

# **UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Enfermería**



*Una Institución Adventista*

## **Nivel de calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Salud Taparachi, Juliaca 2019**

Por:

**Breyid Quispe Ccollque**

Asesor:

**Mg. Lucy Puño Quispe**

**Juliaca, junio del 2020**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mg. Lucy Puño Quispe, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: "NIVEL DE CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD TAPARACHI, JULIACA 2019" constituye la memoria que presenta la estudiante Breyid Quispe Ccollque para aspirar al grado de bachiller en Enfermería, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Juliaca, a los 4 días de junio de 2020.



---

Mg. Lucy Puño Quispe

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiani, a 04 día(s) del mes de Junio del año 2020 siendo las 9:00 horas

se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión campus Juliaca, bajo la dirección del (de la)

presidente(a): Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra

secretario(a): Lic. Kathia stefany Casas Huayta y los demás miembros:

Lic. Claudia Judith Mamani Ramos

y el (la) asesor(a) Mg. Lucy Puño Quispe

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado: Nivel de calidad de vida en los adultos

mayores del Centro de Salud Taparachi, Juliaca 2019

de los (las) egresados (as): a) Breyid Quispe Ccollgqe

b)

conducente a la obtención del grado académico de Bachiller en

Enfermería

(Denominación del Grado Académico de Bachiller)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando a la candidato(a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por la candidato(a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato/a (a): Breyid Quispe Ccollgqe

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>16</u>	<u>B</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy bueno</u>

Candidato/a (b):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó a la candidato(a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

\_\_\_\_\_  
Presidente/a

  
\_\_\_\_\_  
Secretario/a

\_\_\_\_\_  
Asesor/a

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Candidato/a (a)

\_\_\_\_\_  
Candidato/a (b)

# Nivel de calidad de vida en los adultos mayores del Centro de Salud Taparachi, Juliaca 2019

Quispe Ccollque Breyid<sup>a</sup>

<sup>a</sup>EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión

---

## Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo el objetivo de determinar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Taparachi Juliaca, el cual permitirá mejorar y actualizar conocimientos acerca de la calidad de vida de los adultos mayores. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, el diseño no experimental transaccional, de tipo descriptivo. La población está conformada por adultos mayores y la población total es de 40 pacientes que asisten al programa del adulto mayor del Centro de Salud Taparachi. El instrumento utilizado fue: “Escala de calidad de vida en la tercera edad (mgh)” este cuestionario está compuesto por 34 preguntas que miden: la salud, relación interpersonal, dependencia en las actividades, satisfacción por la vida del individuo. Utilizado y validado por Miriam Álvarez Pérez con una confiabilidad de alfa de *crombach* 0.91. Los resultados muestran que el 60 % tiene una calidad de vida muy baja donde se puede decir que uno de los factores influyentes es el estado civil. Se concluye que la calidad de vida de los adultos mayores en su mayoría es muy baja.

*Palabras clave:* Calidad de vida, adulto mayor, Centro de Salud

---

## Abstract

This research work aimed to determine the level of quality of life of older adults who come to the Taparachi Juliaca Health Center, which will allow improving and updating knowledge about the quality of life of older adults. The research focus was quantitative, the transactional non-experimental design, descriptive type, The population is made up of older adults and the total population is 40 Patients who attend the older adult program of the Taparachi Health Center, The instrument used It was “Scale of quality of life in old age (mgh)” this questionnaire is made up of 34 questions that measure: health, interpersonal relationship, dependence on activities, satisfaction with the life of the individual. Used and validated by Miriam Álvarez Pérez with an alpha reliability of *crombach* of 0.91. The results show that 60% have a very low quality of life where it can be said that one of the influencing factors is marital status. It is concluded that the quality of life of older adults is mostly very low.

*Keywords:* Quality of life, elderly, health

## 1. Introducción

La calidad de vida del adulto mayor en la vejez tiene que ver con la seguridad económica, inclusión social y apoyo social. Olivares (2015) define también como el estado de bienestar físico, social, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al adulto mayor satisfacer sus necesidades de manera apropiada.

Se define como calidad de vida, es la representación que un individuo tiene de sí mismo en cuanto a su propia existencia, normas e inquietudes (OMS, 1996). Se define también que el envejecimiento es un proceso natural que no se puede evitar dentro de la cual están involucrados los procesos biológicos, fisiológicos, socio ambiental y cultural los cuales se manifiestan en el deterioro lento del organismo humano (Calero, 2017). Martin define el funcionamiento físico, los problemas de salud y la autoestima son factores de la mala calidad de vida de los adultos mayores, lo cual trae como consecuencia inseguridad, soledad, falta de esperanza, no se sienten felices de llegar a esa edad, carencia de expectativa, en otros casos provoca suicidios. (Martin, 2009).

En el Perú hay más de 3 millones de adultos mayores de los cuales el 43% se dedica al cuidado de algún miembro de la familia, especialmente a los niños, el 57% aun trabaja. En donde aquellos que no trabajan o no tienen trabajo se debe a su condición física, mental lo cual provoca ansiedad y soledad (INEI, 2015). Para el 2017 se registró cerca de 3`250,000 adultos mayores en donde también se encontraron cifras de las cuales mencionan que el 16% de la población de 60 años y más de edad no sabe leer ni escribir, el 46,2% no está afiliado a ningún sistema de pensión y el 16,3% no tiene ningún seguro de salud (INEI, 2017). Actualmente en el departamento de Puno se cuenta con una población de 1,172,697 habitantes de las cuales en 9,3% es representada por los adultos mayores (INEI, 2018).

La calidad de vida del adulto en vejez tiene que ver con la seguridad económica, inclusión y apoyo social. Se define también como el estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al adulto mayor satisfacer sus necesidades de manera apropiada (Daza, 2015).

La calidad de vida es la representación que un individuo tiene de sí mismo, en cuanto a su propia existencia, la cultura en la que vive y los valores con los que vive, sus expectativas de vida, normas e inquietudes. Todo esto en relación al bienestar físico, psicológico, social, económico, nivel de vida que lleva, servicio de salud al que tiene acceso, satisfacción de necesidades, deseos y felicidad, todo esto se puede definir como calidad de vida (OMS, 2016).

El envejecimiento es un proceso natural que no se puede evitar dentro de la cual están involucrados los procesos biológicos, fisiológicos, socio ambiental y cultural, los cuales se manifiestan en el deterioro lento del organismo humano. Este problema afecta a muchos países en el mundo. Un inadecuado estilo de vida puede conducir rápidamente a padecer enfermedades en la vejez tales como: el Alzheimer, Parkinson, demencia senil, etc. Es por eso que la esperanza de vida se reduce (Calero S. P., 2016).

El funcionamiento físico, los problemas de la autoestima son factores de mala calidad de vida de los adultos mayores, lo cual trae como consecuencia inseguridad, soledad, abandono de esperanza, no se sienten felices de llegar a esa edad, carencia de expectativa, en otros casos provoca suicidios (Herrera, 2013).

Por lo tanto, el objetivo del estudio es determinar la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Taparachi en la ciudad de Juliaca.

## **2. Materiales y Métodos**

El diseño de estudio es no experimental de tipo descriptivo. La muestra está conformada por 40 adultos mayores, seleccionados por muestreo probabilístico, mayores de 65 años. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación del cuestionario “Escala de calidad de vida en la tercera edad (mgh)” el cual mide la calidad de vida de los adultos mayores, validado por Miriam Álvarez Pérez 2009, con el objetivo de medir el nivel de calidad de vida que tienen los adultos mayores del centro de salud de Taparachi, consta con 34 preguntas, con escala tipo Likert con una fiabilidad según Alfa de Cronbach 0.91. Para la aplicación del cuestionario, se solicitó la autorización de la coordinadora para poder obtener el permiso. Para la tabulación de los datos, se codificó cada cuestionario para registrar todos los datos. Luego se utilizó el programa SPSS para analizar las variables de estudio y describir la variable de calidad de vida, se hizo mediante tabla de frecuencia y porcentajes.

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, de tipo descriptivo. Este enfoque se utiliza en la recolección de datos y de esa forma se pueda probar una hipótesis estadísticamente y numérica con el fin probar las teorías y de tipo descriptivo porque describe sobre un tema determinado (Sampieri, 2014).

### **2.1. Participantes**

Se contó con una población total de 40 adultos mayores para la determinación de la muestra se realizó un diseño muestral no probabilístico considerando criterios de inclusión y exclusión siendo criterio de inclusión es la participación voluntaria de los pacientes de los Adultos mayores del centro de salud Taparachi.

## 2.2. Instrumentos

Se utilizó el instrumento “Escala de calidad de vida en la tercera edad (mgh)” este cuestionario está compuesto por 34 preguntas que miden la salud, relación interpersonal, dependencia en las actividades, satisfacción por la vida del individuo. Con una confiabilidad de alfa de crombach 0.91.

## 2.3. Análisis de datos

Se codificó las encuestas de los entrevistados, luego se elaboró una matriz de datos en SPSS, para el ingreso de la información.

## 3. Resultados y Discusión

### 3.1. Resultados

Tabla 1

*Distribución de muestra según datos socio demográficos en adulto mayores*

Variable	N	%	
Edad	65-70	22	55,0
	71-76	7	17,5
	77-82	10	25,0
	>83	1	2,5
	Total	40	100,0
Género	Femenino	32	80,0
	Masculino	8	20,0
	Total	40	100,0
Estado civil	Soltero	1	2,5
	Casado	17	42,5
	Conviviente	1	2,5
	Viudo	17	42,5
	Divorciado	1	2,5
	Separado	3	7,5
	Total	40	100,0
Grado de instrucción	Primaria	20	50,0
	Secundaria	5	12,5
	sin instrucción	15	37,5
	Total	40	100,0
Lugar de procedencia	Arequipa	3	7,5
	Puno	33	82,5
	Moquegua	1	2,5
	Cuzco	3	7,5
	Total	40	100,0
Vive con	Solo	15	37,5
	Cónyuge	14	35,0
	Familiares	11	27,5
	Total	40	100,0

En la tabla 1 se observa que la edad entre 65- 70 es representada por 55% de la cual el género predominante es el femenino con 80%. Los estados civiles sobresalientes son: casados con 42,5% y viudos con 42,5%. En cuanto al grado de instrucciones de primaria 50%. Lugar de procedencia más prominente es del departamento de Puno con 82,5%. En cuanto a la convivencia, la mayoría vive solo representada por 37%.

Tabla 2

*Distribución de muestra según salud en adultos mayores del centro de salud Taparachi.*

Variable		N	%
Evolución de artritis	Menor o igual a un año	27	67,5
	Más de un año	13	32,5
	Total	40	100,0
Articulación afectada	Rodillas	13	32,5
	Manos	12	30,0
	Cadera	9	22,5
	Columna	5	12,5
	Otros	1	2,5
	Total	40	100,0
Enfermedad que padece	Hipertensión arterial	7	17,5
	Artritis reumatoide	4	10,0
	Diabetes M tipo 1 o 2	7	17,5
	Osteoporosis	2	5,0
	Solo osteoartritis	17	42,5
	Otros	3	7,5
	Total	40	100,0

En la tabla 2 se observa que la evolución de artritis es de menor o igual a un año 67,5%. De la cual la articulación más afectada son las rodillas 32,5% la enfermedad que predomina en los adultos mayores es la osteoartritis 42,5%.

Tabla 3

*Distribución de la muestra según calidad de vida*

Variable		N	%
Calidad de vida	Calidad de vida muy baja	24	60,0
	Calidad de vida Baja	13	32,5
	Calidad de vida media	1	2,5
	Calidad de vida alta	2	5,0
	Total	40	100,0

En la tabla 3 se muestra que 60% de los adultos mayores tiene calidad de vida muy baja y el 5% muestra calidad de vida alta.

#### **4. Discusión**

En el estudio evaluó la calidad de vida en el adulto mayor, en el cual se observa que el 60% tiene una calidad de vida muy baja donde se puede decir que uno de los factores influyentes es el estado civil, ya que la mayoría de adultos mayores son viudos, sin embargo, se ha dado a conocer que la calidad de vida está más relacionado al aspecto emocional, psicológico y autoestima del adulto mayor que las actividades físicas (Mezadri, 2016). Un estudio similar realizado por (Montanet, 2009) dio a conocer que el estado civil, la salud no tienen relación con calidad de vida, ya que se encontró que los adultos mayores sobresalen con alta y media calidad de vida, se debe mencionar que en ambos estudios se tomó una muestra de entre 40 a 42 participantes, pero en países distintos.

En un trabajo realizado por Pablo (2016), en la cual nos muestra los resultados el total 46% que representa calidad de vida baja o muy baja seguido por un 41.3% con calidad de media o regular en la cual se menciona las dimensiones física, psicológica y social.

En un trabajo realizado por Jauregui (2017), compara la calidad de vida de dos provincias de Ica del cual menciona que los adultos mayores tienen una calidad de vida alta en adultos mayores de 65 a 74 años y nivel de calidad bajo en adultos mayores de 85 a 94 años teniendo en cuenta a las complicaciones de salud.

En el otro estudio similar realizado por Gillen (2018), demostrando que más del 50% de los adultos mayores tienen un nivel calidad de vida muy baja. Un trabajo realizado por Suri (2015), en la región puno menciona que la calidad de vida de los adultos mayores tienen una calidad muy deficiente el cual es más influyente el ingreso económico y servicios Básicos.

#### **5. Conclusiones**

En referencia a los datos sociodemográficos las mayorías de los adultos mayores se encontró dentro de los 5 primeros años de vida del adulto mayor, en cuanto a género, el dominante fue el femenino, el estado civil dominante fueron los que estaban casados y viudos, en grado de instrucción la mayoría tuvo estudios primarios, en lugar de procedencia la mayoría pertenece al departamento de Puno y en la convivencia viven solo.

En referencia a la calidad de vida, los adultos mayores en su mayoría dieron resultados seguido a la calidad de vida es muy baja, seguido por la calidad de vida alta y luego media.

En cuanto a la dependencia económica se mostró que la mayoría de los adultos mayores se sostenían por sí mismo, seguido por familiares, pensión 65 y jubilación.

En referencia la evolución de osteoartritis es menor o igual a un año, de la cual la articulación más afectada son las rodillas y la enfermedad más padecida es la osteoartritis.

#### **Recomendaciones**

- A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión y otras universidad privadas y nacionales, para que puedan dar una intervención para mejorar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores.
- A las instituciones de la salud pública para que presten más atención a las actividades de promoción de la salud referente a osteoartritis y su prevención.
- Al ministerio de salud para que pueda seguir apoyando con los programas que dan al adulto mayor brindar una interacción social.
- A las instituciones económicas para que puedan sostenerse aceptablemente para un adulto mayor o realizar actividades para ellos y estos puedan sostenerse aceptablemente.



## Referencias

- Arce, A. (1969). *Liderazgo, definición y conceptos* (biblioteca conmemorativa ed.). Costa Rica. Recuperado el 26 de mayo de 2018, de <https://books.google.com.pe/books?id=sRoPAQAIAAJ&printsec=frontcover&dq=liderazgo+definicion+y+concepto&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi7hO2HvbjbAhWStlkKHe>
- Calero, C. R. (2017). Significado del envejecimiento desde la perspectiva de los ancianos. *Revista Habanera de Ciencias de la Salud*, <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n4/rhcm17417.pdf>.
- Calero, S. P. (2016). Cambios físicos de aptitud física en el envejecimiento. *Revista de salud universoidad de Bogotá*.
- Castañeda, L. (2010). *Un plan de formación en liderazgo para jóvenes*. Recuperado el 26 de mayo de 2018, de <https://books.google.com.pe/books?id=4REB59PQaFAC&printsec=frontcover&dq=un+plan+de+formacion+en+liderazgo+para+jovenes.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiwYKKNvrbAhXKk1kKHaxrB-IQ6AEIJzAA#v=onepage&q=un%20plan%20de%20formacion%20en%20liderazgo%20para%20jovenes>.
- Daza, V. C. (2015). Calidad de vida de la tercera edad .
- Felter, D. (2009). *Principio de liderazgo*. Brasil: zondervan. Recuperado el 26 de mayo de 2018, de <https://books.google.com.pe/books?id=LqbVnQEACAAJ&dq=principio+de+liderazgo.+brasil:+zondervan.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi1ttXAwLjbAhXBt1kKHWWvA4IQ6AEIMjAC>
- Fischman, D. (2015). *El líder transformador*. San Isidro: planeta. Recuperado el 26 de mayo de 2018, de <https://books.google.com.pe/books?id=FygzDAAAQBAJ&pg=PT2&dq=el+lider+transformador.+san+isidro:+planeta.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwitn93Uv7jbAhWMylkKHUJDmKQ6AEIJzAA#v=onepage&q=el%20lider%20transformador.%20san%20isidro%3A%20planeta.&f=false>
- Gallardo, V. (2009). *Liderazgo transformador*. Londres. Recuperado el 26 de mayo de 2018, de <https://books.google.com.pe/books?id=KVtxAwAAQBAJ&pg=PT2&dq=liderazgo+transformador.+londres.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiT7KGOwLjbAhUDm1kKHdQ7AkYQ6AEIJzAA#v=onepage&q=liderazgo%20transformador.%20londres.&f=false>
- Gillen, B. M. (2018). Calidad de vida en el adulto mayor de la tercera edad y cuarta edad edad del centro del adulto mayor Mayor Zamacola -EsSalud Arequipa. *CONCITE-ALICIA*.
- Herrera, S. P. (2013). Intervención comunitaria para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista cubana de medicina general*.
- INEI. (25 de agosto de 2015). Obtenido de [http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n133-2015-inei\\_1.pdf](http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n133-2015-inei_1.pdf)
- INEI. (diciembre de 2017). Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04\\_adulto-jul-ago-set2017.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2017.pdf)
- INEI. (DICIEMBRE de 2017). *INEI*. Obtenido de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04\\_adulto-jul-ago-set2017.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2017.pdf)
- INEI. (30 de noviembre de 2018). Censo Tú Cuentas Para el Perú 2017.
- Jauregui, A. (2017). Calidad de vida de la persona adulta mayor perteneciente al programa del adulto mayor. *Scielo*.
- Martin, M. R. (2009). La soledad en el anciano. *Rincon científico* .

- Mezadri, T. (2016). Calidad de vida y actividad física de la tercera edad como apoyo de la estrategia salud familiar en Itajai, SC, Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde/Brazilian Journal of Physical Activity and Health*.
- Montanet, A. (2009). Calidad de vida de los adultos mayores. *Revista de ciencias médicas de pilar del río, scielo*.
- Olivares, R. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA*, núm. 61, pp. 1-7.
- OMS. (1996). Calidad de vida. En c. d. vida.
- OMS. (2016). Calidad de Vida. *Gente en salud*.
- OMS. (2016). Calidad de Vida.
- Pablo, J. (2016). Calidad de vida del adulto mayor de la casa "Polifuncional Palmas Reales".
- PAM. (2015). *DIPAM*. Obtenido de <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Puno2.html>
- Rivera Martinez, L. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA, Revista científico metodológica*, <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>.
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGRA - HILL / INTERAMERICANA EDITORES S.A DE C.V.
- Suri, E. (2015). Influencia del abandono familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito.
- Tracy, B. (2015). *Liderazgo*. Estados Unidos. Recuperado el 26 de mayo de 2018, de <https://books.google.com.pe/books?id=ZUzgCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=liderazgo.+estados+unidos.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjautjkrjrbAhUow1kKHT48B8IQ6AEILjAB#v=onepage&q=liderazgo.%20estados%20unidos.&f=false>