



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE ATENCIÓN  
RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO-GERIÁTRICO EN LA CIUDAD DE LIMA  
METROPOLITANA-2024

QUALITY OF LIFE OF OLDER ADULTS IN A GERONTOLOGICAL-GERIATRIC  
RESIDENTIAL CARE CENTER IN THE CITY OF METROPOLITAN LIMA-2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA

AUTORES

GIANELLA MELISA PAREDES PADILLA  
PAULA ARANTZA ENITH RAMIREZ RUIZ

ASESOR

NESTOR CARLOS FLORES RODRIGUEZ

LIMA-PERÚ

2024



## **JURADOS**

PRESIDENTE: Dr. Luis Hermenegildo Huaman Carhuas

VOCAL: Mg. Carolina Cerna Silva

SECRETARIO: Mg. Patricia Soledad Obando Castro

Fecha de Sustentación: 13 de noviembre del 2024

Calificación: Aprobado

**ASESOR DE TESIS**

**ASESOR**

Mg. Nestor Carlos Flores Rodriguez

## DEDICATORIA

A mis padres y hermano, que siempre esperaban una llamada mía para saber de mi día, siempre estando como un pilar inquebrantable frente a diversos obstáculos, alentando y apoyando a seguir adelante y lograr mis metas.

A todas aquellas personas que siempre estuvieron de una u otra manera brindando su apoyo.

A nosotras mismas, por seguir avanzando a pesar de que no fue nada fácil ya que muchas veces se nos presentaron obstáculos, al final lo logramos.

*Paula Arantza E. Ramirez Ruiz*

A mis padres y hermano por siempre estar para mí apoyándome y motivándome a seguir adelante y lograr mis metas.

A mis familiares y amigos, quienes, con su apoyo, contribuyeron a lograr esta meta.

A mis abuelos, que a pesar de no estar físicamente conmigo, siempre creyeron en mí y tuvieron el anhelo de ver mis metas realizadas.

*Gianella Paredes Padilla*

## **AGRADECIMIENTOS**

- A Dios por darnos una oportunidad de seguir viviendo, además de la fortaleza para no rendirnos en lograr este objetivo
- A todos los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Mixto Corazones Sagrados de San Isidro por ser parte de este trabajo de investigación
- A la Coordinadora CAR Mixto Sagrados Corazones, Rosa Mercado Rebaza por brindarnos las facilidades de realizar nuestro trabajo de investigación en el centro.
- A nuestro asesor Mg. Nestor Carlos Flores Rodríguez por su disposición en atender nuestras dudas y apoyarnos en todo el proceso

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Investigación autofinanciada

## **DECLARACIÓN Y CONFLICTO DE INTERÉS**

Las investigadoras declaran no tener conflicto de interés

# RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA** | Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE ATENCIÓN  
RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO-GERIÁTRICO EN LA CIUDAD DE LIMA  
METROPOLITANA-2024

QUALITY OF LIFE OF OLDER ADULTS IN A GERONTOLOGICAL-GERIATRIC  
RESIDENTIAL CARE CENTER IN THE CITY OF METROPOLITAN LIMA-2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA

AUTORES  
GIANELLA MELISA PAREDES PADILLA  
PAULA ARANTZA ENITH RAMIREZ RUIZ

ASESOR  
NESTOR CARLOS FLORES RODRIGUEZ

LIMA-PERÚ  
2024



Informe estándar ⓘ

Informe en inglés no disponible [Más información](#)

## 21% Similitud estándar

Filtros

### Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas ⓘ



1

Internet



hdl.handle.net

3%

16 bloques de texto 148 palabra que coinciden

2

Internet



www.inger.gob.mx

2%

10 bloques de texto 89 palabra que coinciden

3

Internet



cdn.www.gob.pe

<1%



## TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. OBJETIVOS .....	8
III. MATERIAL Y MÉTODOS .....	8
IV. RESULTADOS.....	13
V. DISCUSIÓN.....	15
VI. CONCLUSIONES .....	20
VII. RECOMENDACIONES.....	21
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	22
VIII. TABLAS.....	28
ANEXOS	

## RESUMEN

El incremento de los adultos mayores en el mundo representa uno de los mayores logros de la humanidad, así como también, uno de los más grandes retos, ya que implica mayores exigencias económicas y sociales. Debido al aumento de las cifras de la población de la tercera edad y de la esperanza de vida, el envejecimiento ha empujado a los países a buscar optimizar la calidad de vida de esta población. **Objetivo:** Determinar el nivel de calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Gerontológico-Geriátrico en un distrito de Lima Metropolitana 2024. **Material y método:** Estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo y de corte transversal – diseño no experimental, con una población de 34 adultos mayores. El cuestionario que se empleó fue “WHOQOL-OLD” originalmente desarrollado por la OMS en los Estados Unidos (2006), adaptado en México para su versión en español en el 2013 por Acosta C, et al. y validado en Perú por Queirolo S., Barboza M. y Ventura-León J. (2020). **Plan de análisis:** Los datos que se obtuvieron fueron almacenados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2016 para la codificación, el análisis y la obtención de la media central, además se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas representadas en tablas **Resultados:** La calidad de vida de los adultos mayores fue regular en un 76,5%, mala 23,5%, ningún residente presentó buena calidad de vida. **Conclusión:** La calidad de vida a nivel regular predominó en los adultos mayores evaluados.

**Palabras clave:** Calidad de vida, adulto mayor, envejecimiento

## ABSTRACT

The increase in the number of older adults in the world represents one of the greatest achievements of humanity, as well as one of the greatest challenges, since it implies greater economic and social demands. Due to the increase in the numbers of the elderly population and life expectancy, aging has pushed countries to seek to optimize the quality of life of this population. **Objective:** Determine the level of quality of life in older adults at the Gerontological-Geriatric Residential Care Center in a district of Metropolitan Lima 2024. **Material and method:** Descriptive study with a quantitative and cross-sectional approach – non-experimental design, with a population of 34 older adults. The questionnaire used was “WHOQOL-OLD” originally developed by the WHO in the United States (2006), adapted in Mexico for its Spanish version in 2013 by Acosta C, et al. and validated in Peru by Queirolo S., Barboza M. and Ventura-León J. (2020). **Analysis plan:** The data obtained were stored in a spreadsheet of the Microsoft Excel 2016 program for coding, analysis and obtaining the central mean, in addition absolute and relative frequencies were represented in tables. **Results:** The quality of The life of the elderly was regular at 76.5%, poor at 23.5% , no resident had a good quality of life. **Conclusion:** Quality of life at a regular level predominated in the older adults evaluated.

**Keywords:** Quality of life, elderly, aging

## INTRODUCCIÓN

A comienzos del siglo XXI, el incremento de los adultos mayores en el mundo resultó ser uno de los mayores logros, así como también, uno de los más grandes retos de la humanidad, ya que su incremento, implica mayores exigencias económicas y sociales. Según la OMS, para el año 2030, se estima que una de cada seis personas será mayor de 60 años y en el mundo se habrá incrementado a 1400 millones los adultos mayores. Se tiene previsto que para los años 2020 y 2050 la cifra de personas de 80 años a más incrementará hasta sobrepasar los 426 millones. Para el 2050, toda la población adulta mayor se habrá duplicado, siendo esta cifra superior a los 2100 millones y dos tercios de la población mayor a nivel mundial vivirán en países de clase media y baja. Japón, es el país con mayor porcentaje de población adulta mayor con un 30% (1).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población peruana casi triplicó su población adulta mayor desde el año 1950 (5,7%) al año 2022 (13.3%) (2). Hasta el 2020, en el Perú los adultos mayores de 60 años conformaban 4 millones 140 mil personas (12,7%). Por otro lado, en los últimos cuarenta años la esperanza de vida se elevó en 15 años, por lo que ahora los peruanos viven aproximadamente 74,6 años (77,3 años las mujeres y 72 años los varones) y se prevé que para el 2050, las personas vivan hasta los 79 años (3).

Debido a este aumento de la población adulta mayor y de la esperanza de vida, también hay un aumento en las exigencias a nivel económico, social y salud, ya que esta población conforme avanza su edad experimentan cambios físicos, psicológicos y biológicos, dejando de ser independientes para necesitar el apoyo de terceras personas como familiares. Sin embargo, en muchos casos, los adultos mayores son maltratados y abandonados por sus propios familiares.

Según el informe técnico de la situación del adulto mayor presentado por el INEI en diciembre del 2023, existe un grupo de adultos mayores que no cuentan con familiares, por lo que tienen que vivir solos, 25% de las personas de 60 años o más en el Perú viven en hogares unipersonales que estuvieron mayoritariamente habitados por mujeres. Además, una de las problemáticas que presenta esta población en el Perú es el nivel de pobreza, que aumenta por motivos de dependencia. En el año 2021, el INEI indicó que el porcentaje de los adultos mayores en pobreza y pobreza extrema fue del 18.14 % equivalente a 935,807 mujeres y hombres adultos mayores. (4,5)

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerable (MIMP) ha creado los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores (CARPAM), los cuales se encargan de proporcionar atención integral a los adultos mayores. Los servicios incluyen: hospedaje, comida, atención de salud, apoyo social, así como actividades para potenciar las funciones cognitivas, desarrollo personal, entre otros (6). Según el MIMP, existen 349 Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores, de los cuales solo 6 de ellos son manejados por el estado, los demás están administrados por beneficencias e instituciones privadas (6,4).

El Centro de Atención Residencial (CAR) Sagrados Corazones, situado en el distrito de San Isidro de Lima, depende del MIMP, y en la actualidad acoge a 130 adultos mayores en edades de 60 a 92 años, algunos de ellos presentan demencia avanzada u otras condiciones que afectan su capacidad de comprensión, individuos con limitaciones físicas, así como, personas que simplemente no tienen un hogar. El cuestionario World Health Organization Quality of Life-Old, fue diseñado específicamente para recoger las experiencias y percepciones relacionadas con la calidad de vida en la vejez, incluyendo la capacidad para realizar actividades cotidianas y el propósito de la vida.

El WHOQOL-OLD, evalúa dimensiones como “Habilidades sensoriales”, “Autonomía”, “Actividades pasadas, presentes y futuras”; “Participación social”, “Muerte” e “Intimidad”, los cuales contribuyen en la calidad de vida de los adultos mayores.

La enfermera dentro del CARPAM cumple una tarea importante como instructora de las personas mayores, impulsando la aceptación de hábitos saludables como el ejercicio, alimentación, apoyo emo, ocio y relaciones sociales, además de que significa tener una comunicación directa con la persona y sus impactos positivos son resultado de la ayuda emocional, de la comunicación y del apoyo que se proporciona en esa interrelación. (7)

Durante muchos años las personas asumieron un concepto erróneo sobre el envejecimiento, al relacionar esta etapa de vida con la idea equivocada de la pérdida de las capacidades cognitivas y físicas. Sin embargo, envejecer significa un proceso de cambios biológicos y psicosociales que suceden en los individuos al interactuar con su entorno (8), además no tiene un desarrollo lineal, sino que, es un proceso dinámico a lo largo de la vida, entendiendo éste desde la concepción hasta la muerte. (9).

Según lo presentado anteriormente, se formuló la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de calidad de vida a partir de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD que presentan los adultos mayores que residen en el Centro de Atención Residencial Geriátrico-Gerontológico en un distrito de Lima Metropolitana?

El presente proyecto tiene un valor teórico debido a que la información aportará datos sobre el nivel de calidad de vida de las adultas mayores (AM) que residen en los CARPAM, el cual servirá como fuente de consulta para futuras investigaciones y tener un diagnóstico situacional de la realidad de los adultos mayores.

Además, tiene una implicancia práctica porque permitirá dar a conocer al personal de salud en especial enfermería y a las autoridades del centro que dimensiones se encuentran más afectadas y puedan plantear e implementar estrategias que mejoren la calidad de vida de esta población. Por lo que esta investigación aportará conocimiento conducente a mejorar guías o planes de cuidados al adulto mayor, y así contribuir en la calidad de vida y su bienestar general.

Considerando que un gran porcentaje de las personas de la tercera edad presentan limitaciones en la satisfacción de sus necesidades básicas, la teórica Virginia Henderson, en su postulado sobre las 14 necesidades se menciona que la enfermera cumple un papel fundamental para ayudar al individuo, sano o enfermo, con el único objetivo de favorecer a la recuperación de la independencia de la persona (10). Uno de los conceptos básicos que aporta Henderson, es el derecho a la autonomía de la persona, en este caso el AM, tienen una visión integral (física y psicosocial) donde los estímulos de su entorno son determinantes para la independencia de la persona adulta mayor. El principio primordial para poder aplicar este modelo teórico a la práctica reside en que la enfermera debe ser especialista en geriatría para que de esta manera tener mayor conocimiento de cómo fomentar la actividad del paciente y de esa manera, el individuo obtenga su independencia (11).

Así mismo, es pertinente mencionar que para los adultos mayores una de las principales causas de preocupación son la salud y la economía. Tener buena salud es un indicador crítico para el bienestar, por lo tanto, es un recurso decisivo para desarrollar la capacidad de desenvolverse en la vida de manera autónoma. Por otro lado, la pérdida de energía y de autonomía, por el cual la mayor parte de los adultos mayores pasan, son indicadores de un bajo nivel de salud, limitando sus expectativas y satisfacción de necesidades básicas (12).

Se debe entender que la definición de calidad vida implica conceptos multidimensionales afiliados a diversas variables (sociales, psicológicas, físicas y espirituales) (13). La OMS define la calidad de vida como “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” (14,18). Abarca 3 componentes fundamentales: dimensión física, en el cual se evalúa los problemas de salud de la persona y como afecta su vida diaria, dimensión psicológica, el cual incluye la percepción del individuo sobre su estado cognitivo y afectivo, además de las creencias personales y religiosas; y la dimensión social, el cual constituye la percepción de la persona sobre las relaciones con su entorno y desarrollo social. (14) Ante esto, en el caso de la PAM, no solo debemos esperar que sigan el transcurso de vida, sino, que actúen de manera favorable para que ellos sean capaces de reconocer y vivir su etapa de vida como un proceso vital, donde el deterioro funcional, cognitivo y el aislamiento social sean mínimos o nulos (15,16).

El instrumento que se aplicó en la investigación fue el cuestionario WHOQOL-OLD de la OMS (20), el cual cuenta con seis dimensiones. La primera hace referencia a las “Habilidades sensoriales”, que evalúa el funcionamiento sensorial y cómo afecta la pérdida de las habilidades sensoriales a la calidad de vida. La segunda dimensión, “Autonomía”, hace referencia a la capacidad de la persona para realizar sus actividades por sí sola. La siguiente dimensión nos describe las “Actividades pasadas, presentes y futuras”, donde se mide la satisfacción con los logros de la vida y lo que los adultos mayores desean lograr. La cuarta dimensión es “Participación social” describe la participación en actividades de la vida diaria en relación a otras personas. La quinta dimensión es la “Muerte”, donde se conocerá las inquietudes y miedo sobre la muerte. Por último, en la dimensión de “Intimidad” se valoran las relaciones personales e íntimas que tiene la persona con su entorno. (17) (18)



Salazar y Saavedra en el 2023 realizaron un estudio sobre “La calidad de vida en personas usuarias del centro integral del adulto mayor, Luya 2023”, con la finalidad de describir la percepción de la calidad de vida en personas usuarias del Centro Integral del Adulto Mayor, Luya 2023. El estudio fue de nivel descriptivo con un enfoque cuantitativo. El instrumento el cual se aplicó fue “WHOQOL-OLD”. La muestra estuvo conformada por 77 adultos mayores. Los resultados del estudio mostraron que el 54,5% de las personas de la tercera edad presentaron un nivel de calidad de vida medianamente buena (19).

Ángeles, Jiménez, Martínez y López en el 2019, realizaron el estudio “Percepción de la calidad de vida del adulto mayor México”, buscando estudiar cómo los adultos mayores perciben su calidad de vida. Se evidenció en los resultados que los AM del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en relación con las capacidades sensoriales, la percepción fue más alta a diferencia de los AM de la Ciudad del Anciano. En cambio, al examinar la dimensión participación social, la percepción fue más alta en los AM de la Ciudad del Anciano que en los AM del ISSSTE (20).

García, Quevedo, La Rosa y Leyva en el 2020, realizaron el estudio “Calidad de vida percibida por adultos mayores”, buscando estudiar la calidad de vida percibida por la población mayor del Policlínico Docente “Luis Li Trigent”. El estudio fue descriptivo, la muestra fue de 521 adultos mayores, se trabajó con los instrumentos Examen Mínimo Estado Mental y Escala de calidad de vida en la tercera edad desarrollada. Se llegó a la conclusión de que los ancianos de 60 a 69 años, en gran parte la población masculina, percibían una calidad de vida media (21).

Zorrilla, Flores, Trejo y Araujo realizaron un estudio en el 2020, “Calidad de vida en el adulto mayor de una institución asistencia social pública”, con el fin de conocer la percepción que tienen los adultos mayores sobre su calidad de vida en el Asilo San José en calvillo

Aguascalientes, México. El estudio fue de tipo descriptivo. Se trabajó con 24 adultos mayores. El instrumento que emplearon fue “WHOQOL-BREF”. Se llegó a la conclusión que la calidad de vida de los residentes del asilo fue baja. (22)

Celeiro y Galizzi, 2019, en su estudio “Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogayá, Argentina”, buscaron describir y comparar la calidad de vida de las personas entre 70 a 85 años de edad. Fue un estudio descriptivo, comparativo y transversal. Se trabajó con 40 adultos mayores. El resultado mostró que los adultos mayores perciben su calidad de vida como “buena” (23).

Vargas y Lázaro realizaron el estudio “Calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima 2019”, con el objetivo de determinar la calidad de vida en adultos mayores del CIAM en un distrito de Lima. Con respecto a los resultados se observaron altos porcentajes para los dominios de las dimensiones capacidad funcional y capacidad intrínseca (24).

## **I. OBJETIVOS**

### **a. Objetivo general**

Determinar el nivel de calidad de vida a partir de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD en los adultos mayores del Centro de Atención Residencial Gerontológico-Geriátrico en un distrito de Lima Metropolitana 2024.

### **b. Objetivos específicos**

- Evaluar la calidad de vida del adulto mayor según dimensiones del cuestionario “WHOQOL-OLD” en el Centro de Atención Residencial Gerontológico-Geriátrico en un distrito de Lima Metropolitana.
- Identificar las características demográficas de los adultos mayores que residen en el Centro de Atención Residencial Gerontológico-Geriátrico de un distrito de Lima Metropolitana.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **a. Diseño de estudio**

Según Ochoa y Yunkor, el presente estudio fue de diseño “no experimental”, ya que no se manipuló las dimensiones establecidas en el instrumento; de corte transversal puesto que los datos fueron recolectados en un solo momento y de naturaleza descriptivo, ya que la finalidad del estudio fue determinar el nivel de la calidad de vida de los adultos mayores (32).

## **b. Población**

La población estuvo compuesta por los adultos mayores entre varones y mujeres que residen en el Centro de Atención Residencial Mixto Sagrado Corazones ubicado en el distrito de San Isidro en Lima y que cumplieron con los siguientes criterios de selección:

### **i. Criterios de inclusión**

- Adultos mayores orientados en tiempo, persona y espacio.
- Adultos mayores con más de 5 meses de permanencia en la residencia.
- Adultos mayores que deseen formar parte de la investigación.

### **ii. Criterios de exclusión**

- Adultos mayores que presenten alguna discapacidad mental, el cual no les permita contestar el cuestionario “WHOQOL-OLD”.

El total de adultos que conforman la población fue de 34.

## **c. Operacionalización de Variables**

La variable de estudio es Calidad de Vida, cuya definición según OMS es “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” (14,18). Por otro lado, las dimensiones que se tomaron en cuenta, son 6: Habilidades sensoriales, Autonomía, Actividades pasadas, presentes y futuras; Participación social, Muerte e Intimidad (Anexo 1).

**d. Técnica de recolección de datos**

La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento fue el Cuestionario WHOQOL-OLD. Este instrumento elaborado por la OMS y adaptado en México para su versión en español (18), fue validado en el 2020 en Perú por Queirolo S., Barboza M., Ventura-León J. (Anexo 2) (25). Consta, según el Cuestionario WHOQOL-OLD, de seis dimensiones: “Habilidades sensoriales” (Hs), “Autonomía” (Aut), “Actividades pasadas, presentes y futuras” (Appf); “Participación social” (Ps), “Muerte” (Ma) e “Intimidad” (Int). Cada una de las dimensiones tiene cuatro ítems. Los puntajes de cada dimensión pueden variar entre 4 y 20 puntos y por cuestionario el mínimo es 24 puntos y el máximo es de 120 puntos. (18) (Anexo 01)

**e. Recolección de datos:**

- En el mes de febrero del 2024, las investigadoras programaron una reunión con la coordinadora del CAR Mixto Sagrado Corazones para poder aplicar el cuestionario. Después de coordinar con la autoridad del centro. Las investigadoras recibieron la ayuda de la psicóloga del centro para seleccionar a los adultos mayores que cumplieran con los criterios de inclusión. Posteriormente, se procedió a pedir permiso el correspondiente para utilizar el comedor del centro para la aplicación del instrumento.
- Con ayuda de la psicóloga, se logró identificar a los adultos mayores de la lista.
- Las investigadoras formaron un grupo de 10, según orden alfabético y cada grupo se encuestó en un día diferente durante 3 días; lunes, miércoles y viernes de 3pm-5pm. Luego, se les proporcionó información acerca del objetivo de la investigación y se procedió a dar lectura del consentimiento informado (Anexo 3), luego de la lectura, se preguntó al adulto mayor si desea participar del estudio. Si el adulto mayor acepta, se

hará entrega de un lapicero para que pueda firmar. En caso de que el adulto mayor no pueda hacer una rúbrica de su firma, se procedió a colocar la huella del índice derecho.

- El tiempo de la encuesta fue de 30 minutos por participante (el tiempo puede variar de acuerdo al individuo).
- La lista tomada de los nombres de los participantes entregada por la psicóloga, fue entregada a la directora del centro al finalizar la investigación.
- Toda información fue guardada e ingresada en una base de datos para su posterior análisis.
- Como beneficio del estudio, al finalizar el cuestionario, las investigadoras proporcionaron material informativo sobre autocuidado y envejecimiento saludable del Ministerio de Salud a cada paciente del Centro de Atención Residencial Mixto Sagrado Corazones ubicado en San Isidro (Anexo 04)

#### **f. Aspectos éticos**

El estudio fue revisado y aprobado por el comité de ética en humanos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia con el número 529-47-23 (Anexo 5). Además, se respetó las autorías de las normas Vancouver. Se mantuvo la privacidad, anonimato y confidencialidad de los datos recogidos. Los datos obtenidos solo fueron usados para la presente investigación.

- **Autonomía:** Se indicó a cada participante la finalidad del estudio y tuvieron la potestad de elegir si deseaban formar parte de la investigación. Todo participante firmó de forma voluntaria el formato de consentimiento informado (Anexo 03).
- **Justicia:** Los adultos mayores tuvieron la misma oportunidad de participar de esta investigación.
- **Beneficencia:** Los adultos mayores se vieron favorecidos dado que los resultados generados fueron mencionados al centro para que tengan conocimiento y se tomen

medidas en caso se encuentre a algún adulto mayor con una mala calidad de vida. Además, con el propósito de mejorar la calidad de vida, se hizo entrega de material educativo.

- **No Maleficencia:** La investigación no provocó ningún daño o riesgo para los participantes.

#### **g. Plan de análisis**

Los datos que se obtuvieron fueron almacenados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2016 para la codificación, el análisis y la obtención de la media central según la escala de frecuencia del instrumento (siempre, frecuentemente, algunas veces y nunca).

Además, la calidad de vida se clasificó, según el cuestionario WHOQOL – OLD, en 3 niveles (mala: 24-56, regular: 57 – 86 y buena: 87 - 120), los cuales fueron obtenidos de la suma de sus seis dimensiones, según el cuestionario. Los resultados fueron presentados en tablas.

Para procesar los datos se aplicó el programa estadístico STATA versión 17.0, el cual nos permitió interpretarlos mediante tablas y gráficas.

## RESULTADOS

Al analizar los datos sociodemográficos de los residentes del Centro de atención residencial se encontró que las edades comprenden de 60 a 92 años.

En relación a las características sociodemográficas se observó que el sexo masculino prevaleció con 67.6 % (22) y los solteros con un 67,7% (23). En ocupación previa se puede observar que 44,1% (15) fueron empleados y 44,1% (15) fue trabajador independiente.

En cuanto al grado de instrucción, predominaron los estudios secundarios con 44,1% (15). El 100% de los residentes tienen como lengua materna al español y, además, en su totalidad cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS). En el tiempo de residencia, se aprecia que un 58,8% (20) residen en el centro más de 12 meses. (Tabla 1)

La calidad de vida de los adultos mayores según los puntajes del instrumento WHOQOL – OLD fue regular en un 76,5% (26), mala en 23,5% (8) y, ningún residente presentó buena calidad de vida. (Tabla 2)

Con respecto a los resultados obtenidos por grupo de edades, del porcentaje total de adultos mayores con un nivel regular de vida, el 38,2% (13) comprendía en edades de 70 a 79 años, el 23,5% (8) de 80 años a más y el 14,7% (5) en edades de 60 a 69 años. Acerca del porcentaje total del nivel malo, el 1,7% (4) tenían 80 años a más y se obtuvo puntaje igual de 5,8% (2) en edades de 60 a 69 y de 70 a 79 años. (Tabla 3)

En las dimensiones de la calidad de vida se observó altos porcentajes en el nivel regular para habilidades sensoriales (61,8%), Regular en autonomía (58,8%), Regular en actividades pasadas, presentes y futuras (76,5%), Regular en participación social (70,6%), Regular en muerte (76,5%), Regular en intimidad (55,9%). (tabla 4)

Con respecto a los resultados obtenidos por grupo de edades según cada dimensión.



Las edades entre 60-69 años obtuvieron un mayor porcentaje a nivel regular para habilidades sensoriales (11,77%), Regular en autonomía (14,7%), Regular en actividades pasadas, presentes y futuras (11,7%), Regular en participación social (14,7%), Regular en intimidad (11,77%), a excepción de la dimensión muerte el cual obtuvo mayor porcentaje a nivel bueno (11,73%).

En relación a los adultos mayores de 70 a 79 años obtuvieron altos porcentajes a nivel regular en la dimensión Habilidades sensoriales (35,32%), Regular en Autonomía (35,28%), Regular en Actividades Pasadas, Presentes y Futuras (38,35%), Regular en Participación social (29,42%), Regular en Muerte (41,19%) y Regular en Intimidad (17,65%).

Los adultos mayores de 80 años a más obtuvieron altos porcentajes a nivel malo en las dimensiones de Habilidades sensoriales (20,58%) y Autonomía (26,44%) y altos porcentajes a nivel regular en las dimensiones Actividades Pasadas, Presentes y Futuras (26,48%), Participación Social (26,48%), Muerte (26,48%) e Intimidad (17,65%).

### III. DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación fue determinar la calidad de vida de los adultos mayores con ayuda del instrumento de medición de la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-OLD.

Al analizar los resultados, encontramos que, según las características sociodemográficas de los 34 adultos mayores, la mayoría mencionó residir más de 12 meses en el centro, hubo un predominio del sexo masculino y estado civil soltero. Estos datos no coinciden con estudios anteriores, como la de Celeiro y Galizzi, donde predominó el sexo femenino (62.5%) (23), como así también la de Vargas y Lázaro donde el 73,3% correspondía al sexo femenino, pero la mayoría era casada. (24) Los AM con grado de escolaridad secundaria predominaron en este estudio, al igual que la mayoría mencionó haber sido empleado o trabajador independiente. En un estudio similar, García et al. encontraron que el nivel de escolaridad influye en la calidad de vida de las personas, por lo que a mayor el nivel escolar hay una mejor calidad de vida. (21) (tabla 1).

La calidad de vida de los adultos mayores encuestados con el instrumento WHOQOL-OLD en el CARPAM, fue regular (tabla 2), lo cual resulta de diversos factores como la edad, las limitaciones y dificultades físicas, sociales y psicológicas, teniendo en cuenta la atención que brinde el personal de estos centros de acuerdo a las necesidades del adulto mayor. El resultado obtenido se apoya en las evidencias encontradas a través del estudio de sus 6 dimensiones (“Autonomía”, “Habilidades”, “Actividades pasadas, presentes y futuras”, “Participación social”, “Muerte” e “Intimidad”), en donde el nivel regular obtuvo un puntaje superior al 50% (tabla 4). Se entiende por calidad de vida a la calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que ésta experimenta con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. La calidad de vida de los adultos mayores está determinada por componentes

como la salud física y mental, nivel de independencia, condiciones económicas, relaciones sociales, satisfacción de vida, entre otros. (26)

Evaluando cada dimensión encontramos que, en la dimensión Habilidades sensoriales el 61,8% de los adultos mayores consideraron un nivel regular, seguido de un 29,4% que consideraron un nivel malo y el 8,8% un nivel bueno. (Tabla 5)

Si analizamos por grupo de edades podemos destacar que de 60 a 69 años hubo un mayor porcentaje a nivel regular seguido del nivel bueno, en el grupo de 70 a 79 años se obtuvo un mayor puntaje a nivel regular seguido del nivel malo, mientras que los adultos mayores de 80 años a más tuvieron un mayor porcentaje a nivel malo seguido del nivel regular. (Tabla 6)

Similares resultados encontramos en la dimensión autonomía, el cual obtuvo un 58,8% a nivel regular, seguido de un 38,2% a nivel malo y el 3% un nivel bueno. (Tabla 5) Si lo analizamos por edades podemos destacar que de 60 a 69 años hubo un mayor porcentaje a nivel regular seguido del nivel bueno y malo que obtuvieron el mismo porcentaje, el grupo de 70 a 79 años obtuvo un mayor puntaje a nivel regular seguido del nivel malo y los adultos mayores de 80 años a más tuvieron un mayor porcentaje a nivel malo seguido del nivel regular. (Tabla 7) Esto puede deberse a la disminución de sus capacidades y la aparición de enfermedades que los caracterizan y que suelen empeorar al paso del tiempo, generando limitaciones físicas que afectan la capacidad de realizar sus actividades de la vida diaria de manera independiente. Según Vargas y Lázaro encontraron que los adultos mayores que pueden movilizarse por sí solos, realizar actividades de la vida cotidiana y tienen la capacidad de adquirir nuevas habilidades tienen una mejor percepción de la calidad de vida, por ello se recomienda realizar más actividades que contribuyan a la estimulación de los sentidos mejorando las habilidades motrices y procesos cognitivos (24).

Con respecto a la dimensión actividades presentes, pasadas y futuras, el cual depende de la percepción de cada persona sobre la vida que tiene, la satisfacción de los logros que ha conseguido y las expectativas que tiene en un futuro. Se encontró una calidad de vida regular con un 76,5%. (Tabla 5) Al analizarlo por edades, los 3 grupos de edades obtuvieron mayor porcentaje a nivel regular. (Tabla 8) Del mismo modo que Salazar y Saavedra donde obtuvieron más del 50% a nivel regular en la misma dimensión. (19) Los resultados señalan que la mayor parte de los adultos mayores se encuentran medianamente satisfechos con los objetivos que han conseguido hasta ahora, ya sea a nivel sentimental, educativo, laboral, etc., y además que aún se puedan plantear metas a corto plazo.

Por otro lado, la dimensión participación social obtuvo un puntaje de 70,6% en el nivel regular, seguido del nivel bueno con un 23,5% y un nivel malo en 5,9% (tabla 4). Similares resultados encontramos en los estudios de Salazar y Saavedra donde se halló una percepción medianamente buena con un 72,7% (19) y Ccalluco y Melendez en donde el nivel regular predominó con un 42,9%. (27) Sin embargo, Bustamante encontró que más del 50% de adultos mayores tenían bajas relaciones sociales. (28) Si lo analizamos por grupo de edades tenemos que, de los adultos mayores de 60 a 69 años, el 14,7% obtuvo un nivel regular y el 5,88% un nivel bueno. Entre las edades de 70 a 79 años, el 29,42% obtuvo un nivel regular, seguido de un 14,68% en el nivel bueno. Los adultos de 80 años a más, el 26,48% obtuvo un nivel regular, seguido del 5,9% con un nivel malo y el 2,94% en el nivel bueno (Tabla 9).

Teniendo en cuenta que la participación social no solo ayuda a que los adultos mayores se mantengan activos y ocupados, sino que también mejora la salud mental previniendo el aislamiento y la depresión. Sin embargo, la presencia de enfermedad y los cambios biológicos que van experimentando conforme avanza la edad puede afectar este dominio debido a que nos les permite socializar con normalidad afectando su calidad de vida, para ello sería importante

realizar actividades que incentiven a que los adultos mayores participen e interactúen entre ellos considerando las limitaciones que puede tener cada uno (29).

La dimensión Muerte obtuvo un puntaje mayor en el nivel regular, 76,5 %, seguido del 17,6% a nivel bueno y el 5,9% a nivel malo. El 82,4% de los adultos mayores presentaron niveles regulares y malos. (Tabla 5) Semejantes resultados encontramos en el estudio de López donde el 87% de los participantes presentaron niveles medianamente buenos y malo (30) y en el estudio de Ccalluco y Melendez donde el 97,1% presentaron niveles regulares y malos.(27) Si lo analizamos por edades tenemos que los adultos mayores de 60 a 69 años obtuvieron un mayor porcentaje a nivel bueno con un 11,73%, seguido del 8,83% a nivel regular, entre las edades de 70 a 79, el 41,19% obtuvo un nivel regular, seguido de un 2,95% en el nivel malo y adultos de 80 años a más, el 26,48% obtuvo un nivel regular, seguido del 5,87% con un nivel bueno y el 2,95% en el nivel malo. (Tabla 10) Considerando que esta dimensión evalúa la capacidad de afrontamiento de los adultos mayores a la muerte, debido a que es un tema delicado pero importante para ellos, ya que se encuentran en la última etapa de vida y la muerte significa el fin de la vida. La mayoría de adultos mayores al pensar en este tema experimentan sentimientos negativos como angustia, preocupación, tristeza e incluso depresión que se agravan más con el pasar de los años. Es por ello que el cuidado no debe limitarse a ser solo físico, si no también emocional y espiritual.

Por último, la dimensión de Intimidad obtuvo un mayor porcentaje a nivel regular con un 55,9%, seguido de un nivel malo con un 26,5% y un nivel bueno con un 17,6%. (Tabla 5) Similares hallazgos se encontraron en el estudio de Delgado y Del Rosario donde el 61,5% tiene un nivel medianamente bueno (31) y en el estudio de Ccalluco y Melendez donde el 45,7 % presenta un nivel de calidad de vida media. (27) Si lo analizamos por edades por edades

tenemos que, de los adultos mayores de 60 a 69 años, el 11,77% obtuvo un nivel regular y el 5,86% un nivel bueno, entre las edades de 70 a 79 años, el 23,55% obtuvo un nivel regular, seguido de un 7,83% en el nivel bueno y un 13,25% a nivel malo y los adultos de 80 años a más obtuvieron un porcentaje a nivel regular de 20,58%, seguido del 13,25% con un nivel malo y el 3,91% en el nivel bueno. (Tabla 11) Esto puede deberse a que los adultos mayores experimentan cambios en su función sexual, así mismo consideran a la edad como un obstáculo para entablar un vínculo sentimental con otra persona, además de que al convertirse en dependientes necesitan de un cuidador, por lo que podría verse vulnerada su intimidad, afectando esta dimensión y su calidad de vida.

Las limitaciones en este trabajo de investigación están vinculadas a la población, si bien esta sirvió para poder obtener una descripción de la calidad de vida en los adultos mayores residentes del CAR Sagrados Corazones, no es representativa por lo que existen restricciones en la generalización de resultados.

#### **IV. CONCLUSIONES**

- La Calidad de vida en los adultos mayores que residen en el Centro de Atención Residencial Gerontológico-Geriátrico Sagrados Corazones según las respuestas recogidas del Cuestionario WHOQOL-OLD, muestran un nivel principalmente regular, lo que indica que el nivel de vida que están llevando en el centro es aceptable.
- La Calidad de vida en los adultos mayores encuestados según las dimensiones del Cuestionario WHOQOL-OLD, “Habilidades Sensoriales”, “Autonomía”, “Actividades pasadas, presentes y futuras Participación social”, “Muerte” e “Intimidad”, fue en su mayoría regular, lo que refleja que se debe seguir impulsando planes de apoyo en todas las dimensiones para mejorar la calidad de vida de esta población.
- En el CAR Sagrado Corazones predominó el sexo masculino y los solteros. Con respecto a la ocupación, el trabajo independiente y dependiente obtuvieron el mismo puntaje, en el caso de educación la mayoría tenía nivel secundario.

## **V. RECOMENDACIONES**

- Seguir desarrollando investigaciones en la población adulta mayor, debido a su gran aumento y al interés que ha generado en los investigadores en los últimos años.
- Realizar estudios de tipo cualitativo que permitan explorar mediante entrevistas como los adultos mayores perciben su calidad de vida y de esta manera poder complementar los resultados del presente estudio.
- El nivel central debe elaborar y ejecutar planes estratégicos que favorezcan la participación de los adultos mayores como también que ayuden a mejorar su salud física y mental.



## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Envejecimiento y salud. Organización Mundial de la Salud: Sitio web oficial de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2022[citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Carhuavilca D, Sánchez A, Gutiérrez C, Arias, A, Mendoza D, Ruiz R. Situación de la población Adulta Mayor [Internet]. INEI: Instituto de estadística e informática (Perú); 2022 Setiembre [citado 17 de octubre de 2022]. Reporte N°: 3. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-abr-may-jun-2022.pdf>
3. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2020 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
4. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Personas Adultas Mayores Protagonistas de su vida. [Internet]. 2023 [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5615309/4979365-primer-boletin-del-pp142-enero-marzo-2023.pdf>
5. Carhuavilca D, Sánchez A, Gutiérrez C, Arias, A, Mendoza D, Ruiz R. Situación de la población Adulta Mayor [Internet]. INEI: Instituto de estadística e informática (Perú); 2022 junio [citado 17 de octubre de 2022]. Reporte N°: 2. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3313690/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202022.pdf?v=1656451805>

6. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Centros de Atención para Personas Adultas Mayores (Ceapam) [Internet]. [citado 24 de octubre de 2022].  
Disponible en: <https://www.gob.pe/39908-centros-de-atencion-para-personas-adultas-mayores-ceapam>
7. Gonzáles A. Rol de la enfermera en el apoyo social del adulto mayor de la municipalidad distrital de San José– 2019 [Título de licenciatura en enfermería].  
Pomental: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en:  
[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6982/Gonz%C3%A1les%20Zumba,%20Anita\\_.pdf?sequence=1](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6982/Gonz%C3%A1les%20Zumba,%20Anita_.pdf?sequence=1)
8. Gutiérrez B. La evolución del concepto de envejecimiento y vejez ¿Por fin hablaremos de salud en vejez en el siglo XXI? *Salutem Scientia Spiritus* [Internet]. 2022 [citado 5 de noviembre de 2024];8(4):14-22. Disponible en:  
<https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/624>
9. El Peruano. Ley de la Persona Adulta Mayor N° 30490. [Internet]. 2016 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Ley30490.pdf>
10. López I, Vargas M, Restrepo N, Múnera M. Necesidades del adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson, Envigado 2018 [Trabajo de Grado]. Colombia: Universidad CES; 2019. Disponible en:  
<https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4509>
11. Mastrapa Y, Gibert M, Espinosa A. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2020 [citado 5 de noviembre de 2024];36 (4).

Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400003)

12. Gutiérrez T. Reto Mundial: Decenio del Envejecimiento Saludable 2021-2030. AMC [Internet]. 17 de abril de 2024 [citado 6 de noviembre de 2024];50(182):3-19.

Disponible en: <https://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/8098>

13. Jáuregui A. Calidad de Vida del adulto mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2017. Rev. PSM [Internet]. 2019 [citado 17 de octubre de 2022];16(2):28-47. Disponible en: <https://cutt.ly/huDKTzl>

14. Vinaccia S, Gutierrez K, Escobar M. Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia. Diversitas [Internet]. 2021 [citado 5 de noviembre de 2024];17(2). Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67972044005>

15. Queirolo S, Barboza M, Ventura J. Measuring the quality of life in institutionalized seniors in Lima (Peru). Enferm Glob [Internet]. 2020 [citado 17 de octubre de 2022];19(60):259–288. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.420681>

16. Hernández G, Salazar A, Mollinedo P. Cátedra universitaria: Opción para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Granma-Cuba. Rev Cienc soc-venez [Internet]. 2020 [citado 17 de octubre de 2022]; 260:69-0. Disponible en:

<https://produccioncientificaluz.org/index.php/rscs/article/view/34114>

17. Acosta C, Echevarria S, Garcia R, Serrano D, Vales J. Confiabilidad y validez del Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-OLD) en adultos mayores mexicanos.

- Rev Psicol Salud [Internet]. 2013[citado 28 de agosto de 2023]; 23(2): 241-250.  
Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/505>
18. World Health Organization. Manual WHOQOL-OLD. European office Copenhagen [Internet]. 2006. [citado 28 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.academia.edu/28226812/WHOQOL\\_OLD\\_MANUAL](https://www.academia.edu/28226812/WHOQOL_OLD_MANUAL)
19. Salazar S, Saavedra M. Calidad de vida en personas usuarias del centro integral del adulto mayor, Luya 2023 [Título de Licenciatura en enfermería]. Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2023. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3984/Sonia%20Magali%20Salazar%20Salazar%20-%20FACISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Angeles M, Moncada J, Ochoa P, Hall J. Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. Retos [Internet]. 2021 [citado 5 de noviembre de 2024]; 41:480-4. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/58937>
21. García L, Quevedo M, La Rosa Y, Leyva A. Calidad de vida percibida por adultos mayores. Medimay [Internet]. 2020 [citado 25 de octubre de 2022];27(1):16–25. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh201c.pdf>
22. Zorrilla L, Flores A, Araujo R, Trejo P. Calidad de vida en el adulto mayor de una institución de asistencia social pública. Enfermería, Innovación y Ciencia [Internet]. 2020 [citado 5 de noviembre de 2024]; 2(1). Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/756>
23. Celeiro T, Galizzi M. “Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá” [Título de

Licenciatura en Psicología]. Argentina: Universidad Católica Argentina; 2019.

Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>

24. Vargas K, Lázaro K. Calidad de vida de los adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019 [Título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8204/Calidad\\_Vargas\\_Maucaylle\\_Kayli.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8204/Calidad_Vargas_Maucaylle_Kayli.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Queirolo S, Barboza M, Ventura-León J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado 28 de agosto del 2023]; 19(60): 259-288. Disponible en:  
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/420681/287421>
26. Fernández R, Carrillo J. Calidad de vida percibida por personas adultas mayores asistentes al desarrollo integral de la familia (DIF) Huixquilucan, México. *Anales en Gerontología* [Internet]. 2020 [citado 25 de abril del 2024];1(12): 89-114. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/34048/45669>
27. Ccalluco M, Melendez S. Calidad de vida en adultos mayores del Asentamiento Humano 29 de Enero, Santa Anita, Lima, 2021. [Título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Ciencias y Humanidades; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/634>
28. Bustamante G, Perez M. Calidad de vida en adultos mayores de una casa de reposo en San Miguel, Lima-2023. [Título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad

Ciencias y Humanidades; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/814>

29. Sepúlveda W, Dos Santos R, Pires R, Suziane V. Participación Social, un factor a considerar en la evaluación clínica del Adulto Mayor: Una Revisión Narrativa. Rev Peru Med Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 5 de noviembre del 2024]; 37(2): 341-9. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000200341](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200341)

30. Lopez E. Calidad de vida en adultos mayores de un Centro Geriátrico de Lima Este, 2022. [Título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Ciencias y Humanidades; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/717>

31. Delgado E, Del Rosario F. Calidad de vida de pobladores ancianos que residen en un Asentamiento Humano de Carabayllo, 2022. [Título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Ciencias y Humanidades; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/732>

32. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 2021 [citado el 20 junio del 2024];2(2). Available from:

<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>

## TABLAS

Tabla 1: *Características demográficas de los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico.*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
	<b>N = 34</b>	
<b>Edad*</b>	75,7	60 – 90
<b>Número de hijos*</b>	1,3	0 – 4
<b>Sexo</b>		
Masculino	23	67,6 %
Femenino	11	32,4 %
<b>Estado civil</b>		
Soltero	23	67,7 %
Casado	1	2,9 %
Divorciado	5	14,7 %
Viudo	5	14,7 %
<b>Ocupación previa</b>		
Empleado	15	44,1 %

Independiente	15	44,1 %
---------------	----	--------

Labores del hogar	4	11,8 %
-------------------	---	--------

**Grado de instrucción**

Primaria	5	14,7 %
----------	---	--------

Secundaria	15	44,1 %
------------	----	--------

Superior	14	41,2 %
----------	----	--------

**Lengua materna**

Español	34	100 %
---------	----	-------

**Tipo de seguro**

SIS	34	100 %
-----	----	-------

Es Salud	0	-
----------	---	---

Privado	0	-
---------	---	---

**Tiempo de residencia**

1-3 meses	0	0%
-----------	---	----

4-6 meses	3	8,8 %
-----------	---	-------

7-9 meses	3	8,9 %
-----------	---	-------

10-12 meses	8	23,5 %
-------------	---	--------

>12 meses	20	58,8 %
-----------	----	--------



**Tabla 2.** *Calidad de vida en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico.*

<b>Variable</b>	Frecuencia	%
	N = 34	
<b>Calidad de vida</b>		
Buena	0	-
Regular	26	76,5 %
Mala	8	23,5 %

**Tabla 3.** *Calidad de vida en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico por edades*

<b>Calidad de vida</b>	Mala	%	Regular	%	Buena
	N=8	23.5%	N= 26	76.5%	N=0
<b>Grupo de edades</b>					
60 – 69	2	5.8%	5	14,7%	-
70 – 79	2	5.8%	13	38.2%	-
De 80 a más	4	11.7%	8	23.5%	-

**Tabla 4:** Resultados del cuestionario WHOQOL-OLD en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico.

<b>Variable</b>	<b>Obs</b>	<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>p*</b>
WHOQOLD	34	66,4	10,6	49	85	0,537

Obs= Observaciones, M= Media, DE= Desviación estándar, Min= Mínimo, Max= Máximo

\*Prueba de normalidad de Shapiro Wilk

**Tabla 5.** Calidad de vida por dimensiones en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico.

<b>Dimensión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
	<b>N = 34</b>	
<b>D1: Habilidades sensoriales</b>		
Buena	3	8,8 %
Regular	21	61,8 %
Mala	10	29,4 %
<b>D2: Autonomía</b>		
Buena	1	3,0 %
Regular	20	58,8 %

Mala	13	38,2 %
------	----	--------

**D3: Actividades P-P-F**

Buena	3	8,8 %
-------	---	-------

Regular	26	76,5 %
---------	----	--------

Mala	5	14,7 %
------	---	--------

**D4: Participación Social**

Buena	8	23,5 %
-------	---	--------

Regular	24	70,6 %
---------	----	--------

Mala	2	5,9 %
------	---	-------

**D5: Muerte**

Buena	6	17,6 %
-------	---	--------

Regular	26	76,5 %
---------	----	--------

Mala	2	5,9 %
------	---	-------

**D6: Intimidad**

Buena	6	17,6 %
-------	---	--------

Regular	19	55,9 %
---------	----	--------

Mala	9	26,5 %
------	---	--------

---

**Tabla 6.** *Calidad de vida en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico por edades según la dimensión Habilidades sensoriales*

<b>D1: Habilidades sensoriales</b>	Mala	%	Regular	%	Buena	%
	N=10	29,4%	N= 21	61,8%	N=3	8,8%
<b>Grupo de edades</b>						
60 – 69	1	2,94 %	4	11,77%	2	5,86%
70 – 79	2	5,88%	12	35,32%	1	2,94%
De 80 a más	61, 8% 7	20,58%	5	14,71%	-	

**Tabla 7.** *Calidad de vida en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico por edades según la dimensión Autonomía*

<b>D2: Autonomía</b>	Mala	%	Regular	%	Buena	%
	N=13	38,2 %	N= 20	58,8%	N=1	3%
<b>Grupo de edades</b>						
60 – 69	1	2,94%	5	14,7%	1	3%
70 – 79	3	8,82%	12	35,28%	-	
De 80 a más	9	26,44%	3	8,82%	-	

**Tabla 8.** *Calidad de vida en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico por edades según la dimensión Actividades P-P-F*

<b>D3: Actividades P-P-F</b>	Mala	%	Regular	%	Buena	%
	N=5	14,7 %	N= 26	76,5%	N=3	8,8%
<b>Grupo de edades</b>						
60 – 69	2	5,88 %	4	11,77%	-	
70 – 79	1	2,94%	13	38,25%	2	5,86%
De 80 a más	2	5.88%	9	26,48%	1	2,94%

**Tabla 9.** *Calidad de vida en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico por edades según la dimensión Participación social*

<b>D4: Participación Social</b>	Mala	%	Regular	%	Buena	%
	N=2	5,9 %	N= 24	70,6%	N=8	23,5%
<b>Grupo de edades</b>						
60 – 69	-	-	5	14,7%	2	5,88%
70 – 79	-	-	10	29,42%	5	14,68%
De 80 a más	2	5,9%	9	26,48%	1	2,94%

**Tabla 10.** *Calidad de vida en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico por edades según la dimensión Muerte*

<b>D5: Muerte</b>	Mala	%	Regular	%	Buena	%
	N=2	5,9 %	N= 26	76,5%	N=6	17,6%
<b>Grupo de edades</b>						
60 – 69	-	-	3	8,83%	4	11,73%
70 – 79	1	2,95%	14	41,19%	-	-
De 80 a más	1	2,95%	9	26,48%	2	5,87%

**Tabla 11.** *Calidad de vida en los adultos mayores residentes del centro de atención gerontológico-geriátrico por edades según la dimensión Intimidad*

<b>D6: Intimidad</b>	Mala	%	Regular	%	Buena	%
	N=6	26,5 %	N= 19	55,9%	N=9	17,6%
<b>Grupo de edades</b>						
60 – 69	-	-	4	11,77%	3	5,86%
70 – 79	3	13,25%	8	23,55%	4	7,83%
De 80 a más	3	13,25%	7	20,58%	2	3,91%

## ANEXO 1

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensión operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Escala de medición
Calidad de vida de los adultos mayores	Según la OMS es “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de	Es el puntaje obtenido producto de la aplicación del cuestionario WHOQOL-OLD en los adultos mayores de Centro Residencial	Habilidades sensoriales	1. Problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto que afectan su vida diaria 2. Pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y tacto que afectan su capacidad para participar en actividades 3. Libertad para tomar sus propias decisiones 4. Control sobre su futuro	1= Nada 2= Un poco 3= Lo normal 4= Bastante 5= Extremadamente	24-56= Mala calidad de vida 57-86 = Regular calidad de vida 87 -120= Buena calidad de vida
			Autonomía	5. Siente que la gente que le rodea es respetuosa con su libertad 6. Preocupación sobre la manera en que morirá		

valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”.	Geriátrico-Gerontológico en la ciudad de Lima Metropolitana		7. Miedo al no ser capaz de controlar su mente	
			8. Asustado (a) de morir	
		Actividades pasadas, presentes y futuras	9. Temor a tener dolor antes de morir	
			10. Problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás	1= Nada 2= Un poco 3= Moderadamente 4= Bastante 5= Totalmente
Participación social	11. Capaz de hacer las cosas que le gustaría hacer			
		12. Satisfecho (a) con sus oportunidades de seguir logrando cosas en la vida		
		13. Siente que ha recibido el reconocimiento que merece en la vida		



			14.Siente que tiene suficientes actividades a hacer cada día	
			15. Satisfecho (a) con lo que ha conseguido en la vida.	1= Muy insatisfecho
			16. Satisfecho (a) de la manera en que utiliza su tiempo	2= Insatisfecho 3= Ni insatisfecho
		Muerte	17. Satisfecho (a) con su nivel de actividad	(a) ni satisfecho (a)
			18. Satisfecho (a) con sus oportunidades para participar en actividades de la comunidad	4= Satisfecho 5= Muy satisfecho
			19.Contento (a) con las cosas que es capaz de tener ilusión	1= Muy descontento 2= Descontento 3= Ni descontento (a) ni contento (a)

				4= Contento 5= Muy contento
			20. Calificación sobre el funcionamiento de su vista, oído, gusto, olfato y tacto	1= Muy mal 2= Mal 3= Ni mal ni bien 4= Bien 5= Muy bien
		Intimidad	21. Sentimiento de compañía en su vida 22. Experimenta amor en su vida 23. Oportunidades para amar 24. Oportunidades para ser amado	1= Nada 2= Un poco 3= Moderadamente 4= Bastante 5= Totalmente

## ANEXO 2

### Ficha técnica del Cuestionario WHOQOLD

<i>Nombre</i>	<i>Cuestionario WHOQOL.OLD</i>
<i>Creación</i>	<i>Organización Mundial de la Salud en 2006</i>
<i>Objetivo</i>	<i>Medir la calidad de vida en los adultos mayores, en función a la autopercepción que tienen de sí mismos.</i>
<i>Ámbito de aplicación</i>	<i>Adultos a partir de 60 años</i>
<i>Administración</i>	<i>Individual</i>
<i>Validación El Perú</i>	<i>Queirolo Ore, Stephanie; Barboza Palomino, Miguel; Ventura-León José (2020)</i>
<i>Duración</i>	<i>30 minutos, aproximadamente</i>
<i>Finalidad</i>	<i>Identificar el perfil de calidad de vida de una persona para la realización de planes individualizados de apoyo y proporcionar una media fiable para la supervisión de los progresos y los resultados de los planes</i>
<i>Dimensiones</i>	<i>Habilidades sensoriales, autonomía, actividades pasadas, presentes y futuras; participación social, muerte e intimidad.</i>

### ANEXO 3

Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación

<b>(Adultos)</b>	
<b>Título del estudio:</b>	<b>Calidad de vida del adulto mayor de un centro de Atención Residencial Gerontológico-Geriátrico en un distrito de Lima Metropolitana</b>
<b>Investigador (as):</b>	<b>1. Paredes Padilla, Gianella Melisa 2. Ramirez Ruiz, Paula Arantza</b>
<b>Institución:</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia</b>

#### **Propósito del estudio:**

Le estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Calidad de vida del adulto mayor de un Centro de Atención Residencial Gerontológico-Geriátrico en la ciudad de Lima Metropolitana en el 2024” con el propósito de conocer la calidad de los adultos mayores que residen en este centro. Este es un estudio realizado por las alumnas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

#### **Procedimiento:**

- En caso de que el participante acepte participar del estudio, se solicitará su firma en el consentimiento informado. Si el adulto mayor no puede realizar la rúbrica de su firma, se procederá a colocar la huella del índice derecho
- Las investigadoras incluirán al participante en un grupo de 10, según orden alfabético.
- Cada grupo se intervendrá un día diferente y se hará entrega del cuestionario WHOQOL-OLD a cada participante.

- El cuestionario consta de 24 preguntas, el cual, el participante tendrá que completarlo en un tiempo de 30 minutos.
- Cuando el participante finalice, deberá entregar el cuestionario a las investigadoras.

### **Riesgos:**

- No existe ningún riesgo al participar del estudio. Sin embargo, existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad. Usted es libre de no contestar alguna que le incomode.

### **Beneficios:**

- Esta investigación beneficiará a los adultos mayores debido a que los resultados obtenidos permitirán que ante las autoridades del CAR reconozcan la calidad de vida de las personas que residen en su centro. Además, se les hará entrega de un material informativo sobre autocuidado y envejecimiento saludable del MINSA.

### **Costos y compensación:**

- No deberá pagar nada por participar de la investigación, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

### **Confidencialidad:**

- Podemos garantizar que la información que usted nos proporcione será absolutamente confidencial. Nosotras guardaremos su información. Ninguna persona, excepto las investigadoras, tendrán acceso a la base de datos.
- La información obtenida del cuestionario es totalmente anónima.
- Terminado el proyecto, las pruebas y los datos de los participantes serán eliminados
- No se brindará resultados de manera individual, las estadísticas y el análisis se darán de manera grupal.
- El participante podrá retirarse del proceso de investigación en cualquier momento si así lo desea, no habrá ningún tipo de acción ni comentarios en su contra.

### **Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento no se aplicará ninguna sanción o pérdida de beneficio en su contra. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a las investigadoras a cargo que responden al nombre de Paula Arantza Ramirez Ruiz y Gianella Paredes Padilla al número telefónico [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe) Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:

<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasoquejas>

**Una copia de esta ficha de consentimiento informado le será entregada.**

### **DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar de esta investigación, comprendo la actividad en la que participaré si deseo ingresar; también entiendo que puede decidir no participar y que puedo retirarme en cualquier momento.

#### **Fecha**

#### **Firma del participante**

Nombre de las investigadoras:

- Gianella Melisa Paredes Padilla- [REDACTED]
- Paula Arantza Enith Ramirez Ruiz- [REDACTED]

## ANEXO 4

PERO Ministerio de Salud

# CUIDADO y Autocuidado de la Salud

## Personas Adultas Mayores



Actividad Física

Alimentación Saludable

Entorno saludable


### 1. AUTOCUIDADO

“Es la capacidad de las personas de asumir en forma voluntaria el cuidado de su salud para promover estilos de vida y entornos saludables”



¡Con prácticas saludables lograremos un envejecimiento saludable!

### 2. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE



Higiene Corporal

Actividad Física

Alimentación Saludable

“Aliméntese bien y realice actividad física”  
“El aseo y arreglo personal, nos hace sentir mejor”

### 3. HÁBITOS NOCIVOS



No al Alcohol

No al Tabaco

No a la Automedicación

- Evite las bebidas alcohólicas
- No consuma tabaco ni drogas
- No se automedique

#### 4. ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

**“Proceso normal, individual y progresivo de todo ser humano relacionado a los estilos de vida”**



- Desarrolle sus relaciones sociales en su entorno.
- Aproveche adecuadamente su tiempo libre.
- Ayuda mutua: Promueva la solidaridad.

#### 5. CUIDADO DE LA PIEL

**“Cuide y proteja su piel”**



- Preste atención a nuevos lunares, verrugas y manchas oscuras.
- Use ropa cómoda.
- Evite la exposición excesiva al sol.

#### 6. CUIDADO DE LOS SENTIDOS VISTA Y OÍDO

**“Disfrute y perciba el mundo que nos rodea”**



**“Estimule sus sentidos con diferentes aromas, sabores, texturas, objetos, paisajes y sonidos”**

#### 7. CUIDADO DE LOS SENTIDOS: OLFATO, GUSTO Y TACTO

**“Mantenga siempre el aseo de la nariz y la boca”**



- El olfato y el gusto nos permite percibir los olores y sentir el sabor de los alimentos.
- El tacto nos permite sentir lo suave, lo áspero, la temperatura, etc.



## 8. CUIDADO DE LA BOCA

**¡Dientes sanos...  
Vida sana!**



- Utilice cepillo, hilo dental para la limpieza de los dientes.
- Cepílese los dientes después de cada comida.
- Si usa prótesis dental límpiela 3 veces al día.
- Acuda al odontólogo 2 veces al año para su control.
- Consuma alimentos sanos y naturales.

## 9. CUIDADO DE LOS PIES

**“Los pies sanos facilitan su traslado e independencia”**



- Use zapatos cómodos y blandos.
- No camine descalzo.

## 10. SALUD MENTAL EN EL ADULTO MAYOR

**¡Vive con alegría y entusiasmo  
cada momento de tu vida!**

**“El buen manejo de las emociones  
fortalecen un envejecimiento saludable”**



**Autoestima:  
“La forma de quererse y reconocerse”  
“Uno envejece cuando pierde  
la ilusión de vivir”**

## ANEXO 5



### CONSTANCIA-CIEI- 529-47-23

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** de manera unánime por el Comité de Ética.

Título del Proyecto : "Calidad de vida de los adultos mayores de un centro de atención residencial gerontológico-geriátrico en la ciudad de Lima Metropolitana-2023"

Código SIDI/SI : 210352

Investigador(a) principal(es) : Paredes Padilla, Gianella Melissa  
Ramírez Ruiz, Paula Arantza

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. Protocolo de investigación, versión 4.0 de fecha 4 de diciembre del 2023.
2. Consentimiento informado, versión 4.0 de fecha 4 de diciembre del 2023.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier emienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los planes y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **05 de diciembre del 2024**.

*El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.*

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 06 de diciembre de 2023.

  
Dr. Manuel Raúl Pérez Martínez  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación



## ANEXO 6

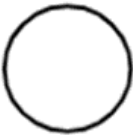




### DATOS DEMOGRÁFICOS

EDAD					
SEXO					
FEMENINO			MASCULINO		
ESTADO CIVIL					
SOLTERO (a)	CASADO (a)		DIVORCIADO (a)		VIUDO (a)
GRADO DE INSTRUCCIÓN					
NINGUNO	PRIMARIA	SECUNDARIA		SUPERIOR	
LENGUA MATERNA					
ESPAÑOL		AYMARA	QUECHUA		
CANTIDAD DE HIJOS					
NINGUNO	1	2	3	4	MÁS DE 5
OCUPACIÓN PREVIA					
TIPO DE SEGURO DE SALUD					
SIS	EsSALUD		PARTICULAR		
TIEMPO DE RESIDENCIA (MESES)					
MENOS DE 1 MES	1 a 3 MES ES	4 a 6 MESES	7 a 9 MESES	10 a 12 MESES	MÁS DE 12 MESES
¿CUENTA CON CUIDADOR PERMANENTE?					
SÍ			NO		

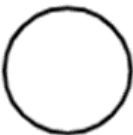




**CUESTIONARIO WHOQOL-OLD**

INSTRUCCIONES: las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas. Marque con una "X" en la respuesta que mejor considere para cada pregunta.

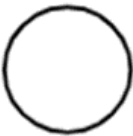




1. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su vida diaria?

				
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente

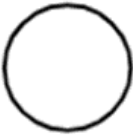




2. ¿En qué medida la pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su capacidad para participar en actividades?

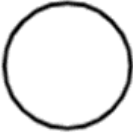




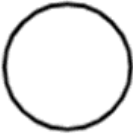




				
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente

3. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?

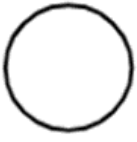
				
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente

4. ¿En qué medida siente que tiene control sobre su futuro?

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

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
5. ¿En qué grado siente que la gente que le rodea es respetuosa con su libertad?				
				
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
6. ¿En qué grado está preocupado (a) sobre la manera en que morirá?				
				
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente

7. ¿Cuánto miedo tiene de no ser capaz de controlar su mente?



Nada

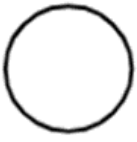
Un poco

Lo normal

Bastante

Extremadamente

8. ¿En qué grado está asustado (a) de morir?



Nada

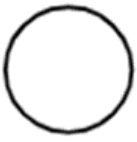
Un poco

Lo normal

Bastante

Extremadamente

9. ¿Cuánto teme tener dolor antes de morir?



Nada

Un poco

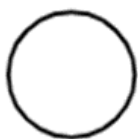
Lo normal

Bastante

Extremadamente

Las siguientes preguntas hacen referencia en qué medida experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas, por ejemplo, haber salido tanto como quiso

10. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás?



Nada

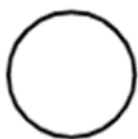
Un poco

Moderadamente

Bastante

Totalmente

11. ¿En qué medida es capaz de hacer las cosas que le gustaría hacer?



Nada

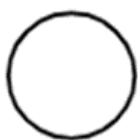
Un poco

Moderadamente

Bastante

Totalmente

12. ¿En qué medida está satisfecho (a) con sus oportunidades de seguir logrando cosas en la vida?



Nada

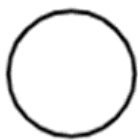
Un poco

Moderadamente

Bastante

Totalmente

13. ¿Cuánto siente que ha recibido el reconocimiento que merece en la vida?



Nada

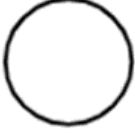




Un poco

Moderadamente

Bastante

Totalmente






14. ¿En qué medida siente que tiene suficientes actividades a hacer cada día?

				
Nada	Un poco	Moderadamente	Bastante	Totalmente








Las siguientes preguntas hacen referencia a que tan satisfecho (a), feliz o bien se ha sentido sobre varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas, por ejemplo, sobre su participación en la vida comunitaria o sus logros en la vida:






15. ¿En qué grado está satisfecho (a) con lo que ha conseguido en la vida?

				
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni insatisfecho (a) Ni satisfecho (a)	Satisfecho	Muy satisfecho






16. ¿En qué grado está satisfecho (a) de la manera en que utiliza su tiempo?

				
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni insatisfecho (a) Ni satisfecho (a)	Satisfecho	Muy satisfecho






17. ¿En qué grado está satisfecho (a) con su nivel de actividad?

				
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni insatisfecho (a) Ni satisfecho (a)	Satisfecho	Muy satisfecho






18. ¿En qué grado está satisfecho (a) con sus oportunidades para participar en actividades de la comunidad?

				
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni insatisfecho (a) Ni satisfecho (a)	Satisfecho	Muy satisfecho

19. ¿En qué grado está contento (a) con las cosas que es capaz de tener ilusión?

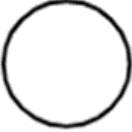




				
Muy descontento	Descontento	Ni descontento (a) Ni contento (a)	Contento	Muy contento

20. ¿Cómo calificaría el funcionamiento de su vista, oído, gusto, olfato y tacto?

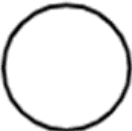




				
Muy mal	Mal	Ni mal ni bien	Bien	Muy bien

Las siguientes preguntas hacen referencias a cualquier relación íntima que pueda tener, por favor, considere estas preguntas con referencia a un compañero (a) u otra persona íntima con quien usted comparte intimidad más que con cualquiera otra persona en su vida:

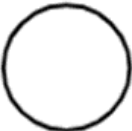




21. ¿En qué medida tiene un sentimiento de compañía en su vida?

				
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente

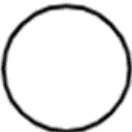




22. ¿En qué medida experimenta amor en su vida?

				
Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente

23. ¿En qué medida tiene oportunidades para amar?

				
Nada	Un poco	Moderadamente	Bastante	Totalmente

24. ¿En qué medida tiene oportunidades para ser amado?

				
Nada	Un poco	Moderadamente	Bastante	Totalmente