

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis:

**Cuidados de Enfermería y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos
de Cusco – 2025**

Asesor(a):

Mag. Anchari Oblitas, Yuliza Francesca

Autores:

Farfán Huamán, Karen Rosario

Mollinedo Huamán, Emperatriz Dalila

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado(a) en Enfermería

Cusco – Cusco - Perú

2025



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

ACTA N°: 021

En la ciudad de Cusco, a los 14 días del mes de mayo del 2026, siendo las 11:00 am horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° **091-2026-UTEA-F02-FCS-EPE-SD** de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente:	Dra. Olarte Calderón, Yrene
Dictaminante:	Mag. Caballero Aparicio, Sdenka
Replicante:	Mag. Aubert Quispe, Pamela Amanda

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de :

☒ Tesis

☐ Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Cuidados de Enfermería y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco - 2025

Desarrollado por el (los) Bachiller (es)

Br.: Mollinedo Huaman, Emperatriz Dalila
(Apellidos y Nombres)

Br.: Farfan Huaman, Karen Rosario
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron)

APROBADO(S) ☒ o DESAPROBADO(S) ☐:

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Nota	Detalle (**)
Br. Mollinedo Huaman, Emperatriz Dalila	11	Aprobado
Br. Farfan Huaman, Karen Rosario	11	Aprobado

Siendo las 12:30 pm horas concluyo la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Dra. Olarte Calderón, Yrene
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)


(Firma)

Dictaminante: Mag. Caballero Aparicio, Sdenka
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)


(Firma)

Replicante: Mag. Aubert Quispe, Pamela Amanda
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)


(Firma)

Nota: Desaprobado: 0 - 10; Aprobado: 11 - 20

(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

23% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 19%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Farfan Huaman, Karen Rosario
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	77471087
URL ORCID		https://orcid.org/0009-0002-8937-3040
Apellidos y nombres	:	Mollinedo Huaman, Emperatriz Dalila
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	74855298
URL ORCID		https://orcid.org/0009-0005-1940-2688
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Mag. Anchari Oblitas, Yuliza Francesca
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	70413297
URL ORCID	:	https://orcid.org/0000-0002-4886-2457
Datos de la Investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela profesional	:	Enfermería
Línea de investigación	:	Salud Pública
Rango de años que se realizó la investigación	:	Enero 2025 – Mayo 2026
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciamiento
Porcentaje de similitud	:	23%
URL OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

A mi madre, por su apoyo incondicional. A mi padre y madrina, quienes en vida me apoyaron y animaron en esta carrera y desde el cielo sé que se sienten orgullosos por ver hasta donde llegué, y a mí por conseguir todo lo que me propongo.

Dalila

A mis padres por su amor incondicional y sacrificio diario. Gracias por ser mi fortaleza y ser el motivo que impulsa cada uno de mis logros.

Karen.

Agradecimiento

Este trabajo es el cierre de una etapa llena de aprendizajes. Es por eso que quiero agradecer de corazón a mi asesora Mg. Yuliza, gracias por la paciencia y apoyo en este proyecto. A mis padres por cada sacrificio silencioso, por cada palabra de aliento y por haberme dado la oportunidad de estudiar. A mis padrinos por motivarme y acompañarme en todo el proceso y no dejarme sola, sé que siempre contare con ellos; y a todos que de una forma u otra dejaron huella en este camino. Gracias.

Dalila.

A Dios por brindarme sabiduría y salud durante todo este proceso. A mis padres por ser el pilar fundamental de mi vida, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por ser mi ejemplo y mi mayor motivación para seguir adelante. A mi pareja por su amor y creer siempre en mí, gracias por acompañarme en este camino y ser siempre paciente conmigo. A mis hermanas, por las palabras de aliento y su preocupación, por inculcarme con valores y ejemplos. Este logro también es de ustedes.

Karen.

Resumen

Esta investigación tiene como propósito evaluar los cuidados de Enfermería y calidad de vida de los adultos mayores en diferentes asilos del cusco para identificar los diversos aspectos que requieran mejorar y contribuir al bienestar de esta población vulnerable tiene como objetivo determinar la relación entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025. Metodología: Esta investigación se estructuró como básico, cuantitativo, correlacional. En tanto, la población total estuvo conformada por 120 adultos mayores y la muestra se conformó por 89 adultos mayores residentes en los centros geriátricos, y fue aplicado un cuestionario para cada variable teniendo como resultados mostrar que predominó el nivel regular en los cuidados de Enfermería con 51,7%, seguido del nivel deficiente con 28,1%. En relación con la calidad de vida, el 50,6% de adultos mayores presentó un nivel regular y el 16,9% un nivel malo. Asimismo, mediante la prueba RHO de Spearman, se evidenció una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida ($p=0.000$), aceptándose la hipótesis de investigación. Se concluyó que cuando se fortalece los cuidados de enfermería, la calidad de vida de los residentes mejora considerablemente.

Palabras clave: Cuidados de Enfermería, calidad de vida, adulto mayor, estilos de vida, control de salud, conservación de capacidades.

Abstract

This research aims to evaluate nursing care and Quality of Life for Older Adults in Different Nursing Homes in Cusco, identifying areas for improvement and contributing to the wellbeing of this vulnerable population. Its objective is to determine the relationship between nursing care and quality of life in older adults in different nursing homes in Cusco in 2025. **Methodology:** This research was structured as basic, quantitative, and correlational. The total population consisted of 120 older adults, and the sample comprised of 120 older adults, and the sample comprised 89 older adults residing in geriatric centers. A questionnaire was applied for each variable, revealing that the predominant level of nursing care was fair (51.7%), followed by the poor (28.1%). Regarding quality of life, 50.6% of the older adults presented a fair level and 16.9% a poor level. Likewise, through Spearman's Rho test revealed a moderate and statistically significant positive correlation between nursing care and quality of life ($p=0.000$), thus supporting the research hypothesis. It was concluded that when nursing care is strengthened, the quality of life of residents improves considerably.

Keywords: Nursing care, quality of life, older adult, lifestyle, health control, conservation of capacities.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice ..	ix
Índice de tablas	xi
Índice de anexos	xiii
I. Introducción	14
II. Planteamiento del problema	16
2.1. Descripción y formulación del problema	16
2.2. Objetivos.....	18
2.2.1. Objetivo general.....	18
2.2.2. Objetivos específicos	18
2.3. Justificación e importancia.....	19
2.4. Hipótesis	21
2.5. Variables	22
III. Marco Teórico.....	28

3.1.	Antecedentes	28
3.2.	Bases teóricas	35
3.3.	Definición de términos.....	43
IV.	Metodología.....	46
4.1.	Tipo y nivel de investigación	46
4.2.	Ámbito temporal y espacial.....	46
4.3.	Población y muestra	47
4.4.	Instrumentos	48
4.5.	Procedimientos.....	49
4.6.	Análisis de datos	50
4.7.	Consideraciones éticas	50
V.	Resultados y discusión.....	51
VI.	Conclusiones.....	73
VII.	Recomendaciones.....	74
VIII.	Referencias Bibliográficas	75
IX.	Anexos.....	82

Índice de tablas

Tabla 1 Confiabilidad del cuestionario 1	52
Tabla 2 Confiabilidad del cuestionario	52
Tabla 3 Cuidados de Enfermería en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	53
Tabla 4 Cuidados orientados al estilo de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	54
Tabla 5 Cuidados enfocados en el control de la salud en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	54
Tabla 6 Cuidados destinados a la conservación de capacidades en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.....	55
Tabla 7 Calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	55
Tabla 8 Movilidad en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.....	56
Tabla 9 Cuidados personal en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025 ...	56
Tabla 10 Actividades diarias en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	57
Tabla 11 Dolor malestar en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	57
Tabla 12 Ansiedad/depresión en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	58
Tabla 13 Cruzado cuidados de enfermería y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.....	59
Tabla 14 Cruzado cuidados orientados al estilo de vida y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	60
Tabla 15 Cruzado cuidados enfocados en el control de la salud y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.....	61
Tabla 16 Cruzado cuidados destinados a la conservación de capacidades y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	62

Tabla 17 Prueba de normalidad: Kolmogorov-Smirnov	63
Tabla 18 Cuidados de Enfermería y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	64
Tabla 19 Cuidados orientados al estilo de vida y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.....	65
Tabla 20 Cuidados enfocados en el control de la salud y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025	66
Tabla 21 Cuidados destinados a la conservación de capacidades y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.....	67

Índice de anexos

Anexo 1 Matriz de Consistencia.....	83
Anexo 2 Respuesta de la Institución.....	85
Anexo 3 Validación del instrumento	88
Anexo 4 Instrumentos de recolección de datos	91
Anexo 5 Base de Datos: Cuidados de Enfermería	103
Anexo 6 Galería Fotográfica	113

I. Introducción

En los diferentes asilos de Cusco, los adultos mayores requieren cuidados continuos e integrales para mantener su salud, funcionalidad y bienestar. El envejecimiento constituye una etapa que demanda una mayor atención por parte de los servicios de salud, debido a la presencia de limitaciones funcionales y necesidades físicas, psicológicas y sociales propias de esta población. Sin embargo, en algunos asilos se evidencia una limitada disponibilidad de personal de Enfermería, situación que dificulta brindar cuidados oportunos y permanentes a todos los adultos mayores en los asilos.

En este contexto, los adultos mayores en los asilos requieren una atención integral que vaya más allá de los procedimientos básicos, poniendo especial énfasis en los cuidados de Enfermería, debido a que los profesionales de esta disciplina son los responsables de proporcionar atención directa, seguimiento continuo, educación para la salud y apoyo emocional. La escasez de enfermeras puede repercutir en la calidad de los cuidados brindados y, consecuentemente, en la calidad de vida de los adultos mayores residentes en los asilos.

Los cuidados de Enfermería desempeñan un papel fundamental en la promoción de estilos de vida saludables, el control del estado de salud y la conservación de capacidades funcionales de los adultos mayores. Asimismo, contribuyen a preservar la autonomía, prevenir complicaciones y favorecer el bienestar físico, psicológico y social de esta población, aspectos estrechamente relacionados con una adecuada calidad de vida.

Resultó importante abordar esta problemática debido a que la calidad de vida constituye uno de los principales indicadores del bienestar de los adultos mayores. La importancia de la presente investigación radicó en generar evidencia científica acerca de la relación entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida de los adultos mayores residentes en diferentes asilos de Cusco, contribuyendo al fortalecimiento de la atención geriátrica y a la

mejores de los servicios brindados en estos asilos.

La metodología empleada fue de tipo básica, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transeccional.

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025. Asimismo, se planteó como hipótesis general que existe una relación significativa entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida de los adultos mayores.

Los resultados obtenidos permitieron identificar la relación existente entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida de los adultos mayores, proporcionando información relevante para fortalecer las intervenciones de Enfermería y contribuir al diseño de estrategias orientadas a mejorar el bienestar integral de esta población.

II. Planteamiento del problema

2.1. Descripción y formulación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) advierten que el incremento progresivo de la población adulta mayor demanda servicios de salud integrales, humanizados y orientados a preservar la funcionalidad y calidad de vida de este grupo etario. En este contexto, los cuidados de enfermería adquieren un papel fundamental. Debido a que contribuyen directamente al bienestar físico, Emocional y social del adulto mayor institucionalizado. (2)

En el Perú, el cuidado integral de las personas adultas mayores se encuentra respaldado por la Norma Técnica de Salud N° 207-MINSA/DGIESP-2023 el cual establece la atención integral de la persona adulta mayor debe orientarse a preservar la capacidad funcional, promover la autonomía, prevenir la dependencia y garantizar una atención continua mediante intervenciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y seguimiento. (17)

A pesar de los lineamientos establecidos por la normativa nacional para garantizar el cuidado integral de las personas adultas mayores, en diversos centros de atención residencial persisten dificultades relacionadas con la disponibilidad de recursos humanos de Enfermería, situación que limita la prestación de cuidados continuos, individualizados y centrados en las necesidades de los residentes.

En los centros de atención residencial para adultos mayores Misioneras de la Caridad Madre Teresa de Calcuta, Cabellitos Blancos y CEAPAM Unión, ubicados en la ciudad del Cusco, se observó que la atención brindada a los residentes presentó limitaciones relacionadas con la disponibilidad de personal de Enfermería, la individualización de los cuidados y el seguimiento continuo de las necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores. Se evidenció que la atención cotidiana era realizada principalmente

por cuidadores, mientras que la participación del profesional de Enfermería se limitaba a visitas periódicas destinadas a la evaluación, supervisión y orientación de las actividades de cuidado. La limitada presencia del profesional de Enfermería dificultó el monitoreo permanente de los residentes y la aplicación continua de los cuidados especializados. Asimismo, las cuidadoras, pese a recibir orientaciones para el cuidado de los adultos mayores, no siempre lograban ejecutar de manera integral todas las actividades recomendadas debido a la complejidad de las necesidades de esta población. Como consecuencia, los residentes presentaron deterioro de la movilidad, dependencia funcional, sentimientos de soledad, ansiedad, depresión, disminución de la participación en actividades recreativas y sociales, así como una menor percepción de bienestar y satisfacción con la vida. Estas situaciones afectaron directamente su calidad de vida y limitaron la posibilidad de alcanzar un envejecimiento saludable y digno (3).

La problemática descrita evidenció la necesidad de evaluar cómo los cuidados de Enfermería se relacionan con la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, considerando que el bienestar físico, psicológico y social de esta población depende en gran medida de la atención recibida durante su permanencia en los centros residenciales.

Frente a esta realidad, surgió la necesidad de investigar la relación entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida de los adultos mayores residentes en estos asilos del Cusco, debido a que existía escasa evidencia local que permitiera comprender cómo los cuidados brindados influían en el bienestar integral de esta población vulnerable. (4).

La presente investigación fue importante porque permitió identificar el nivel de cuidados de Enfermería que recibieron los adultos mayores y su relación con la calidad de vida, generando información científica útil para fortalecer las estrategias de atención geriátrica en los centros residenciales del Cusco. Asimismo, los resultados sirvieron como base para la implementación de acciones orientadas a mejorar la atención integral, promover la

autonomía, preservar las capacidades funcionales y contribuir al bienestar físico, psicológico y social de los adultos mayores institucionalizados. (5)

2.1.1. Problema general

¿Cómo se relaciona los cuidados de Enfermería y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025?

2.1.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona los cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025?
- ¿Cómo se relaciona los cuidados de Enfermería enfocados en el control de la salud y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025?
- ¿Cómo se relaciona los cuidados de Enfermería destinados a la conservación de capacidades y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los Cuidados de Enfermería y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

2.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.
- Describir la relación entre los cuidados de Enfermería enfocados en el control de la salud y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.
- Analizar la relación entre los cuidados de Enfermería destinados a la conservación de capacidades y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025.

2.3. Justificación e importancia

2.3.1. Social

La presente investigación posee importancia social debido al creciente incremento de la población adulta mayor y a la necesidad de fortalecer los cuidados de Enfermería en los asilos de Cusco, considerando que la calidad de vida de esta población pueda verse afectada por limitaciones en la atención integral, ya que los adultos mayores constituyen uno de los grupos más vulnerables de la sociedad. En este contexto la investigación permitió generar evidencia científica contextualizada sobre la realidad de los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco, contribuyendo a una mejor comprensión de sus necesidades de cuidado y de los factores que repercuten en su calidad de vida. Asimismo, los resultados podrán servir de base para fortalecer estrategias de atención geriátrica para promover la autonomía, bienestar físico y emocional, también atención humanizada e integral.

De igual manera, la investigación busca sensibilizar al personal de salud y a la sociedad sobre la importancia de brindar cuidados de calidad a los adultos mayores promoviendo la dignidad, el respeto y la responsabilidad social hacia la población, especialmente en los asilos ya que es donde se requiere atención continua y especializada.

2.3.2. Prácticas

El desarrollo de esta investigación aporta recomendaciones específicas para optimizar aspectos críticos tales como la implementación de planes de cuidados personalizados y culturalmente apropiados, así como la mejora del manejo integral del dolor y la preservación de la autonomía funcional y cognitiva de los residentes; de igual manera, los hallazgos contribuirán al establecimiento de protocolos efectivos para la prevención de complicaciones comunes como las úlceras por presión, las caídas y el deterioro nutricional. Por tanto, los resultados obtenidos servirán como herramienta fundamental para la

capacitación continua del personal de Enfermería y la mejora sustancial de los estándares de calidad en las instituciones participantes, ofreciendo además un potencial considerable de replicabilidad en otros centros geriátricos de la región andina.

2.3.3. Valor teórico

Esta investigación contribuye significativamente al cuerpo de conocimiento científico en Enfermería geriátrica, debido a que abordará un vacío considerable en la literatura peruana respecto a la relación existente entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida en adultos mayores residentes de los centros geriátricos, por consiguiente, el estudio enriquecerá el marco teórico existente mediante la provisión de datos contextualizados a la realidad sociocultural de Cusco, considerando factores fundamentales como las tradiciones andinas, las particularidades lingüísticas y las características específicas del sistema de salud regional. Adicionalmente, la investigación servirá como referente metodológico para futuras investigaciones en Enfermería geriátrica desarrolladas en contextos similares de América Latina, en tal sentido, el aporte teórico específico incluirá la validación de instrumentos de medición de calidad de vida adaptados culturalmente, además del desarrollo de un modelo conceptual innovador que integre los determinantes sociales de la salud con las intervenciones de Enfermería en el contexto geriátrico cusqueño, estableciendo así nuevos paradigmas para el entendimiento de esta compleja relación.

2.3.4. Utilidad metodológica

El desarrollo metodológico aporta un protocolo sistemático para la evaluación integral de cuidados de Enfermería en instituciones geriátricas, empleando instrumentos de medición previamente validados en investigaciones precedentes y adaptados al contexto de la población adulta mayor cusqueña, en este sentido, se contribuirá a la consolidación de herramientas confiables y contextualizadas que podrán ser replicadas en futuras investigaciones orientadas a la evaluación continua de la calidad asistencial en el ámbito

geriátrico, lo cual representará un avance sustancial en el desarrollo de la disciplina enfermera en nuestro medio al proporcionar un referente metodológico para estudios similares en establecimientos de larga estancia de la región.

2.3.5. Viabilidad o factibilidad

La investigación dispuso de financiamiento propio del investigador, lo cual asegura la independencia y continuidad del proyecto, además del respaldo institucional indispensable para acceder sin limitaciones a los asilos participantes, desde el punto de vista ético, se han obtenido las autorizaciones institucionales correspondientes, garantizándose de esta manera el cumplimiento estricto de los principios éticos fundamentales para la investigación con seres humanos. Asimismo, el cronograma propuesto resultó realista y considera apropiadamente tanto los tiempos institucionales como las características particulares de la población de estudio.

En cuanto a la capacidad técnica, el equipo investigador contó con la formación académica especializada y la experiencia clínica necesaria para abordar eficazmente la complejidad inherente al tema de estudio y, finalmente, los resultados esperados tendrán aplicabilidad inmediata en las instituciones participantes, ofreciendo además un considerable potencial de transferencia a otros contextos similares, maximizando así el retorno de la inversión realizada en esta investigación y generando un impacto sostenible en el tiempo.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- Existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

2.4.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería orientados al estilo de

vida y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

- Existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería enfocados en el control de la salud y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025
- Existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería destinados a la conservación de capacidades y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

2.5. Variables

Variable independiente: Cuidados de Enfermería

Variable dependiente: Calidad de vida del adulto mayor.

Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Rango de medición	Escala de medición
Variable independiente Cuidados de Enfermería Definición conceptual: Se refiere al conjunto de intervenciones, técnicas y procesos llevados a cabo por profesionales de Enfermería para promover, mantener y restablecer la salud de los individuos, familias o comunidades. Este cuidado se	Será analizada mediante un cuestionario que mida el cuidado de Enfermería mediante la dimensión cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida, cuidados de Enfermería enfocados en el control de la salud y, cuidados de Enfermería destinados a la conservación de capacidades.	Cuidados orientados al estilo de vida	Promueve un mayor consumo de líquidos en dieta	1 - Nunca 2 - A veces 3 - De forma regular 4 - Casi siempre 5 – Siempre	Ordinal
			Promueve un mayor consumo de fibra en dieta		
			Procura reducir el consumo de sodio en la dieta		
			Reducir el consumo de azúcares en la dieta		
			Promueve un mayor de micronutrientes		
			Promueve un mayor de proteínas acorde a requerimiento		
			Promueve un mayor de lípidos acorde a requerimiento		
			No fumar, reducir y eliminar consumo		
			Reducir y eliminar consumo de alcohol		
			Promueve una mayor realización actividad Física		
			Controlar temperatura, iluminación y ruido		

basa en el conocimiento científico y humanístico,			en dormitorio		
			Disponer de colchón y almohada apropiada		
			Evitar café o bebidas con cafeína por las Noches		
		Cuidados enfocados en el control de la salud	Detecta indicios de problema Cardiorrespiratorio	1 - Nunca 2 - A veces 3 - De forma regular	Ordinal
			Valora el estado nutricional		
			Detecta indicios de problemas Neurológicos		
			Detecta indicios de dolor crónico		
centrado en el paciente y adaptado a sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales (7).			Detecta indicios de algún problema Auditivo	4 - Casi siempre 5 – Siempre	
			Detecta indicios de algún problema visual		
			Detecta incidencia de caídas		
			Detecta indicios de problema Gastrointestinal		
			Detecta indicios de problema urinario		
			Coordina exámenes de laboratorio		
			Coordina exámenes clínicos		
			Coordina evaluación médica		
			Usa medios para evitar olvido de Medicación		
			Controla no reducir ni aumentar dosis		
			Usa medios para llevar medicina		
			Controla no abandonar el tratamiento		

			Administra vacunas pertinentes		
		Cuidados destinados a la conservación de capacidades	Apropiada práctica de la higiene corporal	1 - Nunca 2 - A veces 3 - De forma regular 4 - Casi siempre 5 - Siempre	Ordinal
			Apropiada practica de higiene del vestido		
			Ejercicios para conservar fuerza y Equilibrio		
			Movilizarse de forma segura		
			Ejercicios para la continencia urinaria		
			Ejercicios a nivel de miembros inferiores		
			Ejercicios a nivel de miembros superiores		
			Mejora su satisfacción con la vida		
			Incrementar su sentimiento de importancia		
			Reducir el sentimiento de indefensión		
			Reducir el interés y el desgano		
			Actividades de ocio y recreación		
			Habilidades sociales y autocontrol emocional		
			Interacción positiva con familiares y Amigos		
			Manejo del tiempo libre		
			Participación en espacios de socialización		
			Habilidades de relajación		

			Fomenta la autonomía		
			Impulsa la creatividad		
			Plantea romper la monotonía		
			Ejercitan la agudeza mental		
			Entrena la memoria		
Variable dependiente Calidad de vida del adulto mayor Definición conceptual: Se refiere al bienestar integral y la satisfacción con la vida en diferentes dimensiones, incluyendo la salud física, emocional, mental, social y espiritual. Además, se relaciona con la	Esta variable será analizada mediante el cuestionario de calidad de vida relacionado con la salud; EQ 5D (versión en español)",	Movilidad	Problemas para caminar	(0)-Me desplazo con naturalidad	Ordinal
				(1)-Tengo algunas dificultades para caminar	
				(2)-En ocasiones debo estar en cama por dificultad de caminar	
		Cuidado personal	Problemas con el cuidado personal	(0)-No presento dificultades con el cuidado personal	Ordinal
				(1)-Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme solo	
				(2)-Tengo dificultades para levantarme a vestirme solo	
		Actividades de todos los días	Problemas para realizar actividades de todos los días	(0)-No tengo problemas para realizar mis actividades de todos los Días	

capacidad de los adultos mayores para llevar a cabo sus actividades				(1)-Tengo algunos problemas para realizar mis actividades de todos los días	Ordinal
diarias de manera autónoma, mantener relaciones sociales significativas, participar en actividades que les proporcionen placer y significado, y adaptarse a los cambios y desafíos propios del envejecimiento.				(2)-Soy incapaz de realizar mis actividades de todos los días	
				(0)-No tengo dolor ni malestar	
		Dolor/malestar	Problemas del dolor y malestar	(1)-Tengo moderado dolor o malestar	Ordinal
				(2)-Tengo mucho dolor o malestar	
		Ansiedad/depresión	Problemas de la ansiedad y depresión	(0)-No estoy ansioso/a ni deprimido/a	Ordinal
				(1)-Estoy moderadamente ansioso/a o deprimido/a	
				(2)-Estoy muy ansioso/a o deprimido/a	

III. Marco Teórico

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Liu, C. En su investigación titulada “Perfiles de calidad de vida y su asociación con predictores entre adultos mayores chinos en residencias de ancianos: un análisis de perfil latente, China 2023”.

Objetivo: Examinar los perfiles de calidad de vida (CdV) en adultos mayores chinos que viven en hogares de ancianos y analizar la asociación entre dichos perfiles y características psicosociales positivas.

Metodología: El estudio presentó un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, se trabajó con una muestra de 409 adultos mayores residentes en hogares geriátricos de China, para la recolección de datos se aplicaron cuestionarios estructurados relacionados con la calidad de vida, apoyo social y bienestar psicológico. .

Resultados: Evidenciaron que la calidad de vida latentes: “baja calidad de vida con mala salud psicológica” (18,1%), “calidad de vida moderada” (46,0%) y “alta calidad de vida” (35,9%), la frecuencia de la actividad semanal, el optimismo, la gratitud y el apoyo social se asociaron con una mayor probabilidad de pertenecer a las clases de calidad de vida moderada a alta.

Conclusiones: Las variables psicosociales y las características demográficas, incluido un menor nivel de optimismo y gratitud, falta de apoyo social, baja frecuencia de actividad física y menor duración de la actividad, aumentan el riesgo de niveles más bajos de calidad de vida. Identificar la clasificación puede ayudar a centrarse en aquellos con riesgo elevado de tener una calidad de vida deficiente y desarrollar programas de mejora de la calidad de vida personalizados (8).

Attafuah, P. et al. En su investigación titulada “Conocimientos y actitudes de las

Enfermeras hacia el cuidado de los pacientes mayores, Ghana 2022”.

Objetivo: Analizar los conocimientos y actitudes de las Enfermeras hacia el cuidado de los pacientes mayores: un estudio transversal.

Metodología: La investigación se desarrolló como cuantitativo, no experimental, correlacional, se trabajó con una muestra de 40 participantes y fueron aplicados cuestionarios.

Resultados: Los resultados de la investigación evidenciaron que los enfermeros presentaron bajos niveles de conocimiento y actitudes poco favorables hacia el cuidado de adultos mayores. En la muestra estudiada “conocimiento comparables con estudiantes de enfermería” (37%), “conocimiento comparables con especialistas en enfermería geriátrica” (31%), “preferencia por trabajar con adultos mayores” (12.5%), lo que sugiere la necesidad de fortalecer la formación y capacitación.

Conclusiones: Las Enfermeras deben comprender los cambios que experimentan los adultos mayores en relación con su salud física, salud psicológica, salud social y salud ambiental, por tanto, saber esto hace que la Enfermera esté mejor equipada para comprender a los pacientes adultos mayores a fin de brindarles una mejor calidad de vida (9).

Chang, H. et al. En su investigación titulada “Factores que afectan la calidad de vida de las personas mayores en hospitales de atención a largo plazo, Corea del Sur 2021”.

Objetivo: Analizar los factores que afectan la calidad de vida de las personas mayores en hospitales de atención a largo plazo.

Metodología: La investigación se desarrolló como cuantitativo, no experimental, correlacional, se trabajó con una muestra de 202 participantes, fueron aplicados

cuestionarios y escalas estandarizadas para la recolección de datos

Resultados: Evidenciaron que factores significativos asociados con la calidad de vida fueron las funciones cognitivas ($r = 0,373$, $p < 0,001$), la dependencia de Cuidados ($r = 0,350$, $p < 0,001$) y la depresión ($r = -0,504$, $p < .001$). El modelo de regresión con depresión y dependencia de Cuidados como variables predictoras representó el 25,7% de la varianza en la calidad de vida.

Conclusiones: La calidad de vida de los adultos mayores en hospitales de larga estancia depende tanto de factores físicos, psicológicos y sociales. El estudio concluye que es fundamental implementar intervenciones dirigidas a reducir la depresión y ansiedad, al brindar mejores condiciones que permitan a los adultos mayores sentirse más satisfechos (10).

Dung, V. et al. En su investigación titulada “Calidad de vida de los adultos mayores en residencias de ancianos, Vietnam 2020”.

Objetivo: Analizar la calidad de vida de los adultos mayores en residencias de ancianos en Vietnam.

Metodología: La investigación se desarrolló como cuantitativo, no experimental, descriptiva, se trabajó con una muestra de 91 participantes y se aplicaron cuestionarios.

Resultados: Evidenciaron que la calidad de vida en residentes de hogares de ancianos en Vietnam indica estuvo influenciada por factores familiares, comunitarios y de salud. En la muestra estudiada, “sexo femenino” (61,9%), “permanencia menos de 5 años en el asilo” (68,4%), “adultos mayores sin descendientes” (52,3%), “participación en actividades deportivas” (57,4%) y “apoyo emocional de la comunidad” (57,0%). Asimismo, los adultos mayores que mantenían contacto frecuente con sus familiares presentaron una mejor calidad de vida Asimismo se identificó que la calidad de vida estuvo influenciada

por factores como el género, actividad física, apoyo social, tiempo de estancia y el contacto familiar, observándose mejores niveles de calidad de vida en quienes presentaban mayor interacción social y mejores condiciones de salud.

Conclusiones: Es fundamental abordar aspectos multidimensionales y sociales en la mejora de la calidad de vida en la población de adultos mayores en hogares de cuidados, destacando la necesidad de intervenciones que promuevan tanto la salud física como el bienestar emocional y social. En este sentido se recomienda fortalecer los programas de actividad física adaptada, así como estrategias que fomenten la participación social y el mantenimiento del vínculo familiar mediante visitas frecuentes y comunicación constante (11).

Sandgren, A. et al. En su investigación titulada "Calidad de vida en personas mayores frágiles (65+ años) en asilos, Suecia 2020".

Objetivo: Evaluar la calidad de vida en personas mayores frágiles (65+ años) que viven en asilos y examinar las diferencias entre las percepciones de calidad de vida según género y grupos de edad.

Metodología: La investigación se desarrolló como cuantitativo, no experimental, transversal, se trabajó con una muestra de 78 adultos mayores residentes en 30 asilos del sur de Suecia y fueron aplicados los cuestionarios WHOQOL-OLD y WHOQOL-BREF mediante entrevistas estructuradas.

Resultados: Evidenciaron que el 40% de adultos mayores percibió calidad de vida general como buena o muy buena, mientras que el 22% la percibió como mala, además, los adultos mayores reportaron baja autonomía relacionada con pocas oportunidades para participar en actividades cotidianas, incapacidad para hacer las cosas que les gustaban y falta de control sobre su futuro, sin embargo, presentaron poco o ningún temor a la muerte, no

encontrándose diferencias significativas entre género o edad en la calidad de vida.

Conclusiones: La autonomía de los adultos mayores en asilos necesita ser salvaguardada mediante interacciones entre el residente y el personal que involucren su opinión en actividades cotidianas y planificación del cuidado, promoviendo una atención centrada en la persona (12).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Moscoso, K. y Romero, H. En su investigación titulada “Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de dos Centros de Reposo de Lurigancho-Chosica en el 2023”.

Objetivo: Analizar el nivel de calidad de Cuidados percibido por los adultos mayores.

Metodología: Esta investigación se desarrolló como cuantitativo, no experimental, descriptivo, se trabajó con una muestra de 97 participantes y fueron aplicados cuestionarios.

Resultados: Evidenciaron que el 58,8% de los individuos mayores y adultos con hipertensión consideraron que la calidad de la atención recibida fue excelente, mientras que el 41,2% restante la calificó como aceptable, lo cual sugiere que los profesionales de Enfermería ofrecen un cuidado integral y de calidad a los pacientes.

Conclusiones: El cuidado ofrecido es integral y satisfactorio para los pacientes, lo que puede contribuir positivamente a su bienestar y calidad de vida, sin embargo, es importante seguir evaluando y mejorando continuamente los servicios de atención médica para garantizar que se satisfagan las necesidades y expectativas de los pacientes en todo momento (13).

Bedia, E. En su investigación titulada “Calidad de vida y Cuidados de Enfermería en los

adultos mayores, consultorio externo, Hospital María Auxiliadora, Lima 2022”.

Cuyo objetivo fue analizar la relación entre los Cuidados de Enfermería y la calidad de vida de los adultos mayores.

Metodología: La investigación se desarrolló como cuantitativo, no experimental, correlacional, se trabajó con una muestra de 96 participantes y se aplicaron cuestionarios.

Resultados: Evidenciaron que la calidad de vida presentó un nivel bajo según el 70.9%, al igual que sus dimensiones bienestar físico (63.5%), social (62.5%), psicológico (58.3%) y el cuidado recibido es adecuado según el 64.6%, además, se comprobó que las variables se asociaron de forma significativa con un p.valor de 0.000.

Conclusiones: Es necesario generar estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y generar un cuidado humanizado en los pacientes (14).

Jaco, M. En su investigación titulada “Relación entre la calidad de vida y el cuidado familiar de los adultos mayores en un centro materno infantil, Chaclacayo 2022”.

Objetivo: Analizar la relación entre analizar la relación entre los Cuidados y la calidad de vida de los adultos mayores.

Metodología: La investigación se desarrolló como cuantitativo, no experimental, correlacional, se trabajó con una muestra de 81 participantes y se aplicaron cuestionarios.

Resultados: Evidenciaron que la calidad de vida es media según el 82.5%, al igual que sus dimensiones salud física (60.5%), relaciones sociales (51.8%), salud psicológica (81.5%) y el ambiente (92.6%), mientras que el cuidado recibido es medio según el 69.1%, además se comprobó que las variables se asociaron de forma significativa con una significancia de 0.000.

Conclusiones: Mientras mejor sea el cuidado recibido mayor será la calidad de vida que

presenten los adultos mayores (15).

Chero, A. e Idrogo, E. En su investigación titulada “Nivel de calidad de vida en los adultos mayores de la estrategia del adulto mayor en un Centro de Salud – Lambayeque 2021”.

Objetivo: Analizar el nivel de calidad de vida en los adultos mayores según la estrategia empleada.

Metodología: La investigación se desarrolló como cuantitativo, no experimental, descriptivo, se trabajó con una muestra de 59 participantes y se aplicaron cuestionarios.

Resultados: El estudio evidenció que el 81.4% de la población de adultos mayores muestra una calidad de vida calificada como regular, asimismo, en las dimensiones evaluadas, el mayor porcentaje de los adultos mayores también se ubicó en el nivel regular, en las áreas físicas, social y del entorno, mientras que la dimensión psicoespiritual presentó en nivel bueno en una proporción menor de los adultos mayores.

Conclusiones: Que la mayoría de los adultos mayores estudiados perciben su calidad de vida como regular. Este resultado se asocia a la presencia de comorbilidades, la limitada disponibilidad de apoyo formal, la escasez de información y una integración insuficiente con la familia, la comunidad y los servicios de salud (16).

Chambi, D. En su investigación titulada "Trabajo Social en el abandono familiar y su relación con la calidad de vida del adulto mayor en el Centro Residencial Geriátrico Cari Nonni de la localidad de Tingo, Arequipa 2020".

Objetivo: Determinar la influencia del abandono familiar en la calidad de vida de los adultos mayores en el centro geriátrico Cari Nonni.

Metodología: Se desarrolló como cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo correlacional, se trabajó con una muestra de 30 adultos mayores residentes en el centro geriátrico y fueron aplicados el Cuestionario de Apoyo Social de Mos y el Cuestionario de

Calidad de Vida WHOQOL-BREF.

Resultados: Evidenciaron una relación significativa entre las variables ($rs=.528$; $p<0.05$), además se encontró correlación directa y significativa entre el apoyo social y las dimensiones psicológica ($rs=.367$; $p<.05$) y relaciones sociales ($rs=.391$; $p<.05$) de la calidad de vida, asimismo se identificó correlación directa y significativa entre calidad de vida con las dimensiones afectiva ($rs=.478$; $p<.01$), interacción social positiva ($rs=.520$; $p<.01$) y apoyo instrumental ($rs=.387$; $p<.05$) del apoyo social.

Conclusiones: El abandono socio familiar influye directamente en la calidad de vida de los adultos mayores, evidenciando que a mayor apoyo social mejor calidad de vida, lo cual resalta la importancia de fortalecer las redes de soporte familiar en la población geriátrica institucionalizada (17).

3.1.3. Antecedentes locales

No se encuentran antecedentes actualizados referentes a las variables de estudio.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Norma Técnica de Salud N° 207-MINSA/DGIESP-2023

La Norma Técnica de Salud N° 207-MINSA/DGIESP-2023, denominada "Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores", fue aprobada mediante Resolución Ministerial N° 789-2023/MINSA por el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, establece que la atención integral de la persona adulta mayor debe orientarse a la valoración integral de su estado de salud, la preservación de la capacidad funcional, la prevención de la dependencia, la promoción del envejecimiento saludable y el mantenimiento de la autonomía. Asimismo, señala que el cuidado debe considerar las dimensiones física, psicológica y social de la persona adulta mayor, mediante acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación y seguimiento continuo.

De igual manera, enfatiza la importancia de identificar oportunamente los riesgos que puedan afectar la funcionalidad del adulto mayor y desarrollar intervenciones orientadas a mejorar su bienestar y calidad de vida (18).

3.2.2. Cuidados de Enfermería

Los Cuidados de Enfermería constituyen un componente esencial de la atención sanitaria, centrado en promover, mantener y restablecer la salud y el bienestar de los individuos; este enfoque holístico abarca diversas áreas, que van desde la prevención de enfermedades hasta la gestión de condiciones crónicas y el apoyo en situaciones de crisis (19). Los profesionales de Enfermería emplean una combinación de conocimientos científicos, habilidades técnicas y competencias interpersonales para ofrecer una atención integral y personalizada a cada paciente, lo cual, implica la evaluación continua de las necesidades del paciente, la planificación y ejecución de intervenciones terapéuticas, y la evaluación de los resultados obtenidos para ajustar el plan de Cuidados según sea necesario (20).

En los centros residenciales para adultos mayores, los cuidados de Enfermería no solo se brindan de manera directa, sino también mediante supervisión, orientación y capacitación del personal cuidador, garantizando que las actividades de atención diaria se realicen conforme a principios técnicos y criterios de seguridad para el adulto mayor. (21).

Importancia de los Cuidados de Enfermería

La importancia de los Cuidados de Enfermería radica en su papel fundamental para mantener y mejorar la salud de los pacientes, así como para proporcionar apoyo emocional y psicológico, los enfermeros no solo administran tratamientos y medicamentos, sino que también monitorizan el estado de salud de los pacientes, detectando cambios que pueden indicar complicaciones. Su formación les permite realizar intervenciones específicas, educar a los pacientes sobre su salud y autocuidados, y coordinar el manejo integral de la atención, por ende, este enfoque holístico asegura que se aborden todas las necesidades del

paciente, tanto físicas como emocionales, lo que es esencial para una recuperación y bienestar óptimos (22).

Además, los Cuidados de Enfermería son cruciales para garantizar la continuidad de la atención, dado que, los enfermeros actúan como un enlace entre los diferentes profesionales de la salud, coordinando y comunicando información vital sobre el estado del paciente y el plan de tratamiento, lo cual es especialmente importante en entornos hospitalarios donde los pacientes pueden ser atendidos por múltiples especialistas. Los enfermeros también juegan un rol clave en la educación de los pacientes y sus familias, empoderándolos con el conocimiento necesario para manejar enfermedades crónicas y prevenir complicaciones futuras. En coherencia a ello, los Cuidados de Enfermería son esenciales no solo para el tratamiento inmediato, sino también para la promoción de la salud a largo plazo y la mejora de la calidad de vida de los pacientes (23).

Teorías relacionadas a los Cuidados de Enfermería

Para fines del estudio se aborda la teoría del cuidado cultural de Madeleine Leininger, dado que, se subraya la esencia de la diversidad cultural en la práctica de Enfermería, particularmente en el cuidado de adultos mayores, esta perspectiva reconoce que los valores, creencias y prácticas de salud de cada individuo están intrínsecamente ligados a su contexto cultural y social. Por lo tanto, los enfermeros deben ser sensibles y respetuosos con estas diferencias culturales al proporcionar Cuidados. Además, implica no solo comprender las creencias y prácticas de salud específicas de cada grupo cultural, sino también adaptar las intervenciones de Enfermería de manera culturalmente congruente para garantizar que se ajusten a las necesidades y preferencias de los adultos mayores (24).

Además, la teoría del cuidado cultural enfatiza la importancia de establecer una relación de confianza y respeto mutuo entre el enfermero y el paciente, esta conexión emocional es fundamental para brindar Cuidados efectivos, especialmente en el contexto del

envejecimiento, donde los adultos mayores pueden enfrentar desafíos físicos, emocionales y sociales. Al integrar la sensibilidad cultural en la práctica de Enfermería, los profesionales pueden mejorar la calidad de la atención y promover un envejecimiento saludable y digno para todos los adultos mayores, independientemente de su origen cultural o étnico (24).

Evaluación de los Cuidados de Enfermería

Comprenden un conjunto de intervenciones y acciones dirigidas a promover, mantener y mejorar la salud y el bienestar de esta población específica, estos Cuidados van más allá de la atención médica tradicional y se centran en aspectos como la prevención de enfermedades, la gestión de enfermedades crónicas, la promoción de un envejecimiento activo y saludable, y el apoyo emocional y social. Los enfermeros que trabajan con adultos mayores tienen la responsabilidad de realizar evaluaciones integrales de la salud de cada individuo, identificar sus necesidades específicas y diseñar planes de Cuidados personalizados que aborden tanto los aspectos físicos como emocionales y sociales de su bienestar. Además, los Cuidados de Enfermería en el adulto mayor también incluyen actividades de educación y capacitación, tanto para los propios adultos mayores como para sus familias y cuidadores, lo cual implica proporcionar información sobre la prevención de caídas, la nutrición adecuada, el manejo de medicamentos y el autocuidado, entre otros aspectos relevantes para la salud y el bienestar en esta etapa de la vida (7).

Cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida. Son las intervenciones de Enfermería orientadas a promover hábitos y comportamientos que favorezcan la salud, incluyendo la alimentación saludable, la actividad física, el sueño adecuado y evitar el consumo de sustancias nocivas. Estas intervenciones buscan establecer rutinas y prácticas que mejoren la calidad de vida (7).

Cuidados de Enfermería para el control de salud. Son las intervenciones destinadas a la

evaluación, monitoreo y seguimiento del estado de salud, incluyendo la detección temprana de problemas, coordinación de exámenes y atención especializada, así como el manejo y adherencia al tratamiento médico. En consecuencia, estas acciones buscan mantener un control efectivo de las condiciones de salud existentes y prevenir complicaciones (7).

Cuidados para la conservación de capacidad. Son las intervenciones enfocadas en mantener y optimizar las capacidades físicas, mentales y sociales del adulto mayor, por ende, incluyen actividades para preservar la autonomía funcional, higiene personal, ejercicios específicos, estimulación cognitiva, soporte emocional y promoción de la interacción social. Además, estas intervenciones buscan preservar la independencia y el bienestar integral de la persona (7).

3.2.3. Calidad de vida

La organización Mundial de la Salud define calidad de vida como la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida, dentro del contexto cultural y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas e intereses.

Calidad de vida del adulto mayor

Se refiere al nivel general de bienestar físico, mental, emocional y social experimentado por las personas en esta etapa de la vida, este concepto abarca varios aspectos, incluida la salud física, la autonomía funcional, la satisfacción emocional, las relaciones sociales satisfactorias y la participación en actividades significativas, en términos de salud física, la calidad de vida se relaciona con la capacidad de realizar actividades diarias sin limitaciones significativas, así como con la ausencia de enfermedades crónicas o discapacidades que afecten la independencia y el bienestar (25). Además, el bienestar emocional y mental es fundamental para la calidad de vida en el adulto mayor, lo que implica experimentar emociones positivas, tener una actitud positiva hacia la vida y poder

hacer frente de manera efectiva a los desafíos y cambios propios de esta etapa de la vida. Por otro lado, la calidad de vida en el adulto mayor también se ve influenciada por la calidad de las relaciones sociales y el nivel de participación en la comunidad, donde, las relaciones familiares y sociales satisfactorias, así como el mantenimiento de una red de apoyo sólida, son elementos importantes para el bienestar emocional y social en esta etapa de la vida. Además, la participación en actividades sociales, recreativas y culturales puede contribuir a una mayor satisfacción y sentido de propósito en la vida (26).

Importancia de calidad de vida del adulto mayor

Se considera que es crucial debido a su impacto directo en el bienestar general y la satisfacción con la vida, a medida que la población envejece, es fundamental asegurar que los adultos mayores puedan disfrutar de sus años dorados con salud y felicidad. Una buena calidad de vida implica más que simplemente ausencia de enfermedades; abarca el bienestar físico, emocional, social y ambiental. Mantener una buena salud física permite a los adultos mayores realizar actividades diarias con independencia, reduciendo la necesidad de Cuidados intensivos y mejorando su autoestima y dignidad. Asimismo, la salud psicológica, incluyendo el manejo del estrés y la prevención de trastornos mentales como la depresión, es esencial para mantener un estado de ánimo positivo y una perspectiva de vida saludable (27).

Además, recalcaron que las relaciones sociales y un entorno favorable juegan un papel vital en la calidad de vida del adulto mayor, por tanto, tener una red de apoyo sólida, ya sea de familiares, amigos o la comunidad, proporciona el soporte emocional necesario y combate la soledad y el aislamiento, problemas comunes en esta etapa de la vida. Así mismo, participar en actividades sociales y comunitarias no solo mejora el bienestar emocional, sino que también fomenta un sentido de pertenencia y propósito, u entorno seguro y accesible es igualmente importante, permitiendo a los adultos mayores moverse

con facilidad y seguridad en su entorno cotidiano. Acceder a servicios de salud y recursos comunitarios adecuados facilita una vida activa y autónoma, en conjunto, estos factores interrelacionados son fundamentales para garantizar que los adultos mayores vivan con dignidad, respeto y satisfacción, mejorando así su calidad de vida global (27).

Teorías relacionadas a la calidad de vida del adulto mayor

Para fines del estudio se aborda la teoría del envejecimiento saludable de Myra Estrin Levine, en la cual se propone un enfoque holístico que reconoce la interacción entre el individuo y su entorno a lo largo del proceso de envejecimiento, esta teoría subraya la importancia de mantener un equilibrio dinámico entre las respuestas adaptativas del individuo y los cambios del entorno, destacando la capacidad del adulto mayor para adaptarse a estos cambios. Además, se enfatiza la necesidad de apoyar activamente esta capacidad de adaptación, ya que puede influir significativamente en la calidad de vida del adulto mayor, por tanto, al promover estrategias que fomenten una adaptación exitosa a los cambios físicos, emocionales y sociales asociados con el envejecimiento, se puede contribuir a mejorar la calidad de vida y el bienestar general de esta población (28).

Además, se resalta la importancia de adoptar un enfoque preventivo y proactivo en la atención del adulto mayor, lo cual implica anticipar y abordar las necesidades y desafíos del envejecimiento antes de que se conviertan en problemas significativos, por tanto, al proporcionar un entorno de apoyo que promueva la autonomía, la independencia y la autoestima, así como estrategias para manejar los cambios físicos y emocionales de manera efectiva, los profesionales de la salud pueden ayudar a los adultos mayores a mantener un estilo de vida saludable y una alta calidad de vida a medida que envejecen (29).

Evaluación de la calidad de vida del adulto mayor

Se refiere al nivel general de bienestar experimentado por las personas en esta etapa de la vida. Incluye diversos aspectos físicos, psicológicos, sociales y emocionales que

contribuyen a su satisfacción y felicidad, en términos físicos, la calidad de vida se relaciona con la salud y la capacidad funcional, como la capacidad para realizar actividades diarias sin limitaciones significativas y la ausencia de enfermedades crónicas incapacitantes. Además, en el aspecto emocional y psicológico, la calidad de vida implica tener una actitud positiva hacia la vida, sentirse emocionalmente equilibrado y tener una buena autoestima y sentido de propósito, en el ámbito social, la calidad de vida incluye relaciones interpersonales satisfactorias, tanto con la familia como con la comunidad, y sentirse conectado y apoyado por otros y, también abarca la participación en actividades significativas y la capacidad de disfrutar de la vida en general (30).

Movilidad. Se define como la capacidad funcional del adulto mayor para realizar movimientos corporales y desplazamientos de manera independiente, segura y eficiente en diferentes entornos, por ende, abarca desde movimientos básicos como caminar, subir escaleras y levantarse de una silla, hasta la capacidad de desplazarse en la comunidad y utilizar medios de transporte (31).

Cuidado personal. Comprende el conjunto de actividades básicas de autocuidados que permiten al adulto mayor mantener su higiene, apariencia y bienestar físico de manera independiente. Incluye actividades como bañarse, vestirse, arreglarse, cuidados bucal y manejo de necesidades fisiológicas, además, está relacionado con la dignidad personal, autoestima e imagen corporal, representando un indicador clave de independencia funcional (31).

Actividades de todos los días. Abarcan el conjunto de tareas instrumentales y ocupacionales que permiten al adulto mayor mantener una vida independiente y participativa en su entorno doméstico y comunitario, en consecuencia, define el nivel de independencia funcional y la capacidad de envejecer en el lugar, siendo crucial para

mantener roles sociales significativos y una sensación de propósito en la vida (31).

Dolor y malestar. Representan experiencias sensoriales y emocionales desagradables que afectan significativamente el bienestar físico y psicológico del adulto mayor, además sus consecuencias trascienden lo físico, generando limitaciones funcionales, aislamiento social, alteraciones del estado de ánimo y deterioro de la calidad de vida global (31).

Ansiedad y depresión. Constituyen alteraciones del estado de ánimo que afectan profundamente el bienestar psicológico y el funcionamiento cotidiano del adulto mayor, la cual se manifiesta como preocupación excesiva, nerviosismo y tensión, mientras que la depresión se caracteriza por tristeza persistente, pérdida de interés y sentimientos de desesperanza (31).

3.3. Definición de términos

Cuidados de Enfermería. Conjunto de intervenciones, técnicas y procesos llevados a cabo por profesionales de Enfermería para promover, mantener y restablecer la salud de los individuos, familias o comunidades, fundamentado en el conocimiento científico y humanístico, centrado en el paciente y adaptado a sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales (20).

Cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida. Intervenciones de Enfermería orientadas a promover y facilitar la incorporación de hábitos beneficiosos para la salud en los adultos mayores, incluyendo alimentación equilibrada, actividad física adaptada, higiene personal, descanso adecuado y abandono de conductas nocivas (7).

Cuidados de Enfermería enfocados en el control de salud. Acciones sistemáticas realizadas por el profesional de Enfermería dirigidas al monitoreo, seguimiento y vigilancia del estado de salud del adulto mayor, abarcando la evaluación de signos vitales, administración de medicamentos, control de enfermedades crónicas y detección oportuna

de complicaciones (7).

Cuidados de Enfermería destinados a la conservación de capacidades. Conjunto de intervenciones enfermeras destinadas a mantener y potenciar las capacidades funcionales, cognitivas y sociales del adulto mayor, promoviendo su autonomía, independencia y participación activa en las actividades de la vida diaria (7).

Calidad de vida del adulto mayor. Bienestar integral y satisfacción con la vida en diferentes dimensiones que incluyen la salud física, emocional, mental, social y espiritual, relacionándose con la capacidad de los adultos mayores para llevar a cabo sus actividades diarias de manera autónoma, mantener relaciones sociales significativas y adaptarse a los cambios propios del envejecimiento (26).

Movilidad. Capacidad del adulto mayor para desplazarse y realizar movimientos corporales de forma independiente, incluyendo caminar, levantarse, sentarse y trasladarse de un lugar a otro sin necesidad de ayuda o con mínima asistencia (30).

Cuidado personal. Habilidad del adulto mayor para realizar de manera autónoma las actividades relacionadas con su higiene y arreglo personal, tales como bañarse, vestirse, alimentarse y atender sus necesidades fisiológicas básicas (30).

Actividades de todos los días. Conjunto de tareas cotidianas que el adulto mayor realiza habitualmente para mantener su funcionamiento e independencia, abarcando actividades domésticas, recreativas, sociales y de participación comunitaria (30).

Dolor/malestar. Experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a daño tisular real o potencial que afecta el bienestar físico y psicológico del adulto mayor, influyendo en su capacidad funcional y calidad de vida (30).

Ansiedad/depresión. Estado emocional caracterizado por sentimientos de preocupación

excesiva, tristeza, desesperanza o pérdida de interés en las actividades, que impacta negativamente en el bienestar psicológico y la calidad de vida del adulto mayor institucionalizado (30).

Cuidado integral. En términos de salud, el cuidado integral se refiere a un enfoque que considera múltiples aspectos del bienestar del paciente, incluyendo físico, psicológico, social y espiritual, buscando tratar a la persona en su totalidad y no solo los síntomas o enfermedades específicas (33).

Accesibilidad universal. Condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas (32).

Inclusión. Proceso sistemático y permanente orientado a identificar y eliminar obstáculos que limitan la participación plena (34).

Monitoreo y evaluación inclusiva. Mecanismo integrado de seguimiento y valoración educativa que contempla la heterogeneidad de requerimientos y particularidades de las personas (35).

Vulneración de derechos. Acción u omisión que atenta contra la dignidad propia y los derechos fundamentales reconocidos a todas las personas, impidiendo su pleno ejercicio y disfrute (36).

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo: La presente investigación adoptó un enfoque metodológico de naturaleza básica, puesto que su fundamentación radica en la implementación práctica de marcos teóricos establecidos en estudios previos, buscando así producir conocimientos de aplicación directa al fenómeno investigado (37).

Nivel: Respecto al alcance investigativo, el estudio se enmarcó dentro del nivel correlacional, considerando que su finalidad primordial consiste en determinar las posibles asociaciones existentes entre múltiples variables, sin pretender establecer necesariamente relaciones de causalidad (37). Por tanto, esta investigación se inscribe en dicha categoría, toda vez que su objetivo fundamental se orientó hacia la exploración y determinación de vínculos entre las variables examinadas, prescindiendo de implicaciones causales

Diseño: Por otra parte, la estrategia metodológica adoptada correspondió a un diseño no experimental, lo cual significa que durante el desarrollo del estudio no se realizaron intervenciones deliberadas dirigidas a modificar o influir sobre las variables de interés (38). Bajo esta perspectiva, el diseño no experimental facilitará la evaluación de las variables manteniendo su contexto original, sin intervención alguna por parte del investigador.

Corte: La investigación adoptará un diseño transeccional, lo cual implica que la recolección de datos se efectuará en un momento determinado del tiempo, permitiendo obtener una fotografía instantánea del fenómeno estudiado (38).

4.2. Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se desarrolló durante el año 2025 y se realizó en diferentes asilos o centros de atención residencial para adultos mayores ubicados en la ciudad del Cusco, los cuales fueron:

- Misioneras de la Caridad de Madre Teresa de Calcuta
- Cabellitos blancos
- CEAPAM UNION

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población estuvo constituida por 120 adultos mayores residentes en los diferentes centros geriátricos de Cusco durante el año 2025,

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 60 años a más residentes en los asilos de Cusco
- Residentes con capacidad cognitiva preservada para responder los instrumentos de recolección de datos
- Adultos mayores que aceptaron participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer, demencia senil u otro deterioro cognitivo severo que impida la comprensión de los instrumentos
- Residentes que se encontraban hospitalizados o en condición de salud inestable durante el período de recolección de datos
- Adultos mayores que rechazaron participar en la investigación o que no pudieron completar los cuestionarios por limitaciones físicas o sensoriales severas

Muestra

La muestra quedó conformada por 89 adultos mayores que cumplieron con los criterios de selección establecidos para la investigación.

4.4. Instrumentos

Técnicas: La encuesta

La cual permitió recopilar información directamente de los participantes de manera sistemática y estructurada (37). Esta técnica fue adecuada para obtener datos cuantitativos sobre las percepciones de los cuidados de Enfermería y la calidad de vida.

Instrumento: El Cuestionario

Diseñado específicamente para este estudio, este incluyó una serie de preguntas estructuradas que abarcaron diferentes aspectos relacionados con las variables (37). El instrumento empleado para evaluar los Cuidados de Enfermería fue extraído de las bachilleres Katherin Julissa Llange Villanueva y Elizabeth Patiño Rivera en el año 2018, el cual consta en 53 enunciados que examinaron las intervenciones esenciales del personal de Enfermería dirigidas a la población adulta mayor. Su estructura contempló tres dimensiones fundamentales: los Cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida (ítems 1-14), los Cuidados de Enfermería enfocados en el control de la salud (ítems 15-31), y los Cuidados de Enfermería destinados a la conservación de capacidades (ítems 32- 54). La metodología de evaluación utiliza una escala de frecuencia tipo Likert con cinco niveles de respuesta: nunca (1), a veces (2), de forma regular (3), casi siempre (4) y siempre (5). Para garantizar la solidez metodológica, el instrumento fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos, contando con la participación de tres licenciados en Enfermería especializados en la atención primaria. del adulto mayor. Además, se realizó una prueba piloto con 30 adultos mayores en el Centro de Salud de Cajas, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.871, lo que evidencia una alta confiabilidad del instrumento para su aplicación en la investigación (17).

Mientras que, el segundo instrumento utilizado fue el "Cuestionario de calidad de vida

relacionado con la salud; EQ 5D (versión en español)", extraído de Katherin Julissa Llange Villanueva y Elizabeth Patiño Rivera y, su estructura comprende cinco dimensiones: Movilidad (MO), Cuidados Personal (CP), Actividades de todos los días (ATD), Dolor/Malestar (DM) y Ansiedad/Depresión (AD), cada una con tres niveles de análisis (Ninguno, Moderado o Extremo).). Además, incluye una escala visual analógica (EVA) que cuantifica el estado de salud general. La interpretación global se realiza mediante la suma de los valores obtenidos, incluyendo la EVA, clasificándose en: muy mala (0-2), mala (3- 4), regular (5-6), buena (7-8) y muy buena (9-12) calidad de vida relacionada con la salud, además, el instrumento demostró sólidas propiedades psicométricas con un KMO de 0.81, coeficiente de Bartlett de 0.002 y un alfa de Cronbach de 0.854 (17).

4.5. Procedimientos

El proceso de recolección de datos se dividió en dos partes bien definidas para asegurar una recopilación y análisis exhaustivos y precisos, donde en la primera etapa se inició con la solicitud al personal directivo de los diferentes asilos de Cusco, presentando formalmente el proyecto de investigación que incluyó una descripción detallada de los objetivos del estudio, la metodología, los beneficios esperados para los adultos mayores y las necesidades logísticas para llevar a cabo la recolección de datos, siendo la aprobación del personal directivo crucial para obtener el acceso necesario a los participantes y el apoyo administrativo requerido.

Posteriormente, se organizó una reunión informativa con los adultos mayores que cumplieron con los criterios de selección establecidos, durante la cual se explicó de manera clara y comprensible el propósito del estudio, el procedimiento de recolección de datos, la confidencialidad de la información y la importancia de su participación voluntaria, razón por la cual se entregaron formularios de consentimiento informado para que los leyeran y firmaran de manera autónoma, asegurando que comprendieran plenamente los alcances de

la investigación y manifestaron su acuerdo con la participación en el estudio, respetando en todo momento su capacidad de decisión y autonomía como sujetos de derecho.

4.6. Análisis de datos

En la segunda etapa, los datos recopilados mediante los cuestionarios se ingresaron en una hoja de cálculo de Excel. Esta etapa incluyó la organización de los datos, la codificación de respuestas y la verificación de la exactitud de la información ingresada. Además, se utilizó inicialmente para realizar un análisis descriptivo preliminar, permitiendo identificar tendencias generales y preparar los datos para un análisis más detallado. Posteriormente, los datos organizados en Excel se importaron a SPSS v26 para realizar análisis estadísticos más avanzados, facilitando la ejecución de pruebas estadísticas y permitiendo manejar grandes conjuntos de datos con mayor eficacia. En primer lugar, se empleó la prueba de Kolmogorov Smirnov para evaluar la normalidad de la distribución de los datos, según la distribución de datos se utilizó la prueba de correlación de Spearman (Rho) para analizar las relaciones entre las variables de interés. Los resultados de las pruebas estadísticas fueron interpretados para comprender la relación entre las variables a fin de dar cabalidad al estudio.

4.7. Consideraciones éticas

La investigación siguió estrictamente los criterios éticos para garantizar el respeto, la seguridad y el bienestar de todos los participantes involucrados, siendo uno de los principios éticos fundamentales la obtención del consentimiento informado, lo cual implicó proporcionar información clara y detallada sobre el propósito del estudio, los procedimientos a seguir, los posibles beneficios y riesgos, así como el uso de la información recolectada, razón por la cual los participantes debieron firmar un formulario de consentimiento que asegurara su comprensión y aceptación voluntaria en el estudio, mientras que en casos donde el adulto mayor presentara alguna limitación cognitiva que

afectara su capacidad de decisión, se solicitó el consentimiento de un familiar o representante legal autorizado.

Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes, de manera que los datos recolectados se mantuvieron anónimos mediante el uso de códigos en lugar de nombres para proteger su identidad, por lo que toda la información personal se almacenó de forma segura y solo fue accesible para los investigadores autorizados, respetándose además el derecho de los participantes a retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión y sin enfrentar ninguna consecuencia negativa, siendo este derecho comunicado claramente durante el proceso de consentimiento informado.

De igual forma, se tomaron todas las precauciones necesarias para minimizar cualquier riesgo o incomodidad para los participantes, considerando las particularidades propias de la población adulta mayor tales como posibles limitaciones físicas, sensoriales o de movilidad, motivo por el cual antes de iniciar la investigación se obtuvo la aprobación de un comité de ética relevante que revisó el diseño del estudio, los procedimientos de consentimiento informado y las medidas de confidencialidad para asegurar que cumplieran con los estándares éticos establecidos.

Además, se mantuvo una comunicación abierta y transparente con los participantes, informándoles regularmente sobre el progreso del estudio y los hallazgos preliminares, de modo que al finalizar la investigación se ofrecieron los resultados a los interesados para su conocimiento y beneficio, prestándose especial atención al bienestar físico, emocional y psicológico de los adultos mayores participantes, procurando en todo momento un trato digno, respetuoso y empático durante todas las etapas del proceso investigativo.

V. Resultados y discusión

5.1. Confiabilidad de instrumentos

Tabla 1

Confiabilidad del cuestionario 1

Alfa de Cronbach	N de elementos
.972	32

Análisis e interpretación

Según se observa en la tabla presentada, se realizó una prueba piloto con una muestra de 30 participantes para evaluar la fiabilidad de la variable uno con 32 elementos. Se obtuvo un resultado cercano a 1, específicamente 0.972, lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

Este resultado confirma que el cuestionario presenta alta consistencia interna, garantizando que los ítems miden de manera homogénea el constructo evaluado, lo cual respalda la validez de los datos recolectados y fortalece la robustez metodológica de la investigación desarrollada en los asilos de Cusco.

Tabla 2

Confiabilidad del cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.957	27

Análisis e interpretación

De igual forma, como se observa en la tabla presentada, se realizó una prueba piloto con una muestra de 30 participantes para evaluar la fiabilidad de la variable dos con 27 elementos. Se obtuvo un resultado cercano a 1, específicamente 0.957, lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

Este hallazgo demuestra que el cuestionario presenta alta consistencia interna para medir la calidad de vida en adultos mayores residentes, validando su aplicabilidad en el contexto geriátrico cusqueño y respaldando la confiabilidad de los resultados obtenidos en la presente investigación.

5.2. Análisis descriptivo

Tabla 3

Cuidados de Enfermería en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Deficiente	53	123	25	28.1%
Regular	124	194	46	51.7%
Eficiente	195	265	18	20.2%
Total			89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 3 los resultados revelan que el 51.7% de los adultos mayores en asilos de Cusco percibe los Cuidados de Enfermería de nivel regular, mientras que un 28.1% experimenta que los Cuidados son deficientes y sólo un 20.2% percibe atención eficiente. Estos hallazgos evidencian que aún existen limitaciones importantes en la calidad del cuidado brindado en los asilos.

Por tanto, el porcentaje considerable de cuidados deficientes podría relacionarse con la sobrecarga laboral del personal de Enfermería, la limitada disponibilidad de profesionales especializados y las dificultades para brindar una atención individualizada a cada residente. Esta situación puede repercutir negativamente en el bienestar físico, emocional de los adultos mayores

Tabla 4

Cuidados orientados al estilo de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Deficiente	13	30	36	40.4%
Regular	31	48	52	58.4%
Eficiente	49	65	1	1.1%
Total			89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 4 los resultados muestran que el 58.4% de los adultos mayores recibe Cuidados orientados al estilo de vida regular, un alarmante 40.4% recibe Cuidados deficientes y apenas un 1.1% disfruta de Cuidados eficientes.

Esto evidencia dificultades en la promoción de actividades relacionadas con alimentación saludable, actividad física, descanso adecuado y estimulación de hábitos beneficiosos para la salud. La escasa presencia de cuidados eficientes podría influir negativamente en la capacidad funcional en la calidad de vida de los residentes

Tabla 5

Cuidados enfocados en el control de la salud en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Deficiente	17	39	28	31.5%
Regular	40	63	47	52.8%
Eficiente	64	85	14	15.7%
Total			89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 5 los resultados indican que el 52.8% de los adultos mayores recibe Cuidados enfocados en el control de la salud regular, un 31.5% experimenta Cuidados deficientes y sólo un 15.7% accede a Cuidados eficientes.

Estos hallazgos indican que existen limitaciones en el monitoreo continuo de la salud de los residentes, la insuficiencia de personal de Enfermería y la sobrecarga laboral podrían dificultar la implementación de controles integrales y oportunos en esta población vulnerable.

Tabla 6

Cuidados destinados a la conservación de capacidades en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Deficiente	23	53	26	29.2%
Regular	54	85	49	55.1%
Eficiente	86	115	14	15.7%
Total			89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 6 los resultados revelan que el 55.1% de los adultos mayores recibe Cuidados destinados a la conservación de capacidades de nivel regular, un 29.2% experimenta Cuidados deficientes y sólo un 15.7% accede a Cuidados eficientes.

Esto demuestra que las actividades orientadas a mantener la autonomía, movilidad, estimulación cognitiva e interacción social aún presentan deficiencias importantes. La limitada implementación de programas de rehabilitación y estimulación funcional podría favorecer el deterioro progresivo de las capacidades físicas y mentales.

Tabla 7

Calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Mala	0	3	15	16.9%
Regular	4	6	45	50.6%
Excelente	7	10	29	32.6%
Total			89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 7 los resultados muestran que el 50.6% de los adultos mayores en asilos de Cusco presentan una calidad de vida regular, mientras que un 32.6% disfruta de una calidad de vida excelente y un 16.9% experimenta una calidad de vida mala.

Estos hallazgos reflejan que la mayoría de los residentes mantiene un nivel intermedio de bienestar; sin embargo, aún existe un grupo importante que presenta dificultades en aspectos físicos, emocionales y funcionales. La calidad de vida de los adultos mayores puede verse influenciada por factores como el estado de salud, el apoyo emocional, la atención recibida y las condiciones institucionales de los asilos.

Tabla 8*Movilidad en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025*

Calificación	Frec.	%
En ocasiones debo estar en cama por dificultad de caminar	16	18.0%
Tengo algunas dificultades para caminar	54	60.7%
Me desplazo con naturalidad	19	21.3%
Total	89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 8 los resultados evidencian que el 60.7% de los adultos mayores en asilos de Cusco tiene algunas dificultades para caminar, un 21.3% se desplaza con naturalidad y un 18.0% debe estar en cama por dificultades para caminar

Los resultados indican que gran parte de los residentes presenta limitaciones físicas que afectan su independencia y autonomía. Estas dificultades podrían incrementar el riesgo de dependencia, caídas y disminución de la participación en actividades cotidianas, haciendo necesaria la implementación de programas rehabilitación de apoyo funcional.

Tabla 9*Cuidados personal en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025*

Calificación	Frec.	%
Tengo dificultades para levantarme a vestirme solo.	22	24.7%
Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme solo.	39	43.8%
No presento dificultades con el cuidados personal	28	31.5%
Total	89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 9 los resultados muestran que el 43.8% de los adultos mayores tiene problemas para lavarse o vestirse solo, un 31.5% no presenta dificultades con el cuidado personal y un 24.7% tiene dificultades graves para levantarse a vestirse solo.

Esta distribución indica que una proporción importante de residentes requiere apoyo para actividades básicas como vestirse, asearse y mantener su higiene personal. Estas dificultades pueden afectar su autoestima, autonomía y bienestar general, por lo que resulta fundamental fortalecer estrategias de apoyo y cuidado individualizado.

Tabla 10*Actividades diarias en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025*

Calificación	Frec.	%
Soy incapaz de realizar mis actividades diarias	20	22.5%
Tengo algunos problemas para realizar mis actividades diarias.	53	59.6%
No tengo problemas para realizar mis actividades diarias.	16	18.0%
Total	89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 10 los resultados revelan que el 59.6% de los adultos mayores tiene algunos problemas para realizar sus actividades diarias, un 22.5% es incapaz de realizarlas y solo un 18.0% no tiene problemas para ejecutarlas.

Esta distribución evidencia limitaciones funcionales importantes en la población estudiada, las cuales pueden afectar su independencia y participación en actividades cotidianas. La presencia de dificultades para desarrollar actividades diarias refleja la necesidad de fortalecer programas de apoyo funcional y estimulación ocupacional dentro de los asilos

Tabla 11*Dolor malestar en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025*

Calificación	Frec.	%
Tengo mucho dolor o malestar	31	34.8%
Tengo dolor o malestar moderado	52	58.4%
No tengo dolor ni malestar	6	6.7%
Total	89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 11 los resultados indican que el 58.4% de los adultos mayores experimenta dolor o malestar moderado, una alarmante 34.8% sufre mucho dolor o malestar y apenas un 6.7% está libre de dolor.

Esta distribución revela una prevalencia crítica de dolor entre los residentes, situación que puede afectar negativamente su movilidad, su estado emocional y calidad de vida. Los hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer las intervenciones orientadas al manejo integral del dolor y al seguimiento continuo de las condiciones de salud de los adultos mayores.

Tabla 12*Ansiedad/depresión en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025*

Calificación	Frec.	%
Estoy muy ansioso/a o deprimido/a	26	29.2%
Estoy moderadamente ansioso/ao deprimido/a	49	55.1%
No estoy ansioso/a ni deprimido/a	14	15.7%
Total	89	100.0%

Análisis e interpretación

En la tabla 12 los resultados revelan que el 55.1% de los adultos mayores está moderadamente ansioso o deprimido, un 29.2% está muy ansioso o deprimido y solo un 15.7% no presenta ansiedad ni depresión.

Esta distribución evidencia una problemática severa de salud mental en los asilos de Cusco, posiblemente relacionada con sentimientos de soledad, institucionalización, disminución del contacto familiar y dependencia funcional. La presencia de ansiedad y depresión puede influir negativamente en la percepción de bienestar y en la calidad de vida de los adultos mayores.

5.3. Tablas cruzadas

Tabla 13

Cruzado cuidados de enfermería y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

		Calidad de vida						Total		X2
		Mala		Regular		Excelente				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Cuidados	Deficiente	23	79.3%	1	2.2%	1	6.7%	25	28.1%	0.000
de	Regular	3	10.3%	42	93.3%	1	6.7%	46	51.7%	
enfermería	Eficiente	3	10.3%	2	4.4%	13	86.7%	18	20.2%	
Total		29	100.0%	45	100.0%	15	100.0%	89	100.0%	

Análisis e interpretación

En la tabla 13 el análisis revela una asociación estadísticamente significativa entre los cuidados de enfermería integrales y la calidad de vida de los adultos mayores ($X^2=0.000$, $p<0.05$), además, los datos muestran que el 79.3% de los adultos mayores con mala calidad de vida recibe cuidados de enfermería deficientes, mientras que solo el 10.3% recibe tanto cuidados regulares como eficientes, en contraste, entre los adultos mayores con calidad de vida regular, el 93.3% recibe cuidados regulares, mientras que apenas el 2.2% recibe cuidados deficientes y el 4.4% cuidados eficientes y, en el grupo con excelente calidad de vida, donde el 86.7% recibe cuidados eficientes, mientras que solo el 6.7% recibe tanto cuidados regulares como deficientes. Estos resultados confirman que la calidad de los cuidados de Enfermería influye directamente en el bienestar de los residentes. A medida que los cuidados mejoran, también mejora la calidad de vida de los adultos mayores, evidenciando la importancia de fortalecer la atención integral y personalizada en los asilos

Tabla 14

Cruzado cuidados orientados al estilo de vida y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

		Calidad de vida						Total		X2
		Mala		Regular		Excelente				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Cuidados	Deficiente	23	79.3%	12	26.7%	1	6.7%	36	40.4%	0.000
orientados	Regular	6	20.7%	33	73.3%	13	86.7%	52	58.4%	
al estilo	Eficiente	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	1.1%	
de vida										
Total		29	100.0%	45	100.0%	15	100.0%	89	100.0%	

Análisis e interpretación

En la tabla 14 los resultados revelan una asociación estadísticamente significativa entre los cuidados orientados al estilo de vida y la calidad de vida de los adultos mayores ($X^2=0.000$, $p<0.05$), además, se observa que del total de adultos mayores con mala calidad de vida, el 79.3% recibe cuidados deficientes de Enfermería orientados al estilo de vida, mientras que solo el 20.7% recibe cuidados regulares y ninguno recibe cuidados eficientes, En contraste, entre los adultos mayores con calidad de vida regular, el 73.3% recibe cuidados regulares y el 26.7% recibe cuidados deficientes, así mismo, quienes tienen excelente calidad de vida, el 86.7% recibe cuidados regulares y solo el 6.7% recibe tanto cuidados deficientes como eficientes.

En este sentido, las intervenciones orientadas a fomentar hábitos de alimentación, actividad física e higiene son prácticamente inexistentes en los asilos cusqueños, comprometiendo directamente las posibilidades de mejorar el bienestar integral de los adultos mayores residentes.

Tabla 15

Cruzado cuidados enfocados en el control de la salud y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

		Calidad de vida						Total		X2
		Mala		Regular		Excelente				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Cuidados enfocados en el control de la salud	Deficiente	23	79.3%	4	8.9%	1	6.7%	28	31.5%	0.000
	Regular	4	13.8%	39	86.7%	4	26.7%	47	52.8%	
	Eficiente	2	6.9%	2	4.4%	10	66.7%	14	15.7%	
Total		29	100.0%	45	100.0%	15	100.0%	89	100.0%	

Análisis e interpretación

En la tabla 15 el análisis de la tabla cruzada demuestra una relación estadísticamente significativa entre los cuidados enfocados en el control de la salud y la calidad de vida ($X^2=0.000$, $p<0.05$), así mismo, los datos muestran que el 79.3% de los adultos mayores con mala calidad de vida recibe cuidados deficientes para el control de salud, mientras que solo el 13.8% recibe cuidados regulares y el 6.9% recibe cuidados eficientes, mientras que, en el grupo con calidad de vida regular, se observa una distribución diferente: el 86.7% recibe cuidados regulares, el 8.9% cuidados deficientes y sólo el 4.4% cuidados eficientes y, en el grupo con excelente calidad de vida, donde el 66.7% recibe cuidados eficientes, el 26.7% cuidados regulares y únicamente el 6.7% cuidados deficientes.

Estos hallazgos demuestran una correspondencia directa entre el monitoreo sanitario y el bienestar de los residentes, revelando que las instituciones con protocolos rigurosos de control de salud logran mejores indicadores de calidad de vida, mientras que aquellas con seguimiento deficiente exponen a sus residentes a mayor deterioro funcional y complicaciones clínicas prevenibles que afectan su bienestar global.

Tabla 16

Cruzado cuidados destinados a la conservación de capacidades y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

		Calidad de vida						Total		X2
		Mala		Regular		Excelente				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Cuidados destinados a la conservación de capacidades	Deficiente	22	75.9%	3	6.7%	1	6.7%	26	29.2%	0.000
	Regular	5	17.2%	40	88.9%	4	26.7%	49	55.1%	
	Eficiente	2	6.9%	2	4.4%	10	66.7%	14	15.7%	
Total		29	100.0%	45	100.0%	15	100.0%	89	100.0%	

Análisis e interpretación

En la tabla 16 los resultados evidencian una asociación estadísticamente significativa entre los cuidados destinados a la conservación de capacidades y la calidad de vida ($X^2=0.000$, $p<0.05$), de la misma forma se identifica que el 75.9% de los adultos mayores con mala calidad de vida recibe cuidados deficientes para la conservación de sus capacidades, mientras que el 17.2% recibe cuidados regulares y solo el 6.9% recibe cuidados eficientes, mientras que, en el segmento con calidad de vida regular, la situación se invierte notablemente: el 88.9% recibe cuidados regulares, mientras que únicamente el 6.7% recibe cuidados deficientes y el 4.4% cuidados eficientes y, entre los adultos mayores con excelente calidad de vida, el 66.7% recibe cuidados eficientes, el 26.7% cuidados regulares y solo el 6.7% cuidados deficientes.

Esta distribución evidencia que la preservación de capacidades funcionales constituye un factor determinante en el bienestar de los residentes, demostrando que los asilos que implementan programas sistemáticos de estimulación física, cognitiva y social logran mejores resultados en calidad de vida.

5.4. Prueba de normalidad

Tabla 17

Prueba de normalidad: Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Cuidados de Enfermería	0.138	89	0.000
Cuidados orientados al estilo de vida	0.075	89	,200*
Cuidados enfocados en el control de la salud	0.103	89	0.022
Cuidados destinados a la conservación de capacidades	0.111	89	0.009
Calidad de vida	0.250	89	0.000

Análisis e interpretación

En la tabla 17 la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov se empleó para el análisis de la distribución de los datos, considerando que este test estadístico resulta apropiado cuando se trabaja con una muestra superior a 50 unidades de análisis, siendo este el caso de la presente investigación con 89 participantes.

Por ende el uso de esta prueba se justifica con el fin de analizar si los datos recopilados siguen una distribución normal, estableciendo como hipótesis nula que la distribución es normal y como hipótesis alterna que no lo es y, para su interpretación adecuada, se consideró un nivel de significancia estándar de 0.05, por lo que si el p-valor resultante es menor a este umbral ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula y se acepta que los datos no siguen una distribución normal.

5.5. Comprobación de hipótesis

5.5.1. Comprobación de hipótesis general

H_a : Existe relación significativa entre el cuidado de Enfermería y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

H_0 : No existe relación significativa entre el cuidado de Enfermería y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Tabla 18

Cuidados de Enfermería y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

			Cuidados de Enfermería	Calidad de vida
Rho de	Cuidados de	Coeficiente de correlación	1.000	,574**
Spearman	Enfermería	Sig. (bilateral)		0.000
		N	89	89
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,574*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	89	89

Análisis e interpretación

En la tabla 19 el análisis correlacional entre la calidad de la mediación pedagógica y la comprensión lectora en su conjunto reveló un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$) y un coeficiente Rho de Spearman de 0.574, lo cual demuestra una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa.

Este hallazgo confirma que los cuidados de Enfermería constituyen un factor determinante en el bienestar de los adultos mayores residentes, demostrando que intervenciones integrales que abarquen estilos de vida saludable, control de salud y conservación de capacidades impactan directamente en la percepción de calidad de vida, lo cual demanda fortalecer la dotación y capacitación del personal en los asilos cusqueños.

5.5.2. Comprobación de hipótesis específica 01

H_{a1} : Existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

H_{o1} : No existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Tabla 19

Cuidados orientados al estilo de vida y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

			Cuidados orientados al estilo de vida	Calidad de vida
Rho de	Cuidados	Coeficiente de correlación	1.000	,602**
Spearman	orientados al	Sig. (bilateral)		0.000
	estilo de vida	N	89	89
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,602*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	89	89

Análisis e interpretación

En la tabla 19 el análisis de la relación entre los cuidados orientados al estilo de vida y la calidad de vida reveló un nivel de significancia de 0.001 ($p < 0.05$) con un coeficiente Rho de Spearman de 0.602, indicando una valoración positiva moderada y estadísticamente significativa.

Por tanto, este hallazgo demuestra que cuando el personal de Enfermería implementa prácticas efectivas de monitorización de la salud, seguimiento de condiciones crónicas y prevención de complicaciones, la calidad de vida de los adultos mayores residentes aumenta considerablemente.

5.5.3. Comprobación de hipótesis específica 02

H_{a2} : Existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería enfocados en el control de la salud y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

H_{02} : No existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería enfocados en el control de la salud y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Tabla 20

Cuidados enfocados en el control de la salud y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

			Cuidados enfocados en el control de la salud Calidad de vida	
Rho de	Cuidados enfocados	Coeficiente de correlación	1.000	,588**
Spearman	en el control de la	Sig. (bilateral)		0.001
	salud	N	89	89
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,588*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	89	89

Análisis e interpretación

En la tabla 20 al examinar la relación entre los cuidados enfocados en el control de la salud y la calidad de vida, se encontró un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$) y un coeficiente Rho de Spearman de 0.588, lo que representa una presión positiva moderada y estadísticamente significativa.

Por tanto, este resultado indica que la implementación de estrategias de cuidados orientadas a mantener la funcionalidad física, cognitiva y social de los adultos mayores contribuye significativamente a su calidad de vida global.

5.5.4. Comprobación de hipótesis específica 03

H_{a3}: Existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería destinados a la conservación de capacidades y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

H_{a3}: No existe relación significativa entre los cuidados de Enfermería destinados a la conservación de capacidades y la calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

Tabla 21

Cuidados destinados a la conservación de capacidades y calidad de vida en los adultos mayores en diferentes asilos de Cusco 2025

		Cuidados destinados a la	
		conservación de	Calidad de
		capacidades	vida
Rho	de Cuidados destinados a	Coeficiente de 1.000	,566**
Spearman	la conservación de	de correlación	
	capacidades	Sig. (bilateral)	0.000
		N	89
	Calidad de vida	Coeficiente de ,566*	1.000
		de correlación	
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	89

Análisis e interpretación

En la tabla 21 al examinar la relación entre los cuidados destinados a la conservación de capacidades y la calidad de vida, se encontró un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$) y un coeficiente Rho de Spearman de 0.566, lo que representa una presión positiva moderada y estadísticamente significativa.

Por tanto, este resultado indica que la implementación de estrategias de cuidados orientadas a mantener la funcionalidad física, cognitiva y social de los adultos mayores contribuye significativamente a su calidad de vida global.

Discusiones

En el presente apartado se esboza el contraste de los hallazgos con investigaciones previas y fundamentos teóricos relacionados. Respecto al primer objetivo específico, se evidencia una relación positiva moderada entre la dimensión Cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida y la calidad de vida ($p < 0.001$, $Rho = 0.602$) en los adultos mayores de diferentes asilos de Cusco 2025, no obstante, esta dimensión presentó limitaciones importantes caracterizadas por una insuficiente implementación de programas nutricionales adaptados a condiciones individuales, escasa promoción de actividad física regular y supervisada, y una marcada tendencia a mantener rutinas rígidas por encima de aquellas que fomentan la autonomía y el desarrollo de hábitos saludables personalizados.

Los resultados concuerdan con los de Liu (2023), quien encontró que la frecuencia de actividad semanal, el optimismo, la gratitud y el apoyo social se asociaron con una mayor probabilidad de pertenecer a clases de calidad de vida moderada a alta, destacando que el 35.9% de los adultos mayores alcanzaron niveles satisfactorios de calidad de vida, lo cual reafirma la importancia de los estilos de vida saludables para mejorar el bienestar integral. También guardan similitud con lo reportado por Chang et al. (2021), quienes evidenciaron una evaluación significativa entre la dependencia de Cuidados y la calidad de vida ($r = 0.350$, $p < 0.001$), sugiriendo que la implementación de Cuidados adecuados facilita una mejor calidad de vida en adultos mayores residentes. Asimismo, se alinean con Dung et al. (2020), quienes identifican que la participación en actividades deportivas y el apoyo comunitario tangible estaban asociados con una mayor calidad de vida en residentes de hogares de ancianos en Vietnam.

Desde una perspectiva teórica, estos resultados se alinean con lo planteado por Leininger sobre la teoría del cuidado cultural, donde se enfatiza que los Cuidados deben ser sensibles y respetuosos con las diferencias culturales y preferencias individuales al proporcionar

atención. Los hallazgos de la investigación, que muestran dificultades en la implementación de programas nutricionales y actividad física adaptada, revelan una limitación en el desarrollo de cuidados culturalmente congruentes descritos en esta teoría. Por tanto, el marco teórico de Leininger sugiere que la dimensión de estilos de vida saludables debe trascender la aplicación de protocolos estandarizados para promover intervenciones activas personalizadas según las necesidades, preferencias y antecedentes culturales de cada adulto mayor, aspecto que se evidencia como deficitario en los resultados obtenidos.

En cuanto al segundo objetivo específico, se evidencia una relación positiva moderada entre la dimensión Cuidados para el control de salud y la calidad de vida ($p < 0.001$, $Rho = 0.588$) en los adultos mayores de diferentes asilos de Cusco 2025, sin embargo, se detectan importantes áreas problemáticas caracterizadas por insuficiente monitorización sistemática de parámetros clínicos relevantes, coordinación interprofesional para el manejo de condiciones crónicas, y acceso limitado a servicios especializados de salud, especialmente para la prevención y manejo del dolor.

Estos hallazgos coinciden de cierta manera con la investigación reportada por Attafuah et al. (2022), quienes demostraron que el 58,9% del personal de Enfermería presentó conocimientos regulares sobre cuidado geriátrico y el 31,5% evidencio conocimientos deficientes. Asimismo el 64,2% manifestó que la sobrecarga laboral y el déficit de personal dificultaba brindar cuidado integrales y humanizados a los adultos mayores, lo que refleja la importancia de la capacitación profesional en el desarrollo de competencias para el control adecuado de la salud geriátrica. También presentan similitud con lo identificado por Klompstra et al. (2019), quienes señalan que el 64% de adultos mayores presentaron un nivel de calidad de vida media relacionada con las actividades diarias y la reducción de ansiedad y depresión, destacando la relación entre la calidad de los cuidados y el bienestar.

Además, coincide con Bedia (2022), quien evidenció una asociación significativa ($p < 0.000$) entre los Cuidados de Enfermería y la calidad de vida, reportando que el 70.9%, al igual que sus dimensiones bienestar físico (63,5%), social (62,5%), psicológico (58,3%), y el cuidado recibido es adecuado según el 64,6%, se comprobó que las variables se asociaron de forma significativa con un p valor de 0.000.

Desde una perspectiva teórica, estos resultados se alinean con la teoría del envejecimiento saludable de Myra Estrin Levine, que destaca la importancia de mantener un equilibrio dinámico entre las respuestas adaptativas del individuo y los cambios del entorno durante el proceso de envejecimiento. La teoría subraya que, al proporcionar un entorno de apoyo que promueva la autonomía e independencia, los profesionales pueden ayudar a los adultos mayores a mantener un estilo de vida saludable y una alta calidad de vida, aspecto que se ve limitado por la insuficiente monitorización y coordinación interprofesional identificada en este estudio.

Respecto al tercer objetivo específico, se evidencia una relación positiva moderada entre la dimensión Cuidados para la conservación de capacidad y la calidad de vida ($p < 0.000$, $Rho = 0.565$) en los adultos mayores de diferentes asilos de Cusco 2025, no obstante, se evidenciaron problemáticas preocupantes caracterizadas por escasa implementación de programas estructurados de rehabilitación física, limitada aplicación de estrategias de entrenamiento cognitivo, y un predominio de prácticas que fomentan la dependencia sobre aquellas que promueven la máxima autonomía posible. Estos resultados son similares a los encontrados por Chero e Idrogom (2023), quienes previeron que el 81.4% de la población de adultos mayores muestra una calidad de vida calificada como regular, con niveles similares en las áreas física, social y entorno, señalando que la falta de apoyo formal, la escasez de información y una integración insuficiente influyen negativamente en su calidad de vida. También coincide con Moscoso y Romero (2023), quienes observaron que el

58.8% de los adultos mayores consideran que la calidad de la atención recibida fue excelente, evidenciando la importancia de ofrecer un cuidado integral que conserve las capacidades funcionales. Asimismo, se alinean con la investigación de Llange y Patiño (2019), quienes concluyeron que los Cuidados relacionados con la movilidad, el cuidado personal y la conservación de capacidades fueron clasificados como buenos entre el 55% y el 71% de los participantes, asociándose significativamente ($p<0.000$) con niveles favorables de calidad de vida.

Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos se alinean con lo planteado por Leininger sobre la importancia de establecer una relación de confianza y respeto mutuo entre el enfermero y el paciente. Esta conexión emocional es fundamental para brindar Cuidados efectivos, especialmente en el contexto del envejecimiento, donde los adultos mayores enfrentan desafíos físicos, emocionales y sociales. Las limitaciones en la dimensión de conservación de capacidades observadas sugieren deficiencias en el desarrollo de estas relaciones de confianza, que son esenciales para promover la independencia y preservar la dignidad del adulto mayor.

Finalmente, en relación al objetivo general, se evidencia una relación positiva moderada entre el cuidados de Enfermería y la calidad de vida ($p<0.001$, $Rho=0.574$) en los adultos mayores de diferentes asilos de Cusco 2025, sin embargo, esta relación muestra áreas de oportunidades significativas caracterizadas por el predominio de prácticas asistenciales centradas en necesidades físicas sobre aquellas orientadas al bienestar integral, escasas oportunidades para la participación del adulto mayor en decisiones sobre su cuidados, y una tendencia a priorizar intervenciones reactivas, descuidando las preventivas y de promoción de la salud. Particularmente relevante resulta el hallazgo de que las dimensiones de dolor/malestar y ansiedad/depresión presentan los niveles más preocupantes, con apenas un 6.7% de adultos mayores libres de dolor y un 15.7% sin

ansiedad ni depresión, lo que subraya la importancia de implementar Cuidados específicos orientados a estas problemáticas. Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Jaco (2022), quien encontró que el 82.5% de los adultos mayores presentaba una calidad de vida media, asociada significativamente ($p < 0.000$) con el nivel de cuidados recibido, enfatizando así la importancia de los cuidados como factor determinante en la calidad de vida de esta población vulnerable. Asimismo, guardan relación con Chang et al. (2021), quienes demostraron que factores como las funciones cognitivas, la dependencia de cuidados y la depresión representaron el 25.7% de la varianza en la calidad de vida, destacando la importancia de abordar estos aspectos en las intervenciones de Enfermería. Además, coincide con la investigación de Dung et al. (2020) evidencia que la calidad de vida en residentes de hogares de ancianos estuvo influenciada por factores familiares, comunitarios y de salud. En la investigación el sexo femenino fue de 61,9%, el 68,4% permanecía menos de 5 años en el asilo, el 52,3% fueron adultos mayores sin descendientes, el 57,4% participaron en actividades deportivas y el 57,0% tuvieron apoyo emocional en la comunidad, al confirmar que la salud física, las relaciones sociales, el aspecto psicológico/espiritual y el familiar constituyen factores significativamente correlacionados con la calidad de vida de los adultos mayores residentes.

Desde una perspectiva teórica, estos resultados se alinean con la conceptualización de Myra Estrin Levine sobre el envejecimiento saludable, quien plantea que el enfoque preventivo y proactivo en la atención del adulto mayor resulta fundamental para anticipar y abordar las necesidades y desafíos del envejecimiento antes de que se conviertan en problemas significativos. Asimismo, la teoría de Leininger sobre la importancia de la diversidad cultural en la práctica de Enfermería se confirma en los hallazgos, que revelan la necesidad de fortalecer prácticas de cuidados culturalmente congruentes que reconozcan la individualidad y promuevan la dignidad del adulto mayor en los asilos de Cusco.

VI. Conclusiones

Primera. Se concluye que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre los cuidados de Enfermería y la calidad de vida en los adultos mayores de diferentes asilos de Cusco 2025 ($p < 0.001$, $Rho = 0.574$), lo que demuestra que cuando se fortalecen los cuidados de enfermería, la calidad de vida de los residentes mejora considerablemente, es decir que las intervenciones de enfermería constituyen un factor determinante para el bienestar integral de los adultos mayores residentes, sugiriendo que la inversión en mejores prácticas de cuidados genera impactos positivos medibles en su calidad de vida.

Segunda. Se concluye que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión Cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida y la calidad de vida en los adultos mayores de diferentes asilos de Cusco 2025 ($p < 0.001$, $Rho = 0.602$), por lo tanto, se confirma que cuando los cuidados de enfermería se orientan efectivamente hacia la promoción de estilos de vida saludables, se logra el mayor impacto positivo en la calidad de vida, posicionando esta dimensión como prioritaria para las intervenciones institucionales.

Tercera. Se concluye que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión Cuidados para el control de salud y la calidad de vida en los adultos mayores de diferentes asilos de Cusco 2025 ($p < 0.001$, $Rho = 0.588$), demostrando que las intervenciones de enfermería orientadas al monitoreo, prevención y manejo de condiciones de salud impactan directamente en la percepción de calidad de vida de los adultos mayores.

Cuarta. Se concluye que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión Cuidados para la conservación de capacidad y la calidad de vida en los adultos mayores de diferentes asilos de Cusco 2025 ($p < 0.000$, $Rho = 0.565$), estableciendo que los cuidados orientados a mantener y potenciar las capacidades físicas y cognitivas de los residentes contribuyen significativamente a su bienestar general.

VII.Recomendaciones

Primera. Se recomienda a la dirección de los asilos de Cusco implementar un programa integral de mejoramiento de la calidad de los cuidados de Enfermería mediante la creación de un comité interdisciplinario de calidad asistencial, el cual deberá establecer un plan sistemático de capacitación del personal, protocolos estandarizados de atención centrada en la persona, y evaluaciones periódicas del impacto de las intervenciones en la calidad de vida.

Segunda. Se recomienda al equipo de Enfermería y nutricionistas diseñar e implementar un programa estructurado para mejorar los Cuidados de Enfermería orientados al estilo de vida, utilizando técnicas como evaluaciones individualizadas de necesidades nutricionales, diseño de programas de actividad física adaptados a diferentes niveles funcionales, y talleres educativos sobre autocuidados.

Tercera. Se recomienda a los profesionales sanitarios de las instituciones desarrollar un sistema integral para optimizar los Cuidados relacionados con el control de salud mediante la implementación de fichas de seguimiento clínico digitalizadas, protocolos de valoración y manejo del dolor.

Cuarta. Se recomienda a la coordinación asistencial de los asilos de Cusco implementar estrategias institucionales que promuevan y fortalezcan los cuidados para la conservación de capacidades mediante la capacitación continua del personal existente en técnicas básicas de rehabilitación y mantenimiento funcional, el desarrollo de programas sistemáticos de prevención de la inmovilidad adaptados a los recursos disponibles, la implementación de un modelo de atención que fomente la participación activa de los residentes en actividades cotidianas según sus capacidades, la coordinación con instituciones formadoras para establecer convenios de prácticas preprofesionales que incrementen el recurso humano.

VIII. Referencias Bibliográficas

1. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE. Panorama de las pensiones 2021: indicadores de la OCDE y del G20 [Internet]. 2021 [consultado 05 Jun 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1787/ca401ebd-en>
2. Goes M, Oliveira LM, Fonseca C, Pinho L, Marques M. A nursing care-sensitive patient satisfaction measure in older patients [Internet]. Sci Rep. 2023 [consultado 08 Jun 2025]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-33805-9>
3. Fulmer T, Reuben D, Auerbach FD, Galmbos C, Johnson K. Actualizing Better Health And Health Care For Older Adults [Internet]. Health Aff. 2021 [consultado 12 Jun 2025]. Disponible en: <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2020.01470>
4. Pérez C, Runzer F, Vásquez R, Villavicencio C. Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital de Lima-Perú [Internet]. Rev Fac Med Hum. 2023 [consultado 15 Jun 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-0531_2023000200077
5. Pérez-Agüero C, Runzer-Colmenares F, Vásquez-Alva R, Villavicencio-Chávez C. Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital de Lima-Perú [Internet]. Rev Fac Med Hum. 2023 [consultado 18 Jun 2025]. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/5582>
6. Cevallos García K, Muñiz Granoble A, Torres Pintado M, Tamayo Andrade E. Integración del cuidado de Enfermería al adulto mayor [Internet]. RECIAMUC. 2023 [consultado 22 Jun 2025]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1211>

7. Rodríguez R, Arévalo R. Calidad de atención de Enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú [Internet]. Cienc Lat Rev Cient Multidiscip. 2023 [consultado 25 Jun 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
8. Liu C, Zhou D, Feng X, Wang Z, Xiao J, Bi Q, et al. Quality of life profiles and its association with predictors amongst Chinese older adults in nursing homes: a latent profile analysis [Internet]. BMC Geriatr. 2023 [consultado 28 Jun 2025]. Disponible en: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-023-04456-2>
9. Attafuah P, Amertil N, Abuosi A, Nyongator D. Nurses knowledge and attitude towards care of older patients: A cross-sectional study [Internet]. Int J Afr Nurs Sci. 2022 [consultado 02 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122000208>
10. Chang H, Gil C, Kim H, Bae H. Factors Affecting Quality of Life Among the Elderly in Long-Term Care Hospitals [Internet]. J Nurs Res. 2021 [consultado 05 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7808359/>
11. Dung V, Lan N, Trang V, Cu T, Thien L, Thu N, et al. Quality of life of older adults in nursing homes in Vietnam [Internet]. Health Psychol Open. 2020 [consultado 08 Jul 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/346214883_Quality_of_life_of_older_adults_in_nursing_homes_in_Vietnam
12. Sandgren A, Arnoldsson L, Lagerholm A, Bökberg C. Quality of life among frail older persons (65+ years) in nursing homes: A cross-sectional study [Internet]. Nurs Open. 2021 [consultado 12 Jul 2025]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.739>

13. Moscoso K, Romero H. Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de dos Centros de Reposo de Lurigancho-Chosica [Tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad Continental; 2023 [consultado 18 Jul 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13325/1/IV_FCS_504_TE_Moscoso_Romero_2023.pdf
14. Bedia E. Calidad de vida y cuidados de Enfermería en los adultos mayores, consultorio externo, Hospital María Auxiliadora, 2018 [Tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2022 [consultado 22 Jul 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6268>
15. Jaco M. Relación entre la calidad de vida y el cuidado familiar de los adultos mayores en un centro materno infantil, Chaclacayo 2022 [Tesis de posgrado en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [consultado 25 Jul 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19120>
16. Chero A, Idrogo E. Nivel de calidad de vida en los adultos mayores de la estrategia del adulto mayor en un Centro de Salud – Lambayeque 2021 [Tesis de pregrado en Internet]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023 [consultado 15 Jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11756>
17. Chambi Bedregal DB. Trabajo Social en el abandono familiar y su relación con la calidad de vida del adulto mayor en el Centro Residencial Geriátrico Cari Nonni de la localidad de Tingo, Arequipa 2020 [Tesis de pregrado en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021 [consultado 28 Jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d732fa9c-8843-44f5-b415-ea2fba9e58f0/content>
18. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 789-2023/MINSA. Norma

- Técnica de Salud N° 207-MINSA/DGIESP-2023 para el Cuidado Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [consultado 02 Ago 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4557563-789-2023-minsa>
19. Coltters C, Guell M, Belmar A. Gestión del cuidado de Enfermería en la persona mayor hospitalizado [Internet]. Rev Med Clin Las Condes. 2020 [consultado 05 Ago 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019301154>
 20. Toledo G, Bustamante W, López I. La buena enfermera según las personas mayores: "que sea amable, dedicada y que me explique" [Internet]. Index Enferm. 2020 [consultado 08 Ago 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200004
 21. Aguilar P, Guzmán E, Mejía Y, Moreno M, Herrera J. Experiencia de cuidado en el adulto mayor [Internet]. Asunción (Paraguay). 2022 [consultado 12 Ago 2025]. Disponible en: <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/296>
 22. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puras E. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en Enfermería: una revisión integrativa de la literatura [Internet]. Enferm Glob. 2020 [consultado 15 Ago 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412020000200020&script=sci_arttext
 23. Arroyo Cruz F, Morales Rodríguez M. Importancia de la atención integral de Enfermería en adultos mayores residentes de establecimientos para ancianos [Internet]. Horiz Enferm. 2024 [consultado 18 Ago 2025]. Disponible en: <https://onomazein.letras.uc.cl/index.php/RHE/article/view/67975>
 24. Da Silva B, Lira A, Pinto E. Análisis de la teoría de la diversidad y universalidad del

- cuidado cultural de Madeleine Leininger [Internet]. Cult Cuid. 2023 [consultado 22 Ago 2025]. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/23001>
25. Queirolo S, Barboza M, Ventura J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores [Internet]. Enferm Glob. 2020 [consultado 25 Ago 2025]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n60/1695-6141-eg-19-60-259.pdf>
 26. López L, González S. Capacidad funcional y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Servicio de Geriátría en un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Internet]. Investig Innov Rev Cient Enferm. 2023 [consultado 28 Ago 2025]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1858>
 27. Arévalo D, Game C, Padilla C. Calidad de vida en adultos mayores profesionales de Ecuador [Internet]. Rev Venez Gerenc. 2021 [consultado 02 Sep 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890395>
 28. Alves D, Vieira D, Amaral M, Oliveira R. Nursing care to patients with sepsis: analysis in the light of Myra Levine's conceptual model [Internet]. Reflection. 2022 [consultado 05 Sep 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WRrpcQr3fZCKKZNypgt93xy/?lang=en>
 29. Saini N, Kalia R. Levine's Conservation Model of Health [Internet]. Asian J Nurs Educ Res. 2019 [consultado 08 Sep 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338256604_Levine's_Conversation_Model_of_Health
 30. López Zamora L, González Saldaña S. Capacidad funcional y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Servicio de Geriátría en un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Internet]. Investig Innov Rev Cient Enferm. 2023 [consultado 12 Sep 2025]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1858>
 31. Marten Q, Brand LGW. Feasibility of the EQ-5D in the elderly population: a

- systematic review of the literature [Internet]. Qual Life Res. 2021 [consultado 15 Sep 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9098572/>
32. Boyer B, Huber K, Zimlichman E, Saunders R, McClellan M, Kahn C. Advancing the future of equitable access to health care: recommendations from international health care leaders [Internet]. Health Aff Sch. 2024 [consultado 18 Sep 2025]. Disponible en: <https://academic.oup.com/healthaffairsscholar/article/2/8/qxae094/7730515>
33. Renghea A. Concepto de "Cuidados Integrales" en Enfermería: Revisión sistemática [Internet]. Invest Educ Enferm. 2023 [consultado 22 Sep 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072022000300005&script=sci_abstract&tlng=es
34. Pastore P. La "Inclusión educativa" como problema de política pública en América Latina [Internet]. Rev Latinoam Polít Adm Educ. 2021 [consultado 25 Sep 2025]. Disponible en: <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/relapae/article/view/1044>
35. Narodowski M, Arias M, Fernández C, Sacks C. Hacia una educación inclusiva, equitativa y de calidad: un análisis de las políticas públicas implementadas en cuatro sistemas educativos para la inclusión de las personas con discapacidad en escuelas generales [Internet]. 2023 [consultado 28 Sep 2025]. Disponible en: <https://rededucacioninclusiva.org/wp-content/uploads/2023/10/Informe-Hacia-una-educacion-inclusiva-equitativa-y-de-calidad.pdf>
36. Poerwanto H, Setiyono J, Sunardi A. Corruption as a Violation of Human Rights, Economic, Social and Cultural Human Rights Perspective [Internet]. Int J Law Polit Stud. 2023 [consultado 02 Oct 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/368407874_Corruption_as_a_Violation_of_Human_Rights_Economic_Social_and_Cultural_Human_Rights_Perspective

37. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1ra ed. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2021.
38. Quezada N. Metodología de la investigación. 1ra ed. Perú: Marcombo; 2021.
39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 1ra ed. México: McGraw Hill; 2018.
40. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
41. Baimyrzaeva M. Beginner's guide for applied research process: what is it, and why and how to do it? [Internet]. Occas Pap. 2018 [consultado 05 Oct 2025]. Disponible en: <https://www.ucentralasia.org/Content/Downloads/UCA-IPPA-OP4-Beginners%20Guide%20for%20Applied%20Research%20Process-Eng.pdf>
42. Arroyo Cruz F, Morales Rodríguez M. Importancia de la atención integral de Enfermería en adultos mayores residentes de establecimientos para ancianos [Internet]. Horiz Enferm. 2024 [consultado 08 Oct 2025]. Disponible en: <https://onomazein.letras.uc.cl/index.php/RHE/article/view/67975>