

# **UNIVERSIDAD PERUANA UNION**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



*Una Institución Adventista*

## **Calidad de vida de los adultos mayores**

Trabajo de investigación para obtener el Grado Académico de  
Bachiller en Enfermería

Por:

Eunice Betzy Chahuares Calli

Asesora:

Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra

Juliaca, mayo de 2022

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra, 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: “**CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES**” constituye la memoria que presenta la estudiante **Eunice Betzy Chahuares Calli**, para obtener el Grado Académico 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 10 días del mes de mayo del año 2022.



---

Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra

Asesora

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a cuatro día(s) del mes de mayo del año 2022, siendo las 15:00 horas,

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

presidente(a): Mg. Claudia Judith Mamani Ramos

secretario(a): Lic. Fany Adela Condori Cardoza y los demás miembros:

..... y el(la) asesor(a) Mg. Rosa Luz Tuesta Guerra

..... con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado: Calidad de vida de los

adultos mayores

..... de los (las) egresados (as): a) Eunice Betzy Chahuares  
Calli 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 ..... 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 ..... 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): Eunice Betzy Chahuares Calli

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>19</u>	<u>A</u>	<u>Excelente</u>	<u>Excelencia</u>

Candidato/a (b): .....

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó ..... 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

R. Tuesta

Asesor/a

Fany

Secretario/a

\_\_\_\_\_  
 Miembro

\_\_\_\_\_  
 Miembro

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

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

# Calidad de vida de los adultos mayores

## Quality of life in older adults

Eunice Betzy Chahuares Calli<sup>a</sup>

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

---

### Resumen

El objetivo del presente artículo es realizar una aproximación conceptual de la Calidad de vida de los adultos mayores desde diferentes puntos de vistas. Considerando que los adultos mayores tienen una gran fortaleza por las experiencias vividas; así mismo son vulnerables y tienen mayor riesgo a enfermar. Evidenciándose la importancia del tema en la actualidad. A modo de conclusión se considera que la calidad de vida es diferente en un país y otro, debido a múltiples factores que intervienen. Por lo que se ha considerado como uno de los indicadores, del nivel socioeconómico y de desarrollo de cada país en general, en los países con un nivel de desarrollo social avanzado, las investigaciones en Calidad de Vida, ya están enfocadas en los factores subjetivos; sin embargo, en América Latina, aún existen poblaciones vulnerables que nos obligan a seguir considerando las cualidades externas a los sujetos, como indicadores de Calidad de Vida.

**Palabras clave:** *Calidad de vida, adultos mayores, indicadores*

---

### Abstract

The objective of this article is to make a conceptual approach to the Quality of life of the elderly from different points of view. Considering that older adults have great strength from vivid experiences; they are also vulnerable and have a greater risk of getting sick. Evidence of the importance of the subject today. By way of conclusion, it is considered that the quality of life is different in one country and another, due to multiple factors involved. For what has been considered as one of the indicators, of the socioeconomic and development level of each country in general, in countries with an advanced level of social development, research in Quality of Life is already focused on subjective factors; However, in Latin America, there are still vulnerable populations that force us to continue considering the external qualities of the subjects, as indicators of Quality of Life.

**Keywords:** *Quality of life, older adults, indicators*

---

## 1. Introducción

La búsqueda de alcanzar una calidad de vida óptima, no es un ideal nuevo ni mucho menos desconocido, desde hace muchos años ha sido de continuo interés de los pensadores y estudiosos de la sociedad. La historia de la humanidad da evidencia de la preocupación por responder a la razón de ser y la naturaleza humana (Cohnen, 2002, p.5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como el «completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad», por lo que podemos decir que para poder evaluar la calidad de vida se le debe reconocer en su concepto multidimensional, que incluye lo físico, lo psicológico y lo social, cada dimensión es influenciada por creencias, experiencias, percepciones y expectativas del sujeto, y pueden ser definidas como percepciones de la salud, se puede afirmar, por ende, que dos personas con el mismo estado de salud pueden tener calidad de vida muy diferente.

Alrededor del mundo la calidad de vida se ha considerado como uno de los indicadores, entre otros, del nivel socioeconómico y de desarrollo de cada país en general, en los países con un nivel de desarrollo social avanzado, las investigaciones en Calidad de Vida, ya están enfocadas en los factores subjetivos; sin embargo, en América Latina, aún existen poblaciones vulnerables que nos obligan a seguir considerando las cualidades externas a los sujetos, como indicadores de Calidad de Vida.

Ahora, sobre la población vulnerable, la Real Academia Española (RAE) lo define como: Individuo con mayor riesgo que el común, es susceptible de ser herido o lesionado física y moralmente. Por lo que podemos considerar como causas de vulnerabilidad, las siguientes: la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas o a minorías, la migración y el desplazamiento interno, la pobreza, el género, la orientación sexual, la privación de libertad, entre otras.

En el Perú se ha establecido distintas organizaciones para resguardar a las poblaciones vulnerables tales como: el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, el Ministerio de desarrollo e inclusión social, entre otras, las poblaciones vulnerables están amparadas también por la ley N° 30364 “ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.”. todas ellas para garantizar una mejor calidad de vida a toda la población.

Aunque eso no quiere decir que todas las personas en situación vulnerable tengan los mismos beneficios; el Perú cuenta con gran diversidad cultural y distintos ámbitos geográficos, que muchas veces dificultan el alcance de estos beneficios, también tiene influencia las creencias, la falta de información, los límites del lenguaje, las prioridades de los lugareños en especial en zonas rurales, como las zonas alto andinas de la sierra peruana que debido a su altitud y orografía están expuestas a factores climáticos extremos que determinan de forma precisa los ciclos agropecuarios y por tanto la seguridad alimentaria de sus habitantes rurales. Y si bien tenemos un grupo etareo de adultos mayores los que muchas veces carecen de una calidad

de vida optima, ya sea por sus limitaciones, típicas de la edad avanza, por la impaciencia de sus parientes para con ellos, o solo por el hecho de no querer dejar sus tierras, aunque ya no puedan vivir de ellas.

El objetivo del presente escrito es presentar una revisión teórica de la calidad de vida de personas adultos mayores en zonas alto andinas.

## **2. Desarrollo o Revisión.**

### **Contexto histórico**

La Calidad de Vida puede remontarse a los Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial, como una tentativa de los investigadores de la época de conocer la percepción de las personas acerca de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente estables y aunque eso no quiere decir que sea la primera vez que el ser humano haya buscado darle nombre a la calidad de vida como tal, nos da un punto de partida ya que considera el estado psicológico de la persona y no sólo su integridad física (Campbell, 1981; Meeberg, 1993).

El termino calidad de vida no tiene una definición completamente establecida, si bien se toma en cuenta la relación entre el bienestar físico, psicológico y social, es importante considerar que la percepción de los sujetos sobre esta relación multidimensional, depende en gran medida de sus propios valores, creencias, expectativas, su contexto cultural, su historia personal y la variabilidad de las prioridades en distintos momentos de la vida, es decir el peso que le otorgue a cada una de sus circunstancias (Schwartzmann, 2003; Salazar et al., 2005).

Cada dimensión de la calidad de vida se puede dividir, a su vez, en dos: análisis objetivo de un estado de salud y las percepciones subjetivas de la misma. Se puede afirmar, por ende, que dos personas con el mismo estado de salud pueden tener calidad de vida muy diferente.

Así, la calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por los individuos y representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del «sentirse bien». La OMS (1994) define la “calidad de vida” como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto multidimensional y complejo que incluye aspectos personales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo y servicios sociales, entre otros.

Para García Riaño (1991) el término calidad de vida sería el resultado actual de la evolución de una serie de términos que han ido apareciendo en el transcurso del tiempo, sustituyendo a los anteriores, aunque todos permanecen hasta hoy, estos términos serían principalmente satisfacción de vida, moral, ajuste personal, felicidad, salud y bienestar. Todo esto mencionado se presenta como algo subjetivo sin embargo da sentido

a pesar del amplio concepto que se le puede dar a calidad de vida. Tapia (2012), define a la calidad de vida “como las posibilidades que tienen las personas para satisfacer adecuadamente sus necesidades básicas fundamentales de ser, tener, hacer y estar” pero cuya prioridad estaría dada por el ser, esto se puede ver reflejada según el grupo social y la ubicación de la población, teniendo como referencia indicadores como la tasa de mortalidad, tasa de analfabetismo, tasa de asistencia escolar ,tasa de desempleo, Índice de pobreza, y el acceso a los servicios básicos.

Si bien la economía no tiene relación directa con la calidad de vida, dependiendo del país en el que este, se le tomara más relevancia, ya que en países grandes y con estabilidad económica, se está experimentando un cambio posmoderno de los valores y actitudes de las masas, pero la evidencia empírica indica que no se está volviendo súbitamente posmoderno el mundo entero. Gran Bretaña, Alemania y Estados Unidos están experimentando el proceso pos modernización con los países nórdicos y los Países Bajos buscan un bienestar que contempla muchas motivaciones de vida. Las sociedades más avanzadas están cambiando sus trayectorias sociopolíticas con relación a los sistemas de valores: de poner el énfasis en el logro económico como prioridad, se da paso cada vez más a la calidad de vida. (Arita, 2005, p.8)

En cambio, en América latina el proceso de desarrollo económico y la modernización de ciertos sectores de la población urbanizada avanzan junto con la polarización de sectores marginados, que todavía se preocupan en gran medida por su subsistencia. No se diga de las poblaciones aisladas o rurales en situación de pobreza extrema. García y García (1981) enfatizan que esta población sigue sin satisfacer las necesidades básicas elementales. Por lo que la estabilidad económica vendría a ser de gran influencia en su percepción de calidad de vida.

El Perú es un país rico en diversidad cultural y con abundantes recursos ambientales, pero eso no garantiza una calidad de vida óptima, se ha visto el progreso del país en ciudades céntricas como Lima, Arequipa, Tacna, o Cusco como punto turístico, y si bien ese progreso ha valido para darle seguridad económica, entre otros beneficios, a muchas familias, no son todas.

El desarrollo de nuestro País tiene una característica singular, constituida por el tratamiento desigual en cuanto a recursos, oportunidades y facilidades, por regiones o espacios geográficos, lo cual consecuentemente se ha manifestado a través de los considerables desniveles de desarrollo local o regional.

En distintos lugares del país, lugares más apartados o de difícil acceso; tal vez por condiciones climatológicas, la ubicación geográfica, por barreras del lenguaje o por falta de interés; ha sido imperceptible el gran cambio en el progreso del país. El gobierno ha invertido en distintos proyectos para llegar hasta esas poblaciones, pero eso no garantiza que sea un hecho, a lo largo de los años se ha demostrado la corrupción, desinterés que hay en este país, el de presupuestos designados para obras que jamás se cumplieron, la falta

de disposición de los distintos entes para alcanzar a las comunidades, incluso la negativa de los pobladores a cambiar de mentalidad, son detalles que forman brechas en el intento de hacer alcance a esas comunidades.

Una de las regiones que a lo largo de los años se ha visto afectada por estas desigualdades es precisamente la región alto andina ubicada a altitudes mayores a los 3800 m.s.n.m., destacándose los altos niveles de pobreza y de deficiente calidad de vida, así como también los altos niveles de contaminación y de afectación al ecosistema y a la propiedad e infraestructura.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), realizó un informe técnico de la Evolución de la Pobreza Monetaria 2008 – 2019, donde utilizaron los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares, una de las principales fuentes de información económica y social del país. El informe técnico contiene información de la pobreza monetaria dividida por área de residencia, región natural y dominios geográficos, se incluyen la evolución de las líneas de pobreza total y extrema e indicadores de brecha y severidad de la pobreza monetaria, así como las principales características de la población y de los hogares en pobreza (lengua materna, nivel de educación, acceso a servicios de salud, participación en la actividad económica, jefatura del hogar, infraestructura de la vivienda, acceso a los principales servicios básicos, población vulnerable entre otros indicadores).

El Informe también incluye el Perfil de la Pobreza, donde considera la relación de la pobreza con la etnia, consecuentemente, la pobreza afectó más a la población que tiene como lengua aprendida en su niñez, una lengua nativa como: quechua, aimara o lenguas amazónicas, al contrario de la población que tiene como lengua materna el castellano, o según autopercepción étnica como la población que se auto identifica como afrodescendiente (negro/mulato/zambo) seguido de los de origen nativo se verán afectados en mayor proporción, la localización territorial también influye en el nivel de pobreza de la población, siendo el área rural del país el más afectado.

También considero las características educativas, acceso de salud, participación en la actividad económica, perfil de los hogares, características de la vivienda, acceso a servicios básicos, acceso a las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), uso de combustibles para cocinar los alimentos, cada una de ellas con lineamientos estructurados para definir el nivel de pobreza a nivel nacional, siendo la región de la sierra la más afectada, a pesar de eso, en el 2017 el INEI publica un documento sobre la base de los resultados de los censos nacionales 2017: “Adultos mayores de 70 y más años de edad, que viven solos.” Donde se identifica a los adultos mayores, y más que viven solos, como población vulnerable, de acuerdo con la Ley de la Persona Adulta Mayor N° 30490 vigente, se estaría vulnerando, en algunos casos, sus derechos que se estipulan en el Artículo 5, inciso 5.1 que a la letra se señala que el adulto mayor tiene derecho a: e) “Vivir en familia, y envejecer en el hogar y en comunidad”. Asimismo, se señala, textualmente, en el acápite 7.2: “Las personas



integrantes de la familia deben procurar que la persona adulta mayor permanezca dentro de su entorno familiar y en comunidad”.

Con el resultado del censo nacional del 2017, se logró identificar la clasificación por área de residencias, siendo el porcentaje en áreas rurales (67.4%) mayor al de áreas urbanas (29%). Según distribución departamental, destaca con mayor porcentaje de población mayor que viven solos, los departamentos de Puno (72,7%), Huancavelica (70,1%) y Apurímac (66,5%).

El INEI público en agosto del 2019 la Serie de informes de adjuntía de Defensoría del Pueblo: Informe de Adjuntía N° 006-2019-DP/AAE “ENVEJECER EN EL PERÚ: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores” que tiene como objetivo principal evidenciar la brechas en la población adulta mayor que generan condiciones de desigualdad, evaluación realizada mediante la revisión de indicadores en materia de ejercicio de derechos fundamentales por parte de la población adulta mayor.

Para poder identificar el porcentaje de “Limitación de Derechos” (LD) utilizaron dimensiones de bienestar en las personas mayores, dando como resultado: Educación (Nivel educativo LD: 43,73% - Alfabetización LD: 20,62%), Pensiones (Afiliación a pensión LD: 87,73% - Recibe pensión (65+) LD: 51,41%), Empleo (Trabajo no remunerado LD: 8,20% - Trabajo en situación de pobreza LD: 10,16%), Vivienda (Materiales LD: 47,91% - Hacinamiento LD: 3,10% - Tenencia LD: 35,22%), Ambiente sano (Agua LD: 17,86% - Saneamiento LD: 30,20% - Combustible LD: 28,54% - Electricidad LD: 5,23%), Salud (Seguro LD: 17,58% - Enfermedad crónica LD: 75,96% - Atención LD: 13,01%), Vida sin violencia (Violencia (urbano) LD: 7,22%), Participación (Aislamiento LD: 8,94%), Acceso a las comunicaciones (Medios de comunicación en el hogar LD: 13,03% - Uso de celular LD: 23,41% - Uso de internet (urbano) LD: 81,05%) Identidad (DNI LD: 0,63%).

Al realizar el análisis desarrollado en el punto anterior, desagregando las áreas urbana y rural, se evidencia que las limitaciones son mayores en el área rural. En 14 de los 22 indicadores son las mujeres adultas mayores las que presentan mayores limitaciones, principalmente en las dimensiones de educación, pensiones y empleo.

En Puno como región se ha registrado desde años anteriores el alto porcentaje de población adulta mayor, evidenciando posibles riesgos que afectarían su calidad de vida, en 2017 la INEI registro un porcentaje de 72,7% de adultos mayores que viven solos, dando paso, lógicamente, a posibles riesgos que podrían afectarlos física y psicológicamente conllevando a una deficiente calidad de vida.

### **3. Conclusión:**

En conclusión, se puede considerar que la calidad de vida es diferente en un país y otro, debido a múltiples factores que intervienen en el estilo de vida diarios de un adulto mayor. Por lo que se considera como uno de

los indicadores, del nivel socioeconómico y de desarrollo de cada país en general, es por esa razón en los países con un nivel de desarrollo social avanzado, las investigaciones en Calidad de Vida, ya están enfocadas en los factores subjetivos; sin embargo, en América Latina, aún existen poblaciones vulnerables que nos obligan a seguir considerando las cualidades externas a los sujetos, como indicadores de Calidad de Vida. En el desarrollo de este artículo se ha logrado evidenciar la clara diferencia de realidades, de un país a otro, incluso, sin ir muy lejos, dentro de nuestro país se evidencia que la calidad de vida de los adultos mayores se ve altamente influenciados por la zona en el que desarrollan su diario vivir.

## Referencias

- Alfonso Urzúa M & Alejandra Caqueo-Urizar. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *terapia psicológica*, 62 - 65.
- Division, U. N.-D. (2015). *World Population Ageing*. New York.
- Informatica, I. N. (2018). *Adultos mayores de 70 y más años de edad, que viven solos*. Lima.
- Informatica, I. N. (2020). *Evolución de la pobreza monetaria 2008-2019*. Lima.
- Informatica, I. N. (2020). *Situación de la Población Adulta Mayor*.
- Longhi, L. B. (2011). Calidad de Vida . *Quipukamayok - Revista de la Facultad de Ciencias Contables*, 33 - 42.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, F. (2008). *Análisis del impacto de los eventos fríos (fría) del 2008 en la agricultura y ganadería altoandina en el Perú*. Lima .
- Pueblo, D. d. (2019). *ENVEJECER EN EL PERÚ: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultos mayores*. . Lima: Servicios Gráficos JMD S.R.L.
- Robles, R. D. (2016 ). Generalidades y conceptos de calidad de. *El Residente* , 120 - 123.
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor. *Anales de la Facultad de Medicina*, 284 - 290.
- Watanabe, B. Y. (2011). LA CALIDAD DE VIDA: EJE DEL BIENESTAR Y EL DESARROLLO. *HOLOGRAMATICA – facultad de Ciencias Sociales – UNLZ* , 3 - 34.