo y corte transversal, su investigación se realizó a 30 ancianos

mediante el formulario WHOQOL-100, que evalúa la variable en dos magnitudes (intrínseca y funcional). Como resultados alcanzados en las condiciones de vida de los longevos es de promedio regular representando un 60%, asimismo en magnitud físicas y emocionales se evidencia un 56.7% y en la magnitud funcional un 60%. Se concluye que tanto las dimensiones físicas, emocionales y sociales fomentan efectivamente a la calidad de vida de los adultos de la tercera edad del establecimiento de salud.<sup>19</sup> Por consiguiente en el estudio “Calidad de Vida de los adultos mayores perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2017” de la autora Jáuregui A. Con estudio descriptivo no experimental y corte transversal como propósito fue establecer la forma de vivir de los longevos correspondientes al programa de geriatría social de 2 lugares de Ica, Perú. Se obtuvo que el 90% de ancianos pertenecen al programa geriátrico del Condado de Nazca de los cuales muestran un alto nivel en salud mental, el 60% regular en cuanto a su vitalidad. Además, el 81.5% de adultos mayores formaban parte del comando de Palpa y que poseen elevada calidad de vida en cuanto a su mentalidad del programa geriátrico, pero disminuida calidad de vida en el rol fisiológico con un 63.1%. Por lo tanto, se puede decir que la provincia de Nazca es mejor que Palpa en cuanto a su nivel de vida dentro de los programas geriátricos.<sup>9</sup>

Virginia Henderson dentro de su clasificación estableció las 14 necesidades elementales del ser humano en el cual estas ligadas con los aspectos físico, psicológico, social y espirituales, donde alcance desarrollar su independencia y se vea beneficiado por la labor de enfermería, por ello es fundamental conocer la totalidad de las influencias del exterior que dañen la vida y el desarrollo del individuo.<sup>20</sup>

Los ejercicios físicos en el modo de vida de las personas mayores forman parte fundamental debido a los grandes beneficios que presentará en el transcurso de su vida, disminuyendo la incidencia de las enfermedades crónicas y no transmisibles; por ello, en este estudio sobre “Los ejercicios físicos virtuales en la calidad de vida de los longevos en la pandemia COVID -19. Perú”, teniendo como autores a Gutiérrez O, Eyzaguirre E y Anaya D. (2020) Su estudio fue descriptivo correlacional emplearon el método del cuestionario teniendo como

objetivo explicar la relación entre los niveles de los ejercicios físicos y la calidad de vida en participantes de edad avanzada del programa de actividad física virtual de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga-Perú. De los cuales, los resultados de esta dimensión fue que el 13.5% un nivel bajo, 24.3% presento un nivel moderado, mientras que el 62.2% tiene un alto nivel de calidad de vida en general relacionado con la actividad fisiológica.<sup>21</sup> Por lo tanto, el profesional sanitario debe orientar a las buenas prácticas saludables, como las actividades físicas en pandemia, mediante plataformas digitales. Así mismo, en un estudio descriptivo sobre la “Actividad física, calidad de vida relacionada con la salud y estrés entre la población adulta china durante la pandemia COVID-19” en el año 2020, por los autores Qi M, Li P, Moyle W, Weeks B, Jones C. Se realizó su estudio a través de encuestas en línea del mes de febrero y marzo. Su objetivo fue investigar la colaboración entre la calidad de vida, el ejercicio físico y niveles de estrés en las personas de la tercera edad en la población China durante la pandemia. El resultado que se obtuvo fue que el 80% de la muestra realizaba ejercicios físicos ligeros y graduales. Además, resultados mayores a la mitad de colaboradores (53%) manifestaron nivel de estrés moderado, y el sedentarismo en ellos provoca resultados negativos entre la relación estrés y actividad física. Por esta razón, la actividad física dentro de la casa es un punto necesario para lograr conservar una vida saludable.<sup>22</sup>

Por otro lado, la actividad física y el autocuidado es esencial para conservar un óptimo estado de salud con el fin de disminuir los riesgos a enfermarse, esto permite fortalecer sus habilidades. En el estudio “Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor” México en el año 2016. Por los autores Loredó M, Gallegos R, Xequé A, Palome G y Juárez A. En su estudio se empleó la escala de Barthe, cuestionario y escala de autocuidado, además tiene como objetivo establecer la compatibilidad de la forma de vida y el nivel de codependencia en el autocuidado de las personas mayores. Los resultados que se obtuvieron referente al nivel físico fueron de 24% de ellos presentaron una buena salud, el 56% una regular. En tal sentido, la relación entre las variables resulto ser muy baja, presentando un nivel y grado bajo de correlación en su dimensión.<sup>23</sup> Esto quiere decir, que para los usuarios es importante promover los buenos estilos de vida saludable para fomentar el autocuidado y

aumentar el nivel de vida en los ancianos.

Los longevos son los más perjudicados por en esta pandemia, de los cuales son muy notorios en las cifras de morbilidad y mortalidad. Además, se evidenció en el área emocional una elevación en casos de ansiedad y depresión, así como la alza en el daño cognitivo o demencia, esto se debe al aislamiento, mortalidad dentro de su entorno familiar y la falta de relación social.<sup>24</sup> Seguido de ello, en el artículo de investigación “Bienestar psicológico y la calidad de vida en adultos mayores indígenas en Ecuador” en el año 2020, por los autores Solis E y Villegas N. Es de corte transversal y de estudio relacional, los métodos utilizados fueron la cedula sociodemográfico, formulario de bienestar emocional de Ryff y WHOQOL-AGE. Tiene como finalidad establecer el grado de calidad de vida y bienestar emocional en adultos de la tercera edad en Ecuador, se empleó a 280 ancianos de 65 a 100 años de edad. Seguidamente, se manifestó que en parte emocional existe bajos niveles de igual modo en la calidad de vida, de los cuales se llega a concluir que el bienestar emocional y calidad de vida no presentan unión directa de los adultos mayores.<sup>25</sup>

El miedo y el estrés están relacionados con el sedentarismo que es ocasionado por la cuarentena, provocando ansiedad, sueño y aumento de peso de manera anormal. Por ello, se recomienda a tener una calidad de vida, alimentación saludable y promover una los ejercicios físicos en la población de la tercera edad, debido que es considerado un problema en salud pública.<sup>26</sup> En ese mismo contexto, en la investigación “Los beneficios para la salud mental de la actividad física en los adultos mayores que sobreviven a la pandemia COVID-19” en América del Norte (Estados Unidos y Canadá) del año 2020, realizado por los autores Callow D, Arnold A, Jordan L, Pena G, Won J, Woodard J, Smith J. En su estudio descriptivo transversal, se realizó a través de una encuesta virtual en tiempos de pandemia a los adultos mayores, además se utilizó la encuesta de depresión y ansiedad geriátricas su objetivo es establecer la compatibilidad entre la intensidad de los ejercicios físicos y los signos de ansiedad y depresión durante el decreto de la distancia social por el COVID-19. Se obtuvo que el 97% de ellos se incorporaron a los objetivos de desarrollo sostenible “estrictamente”, como consecuencia de ello los participantes que realizaban

mayores actividades físicas presentaron bajos niveles de signos o síntomas de sufrir estas alteraciones emocionales (ansiedad y depresión), siendo la actividad física ligera la más recomendada. Por lo tanto, el 25,5% presenta un nivel leve, 63.1% un nivel moderado y el 11.4% un nivel severo en la dimensión emocional.<sup>27</sup> Al mismo tiempo, en una encuesta realizada en adultos mayores en el 2019 se evidenció que el grado de bienestar general fue en aumento debido a las grandes satisfacciones que tenían en el transcurso de su vida. Sin embargo, en esta crisis por Covid-19 el bienestar disminuyó bastante, lo cual se debe a las afectaciones psicológicas que presentaron por los signos y síntomas de la enfermedad. Además, respecto a los signos negativos como la ansiedad y depresión aumentaron un 52% en la época de otoño en el 2021.<sup>28</sup>

Según Organización de las Naciones Unidas, 2020 menciona que durante la coyuntura originada por el Covid-19 ha perjudicado a la población en los diferentes aspectos socioeconómico, también a la etapa más vulnerable (niños, adolescentes, mujeres y ancianos) fueron los más perjudicados por esta enfermedad.<sup>29</sup> Como también, el Covid-19 trajo consecuencias negativas en la vida social de los adultos de la tercera edad, es por ello que el aislamiento social en ellos ha traído soledad y problemas psicológicos debido que los ancianos representan una población muy vulnerable en esta pandemia; sin embargo, como medidas de prevención optaron por utilizar nuevas formas de contacto con su medio social, su único método de diálogo fue mediante redes sociales y videollamadas.<sup>30</sup>

Por otra parte, el ámbito social para los longevos es muy importante debido a los lazos que va a crear dentro de su entorno para favorecer las buenas prácticas en su salud, fortalece su independencia e integración. Además, se evidenció el incremento de edad, la situación económica, el nivel social bajo y vivir en zonas rurales son indicadores de una mala calidad de vida en todas sus dimensiones.<sup>31</sup> Por otro lado, los longevos presentaron una calidad de vida adecuada cuando llegan a tener una vida satisfecha a nivel social y personal, esto quiere decir que mantener un buen estado físico, mental y desarrollo personal establece una mejor vida; como también la integración de ejercicios y participación comunitaria permite el bienestar en su vida diaria, mientras que

en el ámbito cultural desarrolla buenos valores para la realización de sus metas a lo largo de su vida.<sup>32</sup>

Por ello, en un estudio sobre “El impacto de la fragilidad en la relación entre la movilidad del espacio vital y la calidad de vida en los longevos durante la pandemia COVID-19” en Brasil del año 2021. De los autores Saraiva M, Apolinario D, Avelino T, de Assis C, Gattás I, Marques C, Rabelo L, Tavares C, Karnakis T, R Kalil R, Jacob W, Romero M. Fue un estudio de diseño de cohorte prospectivo multicéntrico que se obtuvo por llamadas telefónicas previamente organizadas en los 4 centros ambulatorios geriátricos en el área metropolitana de Sao Paulo, Brasil, su propósito es analizar la relación entre movilidad del espacio vital y la calidad de vida en los longevos sin debilidades en la pandemia. Participaron 557 ancianos mayores de 60 años. Teniendo como resultados que los adultos >88 años, el 65% de ellos eran mujeres y el 33% eran débiles. El confinamiento del coronavirus ocasionó la disminución del tránsito en la comunidad siendo el 79% perjudicados y en la calidad de vida afectó a 77% de ellos. Se concluye que el 98% como un nivel bajo ya que no realizaban las diferentes actividades en la sociedad donde habita debido a que le presentan problemas y delimitaciones para poder realizar dichas actividades.<sup>33</sup>

El entorno ambiental para las personas adultas mayores debe ser el adecuado ya que representa la correcta forma de vida de todo individuo. De tal modo que, para Nightingale en su teoría del entorno saludable, fomenta el mantenimiento de la vitalidad en los usuarios. Además, de la importancia en conservar un buen ambiente libre de contaminación ambiental, acústica, hídrica, etc. Porque ello, representa el ejercicio de la naturaleza en las personas, siendo sobre todo los factores más beneficios los que actúan en los individuos.<sup>34</sup> También, en el estudio sobre las personas mayores y su medio ambiente en el 2020 se han podido evidenciar que es mejor tener una vida libre de padecimientos y enfermedades como un factor primordial para la calidad de vida. Por consiguiente, es considerable que las áreas donde habitamos y el aire del entorno sea adecuada para tener una larga vida y llegar a una vejez con dignidad.<sup>35</sup> Igualmente, el medio ambiente donde viven los adultos de la tercera edad mayormente son sus viviendas propias o de sus familiares de primer

grado o también cuidados intensivos de algún establecimiento de salud. El cuidado por Covid-19 es mediante el distanciamiento general, de los cuales ha traído desigualdad en los derechos, servicios, alimentos, cuidados y tratamientos en los adultos mayores.<sup>36</sup>

En la investigación “Calidad de vida en los ancianos de un centro del adulto mayor en Cajamarca” del autor Fernández J. (2020) se obtuvo en el nivel dimensión medio ambiente un 45% que presenta nivel medio y el 52% un nivel bajo. Esto quiere decir que los adultos mayores carecen y no cuentan con aspectos primordiales para tener una adecuada manera de vida en la dimensión ambiental.<sup>37</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

Este estudio es de tipo básico porque permite crear nuevos conocimientos que sirve para el crecimiento de la ciencia.<sup>38</sup> El diseño de investigación fue no experimental porque no hubo manipulación de la variable; de enfoque cuantitativo porque presentó un instrumento confiable y validado.<sup>39</sup> Además, fue descriptivo porque describió las características, factores, magnitudes que presenta la variable de estudio, de corte transversal porque los datos del estudio fueron medidos en un determinado tiempo.<sup>40</sup>

#### 3.2. Variables y operacionalización:

**Variable:** Calidad de vida (Anexo 1)

**Definición conceptual:** La calidad de vida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define que es la manera en que una persona se desenvuelve en su entorno cultural y sistema de valores en donde el habita, como también la correlación de sus metas, objetivos, juicios y situaciones personales que experimenta a lo largo de su vida.<sup>10</sup>

**Definición operacional:** Permite medir y evaluar la calidad de vida en adultos mayores de los cuales se empleó un instrumento cuyo nombre es World Health Organization Quality of Life más conocido como WHOQOL-BREF es un formulario que consta de 26 interrogantes, además se utilizó la técnica de la encuesta con un tiempo aproximado de 30 minutos para ser rellenado dicho instrumento.

**Indicadores:** Presentó cuatro dimensiones: Salud fisiológica, emocional, social y ambiental, también cada pregunta contiene 5 alternativas de solución medidas mediante una escala de Likert.<sup>41</sup> Lo cual está conformado por 4 dimensiones. Dimensión fisiológica: Es el modo de vida que los ancianos deben conservar debido a los grandes beneficios que presentará en el transcurso de su vida, así como disminuyendo la incidencia de las enfermedades crónicas y no transmisibles.<sup>22</sup> Indicadores: Actividad de la vida diaria, movilidad física, energía y fatiga, dolor e incomodidad, dormir y descansar, capacidad de trabajo. Dimensión emocional: Es la dimensión que clasifica el estado emocional de las

personas y se pueden identificar a través de signos y síntomas de las alteraciones psicológicas.<sup>28</sup> Indicadores: Imagen corporal, sentimientos negativos, sentimientos positivos, autoestima, religión, creencias personales, aprendizaje, memoria y concentración. Dimensión social: Es la dimensión donde la persona se relaciona con los demás miembros de la sociedad, creando lazos interpersonales para satisfacer sus necesidades.<sup>30</sup> Indicadores: Relaciones personales, apoyo social, actividad sexual. Dimensión del medio ambiente: El entorno ambiental para las personas adultas mayores debe ser el adecuado ya que representa la correcta forma de vida de todo individuo.<sup>34</sup> Indicadores: Recursos financieros, seguridad física y protección, asistencia social y accesibilidad, entorno doméstico, oportunidad para adquirir conocimiento y habilidades, oportunidad de actividades recreativas y de ocio, entorno físico, movilidad.

**La escala de medición:** Es de tipo ordinal porque presentó una clasificación bajo, medio y alto sobre el nivel de calidad de vida en los ancianos. Se empleó el cálculo para la medición de la variable calidad de vida mediante la escala de estacionones, siendo el nivel bajo de 0 a 59 puntos, el nivel medio de 60 a 99 puntos y nivel alto de 100 a 130 puntos. (Anexo 2)

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

**3.3.1 Población:** Conformado por 98 adultos mayores que asisten al Puesto de salud Santa Rosa de Belén en el distrito Villa María del Triunfo.

- **Criterios de inclusión:** Personas de la tercera edad que asisten al programa del adulto mayor del Puesto de salud Santa Rosa de Belén, adultos mayores del Puesto de salud que acepten participar de forma voluntaria en la investigación, adultos mayores que acudan a la encuesta con un familiar, cuidador de apoyo.
- **Criterio de exclusión:** Adultos mayores del Puesto de salud Santa Rosa de Belén que no aceptan participar de la investigación, adultos mayores del Puesto de salud que no asisten de manera presencial al programa, adultos mayores del Puesto de salud que no asistan al día de la encuesta.

**3.3.2 Muestra:** Se conformó por 50 adultos mayores que asisten de manera presencial al programa en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén en el

distrito Villa María del Triunfo periodo 2022.

**3.3.3 Muestreo:** Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, porque el estudio medirá únicamente a una parte específica de la población total que estén disponibles para la realización de la encuesta.

#### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos:**

Se empleó la técnica de la encuesta para la obtención los datos de los adultos mayores que asisten alPuesto de salud Santa Rosa de Belén de Villa María del Triunfo, el instrumento para la recolección de datos se utilizará mediante un cuestionario de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF) (ver anexo 10). Según la variable se empleó el instrumento WHOQOL-BREF (Escala de calidad de vida de la Organización Mundial de Salud) en la población de adultos mayores del establecimiento, el cual es una de las versiones abreviadas del WHOQOL de 1998, está escala conformado por 26 ítems que mide la calidad de vida en 4 dimensiones. Asimismo, en el Perú en el año 2020 fue adaptada por las autoras Cutipa y Zamora quienes modificaron lingüísticamente el instrumento al lenguaje español, sin alterar la originalidad del autor OMS.<sup>42</sup> Se empleó en un tiempo aproximado 30 minutos de manera presencial. Además, las interrogantes serán medidas mediante la escala Likert 1 a 5. De tal modo, las dimensiones constan de: Dimensión fisiológica; 8 ítems (donde los ítems N°3 y N°4 se encuentran invertidas); dimensión emocional; 6 ítems (donde el ítem N° 26 se encuentra invertida); dimensión social; 3 ítems; dimensión medio ambiente; 9 ítems.

**3.5. Procedimientos:** En primer lugar, se redactó un permiso para la autorización del instrumento WHOQOL-BREF a la Organización mundial de la salud dentro de las cuales obtuvimos el permiso correspondiente (ver anexo 4). En segundo lugar, se solicitó un permiso a las autoras Cutipa y Zamora mediante un correo electrónico la autorización de hacer uso del instrumento WHOQOL-BREF traducido y adaptado lingüísticamente en la serranía del Perú en el año 2020, sin presentar modificaciones de la originalidad. En tercer lugar, se enviará una solicitud a la para la autorización para poder realizar dicho estudio, seguidamente, se coordinará con la licenciada encargada del programa para adultos mayores y poder explicarle sobre los objetivos que tenemos en nuestra

investigación lo cual permitirá poder tener el consentimiento informado. Asimismo, los participantes que acepten formar parte de una investigación serán informados previamente antes de la realización del cuestionario, lo cual consiste que deberán responder con sinceridad como fue su calidad de vida durante las 2 últimas semanas vividas; el cuestionario será resuelto en un tiempo de no mayor de 30 minutos aproximadamente, lo cual permitirá obtener la información para dicha investigación y finalmente se les explicara los grandes beneficios que tiene una buena calidad de vida.

**3.6. Método de análisis de datos:** Se realizó mediante la tabulación de datos, para lo cual se empleará el programa SPSS versión 28 en español del año 2021 Y Microsoft Excel año 2019. Una vez culminada la digitación se pudo visualizar si necesitaba alguna corrección y ser modificadas. Con los datos estadísticos logrados en la tabulación, se proseguirá al análisis correspondiente según los objetivos planteados, asimismo se realizará la interpretación, recomendaciones y conclusiones del trabajo de investigación. De igual forma, se redactó el informe mediante el programa Word.

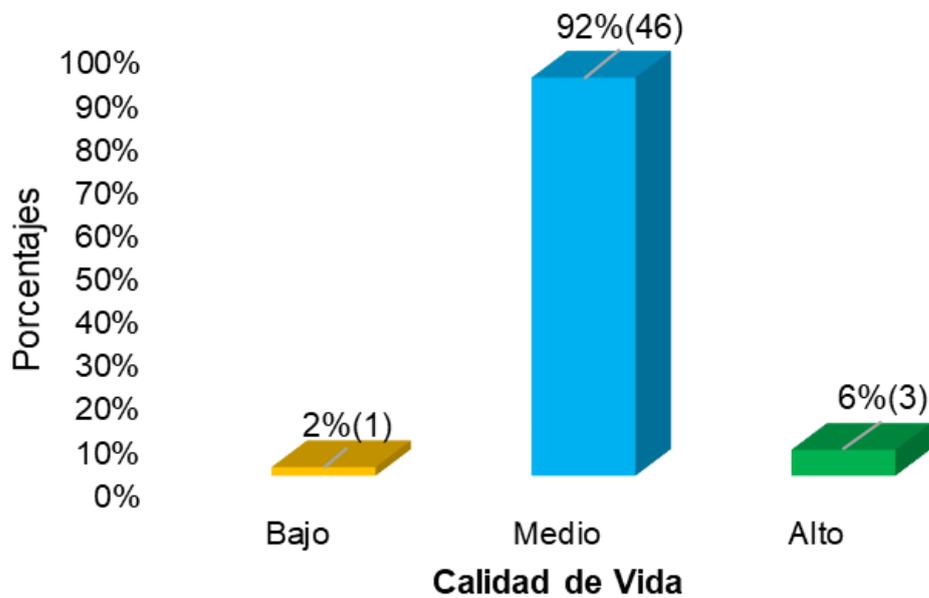
**3.7. Aspectos éticos:** Este trabajo de investigación no estuvo en contra de los principios de código de ética ya que se respetó cada uno de ellos como: Autonomía: Se brindó toda la información necesaria a cada adulto mayor para dar el consentimiento informado antes de realizar la encuesta. Así mismo, se respetó y mantuvo en plena reserva toda la información recolectada. Beneficencia: Este principio tiene como fin hacer el bien a los adultos mayores respetando sus costumbres, creencia y valores. No maleficencia: Este principio evitar hacer daño o negligencias a la persona. Por ende, como futuros profesionales no buscamos hacer daño a los adultos mayores y mucho menos adicha institución. Justicia: Este principio es el derecho que tiene toda persona a una justa distribución de beneficios, igualdad y equidad. Por ello, los adultos mayores serán tratados todos de la misma manera sin discriminación alguna.

#### IV.RESULTADOS

Se detallan los hallazgos de la recolección de datos en respuesta a los objetivos propuesto en esta investigación.

##### Gráfico 1

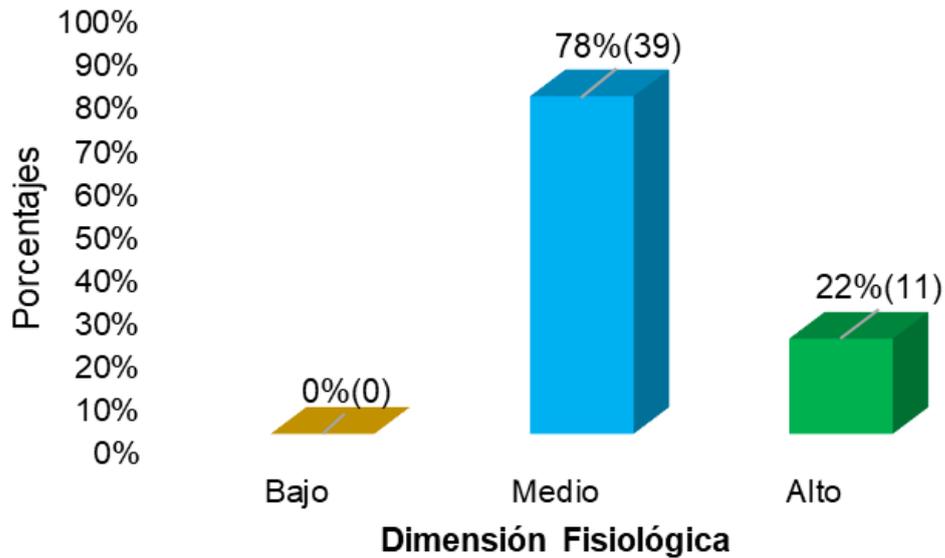
***Niveles de calidad de vida del adulto mayor en tiempos del Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.***



En el gráfico 1, se observa que de los 50 adultos mayores del Puesto de salud Santa Rosa de Belén, el 92% (46) presenta una calidad de vida de nivel medio, seguido del nivel alto con el 6% (3) y el nivel bajo con un 2% (1). Es decir, la mayoría de los adultos mayores presenta un nivel medio en su calidad de vida.

## Gráfico 2

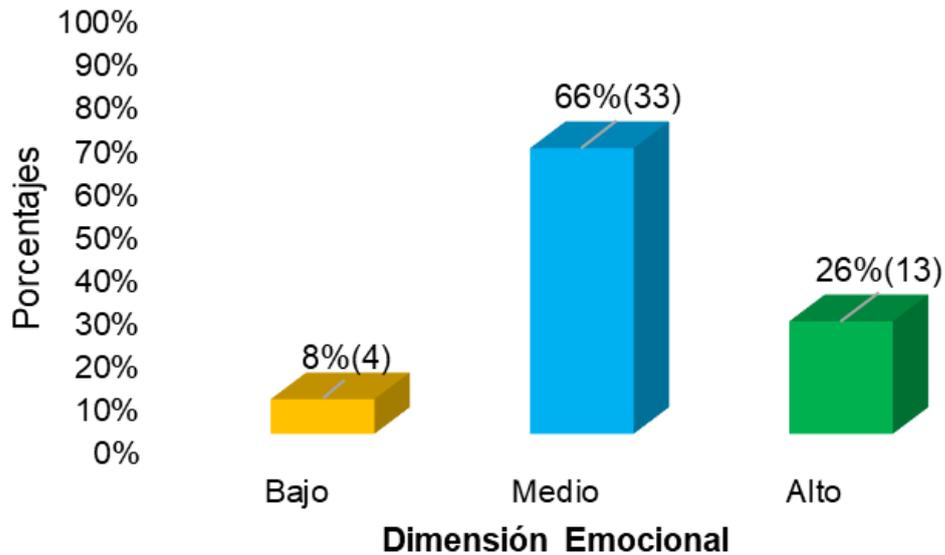
***Niveles de la calidad de vida en la dimensión fisiológica del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.***



En el gráfico 2, se demuestra que de los 50 adultos mayores en la dimensión fisiológica, el 78% (39) tiene una calidad de vida media y el 22% (11) un nivel alto. Es decir, la mayoría de las personas mayores en la dimensión fisiológica presentan una calidad de vida de nivel medio.

### Gráfico 3

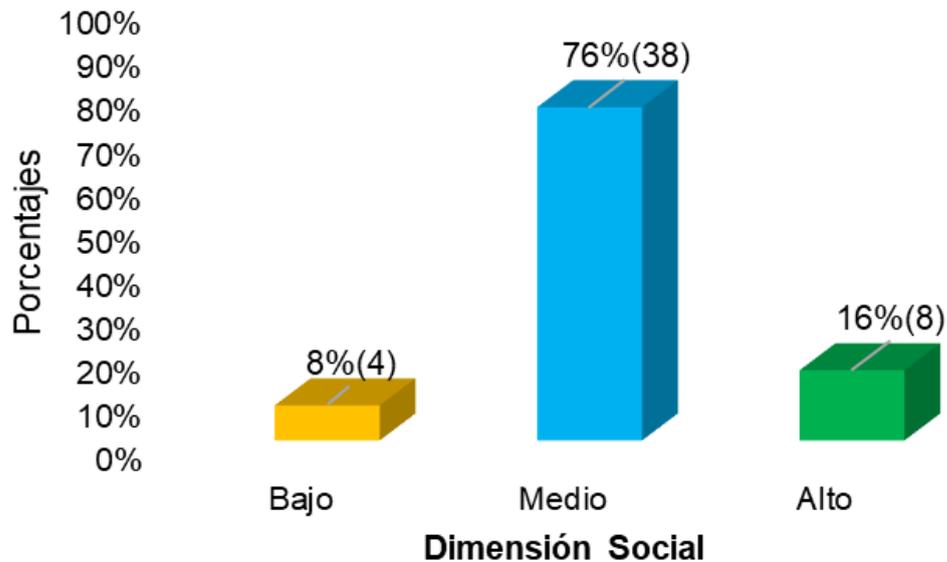
***Niveles de la calidad de vida en la dimensión emocional del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.***



En el gráfico 3, se evidencia que del total de los adultos mayores en la dimensión emocional, el 66% tiene un nivel de calidad de vida medio, seguido del 26% con nivel alto y el 8% con un nivel bajo. En resumen, la mayoría de los ancianos en la dimensión emocional presentan calidad de vida de nivel medio.

#### Gráfico 4

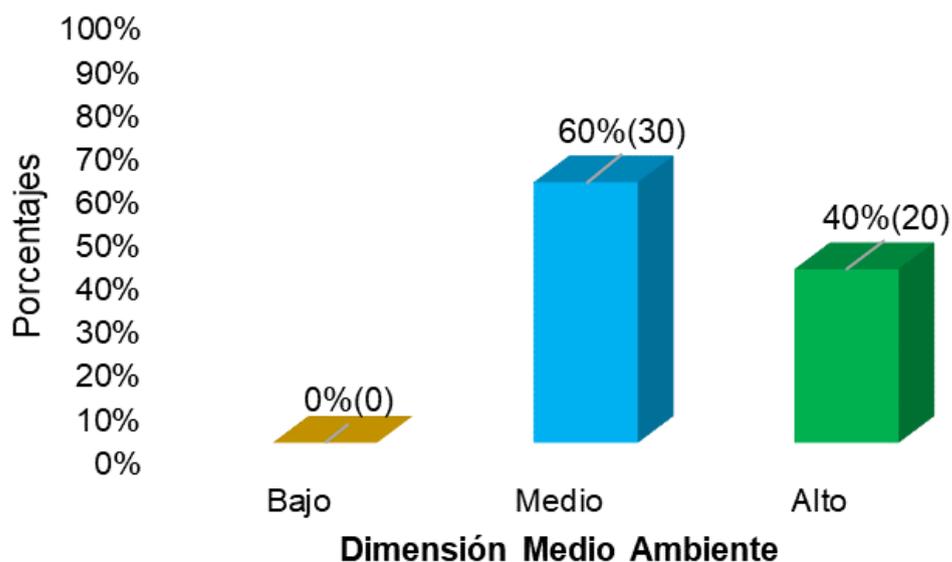
***Niveles de la calidad de vida en la dimensión social del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.***



En el gráfico 4, se observa que de los 50 adultos mayores en la dimensión social, el 76% (38) tiene un nivel de calidad de vida medio, seguido del nivel alto con 16% y el 8% de nivel bajo. En otras palabras, la mayoría de los longevos en la dimensión social presenta una calidad de vida de nivel medio.

### Gráfico 5

***Niveles de la calidad de vida en la dimensión medio ambiente del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén.***



En el gráfico 5, se demuestra que del total de los adultos mayores en la dimensión medio ambiente, el 60% (30) evidencia una calidad de vida medio y el 40% (20) un nivel alto. Es decir, la mayoría de los adultos mayores en la dimensión medio ambiente muestra un nivel de calidad de vida medio.

## V. DISCUSIÓN

En este estudio de investigación se tuvo como propósito general determinar el nivel de la calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022. Donde se obtuvo que el 92% evidencia una de calidad de vida de nivel medio, mientras el 6% un nivel alto y el 2% un nivel bajo, los resultados coinciden con el estudio de Chuco E. (2021), titulado “Calidad de vida y depresión en longevos del centro poblado de Huaynacancha, Junín” en donde se obtuvo el 61.9% de forma moderada en la calidad de vida.<sup>19</sup> Asimismo, la investigación de Vargas K. y Lazaro K. (2020), titulado “Calidad de vida en ancianos del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019”, presento un promedio regular del 60% en el nivel de calidad de vida.<sup>20</sup> Esto quiere decir que los longevos deben ser protegidos y cuidados por parte de su familia y la sociedad con mucho amor, respeto y dignidad debido a que simbolizan a la población vulnerable, por ello en la Posta Santa Rosa ofrece programas dentro del PAM (plan nacional para las personas adultos mayores) y cuentan con agendas de actividades recreativas, campañas de salud, sesiones psicológicas y caminatas al aire libre para esta población sin limitar sus necesidades, brindando una atención optima que ayuda a mejorar y afrontar su forma de vivir. Por ello, es importante las estrategias de apoyo social y económico a los ancianos que carecen de ayuda por el estado, ya que en el país existe una deficiente atención para mantener el bienestar general de esta población.

En cuanto al primer objetivo específico: Identificar el nivel de la calidad de vida en la dimensión fisiológica del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén. Los resultados encontrados fueron que el 78% tiene una calidad de vida media y el 22% un nivel alto. Asimismo, en la investigación “Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor” por los autores Loredo M, Gallegos R, Xequé A, Palome G y Juarez A. Coinciden con los resultados obtenidos siendo el 24% un nivel físico bueno y el 56% un nivel físico regular.<sup>24</sup> Por otro lado, el estudio de Gutiérrez O, Eyzaguirre E y Anaya D (2020) titulado “Los ejercicios físicos virtuales en la calidad de vida de los longevos en la pandemia COVID -19. Perú”, no coincide ya que presento un 13.5% de nivel bajo,

el 24.3% de nivel moderado, mientras que el 62.2% tiene un nivel alto de calidad de vida en general relacionado con la actividad fisiológica.<sup>22</sup> Esto quiere decir que al utilizar las plataformas virtuales para las sesiones de ejercicios aumentan la calidad de vida a la población de tercera edad y sirve como estrategia para disminuir enfermedades degenerativas e infectocontagiosas. Por ello, la mayoría de los longevos está satisfecho con su capacidad de realizar sus actividades en la vida diaria porque realizan los ejercicios de relajación física, está satisfecho con su capacidad de dormir y pueden moverse bien físicamente. Por otro lado, algunos de los ancianos presentaron impedimentos por dolores físicos al realizar sus quehaceres, actividades del hogar y moverse a grandes distancias.

Referente al segundo objetivo específico: Identificar el nivel de la calidad de vida en la dimensión emocional del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022. Se observa que el 66% tiene un nivel de calidad de vida medio, seguido del 26% con nivel alto y el 8% con un nivel bajo. El estudio coincide con los autores Callow D, Arnold A, Jordan L, Pena G, Won J, Woodard J, Smith J.(2020) Denominado “Los beneficios para la salud mental de la actividad física en los adultos mayores que sobreviven a la pandemia COVID- 19” en América del Norte (Estados Unidos y Canadá)”. En su dimensión emocional obtuvieron que el 25.5% un nivel leve, 63.1% un nivel moderado y el 11.4% un nivel severo.<sup>28</sup> Estos resultados se deben a que la mayoría de ellos disfrutaban de la vida, no tienen problemas de concentración y están satisfechos consigo mismo, a pesar de la coyuntura mundial por el Covid-19, que trajo cambios drásticos en el factor emocional debido a la inmovilización social obligatoria que ocasionó problemas, sentimientos negativos, desesperación y en ocasiones ansiedad por el fallecimiento de sus seres queridos, a lo que se sobrepusieron rápidamente.

En cuanto al tercer objetivo específico: Identificar el nivel de la calidad de vida en la dimensión social del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022. Los resultados conseguidos fueron mayormente el 76% tiene un nivel de calidad de vida medio, seguido del nivel alto con 16% y el 8% de nivel bajo. En la investigación discrepa con los autores Saraiva M, Apolinario D, Avelino T, et. al.(2021) nombrado “El impacto de la fragilidad en la

relación entre la movilidad del espacio vital y la calidad de vida en los longevos durante la pandemia COVID-19” en Brasil” obteniendo un resultado del 98% en el nivel bajo referente a la medida social.<sup>34</sup> Esto quiere decir, que las investigaciones no tienen relación, ya que se dio en una etapa donde la pandemia tenía restricciones más drásticas, imposibilitando el desplazamiento a los centros de salud, los impedimentos de reuniones sociales o en grupos, la escasez de apoyo social, de sus amistades o personas conocidas y el desinterés por parte del estado en los longevos con extrema pobreza.

Por último, el cuarto objetivo específico: Identificar el nivel de la calidad de vida en la dimensión medio ambiente del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022. Se tuvo que el 60% evidencia una calidad de vida medio y el 40% un nivel alto. Los resultados no coinciden con el estudio de Fernández J. (2020) denominado “Calidad de vida en adultos mayores de un centro del adulto mayor en Cajamarca” teniendo un 46% de nivel medio y el 52% un nivel bajo.<sup>38</sup> Esto se debe, a que el centro de salud si se disponen de la información que necesitan en su vida diaria debido a que constantemente acuden a la posta, revisan sus agendas de citas programadas y reciben la atención por parte del personal sanitario, además se encuentran satisfechos con las condiciones de su hogar contando con los servicios básicos y también presentan un amplio acceso a los servicios de salud brindados por el seguro de vida (SIS). Como también realizan actividades recreativas al aire libre con frecuencia.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se concluyó que la calidad de vida de los longevos en el puesto de salud fue de un nivel medio; esto se debe a la satisfacción que sienten consigo mismo y al ambiente saludable dentro de sus hogares. Así como también se encontró que no reciben una atención oportuna debido al personal sanitario insuficiente.
2. Con respecto al factor fisiológico en los ancianos del establecimiento, se encontró en un nivel medio, debido que la mayoría de longevos se sienten satisfechos en las actividades físicas que realizan en su vida diaria, sin embargo, cierta parte de ellos presento dolores y problemas al realizar ejercicios físicos.
3. Asimismo, el estado emocional del adulto mayor en tiempos de pandemia, fue de nivel medio, debido a que disfrutaban de la vida diaria y logran concentrarse con facilidad, como también algunos presentaron sentimientos negativos debido a la coyuntura en el país.
4. Se concluye que en la dimensión social del adulto mayor fue de nivel medio, ya que la población en estudio se encuentra satisfecho con sus relaciones personales y amicales. Por otro lado, se evidencio la carencia en el apoyo en los programas sociales y los bajos recursos socioeconómicos que padecen en sus hogares.
5. Finalmente, en la dimensión medio ambiente se determinó un nivel medio, esto se debe a la información en salud que reciben en su vida diaria, como también se encontró que no cuentan con espacios seguros para realizar sus actividades recreativas y su bajo presupuesto económico.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al personal responsable del programa del adulto mayor, realice el registro de los ancianos a los programas nacionales de ayuda socioeconómica que el estado brinda (pensión 65).

Se recomienda a la encargada responsable del programa seguir implementando actividades que favorezcan los buenos hábitos (físicos, metabólicos y de ocio) diarios que ayudan a su bienestar fisiológico, además adecuar el servicio de fisioterapia y rehabilitación para disminuir los problemas o malestares físicos que presenten los ancianos.

Se recomienda jefe encargado del puesto de salud, que brinde capacitaciones al personal de salud sobre estrategias preventivas en la salud mental.

Asimismo, se recomienda al jefe del establecimiento de salud se implementen programas sociales a la población más vulnerable de longevos, para satisfacer sus necesidades básicas que requieren en su vida diaria.

Finalmente, se recomienda al personal responsable del programa seguir realizando talleres sobre el cuidado del medio ambiente, limpieza e higiene en los hogares y reutilización de materiales reciclables.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud. Servicios sanitarios de calidad. 2020 [Citado: 24 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. OPS (Organización Panamericana de Salud). Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por COVID-19 en las américas.2020 [Citado el 12 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-más-afectadas-por-covid-19-americas>
3. CEPAL (Comisión económica para América latina y el Caribe). El impacto de la pandemia por COVID-19 en las personas mayores.México (2020). [citado: 2021 de set 21]. Disponible en página: <https://www.cepal.org/es/eventos/impacto-la-pandemia-covid-19-personas-mayores>
4. Solórzano S. Estos son los mejores y peores países para envejecer según sondeo de la firma Natixis,2020. [Citado: 30 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/estos-son-los-mejores-y-peores-paises-para-envejecer-segun-sondeo-de-natixis-3100635>
5. Herrera S, Fernández B. Quinta Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez 2019 UC-Caja Los Andes. Chile, 2020. [Citado: 24 de setiembre 2021]. Disponible en página web: [http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA\\_ENCUESTA\\_NACIONAL\\_DE\\_CALIDAD\\_DE\\_VIDA\\_EN\\_LA\\_VEJEZ\\_2019.\\_CHILE\\_Y\\_SUS\\_MAYORES\\_2019.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA_ENCUESTA_NACIONAL_DE_CALIDAD_DE_VIDA_EN_LA_VEJEZ_2019._CHILE_Y_SUS_MAYORES_2019.pdf)
6. Barranzuela I. Perú ocupa el puesto 77 de 83 países en el ranking de

calidad de vida, 2021. [Citado el 20 de octubre 2021]. Disponible en página web: <https://pqs.pe/actualidad/economia/peru-ocupa-el-puesto-77-de-83-paises-en-el-ranking-de-calidad-de-vida/>

7. Alberto, Y. Centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida. Perú, 2017. [Citado el 11 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7762129>
8. INEI (Instituto nacional de estadística e informática). Situación de la población adulta mayor. Perú (2021). [Citado: 9 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2021.pdf>
9. Jáuregui A. Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2017. Perú (2018). [Citado: 14 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <file:///C:/Users/Propietario/Downloads/Dialnet-CalidadDeVidaDelAdultoMayorPerteneienteAlPrograma-6775463.pdf>
10. Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. (1996). [Citado: 9 de setiembre 2021]. Disponible en página web: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
11. Rene A. Calidad de vida y polifarmacia del adulto mayor integrante del programa “adultos mayores empacadores” México, 2017, vol.14,N°.91. . [Citado el 12 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6279756>

12. Hernandez E. y Arisa S. Calidad de vida de adultos mayores en el marco de la pandemia por covid-19. Montería 2020. España [Citado: 15 setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7755885>
13. DKV salud y bienestar. Diez medidas para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. España (2020). [Citado el 27 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <http://360.dkvseguros.com/sociedad/inclusion/mejorar-calidad-vida-personas-mayores?amp>
14. Cuba R. Coronavirus: la pandemia afectó la calidad de vida de siete de cada diez adultos mayores. 2021. Argentina [citado el 29 de Set. 2021] Disponible en: <https://www.radiodos.com.ar/95295-coronavirus-la-pandemia-afecto-la-calidad-de-vida-de-siete%C2%A0de-cada-diez-adultos-mayores>
15. Alcívar M y Revelo B. Efectos de la pandemia COVID-19 en la calidad de vida de adultos mayores de la ciudad de Puyo. Ecuador, 2020. [Citado: 13 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15592>
16. Arévalo D, Game C, Padilla C, Wong N. Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. Información Tecnológica [Internet]. 2019 [citado el 29 de set. 2021] Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=139530952&lang=es&site=ehost-live>
17. Queirolo S, Barboza M y Ventura J. Measuring the quality of life in institutionalized seniors in Lima (Perú). Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado 2021 Sep 14]; 19(60): 259-288. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n60/1695-6141-eg-19-60-259.pdf>

18. Chuco E. Calidad de vida y depresión en adultos mayores del centro poblado de Huaynacancha, Junín. Perú (2021). [citado 2021 de set 29]. Disponible en página: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/1316/3/Chuco%20Macalapu%2C%20Erika%20Martha.pdf>
19. Vargas K y Lázaro K. Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019. Tesis para optar por el título profesional de licenciada en enfermería. Perú (2019). [citado: 2021, septiembre]. Disponible en página: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8204/Calidad\\_VargasMaucaylle\\_Kayli.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKEwWijg8vD2qTzAhXrJrkGHTRwBgM4PBAWegQIBhAB&usg=AOvVaw2TMDYtKIde9pD8rBYH8prS](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8204/Calidad_VargasMaucaylle_Kayli.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKEwWijg8vD2qTzAhXrJrkGHTRwBgM4PBAWegQIBhAB&usg=AOvVaw2TMDYtKIde9pD8rBYH8prS)
20. López I, Múnera M, Restrepo N, Vargas M. Necesidades del adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson envidado 2018. Colombia, 2019. [Citado el 05 de mayo del 2022]. Disponible en página web: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4509/Necesidades%20del%20adulto%20mayor%20seg%FA%20el%20mdelo%20de%20Virginia%20Henderson,%20Envidado2018\\_2020.pdf;jsessionid=53B3F781E4EB998C5740F479709E11AE?sequence=6](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4509/Necesidades%20del%20adulto%20mayor%20seg%FA%20el%20mdelo%20de%20Virginia%20Henderson,%20Envidado2018_2020.pdf;jsessionid=53B3F781E4EB998C5740F479709E11AE?sequence=6)
21. Gutiérrez O, Eyzaguirre E y Anaya E. La actividad física virtual en la calidad de vida de los ancianos en la pandemia COVID -19. Perú. (2020). [Citado: 9 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/16028>
22. Qi M, Li P, Moyle W, Weeks B, Jones C. Physical Activity, Health-Related Quality of Life, and Stress among the Chinese Adult Population during the COVID-19 Pandemic. China, 2020. [Citado el 15 de setiembre 2021].

Disponible en página web: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32906604/>

23. Loredó M, Gallegos R, Xequé A, Palome G y Juárez A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor (2017). [Citado: 13 de setiembre 2021]. Disponible en página web: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000300159](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000300159)
24. Revista Andina. Adultos mayores: sepa cómo cuidarlos mejor en tiempos de pandemia.(2021). Editorial Editora Peru. [citado: 2021 de set. 27]. Disponible en página: <https://andina.pe/agencia/noticia-adultos-mayores-sepa-como-cuidarlos-mejor-tiempos-pandemia-849276.aspx>
25. Solís E. y Villegas N. Bienestar psicológico y percepción de la calidad de vida en adultos mayores indígenas en Ecuador. (2020). [Citado: 14 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016949>
26. Ortiz D. y Arboleda J. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia, Quito, Ecuador. (2020). [citado: 2021 de set 27]. Disponible en página: <https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/download/10278/11966/37478>
27. Callow D, Arnold A, Jordan L, Pena G, Won J, Woodard J, Smith J. The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. North America, 2020. [Citado el 15 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32713754/>
28. Herrera S. Estudio sobre calidad de vida de personas mayores durante la

pandemia revela aumento de problemas de salud mental y mayor resiliencia,2021. [citado: 2021 de set 30]. Disponible en página web: <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2021/07/23/estudio-sobre-calidad-de-vida-de-personas-mayores-durante-la-pandemia-revela-aumento-de-problemas-de-salud-mental-y-mayor-resiliencia/>

29. ONU (Organización de las naciones unidas). Plan de respuesta humanitaria covid-19 Ecuador,2020. [Citado el 27 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/20200430-EHP-ECUADOR-COVID-19.pdf>

30. Pinazo S. Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. 2020, España. DOI: 10.1016/j.regg.2020.05.006 [Citado el 27 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-avance-resumen-impacto-psicosocial-covid-19-personas-mayores-S0211139X20300664>

31. Lodhi FS, Montazeri A, Nedjat S, Mahmoodi M, Farooq U, Yaseri M, Kasaeian A, Holakouie-Naieni K. Assessing the quality of life among Pakistani general population and their associated factors by using the World Health Organization's quality of life instrument (WHOQOL-BREF): a population based cross-sectional study. Health Qual Life Outcomes. 2019. [Citado el 12 de octubre del 2021]. Disponible en página web: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30642360/>

32. Ludeña S, Lovon M. Medios de inclusión social y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores del Distrito de Chiguata, Arequipa – 2017. [Citado el 12 de octubre del 2021]. Disponible en página web: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6433>

33. Saraiva M, Apolinario D, Avelino T, de Assis C, Gattás I, Marques C, Rabelo

- L, Tavares C, Karnakis T , R Kalil R, Jacob W, Romero M. The Impact of Frailty on the Relationship between Life-Space Mobility and Quality of Life in Older Adults during the COVID-19 Pandemic.2021. [Citado el 15 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33786560/>
34. Almeida M, Gama de Sousa P, Dios-Aguado M, Gómez S y Pina J. The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge, 2021. [citado 30 de Sep 2021]. Disponible en página web: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es->
35. Herrero M. Personas mayores y medio ambiente,2020. [Citado: 30 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://www.laverdad.es/opinion/personas-mayores-medio-20200118004008-ntvo.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.laverdad.es%2Fopinion%2Fpersonas-mayores-medio-20200118004008-ntvo.html>
36. Tito S, Buendía P y Sánchez P. Envejecer y ser persona adulta mayor en época de la COVID-19.2021, Ecuador. [Citado: 30 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://puceapex.puce.edu.ec/web/covid19-medidas-preventivas/wp-content/uploads/sites/6/2020/07/Envejecer-ser-persona-adulta-mayor-COVID-19.pdf>
37. Fernández J. "Calidad de vida en adultos mayores de un centro del adulto mayor en Cajamarca" Perú, 2020. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1229/1.%20TESIS%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20P%c3%9aBLICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Nicodemes E. Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán Publicación periódica en línea] 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/250080756>
39. Mazacón B. Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón

Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud. Tesis para optar el Grado Académico de Doctora en Ciencias de la Salud. Perú (2017). [citado 2021 de set 29]. Disponible en página: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazon\\_rb.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazon_rb.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40. León G. “Calidad de vida del anciano que asiste a un taller de adultos mayores de una institución de salud privada del Rímac”. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Perú (2019). [citado: 2021, septiembre]. Disponible en página: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3150/TESIS%20Le%C3%B3n%20Gloria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Congost N. La traducción de la escala de calidad de vida de la OMS: el cuestionario WHOQOL-BREF.2018. España [Citado: 24 de setiembre 2021]. Disponible en página web: [https://jostrans.org/issue30/art\\_congostmaestre.pdf](https://jostrans.org/issue30/art_congostmaestre.pdf)

42. Cutipa L, Zamora K. Adaptación y Traducción del Cuestionario WHOQOL - BREF de Calidad de Vida en Adultos de la Sierra Peruana. Perú, 2020 [Citado el 27 de setiembre 2021]. Disponible en página web: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50917>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de vida	La calidad de vida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define que es la manera en que una persona se desenvuelve en su entorno cultural y sistema de valores en donde el habita, como también la correlación de sus metas, objetivos, juicios y situaciones personales que experimenta a lo largo de su vida. <sup>11</sup>	Permite medir y evaluar la calidad de vida en adultos mayores de los cuales se empleará un instrumento cuyo nombre es World Health Organization Quality of Life más conocido como WHOQOL-BREF es un formulario que consta de 26 interrogantes, además se utilizará la técnica de la encuesta con un tiempo aproximado de 30 minutos para ser rellenado dicho instrumento.	Dimensión fisiológica Ítems: 3,4,10,15,16,17, 18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad de la vida diaria</li> <li>• Movilidad física</li> <li>• Energía y fatiga</li> <li>• Dolor e incomodidad</li> <li>• Dormir y descansar</li> <li>• Capacidad de trabajo</li> </ul>	<p>Escala tipo ordinal</p> <p><b>Nivel de Calidad</b> vida bajo: 0 – 59            Nivel de Calidad vida Medio: 60 – 99            Nivel de Calidad vida Alto: 100 – 130</p> <p><b>Dimensión fisiológica:</b>            Nivel bajo: 8 – 18            Nivel medio: 19 – 29            Nivel alto: 30 – 45</p> <p><b>Dimensión emocional:</b>            Nivel bajo: 6 – 16            Nivel medio: 17 – 25            Nivel alto: 26 – 30</p> <p><b>Dimensión social:</b>            Nivel bajo: 0 – 8            Nivel medio: 9 – 11            Nivel alto: 12 – 15</p> <p><b>Dimensión medio ambiente:</b>            Nivel bajo: 0 – 18            Nivel medio: 19 – 29            Nivel alto: 30 – 40</p>
			Dimensión emocional Ítems: 5,6,7,11,19,26	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imagen corporal</li> <li>• Sentimientos negativos</li> <li>• Sentimientos positivos</li> <li>• Autoestima</li> <li>• Religión, creencias personales</li> <li>• Aprendizaje, memoria y concentración</li> </ul>	
			Dimensión social Ítems: 20, 21,22	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones personales</li> <li>• Apoyo social</li> <li>• Actividad sexual</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos financieros</li> </ul>	

			Dimensión medio ambiente Ítems: 8,9,12,13,14,2 3,24,25	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seguridad física y protección</li><li>• Asistencia social y accesibilidad</li><li>• Entorno doméstico</li><li>• Oportunidad para adquirir conocimiento y habilidades</li><li>• Oportunidad de actividades recreativas y de ocio</li><li>• Entorno físico</li><li>• Movilidad</li></ul>	
--	--	--	---	--	--

## Anexo 2: Cálculo para la medición de la variable calidad de vida

Número de preguntas: 26

1. Se determinó el promedio (X):  $X = 78.65$

Se calcula el valor de la varianza, obteniéndose:

$$V = 99.43$$

Entonces, el valor de la desviación estándar es:  $DE = 24.46$

Luego se aplicó:

### Escala de Estanones

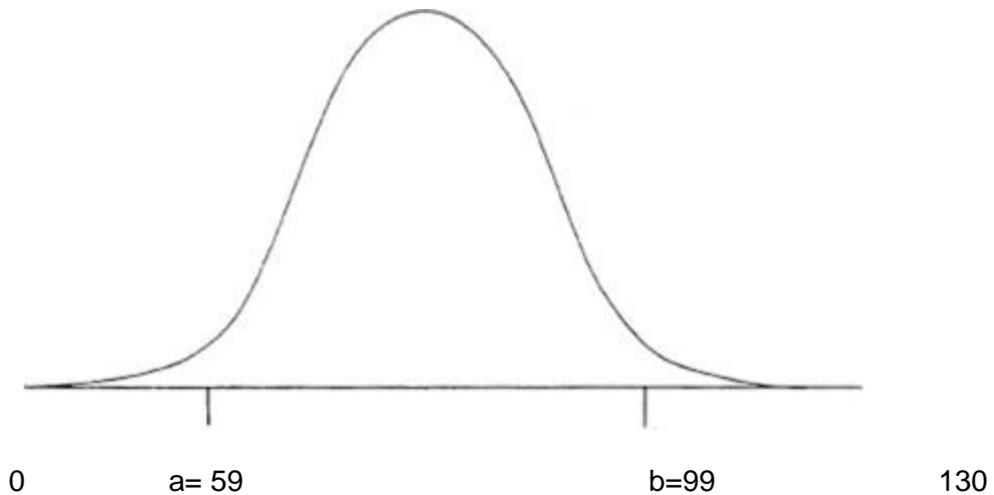
Se estableció los valores de a y b respectivamente:  $a = X - 0.75 (DE)$

$$b = X + 0.75 (DE)$$

$$a = 78.65 - 0.75 (24.46) = 59.31$$

$$b = 78.65 + 0.75 (24.46) = 98.99$$

**Categorización:**



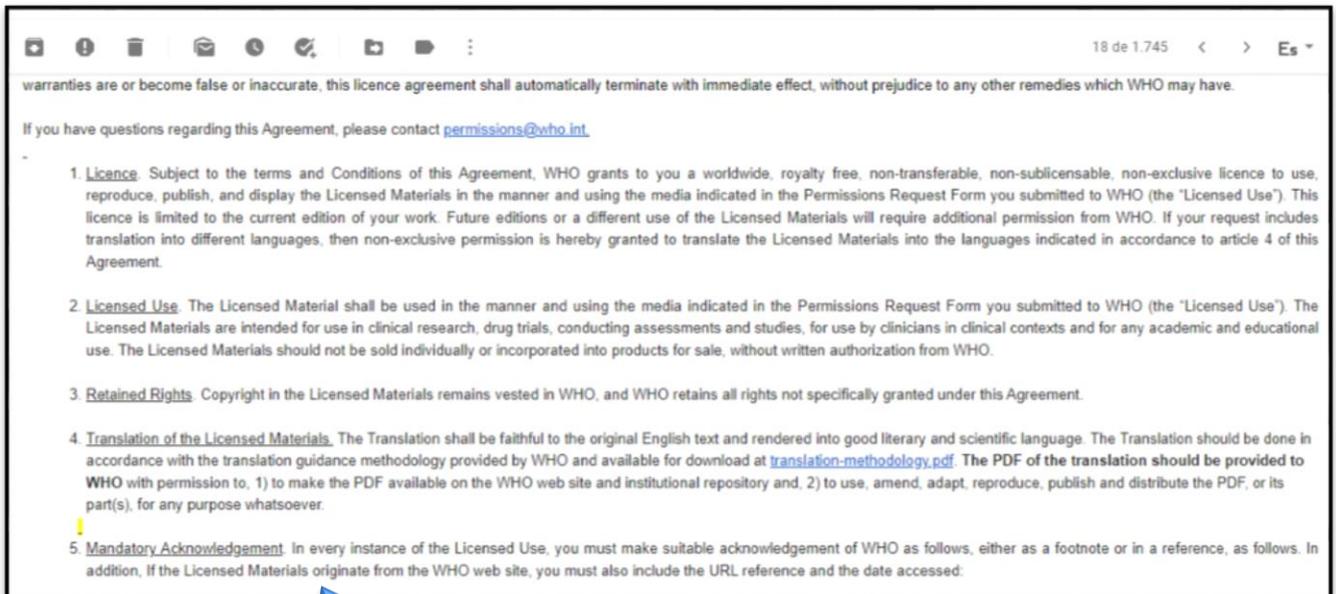
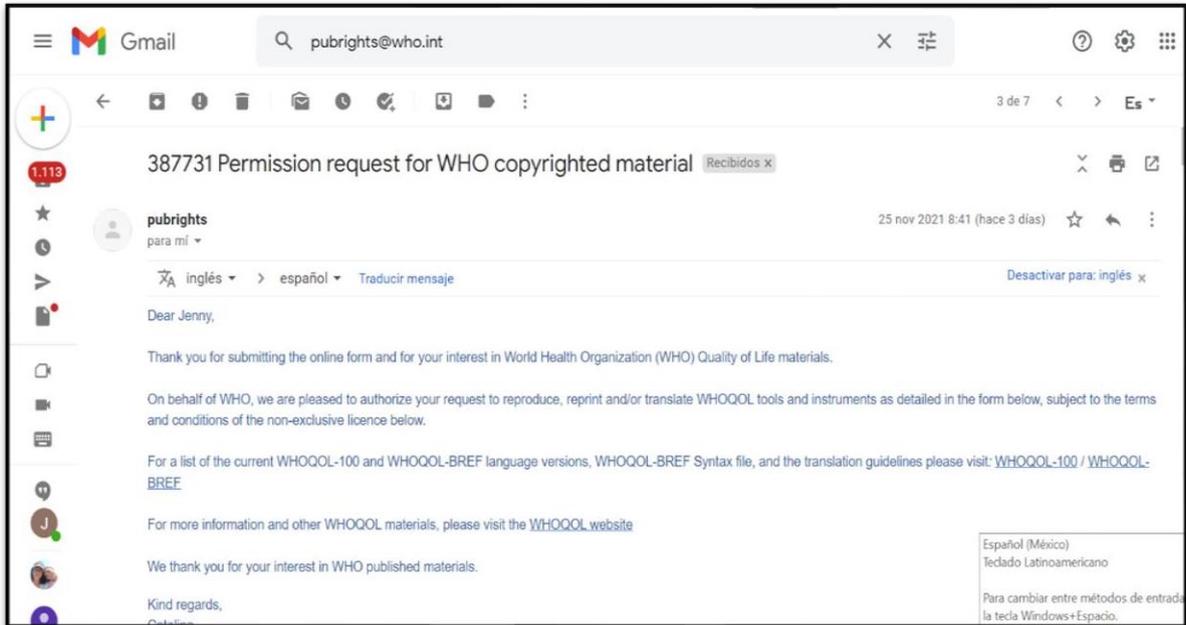
- 0 – 59 = Nivel de Calidad vida bajo
- 60 – 99 = Nivel de Calidad vida Medio
- 100 – 130 = Nivel de Calidad vida Alto

### **Anexo 3: Validez y Confiabilidad del instrumento**

**Validez del instrumento:** Para la validez de este instrumento WHOQOL que fue creado en 1998 por la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza. Después de ello, nace una versión abreviada WHOQOL-BREF que fue adaptada a diferentes idiomas por el grupo WHOQOL en 1998 que consta de 26 interrogantes dentro de ellas dos preguntas sobre la calidad de vida y estado general de salud, además presenta 4 magnitudes de estudio (fisiológica, emocional, social y medio-ambiente). Asimismo, en el Perú en el año 2020 fue adaptada por las autoras Cutipa y Zamora quienes modificaron lingüísticamente el instrumento al lenguaje español, sin alterar la originalidad del autor OMS.

**La confiabilidad del instrumento:** El instrumento WHOQOL-BREF adaptado conceptual y culturalmente al lenguaje español en el país paso por un juicio de expertos para medir su confiabilidad, emplearon el coeficiente V de Aiken mediante el vaciado de datos en Excel 2013, de los cuales se tuvo como resultados mediante el rango de 0 y +1, sin embargo, se puntualizó las interrogantes (4,9,14,15 y 16) con el fin de que sea comprensible para población de estudio.<sup>42</sup> Además, presenta una validez adecuada con un alfa de Cronbach de 0.84, lo cual significa que la escala de calidad de vida en versión abreviada (WHOQOL-BREF) es adecuada para aplicarlo que contienen ítems confiables para cada dimensión y tiene una medición de forma general que calculará el nivel de calidad de vida que está presentando actualmente.

## Anexo 4. Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad



Clausula 4: Traducción de los materiales autorizados. La traducción será fiel al texto original en inglés y se traducirá en un buen lenguaje literario y científico. La traducción debe realizarse de acuerdo con la metodología de orientación de traducción proporcionada por la OMS y disponible para su descarga en translation-method.pdf. El PDF de la traducción debe proporcionarse a la OMS con permiso para, 1) hacer que el PDF esté disponible en el sitio web y el repositorio institucional de la OMS y, 2) para usar, enmendar, adaptar, reproducir, publicar y distribuir el PDF, o su parte (s), para cualquier propósito.

## Anexo 5. Autorización del uso del cuestionario WHOQOL-BREFF



Autorización de Cutipa Nuñez Luciana y Zamora Garcia Katherine para la utilización de el cuestionario WHOQOL-BREFF traducido y adaptado en la sierra peruana del Perú

## Anexo 6. Autorización del Puesto de Salud Santa Rosa de Belen



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

#### Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 10456889897
Puesto de Salud Santa Rosa de Belén	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos Lic. Rossana Livimoro Santa Cruz	DNI: 45688989

#### Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (\*), autorizo [ ], no autorizo [ ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de Salud Santa Rosa de Belén, Lima-2022	
Nombre del Programa Académico: Desarrollo del proyecto de investigación	
Autor: Nombres y Apellidos: Rebeca Díaz Lozano Jenny Luzmila Paredes Primo	DNI: 71080934 72127080

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha:

Firma: \_\_\_\_\_

(Rossana Livimoro Santa Cruz)



(\*). Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "f" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

## **Anexo 7. Consentimiento informado**

En esta encuesta que tiene como objetivo determinar el nivel de la calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022 a través del cuestionario de calidad de vida WHOQOL BREF de la Organización Mundial de la Salud adaptada y traducida en adultos de la sierra peruana, por ser motivo de investigación esta encuesta no le brindará resultados personales. En el siguiente instrumento le presentaremos 26 interrogantes de la calidad de vida, lo cual requiere de mucha sinceridad al momento de ser resuelto. No existe respuestas correctas o incorrectas. Marcar con una X en el espacio correspondiente.

Previa orientación por parte de las investigadoras, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejoraran mi calidad de vida. acepto voluntariamente formar parte de ella OTORGANDO MI CONSENTIMIENTO para participar.

-De ser la respuesta “Si” se procederá a las siguientes preguntas generales sobre usted: Si ( ) No( )

**-Edad:** \_\_\_\_\_

**-Sexo:** Hombre ( ) Mujer ( )

**-Estado civil:** Soltero /a ( ) Separado/a ( ) Casado/a ( ) Divorciado/a ( ) Viudo/a ( )

**-Se contagio del COVID-19:** Si ( ) No ( )

**-Grado de instrucción:** Ninguno( ) Primario( )Secundario( ) Estudios superiores( )

**Anexo 8: Ficha técnica**

<b>FICHA TÉCNICA DE VARIABLE CALIDAD DE VIDA</b>	
NOMBRE	Cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF
AUTOR  AUTORAS TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN LINGÜÍSTICA	OMS  Cutipa Nuñez Luciana Zamora Garcia Katherine
AÑO DE CREACIÓN  AÑO DE TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN LINGÜÍSTICA	1998  2020
PROCEDENCIA	Ginebra-Suiza Perú- Lima
OBJETIVO	Medir el nivel de calidad de vida
DIMENSIONES	Dimensión fisiológica, dimensión emocional, dimensión social y dimensión medio ambiente.
DATOS DEMOGRAFICOS	Adultos mayores de la Posta Santa Rosa
ADMINISTRACIÓN	Individual
DURACIÓN	Un aproximado de 30 minutos
ESTRUCTURA	La encuesta consta de 26 ítems
NIVEL DE ESCALA DE CALIFICACIÓN	Alto Medio Bajo

## Anexo 9. Tablas de resultados por indicadores

**Tabla 1**

***Calidad de vida en la dimensión fisiológica según indicadores***

N°	Ítem	Niveles					
		Bajo		Medio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
3	¿Hasta qué punto siente que el dolor físico le impide hacer lo que necesite hacer?	18	36	22	44	10	20
4	¿Cuánto tratamiento médico necesita para desenvolverse en su vida diaria?	18	36	28	56	4	8
10	¿Tiene suficiente energía en su vida diaria?	11	22	21	42	18	36
15	¿Qué también puede movilizarse físicamente?	14	28	34	68	2	4
16	¿Qué tan satisfecho está con su capacidad de dormir?	8	16	37	74	5	10
17	¿Qué tan satisfecho está con su capacidad de realizar actividades de la vida diaria?	4	8	42	84	4	8
18	¿Qué tan satisfecho está con su capacidad de trabajo?	9	18	29	58	12	24

Según la tabla 1, del 100% (50) de adultos mayores en la dimensión fisiológica predominó el nivel de calidad de vida medio, esto se debe a que la mayoría en un 84%(33) está satisfecho con su capacidad de realizar sus actividades en la vida diaria, el 74%(29) está satisfecho con su capacidad de dormir y el 68%(27) puede movilizarse bien físicamente. El 44% presento dolores físicos que le impiden realizar sus quehaceres fue de nivel medio.

**Tabla 2*****Calidad de vida en la dimensión emocional según indicadores***

N°	Ítem	Niveles					
		Bajo		Medio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
5	¿Cuánto disfruta la vida?	3	6	36	72	11	22
6	¿Hasta qué punto siente que su vida es significativa?	9	18	29	58	12	24
7	¿Puede concentrarse?	9	18	31	62	10	20
11	¿Acepta su apariencia corporal?	8	16	29	58	13	26
19	¿Qué tan satisfecho está consigo mismo?	7	14	30	60	13	26
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos como tristeza desesperación, ansiedad y depresión?	18	36	29	58	3	6

En la tabla 2, se observa que del 100% de adultos mayores en la dimensión emocional, predominó el nivel de calidad de vida medio, esto se debe a que la mayoría en un 72% (24) disfruta de la vida muchísimo, el 62% (20) puede concentrarse muchísimo y el 60% (20) está satisfecho consigo mismo.

**Tabla 3*****Calidad de vida en la dimensión social según indicadores***

N°	Ítem	Niveles					
		Bajo		Medio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
20	¿Qué tan satisfecho esta con sus relaciones personales?	1	2	41	82	8	16
21	¿Qué tan satisfecho esta con su vida sexual?	14	28	30	60	6	12
22	¿Qué tan satisfecho esta con el apoyo que recibe de sus amigos	10	20	28	56	12	24

Según la tabla 3, se observa que del 100% (50) de los adultos mayores en la dimensión social predominó la calidad de vida medio, esto se debe a que el 82% (31) está satisfecho con sus relaciones personales y el 60% (23) está satisfecho de su vida sexual.

**Tabla 4*****Calidad de vida en la dimensión medio ambiente según indicadores***

N°	Ítem	Niveles					
		Bajo		Medio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
8	¿Se siente seguro con su entorno social?	17	34	29	58	4	8
9	¿Qué tan limpio e higiénico es el lugar donde vive?	5	10	34	68	11	22
12	¿Tiene suficiente dinero para satisfacer sus necesidades?	19	38	22	44	9	18
13	¿Dispone de la información que necesita en su vida diaria?	11	22	36	72	3	6
14	¿Realiza actividades recreativas con frecuencia?	7	14	18	36	25	50
23	¿Qué tan satisfecho está con las condiciones de su hogar?	9	18	34	68	7	14
24	¿Qué tan satisfecho está con su acceso a los servicios de salud?	1	2	31	62	18	36
25	¿Qué tan satisfecho está con su transporte?	18	36	23	46	9	18

En la tabla 4, se observa que del 100% de adultos mayores, en la dimensión ambiente social la mayoría tuvo una calidad de vida de nivel medio, debido a que el 72%(22) por lo general dispone de información que necesita en su vida diaria, el 68%(20) la limpieza y la higiene del lugar donde vive es adecuada, el 68%(20) está satisfecho con las condiciones de su hogar, el 62%(19) está satisfecho con el acceso a los servicios de salud y el 50%(15) siempre realiza actividades recreativas con frecuencia.

## Anexo 10. Cuestionario WHOQOL-BREFF

		Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Moderadamente	Muchísimo	En cantidad extrema
3	¿Hasta qué punto siente que el dolor físico le impide hacer lo que necesite hacer?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto tratamiento médico necesita para desenvolverse en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida es significativa?	1	2	3	4	5
7	¿Puede concentrarse?	1	2	3	4	5
8	¿Se siente seguro con su entorno social?	1	2	3	4	5
9	¿Qué tan limpio e higiénico es el lugar donde vive?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren si experimentó por completo o fue capaz de hacer ciertas cosas durante las **últimas dos semanas**:

		Nada	Un poco	Moderadamente	Por lo general	Completamente

10	¿ Tiene suficiente energía en su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿ Acepta su apariencia corporal?	1	2	3	4	5
12	¿ Tiene suficiente dinero para satisfacer sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿ Dispone de la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿ Realiza actividades recreativas con frecuencia?	1	2	3	4	5

		Muy mala	mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
15	¿ Qué tan bien puede movilizarse físicamente?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a que **tan bien o satisfecho** se sintió sobre varios aspectos de su vida en las **últimas dos semanas**:

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
16	¿ Qué tan satisfecho esta con su capacidad de dormir?	1	2	3	4	5
17	¿ Qué tan satisfecho esta con su capacidad de realizar actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿ Qué tan Satisfecho esta con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5

19	¿Qué tan satisfecho esta consigo mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Qué tan satisfecho esta con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5

21	¿Qué tan satisfecho esta con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Qué tan satisfecho esta con el apoyo que recibe de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Qué tan satisfecho esta con las condiciones de su hogar?	1	2	3	4	5
24	¿Qué tan satisfecho esta con su acceso a los servicios de salud?	1	2	3	4	5
25	¿Qué tan satisfecho esta con su transporte?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a que tan frecuentemente ha experimentado sentido ciertas cosas en las **últimas dos semanas**:

		Nunca	Raras veces	A veces	Con frecuencia	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos como tristeza desesperación, ansiedad y depresión?	1	2	3	4	5

## Anexo 11

### Evidencias de la aplicación del instrumento





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ZEGARRA LEON NADIA LIANY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en el Puesto de Salud Santa Rosa de Belén – Lima, 2022", cuyos autores son PAREDES PRIMO JENNY LUZMILA, DIAZ LOZANO REBECA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ZEGARRA LEON NADIA LIANY <b>DNI:</b> 41282651 <b>ORCID:</b> 0000-0001-9245-5843	Firmado electrónicamente por: NZEGARRAL el 25- 08-2022 16:58:51

Código documento Trilce: TRI - 0405941