

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS**

**“CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE  
SALUD JOSÉ OLAYA 2024”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**Autor:**

Bach. Acuña Cárdenas Carmen Luz

**Asesora:**

**Dra. Cleotilde Díaz Gómez.**

Orcid: 0000-0002-3860-151X

**Línea de Investigación.**

Salud Integral Humana.

**Pimentel – Perú**

**2024**



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **CLEOTILDE DIAZ GOMEZ**, asesor (a) del Programa/Escuela de ENFERMERIA; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA 2024**; presentado por la estudiante:

**ACUÑA CÁRDENAS CARMEN LUZ**

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 29 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 11 de junio del 204

  
Dra. Cleotilde Díaz Gómez.  
CEP: 58430



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMISION DE GRADOS Y TITULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL**

En Chiclayo, a los diecinueve días del mes de julio del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

**PRESIDENTE** : **DRA. NANCY VIGO TERRONES**  
**SECRETARIA** : **DRA. VILMA MONTEAGUDO ZAMORA**  
**VOCAL** : **MG. LUCIA VIOLETA DIAZ CACHAY**

La Graduada : **ACUÑA CARDENAS CARMEN LUZ**

El título de la Tesis a sustentar es: **CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA 2024;**

Para optar el Título Profesional de **Licenciado en ENFERMERIA**, obteniendo el siguiente calificativo: **aprobado por UNANIMIDAD.**

---

**DRA. NANCY VIGO TERRONES**  
**Presidente**

---

**DRA. VILMA MONTEAGUDO ZAMORA**  
**Secretaria**

---

**MG. LUCIA VIOLETA DIAZ CACHAY**  
**Vocal**

## DEDICATORIA.

El presente trabajo va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, guiándome, bendiciéndome y dándome fuerzas para lograr mis metas trazadas sin desfallecer. A mis padres Jesús Acuña y Felicita Cárdenas, a mis hijos que, con su amor, paciencia y esfuerzo permitieron que logre culminar mi carrera profesional.

Acuña Cárdenas Carmen Luz

## AGRADECIMIENTO.

A mis padres por ser un pilar importante y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Agradezco a los todos docentes que, con su conocimiento y apoyo, consejos, motivaron a desarrollarme como persona y profesional en la Universidad Particular de Chiclayo.

Acuña Cárdenas Carmen Luz

## INDICE.

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
INDICE.....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCION.....	9
II. DESARROLLO.....	13
Base Teórica.....	19
III. METODOLOGIA.....	28
3.1. Tipo de investigación.....	28
3.2. Diseño de investigación.....	28
3.3. Variable de Estudios.....	30
3.4. Población, muestra de estudio.....	31
3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	31
3.6. Procedimiento de recolección de datos e información.....	32
3.7. Técnica de procedimiento y Análisis de datos.....	32
IV. RESULTADOS.....	33
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42
V. CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES.....	46
VI. REFERENCIAS BBLIOGRAFICAS.....	47
ANEXOS.....	51

## RESUMEN.

El presente informe de investigación tiene como objetivo general determinar la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024, cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, de corte trasversal, conformada por una muestra de adultos mayores obtuvo como resultados que la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de salud José Olaya, que el 36% está en la edad de 60 a 65 años, seguido del 26% se encuentra en las edades de 66 a 70 años, el 18% en las edades de 71 a 75 años y tan solo el 6% son mayores de 80 años, por otro lado el 50% son de la religión católica, el 34% son católicos, el 16% son cristianos, sin embargo el 32% con primaria a diferencia que el 42% con secundaria y el 22% con estudio técnicos y solo el 4% son universitarios, por otro lado el 28% son casados, como el 26% son solteros y el 34% son convivientes, seguido del 72% manifiestan tener regular calidad de vida de los adultos mayores, seguido del 16% refieren tener una mala calidad de vida y el 12% tienen buena calidad de vida de los adultos mayores en el centro de salud José Olaya es regular, Por otro lado el 50% de los adultos mayores tienen regular calidad de vida, el 62% tienen regular salud en general, y 66% tienen regular función física, 54% adolecen de dolor corporal y tiene regular rol físico el 56% y finalmente el 46% tienen una regular función social, así como el 58% está bien económicamente y por último el 52% en salud mental están regular, llego a concluir que la calidad de vida de los adultos mayores es regular

Palabras Claves: Calidad, vida, física.

## ABSTRACT.

The general objective of this research report is to determine the quality of life of older adults at the José Olaya 2024 Health Center, quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional design, made up of a sample of older adults obtained as results that the quality of life of older adults at the José Olaya Health Center, that 36% are between the ages of 60 and 65, followed by 26% between the ages of 66 and 70, 18% in the ages from 71 to 75 years and only 6% are over 80 years old, on the other hand 50% are of the Catholic religion, 34% are Catholic, 16% are Christians, however 32% with primary to difference that 42% with secondary school and 22% with technical studies and only 4% are university students, on the other hand 28% are married, 26% are single and 34% are cohabiting, followed by 72% stating that they have regular quality of life of older adults, followed by 16% reporting having a poor quality of life and 12% having a good quality of life of older adults at the José Olaya health center is regular. On the other hand, 50% of Older adults have a regular quality of life, 62% have a regular health in general, and 66% have a regular physical function, 54% suffer from bodily pain and 56% have a regular physical role, and finally 46% have a regular social function. just as 58% are well off financially and finally 52% are regular in mental health, I conclude that the quality of life of older adults is regular.

Keywords: Quality, life, physics.

## I. INTRODUCCION.

La población mundial está experimentando un proceso de envejecimiento notable. En los últimos años, ha habido un aumento significativo en el número de personas mayores de 65 años en todo el mundo, y se espera que esta tendencia continúe en las próximas décadas. De acuerdo con cifras proporcionadas por el Banco Mundial, en 2021, las personas de 65 años o más representaban aproximadamente el 9,54% de la población global. Este porcentaje ha experimentado casi el doble de crecimiento en los últimos sesenta años, ya que en 1960 no superaba el 5%. En términos absolutos, el número de personas en este grupo de edad ha pasado de 150 millones en 1960 a 747 millones en 2021.

En un hito histórico en 2019, por primera vez, la cantidad de personas mayores de 65 años en el mundo superó a la de niños menores de cinco años. Este fenómeno se debe al aumento en la esperanza de vida, que ha ido en aumento tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo (1).

Entre 2015 y 2030, se prevé un notable aumento en la población mundial de 60 años y más, pasando de 900 millones a más de 1.400 millones de personas, lo que representa un incremento del 64% en tan solo 15 años. Este grupo demográfico experimentará el mayor crecimiento en comparación con otros grupos de edad. A nivel porcentual, se espera que la proporción de personas de 60 años y más pase del 12,3% en 2015 al 16,4% en 2030. Aunque la situación varía considerablemente según las regiones, Europa se mantiene como el continente más envejecido, con un proceso de envejecimiento más acelerado en comparación con otras partes del mundo. En esta región, se proyecta un aumento del 59% en la población mayor, pasando de 70 millones a 119 millones de personas mayores en el mismo período (2).

Las instituciones están concentrando sus esfuerzos en promover hábitos saludables entre los adultos mayores, con el fin de mejorar su salud, bienestar y calidad de vida. Según varios estudios estadísticos, se espera que el segmento de adultos mayores aumente un 34% entre 2020 y 2030, lo que significa una

prolongación en la esperanza de vida y más oportunidades para el desarrollo y el aprendizaje continuo, siempre y cuando se mantenga la salud como prioridad. Y se les insita para adoptar un estilo de vida saludable es fundamental para reducir el riesgo de enfermedades, mejorar las capacidades físicas y mentales, y facilitar la participación en nuevas actividades o retomar las anteriores (3).

Se está llevando a cabo un estudio multicéntrico en cuatro países de América Latina (Chile, Colombia, México y Perú) con el fin de evaluar la efectividad de un programa que combina ejercicio y educación en la mejora de la funcionalidad de personas mayores con diabetes. Este proyecto cuenta con el respaldo financiero de la Comisión Europea a través del programa de investigación e innovación Horizonte 2020 de la Unión Europea. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) forma parte del consorcio encargado de desarrollar el proyecto, teniendo como responsabilidad la difusión del mismo y la implementación en nueve países adicionales de la región una vez que concluya la fase de investigación, la cual está prevista finalizar en el año 2023 (4).

El 2,1% de la población adulta mayor corresponde a octogenarios, según las estimaciones demográficas. Esto equivale a 719 mil personas en el país, quienes tienen 80 años o más. En cuanto a la distribución por género, el 56,8% son mujeres (409 mil) y el 43,2% son hombres (310 mil), En nuestro país, el 38,3% de los hogares tienen al menos un adulto mayor viviendo en ellos, según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH). Por otro lado en Lima Metropolitana, el 40,1% de los hogares tienen adultos mayores, mientras que en el resto urbano es el 35,2% y en áreas rurales el 42,6%. Así mismo el 32,7% de los hogares son dirigidos por adultos mayores, con el 61,1% liderados por hombres y el 38,9% por mujeres, El 48,1% de los hogares liderados por adultos mayores son nucleares, el 24,2% son unipersonales, el 21,3% son extendidos, el 5,7% carecen de núcleo y el 0,6% son compuestos. Sin embargo, el 19,6% de los hogares con adultos mayores reciben algún tipo de programa alimentario, siendo el 15,0% en Lima Metropolitana, el 19,4% en áreas urbanas y el 24,8% en áreas rurales, es así que el 80,0% de los adultos mayores padecen problemas crónicos de salud, siendo el 85,1% de mujeres y el 74,2% de hombres.

El 89,3% de los adultos mayores tienen seguro de salud, con el 88,6% en áreas urbanas y el 91,5% en áreas rurales, el 54,2% de los adultos mayores tienen el Seguro Integral de Salud (SIS), el 30,9% tienen EsSalud y el 4,2% tienen otro tipo de seguro. Como el 39,8% de los adultos mayores tienen educación primaria, el 29,6% tienen educación secundaria, el 10,5% tienen educación universitaria, el 7,0% tienen educación superior no universitaria y el 13,1% tienen educación inicial o sin nivel educativo (5).

En el Perú, como en otros lugares del mundo, se ha observado un aumento en la longevidad de las personas, con 3 345 552 adultos mayores (PAM) representando el 10,4% de la población actual. Se proyecta que para el año 2020 esta cifra aumente a 3 593 054 y para el 2050 alcance los 8,7 millones de PAM. A pesar de identificar problemas como la falta de acceso a servicios de salud, educación y pensiones, así como cifras preocupantes de violencia y discriminación por edad, no existe un diagnóstico integral a nivel nacional. En respuesta a esta situación, el Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (Idehpucp), con el respaldo de la Fundación Konrad Adenauer en el Perú (KAS Perú), ha llevado a cabo la investigación titulada "La situación de la Población Adulta Mayor en el Perú: Camino a una nueva política", Desde el ámbito estatal se ha destacado la necesidad de mejorar la calidad de los servicios de salud dirigidos a las personas adultas mayores, reconociendo la carencia de atención médica especializada que enfrenta este segmento de la población (6).

En el año 2021, Lambayeque contaba con una población de 35,435 personas de la tercera edad, dividida casi equitativamente entre mujeres (17,680, es decir, 49.9%) y hombres (17,755, equivalente al 50.1%). Esta demografía de adultos mayores constituía aproximadamente el 11.6% del total de habitantes en Lambayeque durante ese mismo año, la calidad de vida del adulto mayor se ve influenciada por una amplia gama de factores que incluyen la salud física y mental, el apoyo social, la seguridad económica, el acceso a servicios y recursos, y la capacidad de mantener la autonomía y participación en la sociedad. Es importante abordar estas áreas de manera integral para promover un envejecimiento saludable y satisfactorio (7).

Es por ello que durante mi internado comunitario pude evidenciar un gran porcentaje de adultos mayores que acuden a la Centro de Salud de José Olaya para sus atenciones en la estrategia de cursos de vida del adulto mayor en la cual se observa un gran problema de alimentación, sedentarismo y la falta de ejercicios para esta edad y muchos de ellos carecen de recursos económicos en donde no les permite trasladarse al establecimiento de salud para su respectiva atención, y por otro lado el tiempo de espera para su atención que muchas veces se regresan sin ellas y otro viven solos sin el acompañamiento de su entorno familiar en donde empeora su situación, de toda la problemática mencionada me planteo la siguiente interrogante ¿Cuál es la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024? .

Por otro lado, la investigación se justifica por en la párate metodológica, este estudio desarrollará un cuestionario destinado a evaluar el estilo de vida, junto con una guía para analizar el estado nutricional en adultos mayores. Una vez validados y garantizada su confiabilidad, estos instrumentos podrán ser utilizados en investigaciones futuras.

Justificación Teórica: De este modo, se posibilitará la comprensión de los mecanismos que vinculan las variables tratadas, ya que, aunque se han llevado a cabo investigaciones en el centro de salud José Olaya, no existen estudios sobre calidad de vida en los adultos mayores, por lo que este estudio proporcionará un mayor conocimiento sobre dichas variables.

Justificación Práctica: Desde un enfoque práctico, los datos e información recopilados en esta investigación servirán como base para desarrollar posibles planes o estrategias dirigidas a abordar los problemas identificados este análisis considerará las reflexiones y opiniones expresadas por las autoridades de dicho centro de salud.

Ante lo mencionado me planteo el siguiente objetivo general determinar la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024, seguido de los objetivos específicos como Conocer la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024, Identificar la actividad

física del adulto mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024, Definir la alimentación del adulto mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024.

Por lo tanto, me planteo la hipótesis H<sub>1</sub>: la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024

H<sub>0</sub>: No existe la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024

## II. DESARROLLO.

A nivel Mundial tenemos a Vásquez C, (2023) Ecuador con su estudio de investigación “Calidad de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud de Zuleta, 2023”, con la finalidad de analizar la calidad de vida del adulto mayor que acude al Centro de Salud de Zuleta, de enfoque cuantitativo, no experimental de corte trasversal, descriptivo, conformado por una muestra de 60 adultos mayores, obtuvo como resultados que en cuanto a las dimensiones de calidad de vida analizadas, se identificaron varias áreas de mejora: en la esfera interpersonal, se reconoce una interacción social y un sentido de autoconcepto, pero se evidencia la necesidad de fortalecer el apoyo familiar; en el bienestar material, se detectó la necesidad de adecuación de vivienda para mejorar su comodidad y seguridad; en el desarrollo personal, se encontró dificultad para expresar problemas de salud y personales, pero se observa cumplimiento en la toma de medicación prescrita; en el bienestar físico, se identificaron problemas como incontinencia, dificultades de visión, audición y memoria. En cuanto a la autodeterminación, se encontraron dificultades para manejar el dinero y hacer planes a futuro, lo que sugiere la necesidad de programas de educación financiera y planificación a largo plazo. Además, en la integración social, se observó dificultad para acceder a ayuda en el centro de salud, lo que resalta la importancia de mejorar el acceso a los servicios de salud. Sin embargo, se destaca que sus derechos son respetados, lo que constituye un aspecto positivo, llegó a la inclusión acciones para abordar estas áreas de mejora, como programas de apoyo emocional y familiar, proyectos de adecuación de vivienda, campañas de concientización sobre salud y bienestar, capacitaciones en educación financiera y acceso a servicios de salud, y fortalecimiento de la red de

apoyo comunitario. Se espera que estas intervenciones contribuyan a mejorar la calidad de vida y el bienestar general de esta población vulnerable (8).

Pérez A. Runzer C. et al (2023) Perú en su estudio de investigación “Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital” con el fin de Determinar los factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital, su metodología es observacional, analítica trasversal, conformado por 100 adultos mayores, obtuvo como resultados que el 44% de los adultos mayores tenían más de 80 años, mientras que el 59% eran hombres. El 31% tenía educación técnica superior, y el 57% había servido en la Marina de Guerra. La hipertensión arterial afectaba al 74% de ellos. Los síndromes geriátricos más comunes incluían déficit visual o auditivo (82%), insomnio (59%), estreñimiento (52%) y malnutrición (47%). La mitad de los adultos mayores mostraba una dependencia funcional grave, y el 63% tenía una calidad de vida de nivel medio. Se encontró que la edad superior a 80 años, el sexo femenino, la baja educación y tener relaciones familiares con la Marina de Guerra estaban asociados con una baja calidad de vida. Además, el insomnio, el estreñimiento, las lesiones por presión y la dependencia funcional grave también estaban vinculados a una calidad de vida deficiente. Llego a la conclusión que el análisis multivariado reveló que el insomnio, las lesiones por presión y la dependencia grave eran los principales factores asociados con una baja calidad de vida en los adultos mayores (9)

Samaniego. C, Quito. C, (2022) Ecuador en su estudio de investigación “Calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados de Cuenca, tuvo el de valorar la calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados que acuden al CAAM” (Centro de Atención de Adulto Mayor) del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), de la ciudad de Cuenca, de metodología cuantitativo con alcance descriptivo, conformado por una muestra de 101 adultos mayores de 61 a 89 años, obtuvo como resultados demostraron que los participantes tienen una tendencia hacia una calidad de vida moderadamente alta, siendo el dominio ambiental el mejor valorado, llego a la conclusión de que los adultos mayores tienen una percepción positiva de su calidad de vida, con una tendencia hacia niveles moderadamente altos, destacando el dominio ambiental como el mejor valorado. Esto sugiere una mayor satisfacción en relación con su entorno (10).

Hernández, E. Salazar, j. (2020) Venezuela en su estudio de investigación “Calidad de vida en pacientes con enfermedad cerebrovascular evaluados en un hospital” con la finalidad determinar la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS), en los pacientes con enfermedad cerebrovascular (ECV) que acudieron al Servicio de Medicina Interna del Hospital General del Sur, tipo descriptivo y transversal, con un diseño no experimental, conformada por una muestra de 80 pacientes, obtuvo como resultados que el 53,8% de los individuos evaluados fueron mujeres, y la edad promedio general fue de 60,7 años con una desviación estándar de 9,4 años. El ictus isquémico fue la condición más comúnmente observada. Además, el 67,5% de los participantes mostraron algún grado de afectación en su Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), siendo más prevalentes los casos de afectación moderada (36,3%) y leve (27,5%), llegó a la conclusión que, al examinar los diferentes aspectos de la calidad de vida, se encontró que las funciones sociales, las actividades básicas y los problemas físicos mostraron una mayor afectación (11)

Martínez, R. Loaiza, G. et al (2021) Colombia en su estudio de investigación “Calidad de vida en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo II”, con la finalidad de conocer la calidad de vida de una familia de dos adultos mayores que padecen diabetes mellitus tipo II, material y método: con diseño cualitativo, obtuvo como resultados que las categorías primordiales que surgieron incluyeron: el papel crucial de los padres en la crianza de sus hijos, la educación como fundamento para el crecimiento personal, las restricciones asociadas con la edad y las consecuencias de vivir con diabetes a lo largo de la vida, así como el amor, la rutina y la dependencia, y la red de apoyo como un pilar esencial para el desarrollo de los adultos mayores, llegó a concluir que El papel del enfermero se centra en promover el autocuidado y proporcionar orientación sobre cómo adaptarse a los cambios físicos y complicaciones de salud asociadas con la edad y las enfermedades. En situaciones necesarias, se busca fortalecer el apoyo social al involucrar a familiares y otros recursos externos para abordar cualquier crisis que surja. Además, se reconoce la importancia de las relaciones con amigos, vecinos y compañeros, ya que ofrecen diferentes formas de ayuda y

apoyo, basadas en intereses compartidos y actividades conjuntas, tanto dentro como fuera del entorno doméstico (12).

A nivel Nacional tenemos a Velásquez M, y Lujan C. (2022) lima en su estudio de investigación “Calidad de vida en adultos mayores del C.M.I. Manuel Barreto”, con el fin determinar la calidad de vida en adultos mayores del C.M.I. Manuel Barreto, de enfoque cuantitativo con diseño no experimental trasversal, descriptivo, compuesta por una muestra de 65 adultos mayores, obtuvo como resultados que la edad media de los pacientes fue de 72,8 años, con 38 participantes (58,4%) en el rango de 70 a 79 años, en su mayoría, 39 participantes (60%), fueron del sexo masculino, y 33 (50,7%) estaban casados. En cuanto a la calidad de vida, 38 personas (58,4%) la calificaron como promedio y en sus dimensiones de calidad de vida evaluadas, la mayoría de los participantes tuvieron una calidad de vida promedio en las áreas de capacidad sensorial (36 participantes, 55,3%), autonomía (43 participantes, 66,1%), participación social (34 participantes, 52,3%), muerte/agonía (39 participantes, 60%), e intimidad (44 participantes, 67,9%). Sin embargo, hubo un número significativo de participantes, 26 (40%), que calificaron por debajo del promedio en la dimensión de actividades pasadas, presentes y futuras, llego a la conclusión que se observó que la calidad de vida de los adultos mayores en el C.M.I. Manuel Barreto, Lima 2022, en su mayoría fue considerada como promedio en las diferentes áreas evaluadas (13).

Salazar, P. (2021) Cajamarca en su investigación Nivel de calidad de vida del adulto mayor durante la pandemia COVID- 19. Baños del Inca, con el fin de determinar y analizar el nivel de la calidad de vida y las características sociodemográficas de los adultos mayores durante la pandemia del COVID-19, de tipo descriptivo de corte trasversal, conformada por una población de 94 personas, obtuvo como resultados que el 43.7% están en la edad de 71 a 80 años, 59.4% son mujeres, 43.8% casados, 51% son analfabetos, en cuanto al nivel de calidad de vida de los participantes fue norma en un 71.9% en las dimensiones físicas en lo ambiental y psicológica en mayor porcentaje de los participantes en el nivel de calidad fue normal en un 70.8% y 67.7%, 60.4%

respectivamente en relación a lo social donde el 50% presento un nivel de calidad bajo en cuanto al nivel de calidad según las características demográficas en un 81% seguido del analfabetismo con un 75% y 75.5% respectivamente y el nivel alto se se encontró en el grupo de 60 a 70 años en un 34.2% en hombres, en divorciados el 100%, solteros 66.7% en grado superior 42.9% y secundaria el 41.7% (14)

Choque S, (2021) Arequipa en su estudio de investigación “Calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca”, con la finalidad en determinar la relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en el adulto mayor, con enfoque cuantitativo, no experimental de diseño correlacional, conformada por una muestra de 112 adultos mayores, obtuvo como resultados de lo investigado la posible relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San Juan de Ciudad Blanca en 2021. Los hallazgos revelaron una relación moderada, indicada por un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0.675. Además, el nivel de significancia (p-valor = 0.002) fue menor que el umbral establecido ( $p < 0.05$ ), llegando a la conclusión que confirma la asociación directa entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en este grupo de población (15).

Cáceres, M. (2020) Cusco en su estudio de investigación “Calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud San Jerónimo”, con la finalidad de determinar la calidad de vida de los adultos mayores, de enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental, transversal, conformada por una muestra de 87 adultos mayores obtuvo como resultados que los hallazgos señalan que la mayoría de las personas mayores experimentaron una calidad de vida deficiente, con un 41.4%, seguido de un nivel bueno con un 36.8%, y solo un 21.8% reportó una calidad de vida regular, llegando a concluir que la calidad de vida de los adultos mayores es mayoritariamente deficiente y en menor medida regular (16).

Queirolo, O y Barboza P. (2020) Lima en su estudio de investigación “Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados”, con la finalidad de analizar las propiedades de medición del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-OLD en adultos mayores peruanos institucionalizados, conformada por una muestra de 300 adultos mayores de 65 años, obtuvo como resultados que Se llevó a cabo un estudio en un asilo de la ciudad de Lima, donde se encontraron 173 hombres (57.7%) y 127 mujeres (42.3%). Se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC) para examinar la estructura interna del WHOQOL-OLD, junto con la validez convergente utilizando el Índice de Calidad de Vida (ICV). Además, se calcularon puntuaciones de fiabilidad y se desarrolló un baremo específico para la muestra de estudio, llego a la conclusión que ha sido respaldado por evidencia empírica que confirma su validez y confiabilidad, posicionándolo como una herramienta adecuada para evaluar la calidad de vida (17).

A nivel Local tenemos a Rojas V. (2022) Chiclayo en su estudio de “Calidad de vida de los adultos mayores que laboran en el Mercado Modelo”, con él en determinar la Calidad de vida de los adultos mayores que laboran en el Mercado Modelo, de tipo cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, conformada por una muestra de 56 adultos mayores, Obtuvo como resultados indicaron que la calidad de vida de los adultos mayores fue evaluada como regular en un 58.9%. Sin embargo, al analizar las distintas dimensiones (emocional, interpersonal, material y bienestar físico), se observó que estas fueron calificadas como malas, seguidas de regulares en los aspectos de autodeterminación, social y derechos. Por otro lado, la dimensión de desarrollo personal fue evaluada como buena. Se concluye que es necesario implementar planes de apoyo específicos para mejorar el perfil de calidad de vida de los adultos mayores (18).

Chero S, Idrogo B, (2021) Lambayeque en su estudio de investigación “Nivel de calidad de vida en los adultos mayores de la estrategia del adulto mayor”, con el fin de determinar el nivel de la Calidad de vida en los Adultos mayores de la estrategia del adulto mayor con una metodología el universo, con una muestra

de 311 adultos mayores, El 81.4% de los adultos mayores muestran una calidad de vida regular, con niveles regulares en las dimensiones física, social y entorno, pero un nivel bueno en la dimensión psico-espiritual. Llego a concluir que sugiere que la mayoría de los adultos mayores estudiados perciben su calidad de vida como regular debido a la presencia de comorbilidades, falta de apoyo formal, escasez de información y una integración insuficiente con su familia, comunidad y sistema de salud (19).

Tineo, C.(2021) Chiclayo en su estudio de investigación “ Calidad de vida y Autoestima en el Adulto Mayor en un Asilo de Ancianos”, con la finalidad de determinar la relación que existe entre calidad de vida y autoestima en el adulto mayor de un asilo de ancianos, de diseño no experimental, correlacional con una población de 90 ancianos del asilo, obtuvo como resultados revelaron una correlación positiva significativa, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.776 y un valor de significancia de 0.004. Esto indica claramente que existe una relación positiva entre la calidad de vida y la autoestima. Estos hallazgos sugieren que la calidad de vida experimentada por las personas influye considerablemente en el desarrollo de su autoestima. Es especialmente notable el papel crucial que desempeña el apoyo familiar en este contexto. Cuando las personas cuentan con un sólido respaldo familiar, están mejor equipadas para hacer frente a situaciones adversas y superar los desafíos que se les presenten. Por otro lado, aquellos que carecen de este apoyo tienden a experimentar una disminución en su autoestima ante circunstancias desfavorables. Llego a concluir que subrayan la importancia de la calidad de vida y el apoyo familiar en el desarrollo y mantenimiento de una autoestima saludable (20).

#### Base Teórica.

La calidad de vida impulsa un estilo de vida que fomente la salud y el bienestar, promoviendo así una existencia plena para todos los individuos. Estos estilos de vida están intrínsecamente ligados a una gestión consciente de los recursos naturales, asegurando que tanto las generaciones presentes como futuras dispongan de lo necesario para una vida satisfactoria. Además, se enfatiza en el fortalecimiento de los valores sociales, cultivando relaciones y comportamientos que contribuyan al bien común y al desarrollo integral de la sociedad, por otro

lado, la calidad de vida, tanto material como espiritual, está estrechamente ligada al factor económico, ya que los ingresos personales influyen en el bienestar social. Sin embargo, es importante reconocer que no todos tienen acceso a una variedad de bienes, y muchos carecen incluso de lo más básico en sus hogares. Según estadísticas, una gran parte de la población subsiste con ingresos diarios muy bajos, lo que evidencia que no todos disfrutan de los elementos esenciales para una calidad de vida adecuada, que incluye aspectos como salud y educación (21).

La calidad de la atención médica se refiere al grado en que los servicios de salud ofrecidos a las personas y comunidades contribuyen a mejorar los resultados de salud deseados. Es un aspecto crucial para alcanzar la cobertura sanitaria universal y se fundamenta en prácticas profesionales respaldadas por evidencia. Para garantizar una atención de calidad, es necesario que los servicios de salud cumplan con ciertos criterios: como la eficacia: Proporcionar servicios basados en la evidencia médica para aquellos que los necesitan. Seguridad: Evitar daños a los pacientes durante la atención médica. Centrado en el paciente: Ofrecer atención que se adapte a las preferencias, necesidades y valores individuales de cada paciente. Además, para aprovechar al máximo los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios deben cumplir con otros aspectos clave: Oportunidad: Reducir los tiempos de espera y evitar retrasos perjudiciales en la atención. Equidad: Proporcionar atención de igual calidad independientemente del género, etnia, ubicación geográfica o situación socioeconómica. Integralidad: Ofrecer una gama completa de servicios de salud a lo largo de la vida del paciente. Eficiencia: Utilizar de manera óptima los recursos disponibles y evitar el desperdicio. Estos principios son fundamentales para garantizar que los servicios de salud brinden el máximo beneficio a los pacientes y a la comunidad en general (22).

La función física en los adultos mayores puede variar considerablemente debido a una serie de factores, que incluyen el nivel de actividad física, la salud general, las enfermedades crónicas, la genética y el estilo de vida. A medida que las personas envejecen, es común experimentar cambios en la función física, como la pérdida de masa muscular, la disminución de la densidad ósea, la reducción de la flexibilidad y la disminución de la capacidad cardiovascular. Sin embargo,

mantener un estilo de vida activo y saludable puede ayudar a minimizar estos cambios y promover una buena función física en la edad adulta. Aquí hay algunas formas en que los adultos mayores pueden mejorar y mantener su función física: Ejercicio regular: Participar en actividades físicas adecuadas para su nivel de condición física puede ayudar a mantener la fuerza muscular, la flexibilidad, la resistencia cardiovascular y la salud ósea.

Ejercicios de equilibrio y flexibilidad: Estos ejercicios pueden ayudar a prevenir caídas y lesiones, y mejorar la movilidad en la vida diaria. Dieta saludable: Una dieta equilibrada que incluya una variedad de alimentos nutritivos puede ayudar a mantener la energía y la salud física. Mantener un peso saludable: El mantenimiento de un peso corporal adecuado puede reducir el riesgo de enfermedades crónicas y mejorar la función física en general. Descanso adecuado: Dormir lo suficiente y descansar adecuadamente es crucial para la recuperación muscular y la salud en general. Evitar el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol: Estos hábitos pueden afectar negativamente la salud física y aumentar el riesgo de enfermedades crónicas. Mantenerse socialmente activo: La interacción social puede tener beneficios para la salud mental y física, y puede ayudar a mantener la función física mediante la participación en actividades sociales y recreativas. Es importante que los adultos mayores consulten con un profesional de la salud antes de comenzar cualquier programa de ejercicio o hacer cambios significativos en su estilo de vida, especialmente si tienen condiciones médicas preexistentes. Un enfoque personalizado que tenga en cuenta la salud y las necesidades individuales puede ser más efectivo para mantener la función física en la edad adulta (23).

El rol físico en el adulto mayor es fundamental para mantener la salud y la calidad de vida a medida que envejecemos. A medida que las personas envejecen, a menudo experimentan cambios en su cuerpo y capacidad física, lo que puede afectar su capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas. Sin embargo, mantener un estilo de vida activo y saludable puede ayudar a minimizar estos efectos y permitir que los adultos mayores sigan desempeñando roles físicos significativos. Ejercicio y actividad física: Mantenerse activo físicamente es crucial para la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida, pero es

especialmente importante en la tercera edad. El ejercicio regular puede ayudar a mantener la fuerza muscular, la flexibilidad, la coordinación y el equilibrio, lo que puede reducir el riesgo de caídas y lesiones. Autocuidado: Los adultos mayores deben ser capaces de cuidar de sí mismos en la medida de lo posible. Esto incluye actividades básicas de la vida diaria, como vestirse, afeitarse, preparar alimentos y mantener la higiene personal. Mantener la independencia en estas áreas puede contribuir significativamente a la autoestima y la sensación de bienestar.

Participación social: Mantener conexiones sociales y participar en actividades comunitarias también es importante para el rol físico en el adulto mayor. La interacción social puede ayudar a prevenir la depresión y el aislamiento, y puede motivar a las personas mayores a mantenerse activas físicamente. Adaptación a cambios físicos: A medida que las personas envejecen, es natural que experimenten cambios en su cuerpo, como pérdida de masa muscular, disminución de la flexibilidad y problemas de movilidad. Adaptarse a estos cambios y buscar formas de manejarlos de manera efectiva puede ayudar a mantener un rol físico significativo en la vida diaria. Atención médica preventiva: Los adultos mayores deben prestar especial atención a su salud y someterse a exámenes médicos regulares para detectar y tratar cualquier problema de salud de manera oportuna. Esto puede incluir chequeos regulares, vacunaciones, atención dental y oftalmológica, y la gestión de enfermedades crónicas. En resumen, el rol físico en el adulto mayor implica mantener la salud y la funcionalidad física para poder continuar participando activamente en la vida diaria, social y comunitaria. Es importante adoptar un enfoque proactivo para mantener la salud física y el bienestar en la tercera edad (24).

El dolor corporal en adultos mayores es un problema común y puede tener diversas causas, incluyendo condiciones crónicas como la artritis, osteoartritis, osteoporosis, enfermedades degenerativas de la columna vertebral, neuropatías, así como lesiones agudas o crónicas debido a caídas u otros accidentes. Además, el dolor puede ser resultado de problemas de postura, falta de actividad física, malas técnicas de levantamiento de peso, entre otros. Es importante abordar el dolor corporal en los adultos mayores de manera adecuada

para mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones. Evaluación médica: Es fundamental que un profesional de la salud evalúe el dolor para determinar su causa subyacente y establecer un plan de tratamiento adecuado. Tratamiento farmacológico: Los medicamentos como analgésicos, antiinflamatorios no esteroides (AINEs), y en algunos casos opioides pueden ayudar a controlar el dolor. Sin embargo, es importante utilizar estos medicamentos con precaución debido al riesgo de efectos secundarios, especialmente en adultos mayores.

Terapias físicas:

La fisioterapia y la terapia ocupacional pueden ayudar a mejorar la fuerza muscular, la flexibilidad y la movilidad, lo que a su vez puede reducir el dolor y prevenir lesiones futuras. Terapias no farmacológicas: Otras opciones como la terapia cognitivo-conductual, acupuntura, masajes, yoga, tai chi, y técnicas de relajación pueden ser útiles para aliviar el dolor y mejorar el bienestar general. Modificaciones en el estilo de vida: Adoptar un estilo de vida saludable que incluya una dieta equilibrada, ejercicio regular, mantener un peso saludable, y evitar el tabaco y el alcohol en exceso puede ayudar a reducir el dolor y mejorar la salud en general. Es importante que los adultos mayores que experimentan dolor corporal busquen ayuda médica para recibir un diagnóstico adecuado y un plan de tratamiento individualizado. Además, el apoyo emocional y social también juega un papel importante en el manejo del dolor en esta población, por lo que es importante que cuenten con el apoyo de familiares, amigos y profesionales de la salud (25).

La salud general del adulto mayor es un aspecto crucial para garantizar su bienestar y calidad de vida en esta etapa de la vida. Atención médica regular: Es fundamental que los adultos mayores reciban atención médica regular para monitorear su salud y detectar cualquier problema de manera temprana. Esto incluye exámenes médicos de rutina, pruebas de laboratorio y chequeos de salud preventivos. Estilo de vida saludable: Fomentar hábitos de vida saludables es esencial para el bienestar general del adulto mayor. Esto incluye una dieta equilibrada y nutritiva, ejercicio regular, mantener un peso saludable, evitar el consumo excesivo de alcohol y no fumar. Prevención de caídas: Las caídas son una de las principales causas de lesiones en los adultos mayores. Es importante

tomar medidas para prevenir las caídas, como eliminar obstáculos en el hogar, usar calzado adecuado y realizar ejercicios para mejorar el equilibrio y la fuerza. Salud mental: La salud mental es tan importante como la salud física en la vejez. Es importante mantenerse socialmente activo, mantener conexiones con amigos y familiares, participar en actividades recreativas y buscar apoyo si se experimentan problemas emocionales o mentales.

Manejo de enfermedades crónicas: Muchos adultos mayores viven con enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial o la artritis. Es crucial gestionar estas condiciones de manera efectiva a través de la medicación, cambios en el estilo de vida y la atención médica regular. Vacunación: Mantener al día las vacunas es esencial para prevenir enfermedades infecciosas y proteger la salud del adulto mayor. Esto incluye vacunas contra la gripe, neumonía y otras enfermedades según las recomendaciones médicas. Apoyo emocional y social: La soledad y el aislamiento pueden tener un impacto negativo en la salud y el bienestar del adulto mayor. Es importante brindarles apoyo emocional y social, ya sea a través de actividades en grupo, participación en programas comunitarios o simplemente pasando tiempo con ellos. La salud general del adulto mayor requiere una combinación de atención médica adecuada, estilo de vida saludable, prevención de caídas, cuidado de la salud mental, manejo de enfermedades crónicas, vacunación y apoyo emocional y social. Al abordar estos aspectos de manera integral, podemos ayudar a los adultos mayores a mantenerse saludables y activos durante esta etapa de la vida (26).

La función social del adulto mayor es de suma importancia en la sociedad. A medida que las personas envejecen, siguen siendo miembros activos y valiosos de la comunidad, y pueden contribuir de diversas maneras, Transmisión de conocimientos y experiencias: Los adultos mayores poseen una riqueza de conocimientos y experiencias acumuladas a lo largo de sus vidas. Pueden transmitir esta sabiduría a las generaciones más jóvenes a través de la enseñanza, la tutoría y el asesoramiento.

Apoyo familiar: Muchos adultos mayores desempeñan un papel crucial en el apoyo a sus familias, ya sea brindando cuidado a sus nietos, ofreciendo orientación emocional o proporcionando ayuda financiera cuando sea necesario.

**Voluntariado:** Los adultos mayores frecuentemente se involucran en actividades de voluntariado, dedicando su tiempo y energía a causas importantes en la comunidad. Esto puede incluir trabajar en comedores sociales, hospitales, organizaciones benéficas y programas educativos.

**Participación cívica:** Los adultos mayores pueden participar activamente en la vida cívica y política de su comunidad, ya sea ejerciendo su derecho al voto, sirviendo en juntas comunitarias o participando en campañas y actividades de defensa. **Apoyo emocional:** A medida que las personas envejecen, pueden ofrecer un valioso apoyo emocional a otros miembros de la comunidad que enfrentan desafíos similares. Esto puede incluir brindar consuelo, compartir experiencias personales y ofrecer un oído comprensivo. **Promoción del envejecimiento activo y saludable:** Los adultos mayores pueden desempeñar un papel importante en la promoción de estilos de vida saludables y activos entre sus pares, alentando a otros a mantenerse física, mental y socialmente comprometidos a medida que envejecen. La función social del adulto mayor es multifacética y valiosa para la sociedad en su conjunto. Reconocer y apoyar las contribuciones de los adultos mayores es fundamental para construir comunidades más inclusivas, resilientes y solidarias (27).

El rol emocional en el adulto mayor es un aspecto crucial de su bienestar y calidad de vida. A medida que las personas envejecen, enfrentan una serie de cambios físicos, sociales y emocionales que pueden influir en su salud mental y emocional. **Ajuste a cambios de roles:** Con el envejecimiento, las personas a menudo experimentan cambios en sus roles sociales, como la jubilación, la pérdida de amigos y familiares, y la transición a roles de cuidadores. Estos cambios pueden afectar su autoestima, sentido de propósito y satisfacción con la vida. **Resiliencia emocional:** La capacidad de adaptarse y recuperarse de las dificultades emocionales se vuelve fundamental en la vejez. Los adultos mayores que desarrollan habilidades de afrontamiento eficaces pueden enfrentar mejor el estrés y mantener un estado emocional más positivo.

**Redes de apoyo social:** Mantener conexiones sociales sólidas y redes de apoyo es crucial para el bienestar emocional en la vejez. Las relaciones significativas con amigos, familiares y miembros de la comunidad pueden proporcionar apoyo

emocional, compañía y sentido de pertenencia. Afrontamiento con pérdidas: A medida que envejecemos, es común experimentar pérdidas significativas, como la muerte de seres queridos, la pérdida de independencia física o la disminución de la salud. Aprender a lidiar con estas pérdidas y procesar las emociones asociadas puede ayudar a los adultos mayores a mantener un equilibrio emocional. Autoestima y autoaceptación: El mantenimiento de una imagen positiva de uno mismo y la aceptación de los cambios asociados con el envejecimiento son componentes importantes del rol emocional en el adulto mayor. Desarrollar la autoaceptación y el amor propio puede ayudar a mitigar los efectos negativos del envejecimiento en la autoestima.

Buscar significado y propósito: Encontrar significado y propósito en la vida es esencial para el bienestar emocional en todas las etapas de la vida, pero puede ser especialmente importante en la vejez. Participar en actividades significativas, como el voluntariado, el aprendizaje continuo o el cultivo de pasatiempos, puede ayudar a mantener una sensación de significado y vitalidad emocional. Por lo tanto, el rol emocional en el adulto mayor implica gestionar cambios en los roles sociales, cultivar la resiliencia emocional, mantener redes de apoyo sólidas, afrontar pérdidas, desarrollar una autoestima positiva y buscar significado y propósito en la vida. Al abordar estos aspectos, los adultos mayores pueden disfrutar de una mayor calidad de vida emocional a medida que envejecen (28).

La salud mental en el adulto mayor es un aspecto crucial para su bienestar general y calidad de vida. A medida que las personas envejecen, pueden enfrentar una serie de desafíos relacionados con la salud mental, que van desde el estrés y la ansiedad hasta enfermedades más graves como la depresión y la demencia. Depresión y ansiedad: La depresión y la ansiedad son comunes en los adultos mayores debido a una variedad de factores, como la pérdida de seres queridos, problemas de salud crónicos, cambios en el estilo de vida y la soledad. Es importante que los adultos mayores reciban apoyo emocional y atención médica si experimentan síntomas de depresión o ansiedad. Aislamiento social: El aislamiento social es un problema común en los adultos mayores, especialmente para aquellos que viven solos o tienen dificultades para moverse. El aislamiento social puede contribuir a la depresión, la ansiedad y otros

problemas de salud mental. Mantener conexiones sociales, participar en actividades comunitarias y mantener relaciones significativas son importantes para el bienestar emocional.

Demencia y trastornos cognitivos: La demencia y otros trastornos cognitivos son más comunes en los adultos mayores. Estos trastornos pueden afectar la función cognitiva, la memoria y el estado de ánimo de una persona. Es importante que los adultos mayores reciban evaluaciones regulares de salud mental y se brinde apoyo tanto a ellos como a sus cuidadores si se diagnostican trastornos cognitivos. Factores de riesgo y protección: Algunos factores de riesgo para problemas de salud mental en adultos mayores incluyen la falta de apoyo social, la pérdida de independencia, los problemas de salud crónicos y el dolor crónico. Por otro lado, mantener un estilo de vida activo, participar en actividades significativas, mantener relaciones sociales y buscar ayuda cuando sea necesario son factores protectores importantes. Acceso a la atención médica y servicios de salud mental: Es fundamental que los adultos mayores tengan acceso a servicios de salud mental adecuados. Esto puede incluir servicios de atención primaria, atención geriátrica especializada, psicoterapia, grupos de apoyo y programas de intervención comunitaria. Es importante abogar por sistemas de atención médica que aborden las necesidades específicas de salud mental de los adultos mayores. la salud mental en el adulto mayor es un aspecto crítico de su bienestar general. Es importante reconocer los desafíos únicos que enfrentan los adultos mayores en términos de salud mental y tomar medidas para apoyar su bienestar emocional y psicológico (29).

La investigación se sustenta con la teórica de Nola Pender El Modelo de Promoción de la Salud también identifica factores que pueden influir en la adopción de comportamientos saludables, como las características personales del individuo (como la edad, el sexo, la educación), las creencias y actitudes, los factores sociales (como el apoyo de la familia y los amigos), y los factores ambientales (como la accesibilidad a recursos de salud). En resumen, la teoría de Nola Pender proporciona un marco comprensivo para entender cómo las personas adoptan comportamientos saludables y cómo se puede promover la salud mediante intervenciones específicas dirigidas a los diferentes aspectos de

la vida de una persona, como es el Individuo: Se refiere a la persona que está en el centro del modelo. Pender considera que los individuos son seres biopsicosociales complejos que buscan mantener su equilibrio y bienestar, Entorno: Este concepto incluye todos los factores que rodean al individuo y que pueden influir en su salud, como la familia, los amigos, el trabajo, la comunidad, etc. Salud: Según Pender, la salud es un estado dinámico de bienestar que se percibe a nivel físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad. Promoción de la salud: Se refiere a las acciones que una persona toma para mantener o mejorar su salud y bienestar. Esto puede incluir comportamientos como hacer ejercicio regularmente, llevar una dieta equilibrada, practicar técnicas de manejo del estrés, entre otros. Comportamientos específicos de la salud: Son las acciones que una persona realiza para proteger, promover o mantener su salud. Estos comportamientos pueden estar relacionados con la nutrición, la actividad física, el manejo del estrés, el control del peso, el uso de protección contra enfermedades, entre otros (30)

### III. METODOLOGIA.

#### 3.1. Tipo de investigación.

La naturaleza de la investigación es fundamental, ya que su objetivo es generar conocimiento mediante la recopilación de información para enriquecer la base de conocimientos existente y evaluar la calidad de vida de los adultos mayores que visitaron los consultorios externos del centro de salud DE José Olaya, La investigación se llevó bajo un enfoque cuantitativo debido a que los datos recopilados sobre la calidad de vida son mensurables.

#### 3.2. Diseño de investigación.

Se utilizó un diseño no experimental, ya que no se manipuló la variable de estudio. Este estudio se caracteriza por ser descriptivo y de corte transversal, lo que permitió exponer la información tal como se presenta en un momento y lugar específicos. Además, fue descriptivo en el sentido de que identificó la variable y justificó la problemática existente. Siguiendo la perspectiva de Hernández se considera que el diseño de la investigación es no experimental porque la variable

de estudio no es manipulable. Asimismo, es de corte transversal, lo que facilita presentar la información tal y como se observa en un tiempo y espacio determinados. Además, fue descriptivo al definir la variable de calidad de vida en adultos mayores y evaluar la realidad problemática de manera precisa.

O.  $\longrightarrow$  M

Donde:

O<sub>1</sub>: Calidad de vida del adulto mayor.

M: Muestra de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de José Olaya.

3.3. Variable de Estudios.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICE	ESCALA	INSTRUMENTO
Calidad de vida del adulto mayor	La calidad de vida impulsa un estilo de vida que fomente la salud y el bienestar, promoviendo así una existencia plena para todos los individuos	Estos estilos de vida están intrínsecamente ligados a una gestión consciente de los recursos naturales, asegurando que tanto las generaciones presentes como futuras dispongan de lo necesario para una vida satisfactoria	Salud General	Es excelente Muy buena Buena. Regular Mala.	Es excelente  Muy buena  Buena.  Regular  Mala	Ordinal	Cuestionario
			Función Física	Actividades intensas. Actividades moderadas			
			Dolor Corporal	Intensidad del dolor físico Interferencias del dolor físico para el trabajo diario			
			Rol Físico	Menor tiempo en el trabajo. Otras actividades.			
			Función Social	Frecuencia de problemas de salud. Tiempo de problemas en la salud.			
			Rol emocional	Menor tiempo para las actividades emocionales.			
			Salud mental	Hacen menos actividades Estado nervioso. Animo decaído. Triste. Feliz.			

### 3.4. Población, muestra de estudio.

En este estudio está conformada por una población de 50 adultos mayores que asisten al Centro de Salud de José Olaya, buscando atenciones médicas, entre otras. Por otro lado, la muestra es utilizada en el presente proyecto de investigación consistió en 50 adultos mayores por ser una población finita, seleccionados de manera representativa para permitir la generalización de los resultados obtenidos en la muestra a la población en general. A si mismo el muestreo es no probabilístico simple, considerando criterios de inclusión y exclusión para garantizar la representatividad de la muestra en relación con la población objetivo.

Criterios de Inclusión.

Todos los adultos mayores que desean participar del estudio.

Adultos mayores que saben leer y escribir.

Adultos mayores que firman el consentimiento informado.

Adultos mayores aparentemente sanos

Criterios de Exclusión.

Adultos mayores que están hospitalizados.

Adultos mayores que no participan del estudio de investigación.

Adultos mayores que no asisten al establecimiento de salud.

Adultos mayores que sufren problemas del habla.

### 3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.

Se empleó la técnica de encuesta junto con un cuestionario como instrumento, que esta administrado por cada adulto mayor de edad. El cuestionario se formuló en dos partes: datos generales y evaluación de la calidad de vida instrumento extraído de la investigación de Cáceres Mamani, Elizabeth Verónica titulado Calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud San Jerónimo, Cusco 2020.

El instrumento es utilizado para medir la calidad de vida en relación con la salud fue el cuestionario de salud. Este cuestionario se diseñó para personas mayores de 60 años e incluye un total de 36 preguntas con una escala tipo Likert para evaluar los estados de salud, tanto positivos como negativos.

### 3.6. Procedimiento de recolección de datos e información.

Se solicitó la autorización al jefe del Centro de Salud José Olaya para llevar a cabo la encuesta. Se explicó a los encuestados el propósito de la investigación y se les pidió que firmaran un consentimiento informado para participar en el estudio. Además, es importante destacar que los participantes completen un cuestionario sobre calidad de vida utilizando un formulario electrónico. En casos donde las personas no pudieron acceder al formulario electrónico, se les proporcionó una versión impresa del cuestionario para su diligenciamiento.

### 3.7. Técnica de procedimiento y Análisis de datos.

En el presente informe se creó una base de datos en Excel que contenga los dos cuestionarios, la cual fue posteriormente importada al programa SPSS versión 25 con el propósito de llevar a cabo los análisis estadísticos pertinentes. La investigación incluyó un análisis descriptivo, que emplea tablas y cuadros estadísticos, además de un enfoque que nos permite detallar el nivel de calidad de vida, abarcando tanto la variable principal como sus dimensiones

### Principios Éticos.

**Consentimiento informado:** Los participantes deben dar su consentimiento voluntario, informado y comprensible para participar en el estudio. Esto implica proporcionar información detallada sobre los objetivos, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios del estudio, así como garantizar que los participantes tengan la libertad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

**Confidencialidad y anonimato:** Los investigadores deben proteger la privacidad de los participantes y garantizar que la información recopilada se mantenga confidencial y se utilice de manera ética. Esto implica tomar medidas para garantizar el anonimato de los participantes y proteger la confidencialidad de los datos recopilados.

**Equidad y justicia:** Los investigadores deben garantizar que la selección de participantes y la distribución de recursos se realicen de manera justa y equitativa, sin discriminación injusta o sesgo. Esto implica evitar la explotación de

poblaciones vulnerables y asegurar que todos los participantes sean tratados con dignidad y respeto.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1. En relación al objetivo General

Determinar la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024

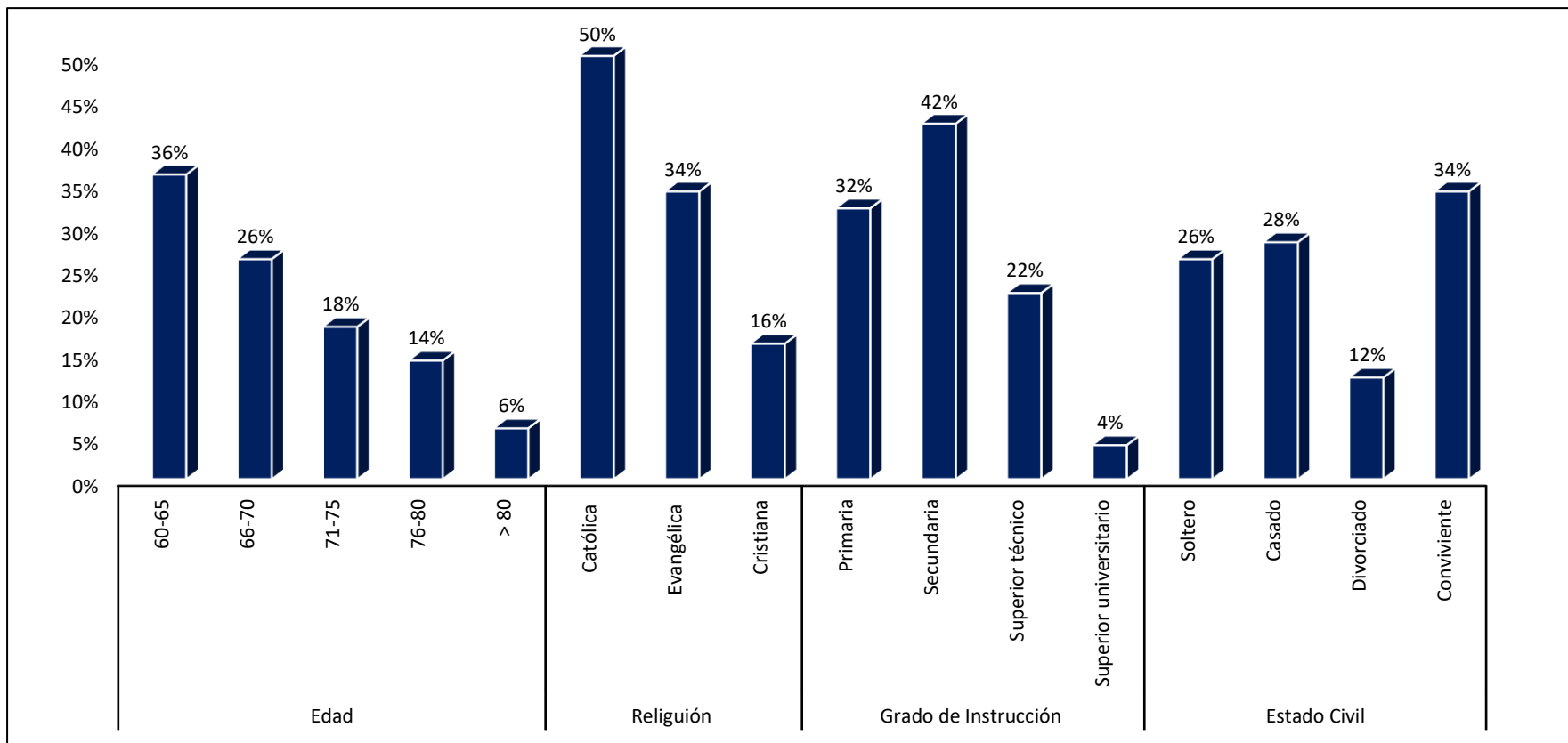
Tabla 1. Características sociales sobre los adultos mayores

		Fi	%	p
Edad	60-65	18	36%	0.001
	66-70	13	26%	0.002
	71-75	9	18%	0.015
	76-80	7	14%	0.17
	> 80	3	6%	0.054
Religión	Católica	25	50%	0.014
	Evangélica	17	34%	0.113
	Cristiana	8	16%	0.214
Grado de Instrucción	Primaria	16	32%	0.123
	Secundaria	21	42%	0.115
	Superior técnico	11	22%	0.001
	Superior universitario	2	4%	0.054
Estado Civil	Soltero	13	26%	0.001
	Casado	14	28%	0.024
	Divorciado	6	12%	0.124
	Conviviente	17	34%	0.001
Total		50	100%	

**Fuente:** Instrumentos aplicados a los adultos mayores del centro de salud José Olaya

De la tabla y figura 1, se observa que, la edad más representativa de los adultos mayores para el presente estudio fue entre 60 a 65 años con el 36% del total, siendo también el 26% de ellos que se encuentran entre 66 a 70 años, el 18% de ellos se encuentran entre las edades de 71 a 75 años y solo el 6% son mayores del 80 años, Cabe mencionar que cerca del 50% de los adultos mayores pertenecen a la religión católica el 34% de ellos a la religión evangélica y solo el 16% de ellos pertenecen a la religión cristiana, por otro lado, el 32% de los adultos mayores culminaron los estudios solo nivel primaria a diferencia que, cerca del 42% de ellos cuentan con estudios solo en el nivel secundaria, el 22% de ellos cuentan con estudios técnicos y solo el 4% como superior universitario. Por otro

lado el 28% son adultos mayores casados y el 26% son solteros, a diferencia que en su mayoría el 34% son convivientes.



**Figura 1.** Nivel de frecuencia de las características sociales de los adultos mayores, del Centro de Salud José Olaya 2024.

**Fuente:** Tabla 1.

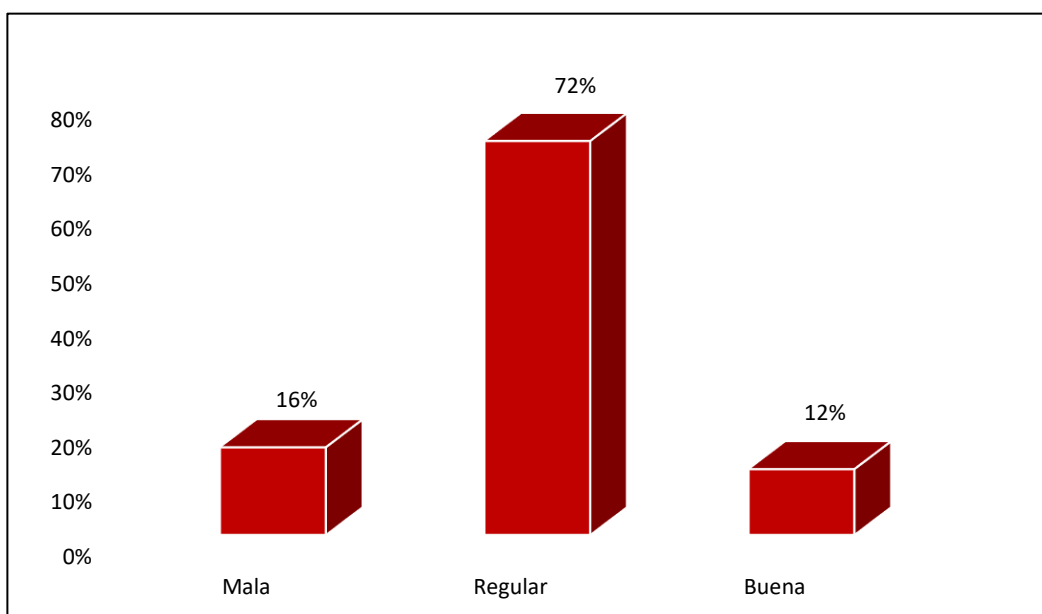
Tabla 2. Nivel de calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024

Niveles	Escala	Calidad de vida		P
		F	%	
Mala	36-72	8	16%	0.15
Regular	73-109	36	72%	0.001
Buena	110-144	6	12%	0.121
Total		50	100%	

**Fuente:** Instrumentos aplicados a los adultos mayores del centro de salud José Olaya

En la tabla y figura 2 se observa que, cerca del 72% de los adultos mayores manifiestan tener una calidad de vida a un nivel regular, debido a diversos factores de salud y alimentación, por otro lado, también se observa que cerca del 16% de ellos manifiestan tener una mala calidad de vida y por último cerca del 12% de ellos manifestaron tener una buena calidad de vida.

Por lo tanto, la calidad de vida que tienen los pacientes adultos mayores en el centro de salud José Olaya es regular.



**Figura 2.** Nivel de frecuencia del nivel de calidad de los Adultos Mayores

**Fuente:** Tabla 2.

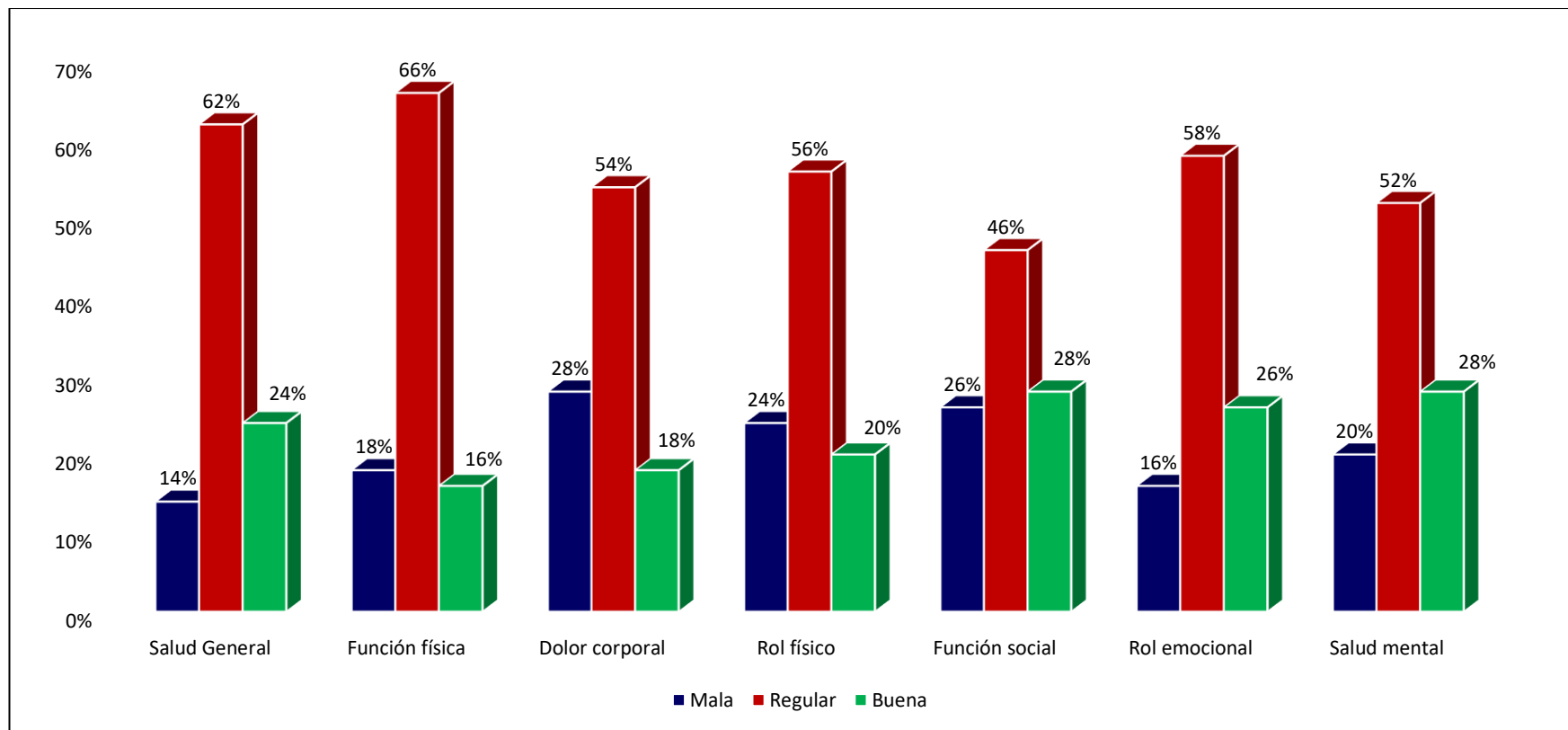
4.2. En relación al primer objetivo específico: Conocer la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024.

Tabla 3. Nivel de calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024 en cada una de sus dimensiones

Niveles	Salud General		Función física		Dolor corporal		Rol físico		Función social		Rol emocional		Salud mental	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Mala	7	14%	9	18%	14	28%	12	24%	13	26%	8	16%	10	20%
Regular	31	62%	33	66%	27	54%	28	56%	23	46%	29	58%	26	52%
Buena	12	24%	8	16%	9	18%	10	20%	14	28%	13	26%	14	28%
TOTAL	50	100%	50	100%	50	100%	50	100%	50	100%	50	100%	50	100%

**Fuente:** Instrumentos aplicados a los adultos mayores del centro de salud José Olaya

De la tabla y figura 3, se observa que, más del 50% de los pacientes adultos mayores atendidos en el centro de salud José Olaya frecuentan tener una regular calidad de vida, debido a lo siguiente: el 62% de los pacientes adultos mayores tienen una regular salud general, por otro lado cerca del 66% de ellos tienen una regular función física, también manifestaron el 54% que se debe a problemas de dolor corporal, también se debe a porque cerca del 56% de ellos tienen un regular rol físico es decir se encuentran regularmente físicamente, por otro lado se debe también porque, cerca del 46% de ellos tienen una regular función social, así como el 58% de ellos se encuentran regularmente bien emocionalmente y por último el 52% de ellos se encuentran regularmente respecto a la salud mental.



**Figura 3.** Nivel de frecuencia del nivel de calidad de los Adultos Mayores, según cada una de sus dimensiones.

**Fuente:** Tabla 3.

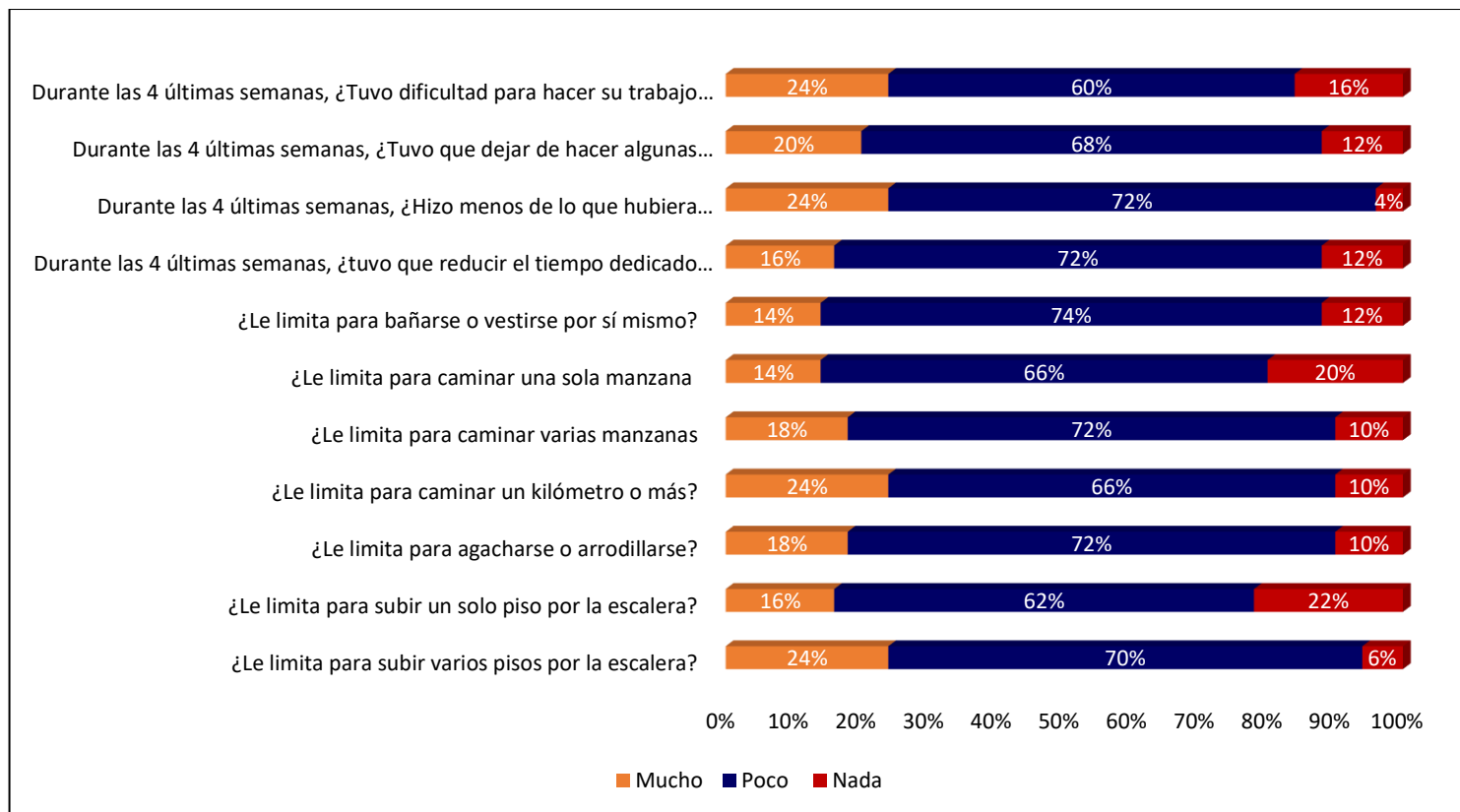
#### 4.3. En relación al segundo objetivo específico

Identificar la actividad física del adulto mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024,

Tabla 4. *Actividad física de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya*

	Mucho	Poco	Nada
¿Le limita para subir varios pisos por la escalera?	24%	70%	6%
¿Le limita para subir un solo piso por la escalera?	16%	62%	22%
¿Le limita para agacharse o arrodillarse?	18%	72%	10%
¿Le limita para caminar un kilómetro o más?	24%	66%	10%
¿Le limita para caminar varias manzanas	18%	72%	10%
¿Le limita para caminar una sola manzana	14%	66%	20%
¿Le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	14%	74%	12%
Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	16%	72%	12%
Durante las 4 últimas semanas, ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	24%	72%	4%
Durante las 4 últimas semanas, ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	20%	68%	12%
Durante las 4 últimas semanas, ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	24%	60%	16%

**Fuente:** Instrumentos aplicados a los adultos mayores del centro de salud José Olaya



**Figura 4.** Nivel de frecuencia de la actividad física de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya.

**Fuente:** Tabla 4.

Podemos observar de la tabla y figura 4, que más del 50% de los adultos mayores respondieron estar en regular estado respecto a su actividad física, pues en dicha tabla se muestra que en cada pregunta relacionado a su actividad física que se le realiza, muestran sus respuestas como un poco.

#### 4.4. En relación al segundo objetivo específico

Definir la alimentación del adulto mayores en el Centro de Salud  
José Olaya 2024

##### Definición

La Nutrición para el adulto mayor es consumir una dieta saludable y balanceada para que su cuerpo obtenga los nutrientes que necesita. Los nutrientes son sustancias en los alimentos que nuestros cuerpos necesitan para poder funcionar y crecer. Estos incluyen proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y el agua.

Por lo tanto, la buena nutrición en los adultos mayores del centro de salud José Olaya es importante, sin importar su edad, le entrega energía y puede ayudar a controlar su peso. También puede ayudar a prevenir enfermedades, como osteoporosis, hipertensión arterial, enfermedades del corazón, diabetes tipo 2 y algunos tipos de cáncer.

Pero a medida que el adulto mayor se envejece, mucho más su cuerpo y su vida cotidiana cambia, lo mismo lo que usted necesita para mantener su salud. Por ejemplo, puede necesitar menos calorías, pero de todas formas requiere suficientes nutrientes. Algunos adultos mayores necesitan más proteínas.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

De la tabla 1, en el objetivo general determinar la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024, se observa que, la edad más representativa de los adultos mayores para el presente estudio fue entre 60 a 65 años con el 36% del total, siendo también el 26% de ellos que se encuentran entre 66 a 70 años, el 18% de ellos se encuentran entre las edades de 71 a 75 años y solo el 6% son mayores de 80 años, Cabe mencionar que cerca del 50% de los adultos mayores pertenecen a la religión católica el 34% de ellos a la religión evangélica y solo el 16% de ellos pertenecen a la religión cristiana, por otro lado, el 32% de los adultos mayores culminaron los estudios solo nivel primaria a diferencia que, cerca del 42% de ellos cuentan con estudios solo en el nivel secundaria, el 22% de ellos cuentan con estudios técnicos y solo el 4% como superior universitario. Por otro lado el 28% son adultos mayores casados y el 26% son solteros, a diferencia que en su mayoría el 34% son convivientes, los resultados se asemejan al estudio de Salazar, P. (2021) Cajamarca en su investigación Nivel de calidad de vida del adulto mayor durante la pandemia COVID- 19. Baños del Inca, con el fin de determinar y analizar el nivel de la calidad de vida y las características sociodemográficas de los adultos mayores durante la pandemia del COVID-19, de tipo descriptivo de corte trasversal, conformada por una población de 94 personas, obtuvo como resultados que el 43.7% están en la edad de 71 a 80 años, 59.4% son mujeres, 43.8% casados, 51% son analfabetos, en cuanto al nivel de calidad de vida de los participantes fue normal en un 71.9% en las dimensiones físicas en lo ambiental y psicológica en mayor porcentaje de los participantes en el nivel de calidad fue normal en un 70.8% y 67.7%, 60.4% respectivamente en relación a lo social donde el 50% presento un nivel de calidad bajo en cuanto al nivel de calidad según las características demográficas en un 81% seguido del analfabetismo con un 75% y 75.5% respectivamente y el nivel alto se encontró en el grupo de 60 a 70 años en un 34.2% en hombres, en

divorciados el 100%, solteros 66.7% en grado superior 42.9% y secundaria el 41.7% (14)

Nivel de calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024. En la tabla 2: en donde el nivel de calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024 se observa que, cerca del 72% de los adultos mayores manifiestan tener una calidad de vida a un nivel regular, debido a diversos factores de salud y alimentación, por otro lado, también se observa que cerca del 16% de ellos manifiestan tener una mala calidad de vida y por último cerca del 12% de ellos manifestaron tener una buena calidad de vida. Por lo tanto, la calidad de vida que tienen los pacientes adultos mayores en el centro de salud José Olaya es regular. Datos similares se asemejan en la investigación de Cáceres, M. (2020) Cusco en su estudio de investigación “Calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud San Jerónimo”, con la finalidad de determinar la calidad de vida de los adultos mayores, de enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental, transversal, conformada por una muestra de 87 adultos mayores obtuvo como resultados que los hallazgos señalan que la mayoría de las personas mayores experimentaron una calidad de vida deficiente, con un 41.4%, seguido de un nivel bueno con un 36.8%, y solo un 21.8% reportó una calidad de vida regular, llegando a concluir que la calidad de vida de los adultos mayores es mayoritariamente deficiente y en menor medida regular (16).

En relación al primer objetivo específico: Conocer la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024. se observa en la tabla que, más del 50% de los pacientes adultos mayores atendidos en el centro de salud José Olaya frecuentan tener una regular calidad de vida, debido a lo siguiente: el 62% de los pacientes adultos mayores tienen una regular salud general, por otro lado cerca del 66% de ellos tienen una regular función física, también manifestaron el 54% que se debe a problemas de dolor corporal, también se debe a porque cerca del 56% de ellos tienen un regular rol físico es decir se encuentran regularmente físicamente, por otro lado se debe también porque, cerca del 46% de ellos

tienen una regular función social, así como el 58% de ellos se encuentran regularmente bien emocionalmente y por último el 52% de ellos se encuentran regularmente respecto a la salud mental, en este resultado se asemeja a la investigación de Rojas V. (2022) Chiclayo en su estudio de “Calidad de vida de los adultos mayores que laboran en el Mercado Modelo”, con él en determinar la Calidad de vida de los adultos mayores que laboran en el Mercado Modelo, de tipo cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, conformada por una muestra de 56 adultos mayores, Obtuvo como resultados indicaron que la calidad de vida de los adultos mayores fue evaluada como regular en un 58.9%. Sin embargo, al analizar las distintas dimensiones (emocional, interpersonal, material y bienestar físico), se observó que estas fueron calificadas como malas, seguidas de regulares en los aspectos de autodeterminación, social y derechos. Por otro lado, la dimensión de desarrollo personal fue evaluada como buena. Se concluye que es necesario implementar planes de apoyo específicos para mejorar el perfil de calidad de vida de los adultos mayores (18).

Actividad física de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya Podemos observar en la tabla 4, que más del 50% de los adultos mayores respondieron estar en regular estado respecto a su actividad física, pues en dicha tabla se muestra que en cada pregunta relacionado a su actividad física que se le realiza, muestran sus respuestas como un poco es así que datos. Rojas V. (2022) Chiclayo en su estudio de “Calidad de vida de los adultos mayores que laboran en el Mercado Modelo”, con él en determinar la Calidad de vida de los adultos mayores que laboran en el Mercado Modelo, de tipo cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, conformada por una muestra de 56 adultos mayores, Obtuvo como resultados indicaron que la calidad de vida de los adultos mayores fue evaluada como regular en un 58.9%. Sin embargo, al analizar las distintas dimensiones (emocional, interpersonal, material y bienestar físico), se observó que estas fueron calificadas como malas, seguidas de regulares en los aspectos de autodeterminación, social y derechos. Por otro lado, la dimensión de desarrollo personal fue evaluada como buena. Se concluye

que es necesario implementar planes de apoyo específicos para mejorar el perfil de calidad de vida de los adultos mayores (18).

## V. CONCLUSIONES.

Sobre la calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de salud José Olaya, que el 36% está en la edad de 60 a 65 años, seguido del 26% se encuentra en las edades de 66 a 70 años, el 18% en las edades de 71 a 75 años y tan solo el 6% son mayores de 80 años, por otro lado el 50% son de la religión católica, el 34% son católicos, el 16% son cristianos, sin embargo el 32% con primaria a diferencia que el 42% con secundaria y el 22% con estudio técnicos y solo el 4% son universitarios, por otro lado el 28% son casados, como el 26% son solteros y el 34% son convivientes.

En cuanto al nivel de calidad el 72% manifiestan tener regular calidad de vida de los adultos mayores, seguido del 16% refieren tener una mala calidad de vida y el 12% tienen buena calidad de vida de los adultos mayores en el centro de salud José Olaya es regular.

Por lo tanto, el 50% de los adultos mayores tienen regular calidad de vida, el 62% tienen regular salud en general, y 66% tienen regular función física, 54% adolecen de dolor corporal y tiene regular rol físico el 56% y finalmente el 46% tienen una regular función social, así como el 58% está bien económicamente y por último el 52% en salud mental están regular.

Sin embargo, en la actividad física más del 50% de los adultos mayores es regular, pues en dicha tabla se muestra que en cada pregunta relacionado a su actividad física que se le realiza, muestran sus respuestas como un poco.

## RECOMENDACIONES.

Al gerente Regional de Salud Lambayeque asignar de personal especializado en dotar de recursos humanos calificados en el primer nivel de atención, incluyendo médicos, enfermeras y trabajadores sociales capacitados en geriatría y atención primaria de salud.

Al Centro de Salud de José Olaya a una Implementación de programas de atención integral, como programas específicos que aborden las necesidades médicas, sociales y emocionales de la población adulta mayor, con énfasis en la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables.

A la Universidad particular de Chiclayo a fomentar la participación activa de la comunidad en la atención de los adultos mayores, estableciendo redes de apoyo que proporcionen servicios de acompañamiento, transporte y actividades recreativas, así mismo a realizar más investigaciones sobre estos temas de valiosa importancia.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Mena R. Cerca del 10% de la población mundial tiene más de 65 años. [Online]; 2022. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/>.
2. H S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. [Online] Acceso 13 de Febde 2024. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-d41b1cb7d0b9/content>.
3. UTEL/BLOG. 9 hábitos saludables para adultos mayores adultos mayores. [Online]; 2021. Acceso 20 de Febde 2024. Disponible en: <https://utel.mx/blog/dia-a-dia/9-habitos-saludables-para-adultos-mayores/>.
4. Organización Panamericana de la Salud. [Online] Acceso 5 de Febde 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Más de 4 millones 500 mil adultos mayores conmemoran su día este 26 de agosto. [Online]; 2023. Acceso 12 de Febde 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/824582-mas-de-4-millones-500-mil-adultos-mayores-conmemoran-su-dia-este-26-de-agosto>.
6. IDEHPUCP. La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del Idehpucp para mejorar las políticas públicas. [Online]; 2018. Acceso 20 de Febrde 2024. Disponible en: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-hallazgos-de-una-investigacion-del-idehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas/>.
7. Seielo. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. : p. 2007.
8. C. V. CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD DE ZULETA, 2023. [Tesis para obtención del título de Magíster en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria]. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

9. Pérez A RCea. Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital de Lima. 2023; 23(2).
10. Samaniego C QC. Calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados de Cuenca. : p. 50.
11. Hernández ESj(. "Calidad de vida en pacientes con enfermedad cerebrovascular evaluados en un hospital. SeiElo. 2020; 29(2).
12. MARTÍNEZ-R LGea. Calidad de vida en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo II. 2022; 37(2).
13. VELÁSQUEZ M LC. "CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL C.M.I. MANUEL BARRETO, LIMA". [TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA ]. Universidad Maria Auxiliadora.
14. Salazar P(CesiNdcvdvdamdIpC1Bdl. Nivel de calidad de vida del adulto mayor durante la pandemia COVID- 19. Baños del Inca. [TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO DE ENFERMERIA]..
15. Choque S. Calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca. [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Cesar Vallejo.
16. M C. Calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud San Jerónimo. [TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud ]. Universidad Cesar Vallejo.
17. QUEIROLO O BP. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados. Scielo. 2020; 19(60).
18. V. R. Calidad de vida de los adultos mayores que laboran en el Mercado Modelo de Chiclayo. [TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Universidad Seños de Sipan, Lambayeque.

19. Chero S IB. Nivel de calidad de vida en los adultos mayores de la estrategia del adulto mayor en un Centro de Salud. [ TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
20. C T. CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN EL ADULTO MAYOR EN UN ASILO DE ANCIANOS. [ TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA ]. Universidad Señor de Sipan, Lambayeque.
21. B. G. ¿QUE ES CALIDAD DE VIDA? [Online] Acceso 15 de Febde 2024. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>.
22. Organizacion Mundial de la Salud. Calidad de atencion. [Online] Acceso 24 de Febde 2024. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1).
23. Centro para el control y la prevencion de Enfermedades. ¿Cuánta actividad física necesitan los adultos mayores? [Online] Acceso 25 de Febde 2024. Disponible en: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/spanish/cuanta-actividad-fisica-necesitan-los-adultos-mayores.htm#:~:text=Los%20adultos%20mayores%20deben%20incluir,y%20mejorar%20el%20funcionamiento%20f%C3%ADsico>.
24. Marcha Tse. Guia Ejercicio Fisico para Mayores. [Online] Acceso 25 de Febde 2024. Disponible en: <https://www.segg.es/media/descargas/GU%C3%8DA%20DE%20EJERCICIO%20F%C3%8DSICO%20PARA%20MAYORES.pdf>.
25. Atenzia. Por qué duelen las piernas a las personas mayores. [Online] Acceso 25 de Febde 2024. Disponible en: <https://teleasistencia.es/es/blog/salud-en-la-tercera-edad/por-que-duelen-las-piernas-a-las-personas-mayores>.
26. Quintero O. La salud de los adultos mayores Una visión compartida. [Online] Acceso 26 de Febde 2024. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf).

27. Atenzia. Explorando los aspectos sociales de la vejez. [Online] Acceso 26 de Febde 2024. Disponible en: <https://teleasistencia.es/es/blog/ocio-en-la-tercera-edad/explotando-los-aspectos-sociales-de-la-vejez>.
28. Ssalusmayores. Junto con un estilo de vida activo y saludable. [Online] Acceso 26 de Febde 2024. Disponible en: <https://salusmayores.es/blog/salud-emocional-tercera-edad/#:~:text=Las%20emociones%20positivas%20aumentan%20la,har%C3%A1%20sentir%20mejor%20y%20aliviados>.
29. Ssalusmayores. Junto con un estilo de vida activo y saludable. [Online] Acceso 23 de Febde 2024. Disponible en: <https://salusmayores.es/blog/salud-emocional-tercera-edad/#:~:text=Las%20emociones%20positivas%20aumentan%20la,har%C3%A1%20sentir%20mejor%20y%20aliviados>.
30. Pender. N. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Online]; 2011. Acceso 20 de Marde 2024. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>.

## ANEXOS



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



Anexo 1

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Acuña Cárdenas Carmen Luz con DNI: ..... A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA 2024” Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Chiclayo, 07 de Marzo del 2024

\_\_\_\_\_  
Acuña Cárdenas Carmen Luz

DNI:



## Anexo 2

### Cuestionario

“CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA 2024”

#### PRESENTACIÓN

Reciba usted mi cordial saludo me dirijo a su digna persona, soy Acuña Cárdenas Carmen Luz, estudiante de Enfermería de la Universidad: Particular de Chiclayo en esta oportunidad, estoy realizando un estudio de investigación, con el objetivo de obtener información sobre Calidad de Vida de adultos mayores. Por lo que se le solicita responder con veracidad y sinceridad dicha encuesta. Agradezco de antemano su participación

#### INSTRUCCIONES:

Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas. Si no desea contestar el cuestionario, por favor devuélvalo en blanco, en caso de alguna duda consultar a la investigadora del proyecto de Investigación.

#### Escala de valoración

1	2	3	4	5
Es excelente	Muy buena	Buena.	Regular	Mala

## I. DATOS GENERALES

Fecha: .....

Sexo:.....

Masculino..... Femenino.....

Edad.

1. 60-65
2. 66-70
3. 71-75
4. 76-80
5. 80 a mas

Religión

1. Católica
2. Evangelista
3. Cristiana

Grado de instrucción:

1. Primaria
2. Secundaria
3. Superior Técnico
4. Superior Universitario

Estado civil

1. Soltero
2. Casado
3. Divorciado
4. Conviviente

Instrumentos de recolección de datos con su respectiva ficha técnica

1. En general, usted diría que su salud es:

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- 5 Mala

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

- 1 Mucho mejor ahora que hace un año

- 2 Algo mejor ahora que hace un año
- 3 Más o menos igual que hace un año
- 4 Algo peor ahora que hace un año
- 5 Mucho peor ahora que hace un año

3. Su salud actual, ¿Le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

4. salud actual, ¿Le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

5. Su salud actual, ¿Le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

6. Su salud actual, ¿Le limita para subir varios pisos por la escalera?

- 1 Sí, me limita mucho
- 2 Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

7. Su salud actual, ¿Le limita para subir un solo piso por la escalera?

1 Sí, me limita mucho

2 Sí, me limita un poco

3 No, no me limita nada

8. Su salud actual, ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?

1 Sí, me limita mucho

2 Sí, me limita un poco

3 No, no me limita nada

9. Su salud actual, ¿Le limita para caminar un kilómetro o más?

1 Sí, me limita mucho

2 Sí, me limita un poco

3 No, no me limita nada

10. Su salud actual, ¿Le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

1 Sí, me limita mucho

2 Sí, me limita un poco

3 No, no me limita nada

11. Su salud actual, ¿Le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

1 Sí, me limita mucho

2 Sí, me limita un poco

3 No, no me limita nada

12. Su salud actual, ¿Le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

1 Sí, me limita mucho

2 Sí, me limita un poco

3 No, no me limita nada

13. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

1 Sí

2 No

14. Durante las 4 últimas semanas, ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

1 Sí

2 No

15. Durante las 4 últimas semanas, ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

1 Sí

2 No

16. Durante las 4 últimas semanas, ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

1 Sí

2 No

17. Durante las 4 últimas semanas, ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (¿cómo estar

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A  
PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES

Triste, deprimido, ¿o nervioso?

1 Sí

2 No

18. Durante las 4 últimas semanas, ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1 Sí

2 No

19. Durante las 4 últimas semanas, ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1 Sí

2 No

20. Durante las 4 últimas semanas, ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- 1 Nada
- 2 Un poco
- 3 Regular
- 4 Bastante
- 5 Mucho

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

- 1 No, ninguno
- 2 Sí, muy poco
- 3 Sí, un poco
- 4 Sí, moderado
- 5 Sí, mucho
- 6 Si, muchísimo

22. Durante las 4 últimas semanas, ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- 1 Nada
- 2 Un poco
- 3 Regular
- 4 Bastante
- 5 Mucho

23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Nunca

24. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Nunca

25. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Nunca

26. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre

LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS A CÓMO SE HA SENTIDO USTED.

- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Nunca

27. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Nunca

28. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez

29. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?

- 1 Siempre
- 2 Casi siempre
- 3 Muchas veces
- 4 Algunas veces
- 5 Sólo alguna vez

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?
- 1 Siempre
  - 2 Casi siempre
  - 3 Muchas veces
  - 4 Algunas veces
  - 5 Sólo alguna vez
31. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?
- 1 Siempre
  - 2 Casi siempre
  - 3 Muchas veces
  - 4 Algunas veces
  - 5 Sólo alguna vez
32. Durante las 4 últimas semanas, ¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?
- 1 Siempre
  - 2 Casi siempre
  - 3 Algunas veces
  - 4 Sólo alguna vez
  - 5 Nunca
33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.
- 1 Totalmente cierta
  - 2 Bastante cierta
  - 3 No lo sé
  - 4 Bastante falsa
  - 5 Totalmente falsa
34. Estoy tan sano como cualquiera.
- 1 Totalmente cierta
  - 2 Bastante cierta
  - 3 No lo sé
  - 4 Bastante falsa
  - 5 Totalmente falsa

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES.

35. Creo que mi salud va a empeorar.

1 Totalmente cierta

2 Bastante cierta

3 No lo sé

4 Bastante falsa

5 Totalmente falsa

36. Mi salud es excelente.

1 Totalmente cierta

2 Bastante cierta

3 No lo sé

4 Bastante falsa

5 Totalmente falsa

El instrumento es validado por Cáceres Mamani, Elizabeth Verónica titulado Calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud San Jerónimo, Cusco 2020

**ANEXO 4**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA 2024”**

Formulación del problema	Objetivos		
¿Cuál es la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024?	<p>Determinar la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024.</p> <p>objetivos específicos.</p> <p>Conocer la calidad de Vida de los adultos mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024.</p> <p>Identificar la actividad física del adulto mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024.</p> <p>Definir la alimentación del adulto mayores en el Centro de Salud José Olaya 2024.</p>	<p><b>Técnicas e instrumentos</b> Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	
Tipo y diseño de investigación	Población - muestra	Variables y dimensiones	
<p>Tipo: Cuantitativo. Diseño. Descriptivo – correlacional – no experimental.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>Donde:</b></p> <p><b>M</b> = Calidad de vida del adulto mayor.</p> <p><b>O</b> = Muestra de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud de José Olaya</p> </div>	<p>Población fue constituida por 50 adultos mayores.</p>	Variable	Dimensiones
		<p>Variable 1: Calidad de vida del adulto mayor</p>	<p>Salud General Función Física Dolor Corporal Rol Físico Función Social Rol emocional Salud mental</p>

**ANEXO 5**  
**BASE DE DATOS**

Obser	Edad	Relg	G.I.	EC	P1	P2	P3	P4	P5	D1	P6	P7	P8	P9	P10	D2	P11	P12	P13	P14	P15	D3	P16	P17	P18	P19	P20	P21	D4
1	4	3	1	3	2	1	5	1	5	14	2	3	2	3	1	11	2	1	3	2	3	11	2	3	2	3	1	2	13
2	3	2	4	4	1	3	4	3	4	15	2	1	2	1	2	8	1	1	1	1	1	5	3	3	2	3	2	2	15
3	1	2	2	4	5	1	3	4	1	14	1	2	1	1	2	7	1	3	3	1	3	11	3	3	1	2	2	1	12
4	4	1	2	2	5	2	2	3	2	14	3	3	2	3	1	12	1	2	2	1	3	9	1	2	1	1	2	3	10
5	5	1	1	3	5	5	5	5	5	25	1	1	3	1	1	7	3	2	2	3	1	11	2	2	1	3	3	3	14
6	5	2	2	4	5	1	2	5	4	17	2	3	2	2	2	11	2	1	1	2	1	7	1	2	2	2	3	1	11
7	5	2	3	2	3	3	4	3	2	15	2	2	2	3	2	11	1	1	2	2	2	8	1	1	1	2	2	2	9
8	2	2	4	3	1	3	4	4	2	14	1	2	3	2	3	11	2	1	2	1	3	9	3	1	1	3	3	1	12
9	1	2	1	3	5	5	5	5	2	22	1	3	2	3	2	11	3	3	3	2	2	13	1	1	1	2	2	3	10
10	5	1	2	1	4	1	3	5	5	18	3	3	3	1	2	12	1	1	1	1	1	5	2	2	3	3	2	3	15
11	2	3	4	1	5	5	5	5	5	25	3	3	1	1	1	9	2	3	2	1	3	11	1	3	1	2	3	3	13
12	4	1	3	1	5	5	5	5	3	23	1	2	3	1	3	10	1	1	2	2	3	9	3	3	2	3	1	3	15
13	3	1	4	4	5	5	3	1	5	19	2	2	1	2	1	8	1	1	1	1	3	7	1	2	2	2	3	3	13
14	5	3	2	4	4	3	1	4	5	17	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18
15	5	2	3	2	2	3	3	2	1	11	3	3	1	3	3	13	3	2	2	1	1	9	2	3	3	1	3	3	15
16	5	3	3	3	3	2	1	5	2	13	3	1	1	1	3	9	1	1	3	2	2	9	2	3	2	2	2	2	13
17	2	2	3	4	1	5	4	3	3	16	2	1	1	3	3	10	1	3	1	1	1	7	1	1	2	1	1	2	8
18	1	1	3	4	5	5	5	5	5	25	3	3	3	1	2	12	3	1	3	1	1	9	2	2	3	2	1	3	13
19	1	3	4	3	5	5	5	5	2	22	3	3	1	2	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18
20	5	2	3	1	1	2	3	3	3	12	2	2	3	1	1	9	1	2	3	3	3	12	3	1	1	2	2	3	12
21	3	2	1	3	1	2	4	2	5	14	1	2	3	3	3	12	3	1	1	1	1	7	2	3	1	2	3	1	12
22	4	2	2	2	1	4	5	3	2	15	3	3	1	2	3	12	3	2	1	1	1	8	1	1	3	1	3	2	11
23	5	2	3	3	5	5	5	5	3	23	2	2	2	3	1	10	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18
24	3	1	3	4	5	5	5	5	5	25	2	2	1	1	1	7	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18
25	2	3	3	2	2	1	2	3	1	9	2	2	1	2	3	10	2	2	2	3	1	10	2	1	2	2	1	1	9

26	4	3	1	1	2	1	3	2	2	10	3	1	2	2	3	11	3	2	2	2	3	12	1	2	3	3	2	2	13
27	5	1	4	4	4	1	3	1	2	11	3	3	1	3	2	12	1	3	1	2	2	9	3	2	2	2	1	3	13
28	2	2	3	2	5	5	5	5	1	21	2	3	1	3	2	11	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18
29	2	3	4	2	5	5	5	5	2	22	1	1	1	1	2	6	3	3	3	2	3	14	1	3	2	1	3	3	13
30	2	1	2	3	1	2	1	3	4	11	2	3	2	2	2	11	3	2	1	1	1	8	1	3	2	1	1	3	11
31	2	1	2	1	5	5	5	5	2	22	2	3	1	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18
32	5	1	1	3	4	5	2	1	3	15	2	2	3	1	3	11	3	2	3	3	1	12	3	2	1	2	2	2	12
33	3	1	3	2	5	5	5	5	5	25	1	1	3	3	2	10	3	1	3	1	2	10	1	3	1	1	1	2	9
34	2	1	3	2	5	2	5	2	2	16	1	3	2	1	3	10	1	3	1	2	1	8	3	1	1	3	3	2	13
35	3	1	2	4	4	4	5	5	1	19	1	1	3	3	3	11	3	1	1	3	1	9	1	1	3	3	2	1	11
36	1	1	2	2	4	2	1	3	4	14	2	3	2	3	2	12	2	3	3	3	1	12	1	1	1	2	2	3	10
37	5	3	1	4	1	3	1	1	1	7	2	3	2	2	2	11	2	3	1	1	2	9	2	3	3	2	2	3	15
38	3	2	1	1	5	5	5	5	5	25	3	3	3	2	2	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18
39	3	3	4	3	5	5	5	5	2	22	2	1	3	3	1	10	1	3	1	2	2	9	2	3	3	3	2	2	15
40	4	1	2	4	5	5	5	5	1	21	3	3	2	1	1	10	3	1	3	1	3	11	3	2	2	1	3	3	14
41	4	3	4	2	2	3	3	1	3	12	2	1	1	2	3	9	1	2	2	1	1	7	3	1	1	1	1	2	9
42	5	2	2	3	1	1	5	5	3	15	1	1	3	1	2	8	2	2	2	1	1	8	3	2	1	1	1	2	10
43	1	2	3	2	5	5	5	5	2	22	2	3	2	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18
44	4	2	1	4	5	5	5	5	4	24	2	3	3	3	3	14	3	1	2	3	3	12	1	1	2	1	2	2	9
45	3	1	2	2	4	1	3	1	5	14	3	1	2	2	1	9	3	3	3	1	3	13	1	1	3	3	2	3	13
46	4	2	1	3	5	5	5	5	2	22	1	1	2	2	2	8	2	3	3	3	1	12	3	2	1	2	1	2	11
47	3	3	4	1	5	5	5	5	4	24	1	1	2	3	1	8	3	3	3	1	1	11	2	3	1	3	1	3	13
48	4	1	3	4	3	4	3	2	3	15	1	2	1	1	3	8	1	3	3	3	1	11	1	2	3	3	2	1	12
49	2	3	4	3	2	1	2	3	4	12	2	2	2	2	1	9	2	2	1	1	1	7	1	2	2	1	3	2	11
50	5	1	4	2	1	1	5	3	5	15	1	1	3	3	2	10	2	2	3	3	1	11	2	1	1	3	3	2	12

Obser	P22	P23	P24	P25	D5	P26	P27	P28	P29	P30	D6	P31	P32	P33	P34	P35	P36	D7	TOTAL
1	2	3	3	1	9	2	3	1	2	1	9	3	1	3	2	1	1	11	145
2	1	3	3	1	8	3	3	1	2	1	10	2	2	2	1	3	3	13	135
3	2	3	3	2	10	1	3	2	1	1	8	2	1	1	3	2	2	11	135
4	2	1	1	2	6	1	1	2	1	3	8	1	2	2	3	2	1	11	129
5	1	2	2	3	8	1	2	2	3	3	11	3	2	1	1	3	2	12	164
6	2	1	2	1	6	2	1	2	3	1	9	2	1	3	3	1	1	11	133
7	1	1	2	2	6	1	2	1	3	2	9	1	2	1	1	2	2	9	125
8	3	2	2	3	10	2	2	1	2	2	9	2	1	2	1	3	1	10	140
9	1	3	2	2	8	1	3	1	1	1	7	3	3	2	1	3	3	15	157
10	2	1	1	3	7	3	1	2	2	1	9	1	2	2	1	2	3	11	143
11	2	2	2	2	8	2	3	3	2	2	12	2	1	1	2	2	3	11	167
12	2	3	3	1	9	2	1	3	3	2	11	3	2	3	3	2	3	16	170
13	2	2	2	2	8	2	2	3	3	2	12	1	3	1	3	1	2	11	145
14	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	2	3	3	17	201
15	3	2	3	3	11	1	3	2	1	2	9	1	1	3	1	2	3	11	147
16	2	1	3	3	9	1	1	3	1	1	7	3	2	1	3	2	2	13	133
17	3	2	3	2	10	3	2	1	2	3	11	1	1	2	2	2	1	9	133
18	3	3	2	3	11	3	2	2	3	2	12	3	2	1	3	2	1	12	176
19	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	206
20	2	1	1	3	7	2	3	2	3	1	11	3	1	1	3	3	2	13	139
21	2	2	2	2	8	3	3	1	2	2	11	2	2	2	3	2	1	12	140
22	1	1	2	1	5	2	1	3	3	3	12	2	3	3	2	3	3	16	142
23	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	204
24	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	2	17	201

25	3	1	2	3	9	3	3	3	2	3	14	1	3	3	2	1	2	12	134
26	2	1	2	1	6	2	3	2	3	3	13	2	2	2	2	1	1	10	140
27	3	3	2	1	9	1	2	2	2	1	8	2	2	3	2	3	1	13	137
28	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	2	17	201
29	2	3	2	3	10	2	2	2	3	1	10	1	1	3	3	2	2	12	162
30	3	1	2	3	9	1	3	2	2	1	9	1	1	3	1	1	1	8	126
31	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	2	17	205
32	1	3	1	3	8	1	1	1	3	2	8	2	1	3	3	2	2	13	145
33	3	3	3	3	12	3	1	2	3	3	12	1	1	3	2	2	2	11	167
34	2	1	2	1	6	1	1	1	3	1	7	2	3	3	3	1	1	13	133
35	2	3	1	1	7	1	2	2	1	2	8	3	1	2	3	2	1	12	142
36	1	3	2	1	7	1	2	2	3	2	10	3	3	1	1	3	2	13	143
37	3	3	2	2	10	3	1	1	1	1	7	3	3	1	1	1	1	10	128
38	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	1	16	212
39	2	3	1	2	8	2	3	2	3	1	11	1	2	3	1	3	3	13	163
40	3	2	2	3	10	2	1	2	3	2	10	3	2	2	1	2	1	11	163
41	3	2	1	2	8	1	3	1	2	1	8	3	3	2	1	3	1	13	119
42	1	2	1	2	6	1	1	3	2	1	8	3	1	3	1	3	2	13	123
43	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	208
44	2	3	1	3	9	3	3	2	3	2	13	1	1	3	1	3	2	11	173
45	1	3	1	1	6	2	2	1	3	2	10	1	1	2	3	1	1	9	139
46	1	1	3	3	8	2	3	1	2	2	10	3	2	3	2	2	1	13	155
47	1	2	2	2	7	2	3	2	2	3	12	3	3	2	2	3	3	16	166
48	3	1	2	3	9	2	1	3	2	1	9	2	1	3	3	2	2	13	141
49	1	3	2	3	9	3	3	1	1	3	11	3	3	2	2	3	2	15	133
50	2	3	2	1	8	2	1	1	1	2	7	2	3	1	1	1	1	9	135