



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Calidad de vida y bienestar psicológico en el adulto mayor en una
casa de reposo de Lima - 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Quino Mori, Johanna Ruth (orcid.org/0000-0002-0587-0123)

Rios Jimenez, Dayelly Esteisy (orcid.org/0000-0003-0430-8144)

ASESORA:

Dra. Rivero Alvarez, Rosario Paulina (orcid.org/0000-0002-9804-7047)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este presente trabajo lo dedicamos a nuestros padres por el apoyo brindado en nuestros estudios.

También, agradecer a nuestra asesora por las enseñanzas brindadas y la paciencia en la realización de este trabajo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirnos cumplir con este trabajo y darnos las fuerzas necesarias para seguir adelante y no darnos por vencidas.

Agradecemos a nuestra asesora por ser nuestra guía en este trabajo, que con su paciencia y dedicación busco lo mejor para nosotros.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	8
a. Tipo y diseño de investigación.....	8
b. Variables y operacionalización.....	9
c. Población, muestra y muestreo.....	10
d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
e. Procedimientos.....	11
f. Método de análisis de datos (tabulación, procesamiento).....	11
g. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS.....	13
V. DISCUSIÓN.....	16
VI. CONCLUSIONES.....	19
VII. RECOMENDACIONES.....	20
REFERENCIAS.....	21
ANEXOS.....	30
Anexo 01: Matriz de operacionalización de variable.....	31
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos.....	33
Anexo 03: Confiabilidad del instrumento.....	39
Anexo 04. Carta de autorización.....	41
Anexo 05: Consentimiento informado.....	43
Anexo 06: Prueba Piloto.....	44
Anexo 07: Tabla de datos sociodemográficos.....	46

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en el adulto mayor en una casa de reposo de Lima - 2023. Metodología: Tipo básica, correlacional; en 80 adultos mayores, se utilizó dos cuestionarios. Resultados: La calidad de vida está relacionada en forma moderada y directa con el bienestar psicológico 0.645 con significancia $p=0.000$, en los adultos mayores. El 61% calidad de vida regular, 39% mala; 60% bienestar psicológico medio, 33% bajo y 7% alto. Conclusión: La calidad de vida está relacionada en forma moderada y directa con el bienestar psicológico en los adultos mayores.

Palabras clave: Calidad de vida, bienestar psicológico, adulto mayor.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between quality of life and psychological well-being in the elderly in a nursing home in Lima - 2023. Methodology: Basic type, correlational; Two questionnaires were used in 80 older adults. Results: Quality of life is moderately and directly related to psychological well-being 0.645 with significance $p=0.000$, in older adults. 61% regular quality of life, 39% poor; 60% medium psychological well-being, 33% low and 7% high. Conclusion: Quality of life is moderately and directly related to psychological well-being in older adults.

Keywords: Quality of life, psychological well-being, older adults.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida de la persona senescente puede presentar disminución progresiva en los aspectos fisiológico, cognitivo y social, en esta etapa se suele pasar por un proceso de cambios en sus capacidades funcionales (fisiológico y mental)¹. El bienestar psicológico en la vejez exige una demandante preparación para superar el proceso de adaptación y aceptación frente a las pérdidas intrínsecas o extrínsecas, es común que, por la disminución de su sistema inmunológico, el adulto mayor sea más propenso a adquirir enfermedades, así mismo, la soledad, el aislamiento y el abandono podrían ocasionar síntomas depresivos². La Organización Mundial de la Salud advierte que las personas de la tercera edad irán en aumento hasta el año 2050³.

En Francia, se evaluó las respuestas psicológicas y deficiencias mentales en los adultos mayores, se evidenció más casos de deterioro de la salud emocional y una inadecuada calidad de vida⁴. En Suecia, 26% de adultos mayores mostraban actitudes de satisfacción baja en su salud y calidad de vida⁵. Polonia, evidenció que el 21,7% de los adultos mayores presentaron bajo nivel en su estado de salud y el 15% tuvo un bajo nivel en su calidad de vida⁶. En Malasia, se demostró que el bienestar mental se ve influido por la edad, estado civil, educación, trabajo, vivienda y la calidad de vida por el estrés ambiental, psicológico y físico⁷.

En Colombia, 70% de adultos mayores mostró tener una mayor probabilidad de presentar una baja calidad de vida y los que no tenían una meta en la vida disminuían en su bienestar psicológico^{8,9}. En Argentina, los adultos mayores fueron afectados socialmente, lo que ocasionó ciertos problemas de salud mental¹⁰. Un estudio chileno, reportó que el grupo de la tercera edad, el 82.2% presentaba disminución en su calidad de vida¹¹.

En Perú, la calidad de vida del grupo etario mayor se ve afectada a nivel físico, social y psíquico, presentan dificultad al realizar sus actividades, se vuelven dependientes. Un estudio reveló que el bienestar psicológico de la persona mayor disminuye si el sentimiento de la soledad está presente^{12,13}. Las causas son: el abandono y olvido por parte de la familia, maltrato a nivel físico psicológico y emocional, disminución en el ingreso económico del hogar, cansancio del cuidador, déficit de conocimientos con relación al cuidado. Así mismo, las consecuencias que se generan son: síntomas depresivos, ansiedad, soledad, aislamiento, temor, pensamientos suicidas, alteraciones mentales, patologías neurológicas y enfermedades cardíacas.

Por otro lado, al momento de interacción con los adultos mayores, mencionaron lo siguiente: “Nunca pensé terminar recluido los últimos años de mi vida, trabajé tanto, hice todo por mis hijos y ahora ellos no pueden cuidarme”, “No me tratan mal aquí, pero extraño a mi familia, a mis compañeros de trabajo, siento que estoy muriendo poco a poco y más rápido”, “hay días en los que no tengo hambre”, “mi cuerpo ya no es el mismo que cuando tenía 20 o 30”, “me resulta complicado realizar ciertas actividades que requieran fuerza”. Así mismo, indicaron: “me siento triste por la pérdida de mis amistades”, “siento que mi familia no me quiere”, “estos últimos días me he sentido decaído, sin ánimo”, “hoy en la mañana lloré”, “me siento sola, no conozco a nadie en este lugar” “a veces no puedo dormir, pienso mucho en mis hijos”.

Así mismo, se tuvo una conversación con los trabajadores de dicha institución, donde mencionaron que “los adultos mayores que son internados es debido a que padecen de algunas enfermedades que requieren de cuidados especiales”, “sus familiares disponen de poco tiempo para poder encargarse de ellos”, o que han sido violentados a nivel mental y físicamente, debido a ello toman la decisión de internarse en alguna casa de reposo.

En tal sentido, se propuso el siguiente problema a indagar ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en el adulto mayor en una casa de

reposo de Lima, 2023?. Así mismo, los problemas específicos son: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida con las dimensiones control personal, relaciones sociales y autonomía del bienestar psicológico?, ¿Cuál es la relación entre el bienestar psicológico con las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambientales de la calidad de vida?

Este trabajo es fundamental, porque contribuye a una investigación científica, proporciona información valiosa para desarrollar intervenciones y políticas que promuevan un envejecimiento saludable. Así mismo, debido a que el grupo etario mayor ha ido incrementándose a nivel mundial se ha generado un interés creciente en comprender y buscar una mejora en el bienestar del grupo etario mayor. Además, la calidad de vida y el bienestar psicológico están estrechamente relacionados con diversos factores como la salud física, estatus económico y la participación social. De igual manera, mediante este estudio se pueden desarrollar estrategias que ayuden a la resolver problemas de salud mental (ansiedad y depresión).

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en el adulto mayor y los específicos fueron: Establecer la relación entre la calidad de vida con las dimensiones control personal, relaciones sociales y autonomía del bienestar psicológico. Establecer la relación entre el bienestar psicológico con las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambientales de la calidad de vida.

Por otro lado, la hipótesis general fue: Existe relación entre calidad de vida y bienestar psicológico en el adulto mayor en una casa de reposo de Lima - 2023. Hipótesis H0: La calidad de vida no se relaciona de forma directa y significativa con el bienestar psicológico en el adulto mayor. Hipótesis H1: La calidad de vida se relaciona de forma significativa con el bienestar psicológico en el adulto mayor.

II. MARCO TEÓRICO

Tenorio, et. al.¹⁴ 2021, evaluaron la calidad de vida en la comunidad longeva post pandemia debido al Covid-19, los resultados mostraron que se halló una menor puntuación de calidad de vida (<78.9) debido a la influencia de ciertos factores como: la predisposición a algunas enfermedades como la diabetes, problemas auditivos, respiratorios y articulares, lo que generó una disminución en su nivel de bienestar.

Jáuregui¹⁵ 2019, Ica, determinó que el 63.1% de los longevos presentaron una baja calidad de vida debido a disminución de sus actividades diarias, vitalidad, dolor y cansancio.

Hu y Das¹⁶ 2019, en China e India, encontraron que los individuos de edad avanzada se encuentran en sectores rurales y urbanos presentan un puntaje bajo en su calidad de vida debido a factores físicos como: disminución de la salud.

Olanrewaju, et. al.¹⁷ 2023, 32.3% de los adultos longevos presentaron un descenso significativo en la calidad de vida, en virtud de que están tan predispuestos a adquirir ciertas patologías no transmisibles.

Martins, et.al.¹⁸ 2021 Portugal, 25% del grupo etario mayor manifestó tener un mal concepto de su salud, así mismo, se evidenció una disminución en el bienestar psicológico a causa de la presencia de la soledad, rechazo y pensamientos negativos.

Pinzón, et. al.¹⁹ 2022 Colombia, mencionaron que la calidad de vida disminuye si se llega a alterar la salud psicológica, física, social. Así mismo, el estado funcional altera el bienestar del adulto mayor.

Machado, et. al.²⁰ 2020 Brasil, señalan que la calidad de vida disminuye a causa de: disfunción familiar, síntomas depresivos y la presencia de violencia en los hogares.

Arévalo, Game, Padilla y Wong²¹, 2019, indican que la disminución de la calidad de vida y bienestar psicológico se da porque existen ciertas condiciones como el envejecimiento prematuro, la imagen de la salud y la condición económica.

Se interpreta calidad de vida como la necesidad global de los individuos para lograr una buena satisfacción, esta necesidad se basa en consideraciones biológicas y psicológicas. Se conceptualiza como felicidad o complacencia de las personas frente a la vida y su entorno; se caracteriza por una sensación de bienestar consigo mismo, también se habla sobre 5 áreas diferentes como: físico, social, desarrollo, emocional y material^{22,23}.

Zhang, Wei, Ma y Ren²⁴, refieren que el adulto mayor deberá vivir ciertas experiencias durante el transcurso de sus vidas para poder llegar a tener una buena salud física. Dentro del mismo contexto, la salud física depende mucho del estilo de vida de las personas, del ambiente donde residan o por la genética; puede ser dañada de diferentes formas. Sin embargo, para poder tener una correcta salud física se debe de mantener una buena alimentación balanceada y sana, buena higiene, dormir a la hora y cantidad adecuada, controles médicos, hacer algún tipo de ejercicios como caminatas y tener un estilo de vida armónico²⁵.

Con referencia a salud psicológica; los individuos son capaces de enfrentar ciertos momentos de estrés, desarrollo de habilidades, aprender y trabajar de forma adecuada²⁶. La salud mental es la facultad de pensar, aprender, recordar y es parte fundamental del envejecimiento saludable. Patologías como la demencia, el deterioro leve y cognitivo hacen que el nivel de actividad física disminuya en la persona mayor²⁷.

Las relaciones sociales, son interacciones que se dan entre una persona y su entorno, la persona mayor presenta mayor predisposición a aislarse de la sociedad, esto debido a la edad, jubilación, salud o pérdida de algún familiar²⁸. Lincoln, Lloyd y Nguyen²⁹; mencionan que las relaciones sociales se reducen en la vejez, lo que genera disminución o mejoría en la satisfacción del adulto mayor con relación a la

vida. De igual manera, las relaciones sociales consisten en poder brindar ayuda a las personas y de esa manera poder mejorar sus relaciones sociales y calidad de vida.

El ambiente, se refiere al entorno donde las personas residen, asimismo, si se presencia un ambiente contaminado puede que esto provoque efectos graves en la salud; genera un crecimiento en la incidencia de las enfermedades, el adulto mayor esta predispuesto a enfermarse ya que sus defensas son bajas. De manera que existen ciertas intervenciones relacionadas con el ambiente como el transporte, vivienda y/o comunidad, agua, atención sanitaria y seguridad³⁰.

El bienestar psicológico, se define como el suceso de variaciones de la vida del individuo con relación a su desarrollo personal, llegan a sentir felicidad y satisfacción, con el correcto apoyo las personas mayores pasan por diferentes cambios que están relacionados a su edad, sexo, etnia, etc. Además, hace referencia a conductas positivas que dan en relación de uno mismo hacia los demás. Sin embargo, existe una probabilidad donde ciertas variaciones biológicas, físicas y psicosociales pueden afectar drásticamente su salud mental durante el transcurso de la vejez, mayormente esto ocurre en las mujeres, esto es debido a ciertos factores como el ser abuela, problemas familiares, enfermedad del cónyuge, esto hace que la persona se sienta cansado, triste y con ciertas restricciones^{31,32}.

Con relación al control personal, es cuando una persona piensa que puede tener el control de sus acciones, por ende, la conducta de la persona está sujeto a sus propias acciones. Existen dos tipos de control personal, internos, donde se hace mención sobre las creencias que tiene uno mismo sobre momentos de su vida y externos que creen que los sucesos de la vida suceden por el destino, al azar o porque la vida así lo predetermina. Por eso es importante, que se siga un control personal interno porque así uno puede mejorar la salud mental como el bienestar psicológico³³.

En cuanto a la seguridad personal, se basa en las medidas de resguardo que toma un individuo para defenderse a sí mismo, para fortalecer el bienestar psicológico y

físico. Los adultos mayores necesitan ayuda para sentirse seguros ante alguna situación peligrosa. De igual forma, es un modelo de análisis porque tiene el rol de cambiar a la sociedad, poniendo en práctica los derechos humanos, al cuidado mismo y hacia las otras personas³⁴.

Por otra parte, las relaciones sociales son fundamentales para el envejecimiento eficaz, en esta etapa de vida las personas deben de socializar con la familia y amigos, para mejorar el bienestar emocional y psicológico. Así mismo, se refiere a la conexión que existe entre las personas mediante las interacciones, también se sabe que la soledad en la vejez es una afección que sucede en las relaciones sociales^{35,36}.

Con relación a autonomía, es cuando existe una regulación en la conducta que son en base de normas dispuestas por la propia persona, es aquella persona que decide de forma consciente sus reglas, las cuales guiarán su comportamiento³⁷.

La primera teoría de enfermería a incorporar en esta investigación es el modelo de la "Autotrascendencia" de Pamela Reed, de la era de la transformación porque se centra en buscar el significado y propósito de la vida, esto se vuelve relevante para los adultos mayores ya que ellos pasan por diversos cambios y desafíos durante el transcurso de su envejecimiento³⁸. Esta teoría puede ser útil para los futuros investigadores en cuánto a la identificación de cómo los adultos mayores pueden experimentar su proceso de envejecimiento de manera diferente, y cómo esto puede afectar en su forma de visualizar el mundo. Así mismo, proporciona un marco de entendimiento en como enfermería influye en el bienestar del grupo de la tercera edad y como ayuda a esta población a encontrar un sentido de propósito en sus vidas.

La segunda teoría es sobre el modelo de "Adaptación" de Callista Roy, es un modelo muy importante porque se basa en las interrelaciones entre el ser humano y su entorno, en diferentes sucesos de la vida, capacidad de crecimiento, supervivencia, integridad; dando como resultado la adaptación. Esto se vuelve relevante en los adultos mayores porque se le dificulta interactuar con otras

personas y su entorno³⁹. En el contexto de adultos mayores, esto puede implicar cómo la falta de apoyo social y la accesibilidad física llegan a impactar en las capacidades de la persona mayor ante la adaptación de algunas experiencias vividas durante su vida. Este modelo es importante para la investigación con adultos mayores porque proporciona un marco comprensivo y aplicable para entender la experiencia del envejecimiento y cómo puede ser abordado desde un enfoque de enfermería centrado en la persona.

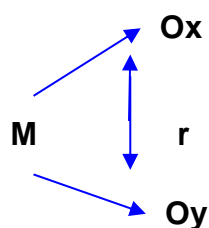
III. METODOLOGÍA

a. Tipo y diseño de investigación

Este estudio adopta una perspectiva cuantitativa debido a su dependencia en la recopilación de datos, haciendo uso de herramientas estadísticas, informáticas y matemáticas, con el fin de poder validar las hipótesis que se abordaron⁴².

Del mismo modo, se clasifica como una investigación básica-correlacional que examina la relación entre dos variables. Se emplea un diseño no experimental de naturaleza transversal, sin manipulación ni modificación de las variables.

Diagrama



Analizando el diagrama se tiene:

M = Adulto mayor

Ox = Calidad de vida

Oy = Bienestar Psicológico

r = Relación entre variables

b. Variables y operacionalización

Se crearon las variables cualitativas, a saber: Calidad de vida y bienestar psicológico, proporcionando definiciones que abarcan aspectos conceptuales y operacionales, junto con indicadores específicos y escalas de medición. (Anexo 1)

Variable 1: Calidad de vida tiene como definición conceptual, es forma de captación del individuo sobre el estado de su salud incluyó su cultura, valores y propósitos en su vida personal⁴⁰. Fue medida por el instrumento de la OMS, WHOQOL1, cuenta con dimensiones de salud física, relaciones sociales psicológica y ambientales, a través una escala ordinal⁴³.

Variable 2: Bienestar Psicológico tiene como definición conceptual, el proceso de expresión positiva y el pensar significativo del individuo, hacia uno mismo, incluyendo así aspectos como físico, psíquico y social;

así mismo se midió mediante guías de entrevistas dirigidas a adultos mayores⁴¹, haciendo uso de la Escala de Bienestar Psicológico para adultos mayores, cuenta con cuatro dimensiones, control personal, seguridad personal, relaciones sociales, autonomía, los cuales se midieron a través de una escala ordinal⁴⁴.

c. Población, muestra y muestreo

Conformada por adultos, mayores de 60 años de una casa de reposo de Lima.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia, la probabilidad no fue un factor en la elección de la muestra.

Los criterios para ser incluidos son: personas de la tercera edad con capacidad mental, que deseen participar de forma voluntaria y pertenezcan a la institución. Respecto al criterio de exclusión: adultos mayores que no se encuentren orientados en tiempo y espacio, familiares de la tercera edad que estén de visita.

d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La entrevista fue utilizada como técnica, y se emplearon dos guías de entrevista como instrumento para recopilar datos.

El instrumento que se usó para poder medir la primera variable fue el cuestionario WHOQOL- BREF, para su elaboración se contó con investigadores de treinta y tres países que fueron seleccionados por la OMS. Este instrumento también fue aplicado en Chile, con una muestra de 1 520 ancianos, teniendo una confiabilidad de 0.88 y en las preguntas se obtuvo un 0.87 - 0.88. Así mismo, en Perú realizaron una prueba piloto

en 412 longevos de 2 comunidades, dando una confiabilidad de 0.70, de la misma manera en los Olivos aplicaron el instrumento en 20 adultos mayores donde se obtuvo un 0.85 de confiabilidad. Este instrumento va a constar de veintiséis ítems, con la escala Liker (muy mal, poco, lo normal, bastante bien, muy bien), donde se obtiene un puntaje de 26 - 130, dando así que el mayor puntaje indicará una mejor calidad de vida en la persona⁴³.

Por otro lado, se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico para Adulto Mayores: Construcción y validación, los creadores fueron León C, García M y Rivera S, en México-2018 quienes realizaron una prueba piloto donde 5 expertos fueron los jueces donde se obtuvo una validez de 0.99, así mismo, para poder obtener la confiabilidad se tomó como muestra a 87 personas mayores, dando como resultado un 0.85 del Alfa de Cronbach. El instrumento consta de 16 preguntas, con respuestas múltiples, consta de una escala de Likert (totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente desacuerdo)⁴⁴.

e. Procedimientos

Se solicitó el permiso correspondiente al “Centro de atención residencial mixto de Carmen S.A.C.”, luego se coordinó con el personal encargado(a) de dicho lugar para establecer un horario y así empezar con la recopilación de información, se proporcionó una encuesta por cada variable, una duración de 15 min por cada una.

f. Método de análisis de datos (tabulación, procesamiento)

Para emplear la herramienta, se aplicó una guía de entrevista para cada variable; se asignó un tiempo aproximado de 40 minutos a cada adulto mayor para responder a las preguntas.

Así mismo, para obtener el análisis de las respuestas se va a utilizar el programa Excel, donde se recopiló y realizar la tabulación, para luego trasladarlo a la aplicación del SPSS versión 26, con la ayuda de esta herramienta se analizó los resultados, mediante tablas de porcentajes, frecuencias y gráficos de barras, con las interpretaciones de cada variable y dimensión.

g. Aspectos éticos

Autonomía: Se aplicó el instrumento en los adultos que de forma voluntaria participarán en la investigación, se respetarán sus decisiones. Los participantes tuvieron el derecho de recibir información y serán libres de decidir de aceptar el consentimiento informado o no.

Beneficencia: Se respetó la privacidad y confidencialidad de los datos dados por los adultos mayores, se garantizó su identidad, se cuidó su bienestar tanto a nivel mental, social y físico.

Equidad o justicia: Este estudio se elaboró con justicia, sin ninguna falta de respeto, se respetarán sus creencias, nivel de estudios, sexo o edad, se respetarán sus derechos y privacidad.

No maleficencia: Se realizó la entrevista a los adultos mayores sin perjudicar a nadie, se obtuvo el permiso de la directora de la casa de reposo, seguidamente con la recolección de información.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en el adulto mayor en una casa de reposo Lima - 2023.

			Calidad de vida	Bienestar psicológico
Rho Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,645**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Bienestar psicológico	Coeficiente de correlación	,645**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

La correlación de Spearman de 0.645 indica una relación directa y moderada entre la Calidad de vida y el bienestar psicológico, con una significancia estadística de $p=0.000$, que es inferior al 0.01.

Tabla 2. Relación entre la calidad y las dimensiones del bienestar psicológico en el adulto mayor en una casa de reposo Lima - 2023.

			Calidad de vida	Control personal	Seguridad personal	Relaciones sociales	Autonomía
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,510	,523	,644	,701
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000	,000
		N	80	80	80	80	80
	Control personal	Coeficiente de correlación	,510	1,000	,649**	,798**	,582**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000	,000
		N	80	80	80	80	80
	Seguridad personal	Coeficiente de correlación	,523	,649**	1,000	,824**	,542**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000	,000
		N	80	80	80	80	80
	Relaciones sociales	Coeficiente de correlación	,644	,798**	,824**	1,000	,600**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.	,000
		N	80	80	80	80	80
	Autonomía	Coeficiente de correlación	,701	,582**	,542**	,600**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	.
		N	80	80	80	80	80

La Calidad de vida está directa y significativamente asociada a las dimensiones de control personal, seguridad personal, relaciones sociales y autonomía en el bienestar psicológico de los adultos mayores, según los resultados de la correlación de Spearman. Se obtuvieron valores de 0.510 para control personal, 0.523 para seguridad personal, 0.644 para relaciones sociales y 0.701 para autonomía, indicando asociaciones moderadas y altas. La significancia estadística fue $p=0.000$, inferior al 0.01. En consecuencia, se respalda la hipótesis específica 1 y se descarta la hipótesis nula.

Tabla 3. Relación entre bienestar psicológico y las dimensiones de calidad de vida en el adulto mayor en una casa de reposo Lima - 2023.

			Bienestar psicológico	Salud física	Salud psicológica	Relaciones sociales	Ambientales
Rho de Spearman	Bienestar psicológico	Coeficiente de correlación	1,000	,800	,671	,502**	,644
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000	,000
		N	80	80	80	80	80
	Salud física	Coeficiente de correlación	,800	1,000	,562	,721	,535
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000	,000
		N	80	80	80	80	80
	Salud psicológica	Coeficiente de correlación	,671	,562	1,000	,730	,750
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000	,000
		N	80	80	80	80	80
	Relaciones sociales	Coeficiente de correlación	,502**	,721	,730	1,000	,525**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.	,000
		N	80	80	80	80	80
	Ambientales	Coeficiente de correlación	,644	,535	,750	,525**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	.
		N	80	80	80	80	80

La relación entre el bienestar psicológico y las dimensiones de salud física, salud psicológica, relaciones sociales y aspectos ambientales de la calidad de vida de los adultos mayores en una casa de reposo es directa y significativa. Se observaron valores de 0.800 para salud física, 0.671 para salud psicológica, 0.502 para relaciones sociales y 0.644 para aspectos ambientales, lo que indica asociaciones moderadas y altas. La significancia estadística fue $p=0.000$, menor al 0.01.

V. DISCUSIÓN

El bienestar psicológico en el adulto mayor puede ser sinónimo de felicidad, de logros personales, capacidad de adaptación y vivencias positivas cotidianas o no en los adultos mayores que pueden ser determinante así obtener una excelente calidad de vida. En el envejecimiento existe decremento gradual de las funciones cognitivas y físicas; por lo tanto, el entorno familiar, social, ambiental y la responsabilidad en el control de la salud convergen positiva o negativamente en ambas variables; al considerar que la calidad de vida baja puede estar concordante con un bienestar psicológico en descenso; por lo tanto, este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y bienestar psicológico en el adulto mayor.

En el presente estudio, se establece una relación moderada y directa entre la calidad de vida de las personas de la tercera edad en una casa de reposo y su bienestar psicológico, evidenciada por una correlación de 0.645. La interpretación de este resultado como moderado está respaldada por una significancia estadística de $p=0.000$. Cabe destacar que la correlación encontrada en nuestra investigación guarda similitudes con el estudio llevado a cabo por Varalakshmi⁴⁵, India, con una población de 260 adultos mayores, comprobaron que el bienestar psicológico 0,506** se correlacionó significativa y positivamente con la dimensión psicológica de la calidad de vida $p \leq 0,01$. Arévalo, et.al²¹, Ecuador, la disminución de calidad de vida y bienestar psicológico se da debido a ciertos factores como el envejecimiento prematuro, la imagen de la salud y la condición económica que alteran la salud de este grupo etario. Por lo tanto, los resultados de nuestro estudio respaldan la afirmación de que la calidad de vida está vinculada al bienestar psicológico.

En relación con la calidad de vida y su vínculo con las dimensiones del bienestar psicológico, se identificó una relación directa y significativa con las siguientes dimensiones: 0.510 en el área de control personal, 0.523 en

seguridad personal, 0.644 en relaciones sociales y 0.701 en autonomía. Estos resultados se interpretan como niveles moderados y altos de asociación, respaldados por una significancia estadística de $p=0.000$. Además, este estudio revela que el bienestar psicológico está directa y significativamente relacionado con las dimensiones de salud física (0.800), salud psicológica (0.671), relaciones sociales (0.502) y ambientales (0.644), representando asociaciones moderadas y altas, con una significancia estadística de $p=0.000$. En un contexto similar, Martins, et al.¹⁸, en Portugal en 2021, informaron que el 25% de las personas mayores encuestadas expresaron tener una percepción negativa de su salud, lo que se asoció con una disminución en el bienestar psicológico, acompañado de sentimientos de soledad, rechazo y pensamientos negativos. Por lo tanto, este estudio respalda la existencia de una relación entre ambas variables.

Los adultos mayores en su mayoría presentaron una calidad de vida y bienestar psicológico regular debido a que sienten insatisfacción con relación a su salud, no encuentran una razón de vivir, algunos manifiestan tener ciertas dolencias físicas y requerir tratamiento para aliviar el dolor, no se sienten seguros y consideran que su entorno no es saludable; no se encuentran en la capacidad de trabajar debido a su edad o condición física, por ende, no generan ingresos y dependen económicamente de sus familiares para cubrir sus necesidades. Dada las características de un adulto mayor, tanto el equipo de enfermería como los familiares deben de proveer de los medios necesarios a fin de proporcionar una estabilidad al adulto mayor, ya que puede seguir aportando de acuerdo con sus necesidades.

Así mismo, los adultos mayores experimentan emociones negativas como la tristeza, desesperanza y la soledad, lo que conlleva a que tanto la calidad de vida y el bienestar psicológico se conviertan en un factor importante para su salud; estas condiciones que está presentando el adulto mayor deben de ser tomadas en cuenta tanto por la familia como

las autoridades de la salud, así como el equipo de enfermería a fin de modificar las condiciones que favorezcan que ellos tengan una mejor calidad de vida y bienestar psicológico.

Según la primera teoría de enfermería la “Autotrascendencia” transformación de Pamela Reed, sostiene que es importante proporcionar una ayuda esencial en el cuidado del adulto mayor; pues se centra en buscar el significado y propósito de la vida, esto se vuelve relevante para los adultos mayores ya que ellos pasan por diversos cambios y desafíos durante el transcurso de su envejecimiento³⁸. Así mismo, proporciona un marco de entendimiento en como enfermería influye en el bienestar del grupo de la tercera edad y como ayuda a esta población a encontrar un sentido de propósito en sus vidas.

También el modelo de “Adaptación” de Callista Roy, propugna un enfoque de enfermería centrado en la persona; basado en las interrelaciones entre el ser humano y su entorno, en diferentes sucesos de la vida, capacidad de crecimiento, supervivencia, integridad; dando como resultado la adaptación. Esto se vuelve relevante en los adultos mayores porque se le dificulta interactuar con otras personas y su entorno³⁹. Así mismo, la enfermera toma un rol fundamental para la interacción del paciente, porque se analiza las diferentes capacidades del adulto mayor.

VI. CONCLUSIONES

Primera: La calidad de vida está relacionada en forma positiva y moderada con el bienestar psicológico 0.645 $p=0.000$, en los adultos mayores de una casa de reposo en Lima - 2023.

Segunda: La calidad de vida se relaciona de manera directa con las dimensiones del bienestar psicológico, control personal, seguridad personal, relaciones sociales y autonomía en personas de la tercera edad de una casa de reposo, con una significancia estadística de $p=0.000$.

Tercera: La variable bienestar psicológico se relaciona de manera directa y significativa con las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambientales de la calidad de vida en las personas de la tercera edad en una casa de reposo, representado con una significancia estadística de $p=0.000$.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Es esencial que el centro residencial implemente estrategias que fomenten visitas regulares de la familia al adulto mayor alojado en la casa de reposo. Esto contribuirá a que experimenten un respaldo emocional y demuestren interés por parte de sus seres queridos, fortaleciendo así su sensación de seguridad.

Segunda: A los dueños y trabajadores de la casa de reposo, establecer evaluaciones semanales regulares, donde se establezcan estrategias de solución ante situaciones o problemas que puedan surgir, así mismo, también realizar capacitaciones que mantengan al personal debidamente entrenados para una mejor atención de los adultos mayores.

Tercera: A los profesionales de la salud en general, asistir a capacitaciones sobre el tema de cuidado al adulto mayor, además, de participar a talleres de control de estrés y ansiedad, para que pueda establecer estrategias de mejora y sobrellevar la carga laboral y emocional, buscando así mejorar la salud mental y bienestar en la etapa del envejecimiento.

REFERENCIAS

1. Moyao D. El envejecimiento, un camino que empezamos a recorrer. Rev Mex Anestesiología. 2022; 45(2):79-81. DOI: <https://dx.doi.org/10.35366/103880> En: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85126971458&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Aging%2ca+road+we+are+beginning+to+travel&sid=96d47b471537919fcd1d295fd43167a6&sot=b&sdt=b&sl=55&s=TITLE-ABS-KEY%28Aging%2ca+a+road+we+are+beginning+to+travel%29&relpos=1&citeCnt=0&searchTerm=>
2. Robledo C, Duque C, Hernández J, Ruiz M, Zapata R. Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. CES Derecho. 2022; 13(2). DOI: <https://doi.org/10.21615/cesder.6453> En: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-77192022000200132
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Washington, Centro de Prensa de la OMS: 2022. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Datos%20y%20cifras,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos>
4. Fernandes A, Van Lenthe F, Vallée J, Sueur C, Chaix B. Linking physical and social environments with mental health in old age: A multisensor approach for continuous real-life ecological and emotional assessment. J Epidemiol Community Health. 2021;75(5):V477-483. DOI: 10.1136/jech-2020-214274 En: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85095728196&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22psychological+well-being%22+AND+%22elderly%22+AND+%22epidemiology%22&sid=03e8c82b761bbfcad4b0136dd8148698&sot=b&sdt=b&sl=74&s=TITLE-ABS-KEY%28%22psychological+well->

[being%22+AND+%22elderly%22+AND+%22epidemiology%22%29&relpos=57&citeCnt=8&searchTerm=](#)

5. Bratt A, Fagerström C. Perceptions of General Attitudes towards Older Adults in Society: Is There a Link between Perceived Life Satisfaction, Self-Compassion, and Health-Related Quality of Life? *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(4) DOI: 10.3390/ijerph20043011 En: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85148964294&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22Quality+of+Life%22+AND+%22Psychological+Well-Being%22+AND+%22Aging%22&sid=7f423629ae9d3738d30a653f2c87b69f&sot=b&sdt=b&sl=75&s=TITLE-ABS-KEY%28%22Quality+of+Life%22+AND+%22Psychological+Well-Being%22+AND+%22Aging%22%29&relpos=6&citeCnt=0&searchTerm=>
6. Teck T. Perceived Environmental Attributes: Their Impact on Older Adults' Mental Health in Malaysia. *En t. J. Medio Ambiente. Res. Salud Pública*. 2022; 19(6): 3595. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19063595> En: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85126473955&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22+quality+of+life%22+AND+%22psychological+well-being%22+AND+%22+seniors%22&nlo=&nlr=&nls=&sid=91e580320e78b052706386a3c7983a0d&sot=b&sdt=b&sl=79&s=TITLE-ABS-KEY%28%22+quality+of+life%22+AND+%22psychological+well-being%22+AND+%22+seniors%22%29&relpos=8&citeCnt=1&searchTerm=>
7. Krawczyk S, Kleinrok A. Health-Related Quality of Life (HRQoL) of People over 65 Years of Age. *Int J Environ Res Public Health*. Scopus. 2022; 19 (2). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19020625> En: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85122186694&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22+quality+of+life%22+AND+%22psychological+well-being%22+AND+%22+seniors%22&nlo=&nlr=&nls=&sid=91e580320e78b052706386a3c7983a0d&sot=b&sdt=b&sl=79&s=TITLE-ABS->

[KEY%28%22+quality+of+life%22+AND+%22psychological+well-being%22+AND+%22+seniors%22%29&relpos=12&citeCnt=4&searchTerm=](#)

8. Cordova D, Segura A, Garzón M, Salazar L. Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. Pap. poblac. 2018; 24(97):9-12. DOI: <https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.23> En: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252018000300009&script=sci_arttext
9. Meléndez J, Satorres E, Cujíño M, Reyes M. Big Five y el bienestar psicológico y subjetivo en adultos mayores colombianos. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2019; 82: 88-93. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.01.016>. En: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494319300214>
10. Durao M, Etchezahar E, Albalá M, Muller M. Miedo a perderse, inteligencia emocional y apego en adultos mayores de Argentina. J Intell. 2023; 11(2). DOI: <https://doi.org/10.3390/jintelligence11020022> En: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85148739247&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22Depression%22+AND+%22Aged%22+AND+%22Argentina%22&sid=704f013d28c51f1ce14df94472a24c7d&sot=b&sdt=b&sl=54&s=TITLE-ABS-KEY%28%22Depression%22+AND+%22Aged%22+AND+%22Argentina%22%29&relpos=4&citeCnt=0&searchTerm=>
11. Loayza L, Valenzuela M. Calidad de vida relacionada con la salud en personas mayores con independencia funcional o dependencia leve. Aging Ment Health. 2021; 25(12): 2213-2218. DOI: 10.1080/13607863.2020.1830943 En: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=153755693&site=eds-live>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: 50 años de cambios, desafíos y oportunidades poblacionales. Lima: 2022. En:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Libros/1852/libro.pdf

13. Caviedes E. Relación entre el sentimiento de soledad y el bienestar psicológico en adultos mayores del Hospital Nivel I Carlos Alcantara Butterfield. ALAS PERUANAS. 2016; 3(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.21503/sd.v3i1.1333> En: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/1333>
14. Tenorio J, Romero Z, Roncal V, Cuba M. Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. Cuerpo Med. HNAAA. 2021; 14 (1) :41-8. DOI: <https://doi.org/10.35434/rmhnaaa.2021.14Sup1.1165> En: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85119182951&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=cbe9f935056451ae4b4432b79dd28126&sot=q&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY-AUTH%28%22Quality+of+life%22+AND+%22Aged%22+AND+%28Per%C3%BA%29%29&sl=79&sessionSearchId=cbe9f935056451ae4b4432b79dd28126>
15. Jáuregui A. Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2017. PSM. 2019; 16(2): 28-47. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v0i0.32805> En: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012019000100028
16. Hu S, Das D. Calidad de vida entre adultos mayores en China e India: ¿Ayuda el compromiso productivo?. Soc Sci Med. 2019;229:144-153. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.06.028> En: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85049462009&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22Psychological+well-being%22+AND+%22Aged%22+AND+China&nlo=&nlr=&nls=&sid=069ef71d6c77e0391421f706bbc8e5fc&sot=b&sdt=b&sl=62&s=TITLE-ABS-KEY%28%22Psychological+well->

[being%22+AND+%22Aged%22+AND+China%29&relpos=232&citeCnt=6&searchTerm=](#)

17. Olanrewaju O, Trott M, Smith L, López G, Carmichael C, Oh H, et al. Condiciones físicas crónicas, multimorbilidad física y calidad de vida entre adultos ≥ 50 años de seis países de ingresos bajos y medianos. *Qual Life Res.* 2023;32(4):1031-1041. DOI:<https://doi.org/10.1007/s11136-022-03317-6> En: [https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVII.2.2](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85144837428&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22quality+of+life%22+AND+%22Aged%22+AND+Mexico&sid=d2aaf63b9e93c954543952f17022e7c5&sot=b&sdt=b&sl=54&s=TITLE-ABS-KEY%28%22quality+of+life%22+AND+%22Aged%22+AND+Mexico%29&relpos=2&citeCnt=0&searchTerm=18. Martins M, Henriqueto S, Martins MH. Resiliencia, Salud Percibida, Bienestar Subjetivo y Psicológico y Apoyo Social en Adultos Mayores Institucionalizados y No Institucionalizados. <i>Psyche, Revista del Centro de Investigación en Psicología de la Universidad Autónoma de Lisboa.</i> 2021;17(2): 26–48. DOI: <a href=) En: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=156854414&lang=es&site=ehost-live>
19. Pinzón A, Botero J, Mosquera L, Botero M, Cavelier J. Altitud y Calidad de Vida de Personas Mayores en Colombia: Un Estudio Multinivel. *J Appl Gerontol.* 2022;41(6):1604-1614. DOI: <https://doi.org/10.1177/0733464822107857> En: [25](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85129281358&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22quality+of+life%22+AND+%22psychological+well-being%22+AND+%22Aged%22+AND+Colombia&sid=166376f7fe4ca33894b99ca47064d802&sot=b&sdt=b&sl=87&s=TITLE-ABS-KEY%28%22quality+of+life%22+AND+%22psychological+well-being%22+AND+%22Aged%22+AND+Colombia%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=20. Machado D, Kimura M, Duarte Y, Lebrão M. Violencia perpetrada contra las personas mayores y relacionadas con la salud y calidad de vida: Un estudio</div><div data-bbox=)

poblacional en la ciudad de Sao Paulo, Brasil. *Cienc Saude Coletiva* 2020;25(3):1119-1128. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19232018>

En:<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85081885387&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=%22quality+of+life%22+AND+%22Aged%22+AND+Brasil&nlo=&nlr=&nls=&sid=1573a9b1764ab04b1ac13a6b3a3ad250&sot=b&sdt=b&sl=54&s=TITLE-ABS-KEY%28%22quality+of+life%22+AND+%22Aged%22+AND+Brasil%29&rels=os=44&citeCnt=4&searchTerm=>

21. 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*, 2019; 30(5), 271-282. DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642019000500271> En: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642019000500271&script=sci_arttext
22. Ramírez A, Malo A, Martínez C, Montánchez L, Torracchi E, González M. Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020;39(8): 954 - 9. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4543649> En:<https://eds.p.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=c73be080-11d6-4fc7-849a-698a480004a2%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=149057522&db=edb>
23. Suárez M, Arostegui S, Remache E, Rosero C. Calidad de vida: El camino de la objetividad a la subjetividad en población general y grupos como: niños y jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores. *Vozandes*. 2022; 33(1): 61-68. DOI: 10.48018/rmv.v33.i1.6 En: https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2022/07/11_RL_01.pdf
24. Zhang L, Wei X, Ma X, Ren Z. Salud física y calidad de vida de las personas mayores en el contexto de la cultura china. *MDPI*. 2021;18(13):6798. DOI:

- <https://doi.org/10.3390/ijerph18136798>. En:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34202846/>
25. Lei Y, Liu J, Wang X, Deng Z, Gao Q. Rasgo de atención plena y salud física entre adultos chinos de mediana edad: el papel mediador de la salud mental. *Int J Environ Res Public Health*. MDPI. 2022; 19(23):16088. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph192316088> En:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36498162/>
26. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Washington; Centro de Prensa de la OMS: 2022. En:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
27. Wen M, Ren Q. Implicaciones para la salud cognitiva y psicológica de vivir solo entre adultos de mediana edad y mayores en China. *Estudios de población asiática*. 2021;17(2):181–200. DOI: <https://doi.org/10.1080/17441730.2021.1886715> En:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbl&AN=vdc.100121505876.0x000001&site=eds-live>
28. Sharifian N, Sol K, Zahodne LB, Antonucci TC. Relaciones sociales y adaptación en la vejez. *Comprehensive Clinical Psychology*. 2022; 7: 52–72. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818697-8.00016-9> En:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7500884/>
29. Lincoln K, Lloyd D, Nguyen A. Relaciones sociales y longitud de los telómeros salivales entre adultos afroamericanos y blancos de mediana edad y mayores. *The Journals of Gerontology: Serie B*. 2019; 74(6): 1053-1061. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx049> En:
<https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/74/6/1053/3806807?login=false>
30. Moreno A. Salud y medio ambiente. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*. *Rev. Fac. Med. (Méx.)*. 2022; 65(3). DOI: <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.3.02> En:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422022000300008

31. Boro B, Srivastava S, Saikia N. ¿Existe una asociación entre el cambio en los arreglos de vida en la vejez y la salud psicológica y el bienestar subjetivo de los adultos mayores en la India? Evidencia de un estudio transversal. *Envejecimiento Internacional*. 2023;48(1):281. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12126-021-09470-6> En: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsjih&AN=edsgcl.737742168&site=eds-live>
32. Allahverdipour H, Karimzadeh Z, Alizadeh N, Asghari Jafarabadi M, Javadivala Z. Bienestar psicológico y felicidad entre mujeres de mediana edad: un estudio transversal. *Cuidado de la salud para la mujer internacional*. 2021;42(1):28–42. DOI: <https://doi.org/10.1080/07399332.2019.1703990> En: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbl&AN=vdc.100117342414.0x000001&site=eds-live>
33. Whitson J, Kim J, Wang S, Menon T, Webster D. Enfoque regulatorio y percepciones conspirativas: la importancia del control personal. 2019; 45(1), 3-15. DOI: <https://doi.org/10.1177/0146167218775070> EN: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0146167218775070>
34. Vítolo F, Durlach R. Seguridad del adulto mayor en residencias geriátricas. *NOBLE*. 2021. En: <http://asegurados.descargas.nobleseguros.com/download/posts/January2021/6eTx4IXAKPOBsI8NdxxQ.pdf>
35. Miura K, Sekiguchi T, Otake M, Sawada Y, Tanaka E, Watanabe T, et al. Patrones de relaciones sociales entre adultos mayores que viven en la comunidad en Japón: análisis de clases latentes. *BMC Geriatrics*. 2022;22(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02748-7>. En: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsjih&AN=edsgcl.693503003&site=eds-live>
36. Hsieh N, Liu H. Relaciones sociales y soledad en la edad adulta tardía: disparidades por orientación sexual. *Revista de matrimonio y familia*. febrero de 2021;83(1):57–74. DOI: <https://doi.org/10.1111/jomf.12681>. En: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=148069850&site=eds-live>

37. Ribotta, S. Personas mayores, autonomía y vulnerabilidades. Revista de pensamiento jurídico. 2022; 33(38-63). DOI: <https://doi.org/10.36151/TD.2022.050> En: <https://teoriayderecho.tirant.com/index.php/teoria-y-derecho/article/view/703/661>
38. Díaz L, Rodríguez L. Análisis y evaluación de la Teoría de Auto-trascendencia. Index Enferm. 2021; 30(1-2): 75-79. En: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100017
39. Santos B, Trevisan J, et al. Enfermería ocupacional en la construcción civil: aportes a la luz de la teoría de la adaptación de Roy. Rev Bras Med Trab. 2019; 17(2). DOI: 10.5327/Z1679443520190364 EN: <http://www.rbmt.org.br/details/458/pt-BR/enfermagem-do-trabalho-na-construcao-civil--contribuicoes-a-luz-da-teoria-da-adaptacao-de-roy>
40. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Hacia la Promoción de la Salud. 2007; 12: 11-24. En: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
41. García C, Gonzáles I. La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. 2000; 16(6). En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600010&lng=es.
42. Araújo A, Silva M, Costa I, Freitas S, Paz S, Fontenele R. Tecnologías en la enseñanza en enfermería, innovación y uso de TICs: revisión integrativa. Tecnologías en la enseñanza de enfermería: revisión integrativa. 2020; 17 (4): 475-489. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.763> En: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v17n4/2395-8421-eu-17-04-475.pdf>
43. Francia M. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro de salud México San Martín de Porres, Lima, 2019. [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo. Facultad de Enfermería; 2019. En: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38362/Francia_CNM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Baños K, Heredia L. Escala de Bienestar Psicológico: evidencias psicométricas en adultos mayores de la Región Callao, 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. En: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83516/Ba%
%b1os_CKJ-Heredia_FLB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83516/Ba%c3%b1os_CKJ-Heredia_FLB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Varalakshmi M. Relaciones interpersonales, salud subjetiva, bienestar psicológico y calidad de vida entre adultos mayores en el sur de la India: evidencia de un estudio poblacional. Revista de educación y Promoción de la salud. 2023, 12 (1): 150. DOI: [10.4103/jehp.jehp_735_22](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_735_22)

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variable

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de vida	La Organización Mundial de la Salud ⁴¹ hace mención que la calidad de vida es la percepción que tiene el individuo sobre el estado de su salud, el cual incluye su cultura, valores y propósitos en su vida personal.	Se medirá mediante una entrevista dirigido a adultos mayores, aplicando el instrumento de la OMS, WHOQOL1, compuesto por 4 dimensiones y 26 ítems, expresada y está expresada de la siguiente manera:	Salud física	<ul style="list-style-type: none"> -Dolor - Dependencia de medicinas - Energía para la vida diaria - Movilidad - Sueño y descanso - Actividades de la vida diaria - Capacidad de trabajo 	Ordinal
			Salud psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos positivos - Espiritualidad, religión, creencias personales - Pensamiento aprendizaje - Memoria, concentración - Imagen corporal - Autoestima - Sentimientos negativos 	

			Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones personales - Actividad sexual - Apoyo social 	
			Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> - Libertad y seguridad - Ambiente físico - Recursos económicos - Oportunidad de información - Ocio y descanso - Hogar - Atención sanitaria/social 	
Bienestar psicológico	Es un proceso de expresión positiva y el pensar significativo del individuo, hacia sí mismo, incluyendo así aspectos como el físico, el psíquico y el social ⁴² .	Se medirá mediante una entrevista para adultos mayores a través de la Escala de Bienestar Psicológico para adultos mayores, dicha escala cuenta con 16 ítems categorizados en cuatro dimensiones, los cuales se miden a través de una escala ordinal.	Control Personal	Dominio personal y ambiental	Ordinal
			Seguridad Personal	Seguridad física y mental	
			Relaciones Sociales	Vínculos sociales confiables y duraderos	
			Autonomía	Independencia personal y económica	

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

Variable 1: Calidad de vida

CUESTIONARIO (WHOQOL - BREF)

Muy buenos días, soy Johanna Quino y mi compañera Dayelly Esteisy Rios Jimenez, somos estudiantes de enfermería de la universidad César Vallejo, el presente instrumento es importante para estar al tanto de cómo considera su calidad de vida, su salud y otros espacios de su vida. Le solicito responda todas las preguntas pensando en su vida durante las dos últimas semanas.

Le suplico que responda cada una de las preguntas, considerando sus sentimientos y forme un círculo en la respuesta apropiada.

DATOS GENERALES:

- Nombre y Apellidos:
- Edad:
- Estado Civil:
- Religión:

		Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
		Muy satisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto					

	ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.					
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Qué disponible tiene la	1	2	3	4	5

	información que necesita en su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
	Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas					
		Nada	Poco	Lo normal	Bastante	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5

24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5
	La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?					
		Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

Variable 2: Bienestar psicológico

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO PARA ADULTOS MAYORES

Johanna Ruth Quino Mori y Dayelly Esteisy Rios Jimenez (2023)

A continuación, como puedes ver hay cuatro cuadros después de la frase, deberás marcar con una X el cuadro que represente mejor tu opinión respecto a la frase. Si marcas el cuadro **MÁS GRANDE Y CERCANO A LA FRASE** indica que **ESTÁS TOTALMENTE DE ACUERDO**. Si marcas el cuadro más **PEQUEÑO Y ALEJADO** indica que estás **TOTALMENTE EN DESACUERDO**.

Ejemplo:

N°	ÍTEMS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Me siento seguro de mí mismo				

N°	ÍTEMS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Considero que con los años he crecido como persona				
2	Puedo controlar los problemas que se me presentan				
3	Siempre cumplo mis objetivos personales				
4	Me siento bien con mi cuerpo				
5	Actualmente puedo trabajar				
6	Siempre estoy seguro(a) de mis				

	acciones				
7	Tengo confianza para expresar lo que pienso				
8	A pesar de los cambios, me gusta mi aspecto físico.				
9	Soy una persona segura de sí misma				
10	En comparación con otras personas tengo muchos amigos				
11	Mis amistades son confiables				
12	Me gusta conocer gente nueva				
13	Mis amistades son duraderas				
14	Soy una persona autosuficiente				
15	Soy libre para tomar mis propias decisiones				
16	Soy independiente económicamente				

Anexo 03: Confiabilidad del instrumento

V1. Calidad de vida

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elementos
,854	26

Estadísticas del total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregidos	Alfa de cronbach si el elemento se ha suprimido
C1	85,50	174,684	,110	,859
C2	85,70	179,484	-,019	,858
C3	86,85	172,661	,200	,855
C4	86,25	172,092	,201	,856
C5	85,40	162,989	,412	,849
C6	84,95	166,682	,435	,848
C7	85,45	170,471	,359	,850
C8	86,00	157,368	,681	,839
C9	85,90	165,463	,471	,847
C10	85,35	161,818	,630	,842
C11	84,85	167,397	,337	,851
C12	85,75	170,513	,268	,853
C13	85,90	168,095	,372	,850
C14	85,70	169,379	,420	,849
C15	85,25	173,250	,184	,856
C16	85,50	161,421	,490	,846
C17	85,30	159,484	,731	,839
C18	85,10	161,147	,671	,841
C19	85,00	159,053	,680	,840
C20	85,10	164,305	,578	,844
C21	86,25	166,513	,342	,851
C22	85,65	161,292	,651	,841
C23	85,30	169,379	,262	,854
C24	84,95	161,945	,655	,842
C25	85,35	158,450	,550	,843
C26	86,70	186,642	-,288	,869

V2. Bienestar Psicológico

Confiabilidad por coeficiente Alfa de Cronbach de la Escala de Bienestar Psicológico para adultos mayores (n= 87).

	Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>Bienestar psicológico</i>	,805	16
Control personal	,530	5
Seguridad personal	,512	4
Relaciones sociales	,550	4
Autonomía	,530	3

En la tabla 12, se muestra un valor de .81 de Alfa de Cronbach en la escala general, el cual revela una confiabilidad adecuada, pues se encuentra dentro de los rangos aceptables por la literatura (Frias, 2020). Asimismo, las dimensiones obtuvieron valores mayores a .5.

Anexo 04. Carta de autorización

SOLICITA: Permiso para la aplicación de instrumentos de recolección de datos

Sr. (Sra) ANA ISABEL PACHECO ALARCON

Director (a) Centro de Atención Residencial Hito Virgen del Carmen

Yo, **Johanna Quino Mori** identificada con DNI 71835287 con domicilio AA.HH Laura Caller, Calle 15 S/N Mz 34A Lt 6 - Piso 4 del distrito de Los Olivos, y **Dayelly Esteisy Rios Jimenez** identificada con DNI 73438222 con domicilio en Calle Baquijano y Carrillo 124 del distrito de Comas, somos alumnas de la escuela de pregrado de la Universidad César Vallejo, nos presentamos a su despacho y exponemos:

Que estando cursando estudios para la Licenciatura en Enfermería en la escuela de pregrado de la Universidad César Vallejo y siendo necesario la aplicación de instrumentos de recolección de datos para el desarrollo de nuestro proyecto de investigación titulada "**Calidad de vida y bienestar psicológico en el adulto mayor en una casa de reposo de Lima**". Solicito a usted otorgarnos el permiso correspondiente para la aplicación de dichos instrumentos en la institución que usted dirige y con la anuencia correspondiente de los encuestados.

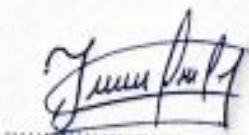
Agradecemos su gentil aceptación y le expresamos nuestros sentimientos de estima personal.

Lima, 14 de JUNIO de 2023



Quino Mori, Johanna Ruth.

DNI: 73438222



Rios Jimenez, Dayelly Esteisy
DNI:71835287

CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL
HITO VIRGEN DEL CARMEN S.A.C.
RUC: 2090419971

Ana I. Pacheco Alarcon
Gerente General



**CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL
MIXTO VIRGEN DEL CARMEN S.A.C.**

RUC N° 20604558671

Lima, 15 de junio de 2023

OFICIO N° 001 -2023-CARNVDC

Srtas.
Johanna Ruth Quino Mori
Dayelly Esteisy Ríos Jimenez
Estudiantes
Universidad Cesar Vallejo
Lima.

Asunto: Aceptación para la aplicación de instrumentos de recolección de datos

Referencia: Solicitud para la aplicación de instrumentos de recolección de datos

Tengo a bien dirigirme a ustedes para saludarlas cordialmente y, en atención a su solicitud para la aplicación de instrumentos de recolección de datos en nuestra institución, debo manifestarles que el Centro de Atención Residencial Mixto Virgen del Carmen S.A.C. (hogar geriátrico), acepta su solicitud a fin de aplicar sus instrumentos para la recolección de datos (encuesta a adulto mayor) para el desarrollo de su investigación titulada "**Calidad de vida y bienestar psicológico en el adulto mayor en una casa de reposo de Lima - 2023**".

En ese sentido, a partir de la fecha y previa coordinación, nuestra institución autoriza la aplicación de sus instrumentos previo consentimiento informado de cada adulto.

Hago propicia la oportunidad para expresarles los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL
MIXTO VIRGEN DEL CARMEN S.A.C.
20604558671

RITA J. Pacheco Alarcón
Gerente General

Calle Francisco de Zela 1645, Lince, Lima- Lima. Av. Alejandro Tirado 648 Santa Beatriz –
Cercado de Lima, Teléf. 4712858/7592242/ cel: 94199831

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES EN INVESTIGACIÓN

Estimado/a señor (a):

En la actualidad venimos realizando una investigación científica sobre el tema: “Calidad de vida y Bienestar Psicológico en el Adulto Mayor en una casa de reposo, Lima - 2023”, por eso quisiéramos contar con su valioso apoyo. Cuyo proceso consiste en la aplicación de 2 cuestionarios con una duración de aproximadamente 30 minutos. Los datos recogidos serán usados de manera confidencial, pues no se comunicarán a terceras personas sobre los datos obtenidos, así mismo no tienen fines diagnósticos y se utilizarán únicamente para propósitos académicos.

De aceptar participar en la investigación, usted debe firmar este documento como evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos a realizar del estudio.

En caso tengas alguna duda con respecto a las preguntas que aparecen en los cuestionarios, no dude en solicitar la aclaración y gustosamente se te explicará cada una de ellas personalmente.

Gracias por su gentil colaboración.

Acepto participar voluntariamente en la investigación.

Firma

DNI:

Anexo 06: Prueba Piloto

V1. Calidad de vida

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,754	26

En la primera variable se muestra un valor de Alfa de Cronbach es de .75 en la escala general, el cual revela una confiabilidad adecuada, se encuentra dentro de los rangos aceptables por la literatura. Asimismo, los valores obtenidos fueron mayores a .5.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	72,80	49,733	-,030	,761
2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?	73,60	49,378	-,023	,767
3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	73,50	49,389	-,034	,771
4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	72,90	48,989	,032	,761
5. ¿Cuánto disfruta de la vida?	72,90	44,989	,654	,731
6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	73,10	49,433	-,005	,761
7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?	73,20	45,956	,456	,738
8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	73,20	44,178	,517	,731
9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	73,20	40,178	,797	,706
10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	72,60	47,156	,235	,749
11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	73,70	49,789	-,037	,761
12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	72,60	48,267	,192	,751
13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	73,80	45,511	,310	,745
14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	73,70	43,344	,647	,724
15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	73,60	46,711	,284	,746
16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?	73,70	45,567	,395	,740
17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	73,70	48,456	,148	,753
18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	73,20	51,511	-,214	,776
19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	73,70	44,900	,470	,735
20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	73,40	45,822	,185	,758
21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	73,90	43,656	,611	,726
22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	73,30	46,011	,369	,742
23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	73,40	40,489	,766	,709
24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	73,50	46,056	,388	,741
25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte?	73,60	45,378	,337	,743
26. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	73,70	47,789	,111	,759

V2. Bienestar psicológico

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,737	16

En la segunda variable, se muestra que el valor del Alfa de Cronbach es de .74 en la escala general, el cual revela una confiabilidad adecuada, se encuentra dentro de los rangos aceptables. Así mismo, los valores obtuvieron un puntaje mayor a .5.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Considero que con los años he crecido como persona	40,40	26,933	,034	,758
2. Puedo controlar los problemas que se me presentan	40,60	26,267	,186	,737
3. Siempre cumplo mis objetivos personales	40,30	23,344	,507	,705
4. Me siento bien con mi cuerpo	40,40	24,044	,473	,710
5. Actualmente puedo trabajar	41,40	25,378	,281	,729
6. Siempre estoy seguro (a) de mis acciones	40,50	25,167	,385	,720
7. Tengo confianza para expresar lo que pienso.	40,90	25,878	,355	,724
8. A pesar de los cambios, me gusta mi aspecto físico.	40,50	23,833	,612	,700
9. Soy una persona segura de sí misma	40,50	25,389	,349	,723
10. En comparación con otras personas tengo muchos amigos	40,90	23,878	,533	,705
11. Mis amistades son confiables	40,10	21,433	,674	,681
12. Me gusta conocer gente nueva	40,40	28,489	-,130	,766
13. Mis amistades son duraderas	40,60	23,600	,272	,740
14. Soy una persona autosuficiente	40,90	26,100	,312	,727
15. Soy libre para tomar mis propias decisiones	40,30	25,122	,564	,712
16. Soy independiente económicamente	40,80	25,956	,216	,735

Anexo 07: Tabla de datos sociodemográficos

Tabla 1: Datos sociodemográficos

Datos	N°	%
	80	100
Sexo		
Femenino	53	66
Masculino	27	34
Grupo de edad		
60 a 74	45	56
75 a 90	35	44
Estado civil		
Casado(a)	4	5
Divorciado(a)	15	19
Soltero(a)	45	56
Viudo(a)	16	20



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIVERO ALVAREZ ROSARIO PAULINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida y bienestar psicológico en el adulto mayor en una casa de reposo de Lima - 2023", cuyos autores son QUINO MORI JOHANNA RUTH, RIOS JIMENEZ DAYELLY ESTEISY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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, 05 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIVERO ALVAREZ ROSARIO PAULINA DNI: 06170844 ORCID: 0000-0002-9804-7047	Firmado electrónicamente por: RRIVERO el 11-12- 2023 10:27:32

Código documento Trilce: TRI - 0682758