

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**TESIS**

“Influencia de los factores socioculturales y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022”

Presentado por:

**Bach. DAYSI NELIDA CENTENO VARGAS**

**Bach. JONAS HUAMAN GALLEGOS**

Para optar el título profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**Andahuaylas - Apurímac - Perú**

**2022**

## **Tesis**

“Influencia de los factores socioculturales y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022”

## **Línea de investigación**

Salud Pública

## **Asesora**

Lic. Aydeé Espinoza Palomino



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PUESTO DE SALUD ANCATIRA DISTRITO DE SAN JERÓNIMO, PROVINCIA ANDAHUAYLAS, 2022”**

Presentado por los bachilleres: **DAYSI NELIDA CENTENO VARGAS** y **JONAS HUAMAN GALLEGOS**, para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Sustentado y aprobado el 30 de junio del 2022 ante el jurado:

**Presidente** : Mag. Juana Regina Serrano Utani

**Primer Miembro** : Dra. Rocío Cahuana Lipa

**Segundo Miembro** : Mag. Hugo Domínguez Gonzáles

**Asesora** : Lic. Aydeé Espinoza Palomino

## DEDICATORIA

Esta tesis concluida se la dedico primeramente a DIOS por brindarme fuerzas para seguir adelante a pesar de los obstáculos que se me presento en el transcurso del camino, por guiar mis pasos, orientarme hacia el camino correcto y por proteger a mis seres queridos infinitamente agradecida por la familia que tengo y por su bendición que emana.

También a mis padres: Máximo Centeno Velazque y Tadea Vargas Oscco, por brindarme su apoyo incondicional en este transcurso de mi vida, por inculcarme los valores y principios, por brindarme su apoyo en momentos de dificultades, sobre todo por apoyarme con los recursos necesarios para culminar mis estudios y mi formación académica, todo fue posible gracias al trabajo y sacrificio de ellos , por confiar en mí , y ser mi ancla en mis días de debilidad y sobre todo fueron mi principal fuente de apoyo emocional y económicamente en todo este proceso.

Daysi Nelida Centeno Vargas.

Dedico mi tesis a DIOS, tu amor y tu bondad no tiene fin. Gracias por todo que me permite sonreír ante todo mes logros que son resultados de tu ayuda, de igual manera a mis padres, Miguelina Gallegos Mendoza y Julio Huamán Vargas, quienes han creído en mí que lograría con mi proyecto de tesis siempre fueron ellos mis motivadores para nunca rendirme cuando pasaba momentos difíciles, muchos de mis logros se los debo a ustedes papá y mamá gracias por su apoyo incondicional que mi brindan sin su apoyo no lo hubiera logrado. Gracias por enseñarme los buenos valores y como para seguir percibiendo mis sueños y nunca rendirme ante todas las adversidades que vienen en el camino.

Jonas Huaman Gallegos.

## **AGRADECIMIENTO**

En primera instancia agradecemos a Dios por guiarnos nuestro camino en este proceso de nuestro trabajo de investigación, asimismo, a nuestros docentes de la sede Andahuaylas de la Universidad Tecnológica de los Andes, quienes nos inculcaron conocimientos en nuestro proceso de formación académica.

También agradecer a nuestros familiares por su constante motivación para alcanzar nuestros logros, y como fruto de ello concluimos el trabajo de investigación.

Agradecer a nuestra asesora la Lic. Aydeé Espinoza Palomino, por guiarnos, orientarnos y compartir sus conocimientos durante este proceso de aprendizaje.

A los trabajadores del Puesto de Salud y en especial a la jefa del establecimiento, licenciada en enfermería Rocio Altamirano Sullca por entendernos y brindarnos toda la facilidad, así como la autorización para llevar acabado el presente estudio.

Los autores.

## ÌNDICE DE CONTENIDO

Portada.....	i
Postportada.....	ii
Página de jurados.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	vi
Ìndice de contenido .....	vii
Ìndice de tablas .....	x
Ìndice de figuras .....	xi
Acrónimos .....	xii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
Introducción.....	xv
CAPITULO I .....	1
PLAN DE INVESTIGACIÓN .....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Identificación y formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Justificación de la investigación .....	4
1.4. Objetivos de la investigación.....	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
1.5. Delimitación de la investigación .....	7
1.5.1. Espacial.....	7

1.5.2. Temporal .....	7
1.5.3. Social.....	8
1.5.4. Conceptual .....	8
1.6. Viabilidad de la investigación .....	8
1.6.1. Viabilidad económica.....	8
1.6.2. Viabilidad social.....	8
1.6.3. Viabilidad técnica.....	9
1.7. Limitaciones .....	9
CAPITULO II .....	10
MARCO TEÓRICO .....	10
2.1. Antecedentes de investigación.....	10
2.1.1. A nivel internacional.....	10
2.1.2. A nivel nacional.....	14
2.1.3. A nivel regional y local .....	18
2.2. Bases Teóricas .....	18
2.3. Marco conceptual.....	36
CAPITULO III .....	39
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1. Hipótesis .....	39
3.1.1. Hipótesis General .....	39
3.1.2. Hipótesis Específicas .....	39
3.2. Método .....	40
3.3. Tipo de investigación.....	41
3.4. Nivel o alcance de la investigación .....	41
3.5. Diseño de la investigación.....	41

3.6. Operacionalización de variables .....	42
3.7. Población, muestra y muestreo .....	44
Estuvo constituida por 98 adultos mayores que son el total del Puesto de Salud de Ancatira .....	44
3.8. Técnicas e instrumentos .....	44
3.9. Consideraciones éticas .....	46
3.10. Procedimiento estadístico .....	47
CAPITULO IV .....	48
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	48
4.1. Resultados .....	48
4.2. Discusión de resultados .....	64
4.3. Prueba de hipótesis.....	68
CONCLUSIONES.....	73
RECOMENDACIONES .....	76
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	79
Recursos.....	79
Cronograma de actividades .....	80
Presupuesto y financiamiento.....	81
BIBLIOGRAFÍA .....	82
ANEXOS .....	91
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	92
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	96
BASE DE DATOS .....	101
EVIDENCIAS.....	104
CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	108

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N°01</b> Calidad de vida del adulto mayor .....	48
<b>Tabla N°02</b> Relación entre edad del adulto mayor y calidad de vida .....	49
<b>Tabla N°03</b> Relación entre género del adulto mayor y calidad de vida.....	51
<b>Tabla N°04</b> Relación entre estado civil del adulto mayor y calidad de vida .....	52
<b>Tabla N°05</b> Relación entre ocupación del adulto mayor y calidad de vida.....	54
<b>Tabla N°06</b> Relación entre ingreso económico del adulto mayor y calidad de vida... .....	55
<b>Tabla N°07</b> Relación entre con quien vive el adulto mayor y calidad de vida .....	56
<b>Tabla N°08</b> Relación entre actividad laboral del adulto mayor y calidad de vida ..	58
<b>Tabla N°09</b> Relación entre dependencia económica del adulto mayor y calidad de vida.....	59
<b>Tabla N°10</b> Relación entre grado de instrucción del adulto mayor y calidad de vida .....	61
<b>Tabla N°11</b> Relación entre religión del adulto mayor y calidad de vida .....	62

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura N°01</b> Calidad de Vida del Adulto Mayor .....	48
<b>Figura N°02</b> Relación entre edad del adulto mayor y calidad de vida .....	50
<b>Figura N°03</b> Relación entre género del adulto mayor y calidad de vida .....	51
<b>Figura N°04</b> Relación entre estado civil del adulto mayor y calidad de vida .....	53
<b>Figura N°05</b> Relación entre ocupación del adulto mayor y calidad de vida .....	54
<b>Figura N°06</b> Relación entre ingreso económico del adulto mayor y calidad de vida .....	55
<b>Figura N°07</b> Relación entre con quien vive el adulto mayor y calidad de vida.....	57
<b>Figura N°08</b> Relación entre actividad laboral del adulto mayor y calidad de vida.	58
<b>Figura N°09</b> Relación entre dependencia económica del adulto mayor y calidad de vida.....	60
<b>Figura N°10</b> Relación entre grado de instrucción del adulto mayor y calidad de vida .....	61
<b>Figura N°11</b> Relación entre religión del adulto mayor y calidad de vida .....	63

## ACRÓNIMOS

- CAM:** Centro del Adulto Mayor.
- CIAM:** Centros Integrales de Atención de la Persona Adulta Mayor.
- CPP:** Constitución Política del Perú.
- INEI:** Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- PAM:** Persona Adulta Mayor.
- PLANPAM:** Plan Nacional para las personas Adultas Mayores.
- PNPAM:** Política Nacional en relación a las Personas Adultas Mayores.
- SISFOH:** Sistema de Focalización de Hogares.
- SPSS:** Paquete estadístico de Ciencias Sociales.
- UNESCO:** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores socioculturales que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo de la provincia Andahuaylas, 2022. La metodología de investigación fue de enfoque cuantitativo, analítico – sintético, explicativa, prospectivo de corte transversal, con diseño no experimental. La población y la muestra fue constituido por 98 adultos mayores. Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario.

**Resultados:** El 51,0% de los adultos mayores refieren una calidad de vida normal; por otro lado, los factores socioculturales; el 36.7% tienen más de 70 años y poseen una calidad de vida regular; mientras el 27.6% fueron del sexo femenino y ostentan una calidad de vida regular; el 29.6% son de estado civil casado y tienen una calidad de vida adecuada; el 45.9% no trabajan y poseen una calidad de vida regular; el 41.8% tienen un ingreso económico entre 100.00 a 500.00 mensuales y ostenta una calidad de vida regular; el 25.5% viven con su pareja y llevan una calidad de vida normal; el 35.7% no realizan actividades laborales y llevan una calidad de vida regular; el 46.9% tienen calidad de vida regular pero no tienen instrucción académica; el 48% tienen calidad de vida normal y practican la religión católica. En conclusión, los factores socioculturales en dos de sus dimensiones influyen de forma considerable; mientras lo restante no influyen en la calidad de vida del adulto mayor.

**Palabras claves:** Calidad de vida, factores socioculturales, autocuidado, actividad laboral, religión.

## ABSTRACT

Objective: To determine the sociocultural factors that influence the quality of life of older adults in the Ancatira Health Post in the district of San Jerónimo in the province of Andahuaylas, 2022. The research methodology was quantitative, analytical-synthetic, explanatory, prospective, cross-sectional, with a non-experimental design. The population and the sample consisted of 98 older adults. The interview technique was used and the questionnaire was used as an instrument. Results: 51.0% of the older adults reported a normal quality of life; on the other hand, the sociocultural factors: 36.7% are over 70 years old and have a regular quality of life; while 27.6% were female and have a regular quality of life; 29.6% are married and have an adequate quality of life; 45.9% do not work and have a regular quality of life; 41.8% have an economic income between 100,000 and 100,000 dollars; 41.8% have an economic income between 100,000 and 100,000 dollars. 8% have an economic income between 100.00 and 500.00 per month and have a regular quality of life; 25.5% live with their partner and have a normal quality of life; 35.7% do not work and have a regular quality of life; 46.9% have a regular quality of life but have no academic education; 48% have a normal quality of life and practice the Catholic religion. In conclusion, the sociocultural factors in two of their dimensions have a considerable influence; while the rest do not influence the quality of life of the elderly.

**Key words:** Quality of life, sociocultural factors, self-care, work activity, religion.

## INTRODUCCIÓN

El estudio de las personas mayores requiere una aceptación básica de la inevitabilidad del envejecimiento. La palabra "envejecimiento" puede sonar un poco dura a muchas personas. El envejecimiento es un proceso universal, natural, irreversible y progresivo. (1)

Se ha ajustado la edad de los ancianos de 60 años para países en desarrollo y 65 años para los de los países ricos. La población de personas mayores también está aumentando según la Organización Panamericana de la Salud.

En esta década, podemos mencionar que el Plan Nacional para adultos mayores es el eje fundamental de las políticas para la población geriátrica y el objetivo es mejorar la calidad de vida, a través de una satisfacción integral de toda su necesidad.

Es en este contexto que hemos establecido el presente trabajo de investigación para conocer la influencia de los factores socioculturales en la calidad de vida de las personas mayores. Consideramos que el bienestar y la satisfacción vital de las personas mayores son su calidad de vida, que están ligada a la experiencia personal, su psicología y su salud.

Esta investigación se realizó de acuerdo con las normas e instrucciones de la institución en mención y se divide en cuatro capítulos:

### Capítulo I Plan de Investigación

Incluye la introducción, descripción de la realidad problemática, la formulación e identificación de los problemas, la justificación, los objetivos y la delimitación de la investigación, así como la viabilidad y los límites de la misma.

## Capítulo II Marco teórico

Incluyen el contexto de la investigación a nivel internacional, como también a nivel nacional, regional, local, así como la base teórica de las variables del estudio y el marco conceptual.

## Capítulo III Metodología de la investigación

En esta parte se discuten las hipótesis del estudio, el método, el tipo, el nivel y el diseño de la investigación, así como la operacionalización de las variables, la población, la muestra y el muestreo utilizados en el estudio, las metodologías, los instrumentos, las cuestiones éticas y el tratamiento estadístico.

## Capítulo IV Resultados y discusión

Incluye descripción, el análisis de los resultados de aquellas variables investigadas, así como la comprobación de cada una de las hipótesis.

Finalmente, se presentan las conclusiones, las recomendaciones, la bibliografía como también los anexos.

## **CAPITULO I**

### **PLAN DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

Según pronósticos de la Organización Mundial de la Salud, el porcentaje de la población mundial mayor de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% en 2015 al 22% en 2050, el crecimiento previsto es de 900 millones a 2.000 millones de personas de 60 años o más, también la OMS nos da conocer que un 20% de las personas mayores de 60 años sufren una afección mental; el 3,8% de la población mayor está afectada por problemas de ansiedad (1). Se calcula que alrededor de 47,5 millones de personas padecen demencia en todo el mundo. Así mismo se prevé que esta población aumente a 75,6 millones en 2030 y a 135,5 millones para el 2050., la demencia lleva consigo problemas sociales y económicos lo cual genera gastos en la atención medica de estos problemas (2). Estos factores condicionan a los adultos mayores a sentir soledad.

En América latina y el Caribe según la Organización Mundial de la Salud es la segunda zona de mayor crecimiento de la población anciana, después de África. Sin embargo, el aumento de la esperanza de vida no ha ido acompañado de una mejora de la calidad de vida (3). Debido a la

informalidad laboral para el 2050 un alto porcentaje de los adultos mayores no dispondrá de los ahorros suficientes para tener una pensión formal sino dependerá de familiares o el estado. En varios países de la región, más del 20% de los hombres mayores de 80 años siguen trabajando.

Para el año 2020 en el Perú, según el Instituto Nacional de Estadísticas e Información (INEI) existen 4.140.00 adultos mayores de 60 años, que representan el 12,7% de la población total. El 77,9% de las personas mayores padecen problemas de salud crónicos, mientras que el 36,8% de los adultos mayores han completado la escuela primaria (4). El 32,9% de la población adulta mayor está vinculada a un sistema de pensiones; el 52,2% de las mujeres con discapacidad son adultas mayores; y el 37,2% de los varones son adultos mayores. La proporción de individuos mayores incluidos en la Población Económicamente Activa (PEA) es de 53.8%, con una mayor proporción de hombres que de mujeres, 64.4% contra 44.5%, respectivamente. (5)

El porcentaje de residentes de Apurímac de 65 años o más ha subido en las últimas dos décadas, pasando del 6% en 1993 al 7,5% en 2007 y al 9,4% en 2017 (6). El sexo de los adultos mayores es de 46% hombres y 54% mujeres. En el nivel educativo el 57% no tiene instrucción, el 26% primaria completa y solo el 4% superior completa (7). Los datos estadísticos muestran distintos factores de los adultos mayores. Por todo lo antes mencionado nos planteamos las siguientes preguntas:

## **1.2. Identificación y formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo los factores socioculturales influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo provincia Andahuaylas, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cómo la edad influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?
2. ¿Cómo el sexo influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?
3. ¿Cómo el estado civil influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?
4. ¿Cómo la ocupación influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?
5. ¿Cómo el ingreso económico influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?
6. ¿Cómo el número de personas que vive influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?

7. ¿Cómo la actividad laboral influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?
8. ¿Cómo la dependencia económica influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?
9. ¿Cómo el grado de instrucción influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?
10. ¿Cómo la religión influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?

### **1.3. Justificación de la investigación**

De acuerdo con la legislación peruana, la constitución reconoce una protección especial a los adultos mayores por lo tanto las políticas estatales deben modificarse para garantizar la prestación de servicios y programas que aseguren el disfrute y el ejercicio de sus derechos, de acuerdo con el enfoque que considera al adulto mayor como un sujeto de derechos. (8)

En la provincia de Andahuaylas se cuenta con escasas investigaciones acerca de los factores socioculturales y calidad de vida que tienen los adultos mayores, esta presente investigación será de suma importancia para la comunidad en general, ya que los temas tratados serán en beneficio a los pobladores de la comunidad campesina de Ancatira.

Una vez adquiridos los resultados de este estudio, la información recopilada se compartirá con el jefe del Puesto de Salud de Ancatira en un esfuerzo por

estimular la investigación adicional sobre el tema con el fin de desarrollar un programa más eficaz de consejería e información de la importancia para los adultos mayores. Es muy importante que se facilite la incorporación de los adultos mayores a programas de alfabetización. También con esta investigación se busca la cooperación entre entidades públicas y privadas, contándose con la colaboración del estado.

En ese sentido el presente estudio influirá en los demás establecimientos de salud aledaños con similares características para futuros estudios complementarios.

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento sobre la calidad de vida, así como los factores socioculturales de todos los adultos mayores de la comunidad, los resultados serán sistematizados en una propuesta, lo cual será un conocimiento para las ciencias de la salud, ya que se estaría demostrando la relación que existe entre las variables calidad y factores socioculturales.

El objetivo del estudio es mejorar la calidad de vida de las personas mayores y determinar qué variables socioculturales afectan negativamente a su calidad de vida.

La demostración de la relación de las variables será indagada mediante métodos científicos, sucesos que se pueden investigar por la ciencia, cuando se haya demostrado su validez y confiabilidad, se podrán utilizar en otros trabajos, investigaciones e instituciones que tengan interés en el tema.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar los factores socioculturales que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo provincia Andahuaylas, 2022.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

1. Identificar la edad que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
2. Identificar el sexo que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
3. Determinar el estado civil que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
4. Determinar la ocupación que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
5. Identificar el ingreso económico que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
6. Determinar la influencia del número de personas que vive con la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.

7. Demostrar la actividad laboral que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
8. Evaluar la dependencia económica que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
9. Identificar el grado de instrucción que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
10. Identificar la religión que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Espacial**

La investigación fue realizada en el Puesto de Salud Ancatira, del centro poblado de Ancatira en el departamento de Apurímac, provincia de Andahuaylas, distrito de San Jerónimo.

### **1.5.2. Temporal**

La presente investigación se realizó en los meses de enero – junio del año 2022.

### **1.5.3. Social**

El estudio se desarrolló en adultos mayores que acuden al Puesto de Salud Ancatira, una población que se caracteriza por pertenecer a los estratos económicos bajos del centro poblado, agricultores y ganaderos, y con residencia en la zona rural.

### **1.5.4. Conceptual**

El estudio engloba las principales categorías como:

- Los factores socioculturales, enfocado desde la perspectiva en la validación del instrumento por los autores del trabajo de investigación.
- Calidad de vida de los adultos mayores, enfocado desde la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud y en la aplicación de la “Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF”.

## **1.6. Viabilidad de la investigación**

### **1.6.1. Viabilidad económica**

Se contó con el tiempo necesario para culminar la investigación, el recurso humano cuenta con el presupuesto necesario para realizar la recolección de datos y procesamiento de datos; este trabajo estuvo financiado por los investigadores.

### **1.6.2. Viabilidad social**

Esta investigación fue factible realizarlo ya que tuvimos la autorización y la participación del jefe y los trabajadores para la aplicación de las encuestas en el Puesto de Salud de Ancatira.

### **1.6.3. Viabilidad técnica**

Fue viable realizarlo porque estuvo respaldado por los profesionales de la salud teniendo sus conocimientos en el tema, además la asesoría correspondiente.

### **1.7. Limitaciones**

- Limitación en el acceso de encuestar debido a la desconfianza de los adultos mayores, por esa misma razón se realizó la información correspondiente y el motivo del estudio.
- En el aspecto teórico no se encontraron antecedentes locales, también se tuvo dificultades con algunos adultos mayores que no dominan el idioma español, por lo cual se tuvo que leer las preguntas para sus respuestas correspondientes en el idioma “Quechua” por parte del investigador sin manipular sus respuestas.
- Limitación en que algunos adultos mayores nos vendrán al Puesto de Salud, por tal motivo se realizó las visitas domiciliarias.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de investigación**

##### **2.1.1. A nivel internacional**

Soria; Montoya (9) México en el año 2017, realizaron una tesis titulada *“Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México”* con el objetivo de determinar la conexión entre las situaciones económicas y sociodemográficas de salud, así como la calidad de vida. En cuanto a la metodología se utilizó la técnica de Análisis de Componentes Principales donde calcularon el índice de calidad de vida de los ancianos. La población se compuso por 2434 geriátricos. Los resultados, el género masculino presenta mejores condiciones. El 45% de los hombres tienen una alta o muy alta calidad de vida, pero sólo el 39,88% de las mujeres tiene muy alta calidad de vida. Además, el 71,34 por ciento de las mujeres que presentaron por lo menos una enfermedad crónica tienen inadecuada calidad de vida. Los investigadores concluyeron que existe preocupación sustancial en cuanto a los problemas de salud, económicos, educativos y políticos, lo que pone de manifiesto las

necesidades de planificar el envejecimiento demográfico y un enfoque que satisfaga las expectativas y los requisitos de este grupo de edad. Rojo; Fernández (10) España en el año 2016, publicaron una tesis titulada *“La calidad de vida en la población mayor”* teniendo como objetivo determinar la calidad de vida de adultos mayores a la luz del envejecimiento de la población y sus proyecciones. Los resultados dieron que para la salud el 64% de las personas mayores afirma tener una salud buena o excelente. En el caso de las mujeres, el estado de salud se deteriora constantemente con la edad, mientras que en el caso de los hombres el deterioro se acelera a partir de los 70 años. Las mujeres declaran tener peor salud en todas las categorías de edad. Un tercio de la población de 50 años o más declara, por término medio, tener dificultades para realizar las tareas cotidianas debido a un problema físico o de salud que ha durado al menos tres meses.

Conclusiones El envejecimiento activo es una obligación tanto personal como social. Los individuos deben esforzarse por maximizar sus circunstancias de vida para preservar y disfrutar de una vejez próspera. Sin embargo, el seguimiento de las iniciativas estratégicas para mejorar el envejecimiento son también un deber de las instituciones gubernamentales a todos los niveles (macro, meso y micro), del sector empresarial y de la sociedad civil, así como de la comunidad científica.

Vargas; Melguizo (11) Colombia en el año 2017, realizaron una investigación titulada *“Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia”* con el fin de determinar las variables

relacionadas con la calidad de vida de adultos mayores de Cartagena. Se extrajo un tamaño de muestra estimado de 660 individuos de una encuesta transversal de 107.604 personas mayores. Se tomó una muestra biseccional. Utilizando como guía la teoría de la calidad de vida relacionada con la salud, se utilizaron las pruebas de Pfeiffer, la encuesta sociodemográfica para evaluar las ideas dadas por esta teoría. Se utilizó la estadística descriptiva y de un modelo de regresión logística multivariante. Se tuvieron en cuenta las cuestiones éticas de la investigación con seres humanos. Los resultados indicaron que la edad media era de setenta y un años, así mismo predominaba las mujeres en un (55,7%), de otra parte, el 62.6% tenían un cónyuge estable el (62,6%), tienen estudios primarios, el (49,6%), tienen una ocupación en el hogar, el (52,8%), vivir en el estrato 2 y 3. Las observaciones indican una alta incidencia de apoyo social suficiente (89,5%). Los investigadores concluyeron que descubrieron conexiones positivas entre la calidad de vida y la percepción ante un apoyo social adecuado y la capacidad de realizar tareas de la vida diaria, pero se observaron relaciones negativas entre la calidad de vida y el empleo.

Celeiro; Galizzi (12) Argentina en el año 2019, realizaron un estudio de investigación titulada *“Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá”*, el fin de esta investigación es, comparar y describir la calidad de vida de las personas geriátricas de 70 años a 85 años. La técnica de investigación cuantitativa siguió un diseño descriptivo,

comparativo y transversal. Se aplicó la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF para obtener información sobre los factores. La población fue de 40 adultos mayores donde se evalúan la calidad de vida como "buena", con una puntuación por encima de la "buena" sobre la calidad de vida como en los dominios establecidos por la Escala WHOQOL-BREF de calidad de vida, como son el saber: la salud física, relaciones sociales, salud psicológica y medio ambiente. Se concluye que, a nivel nacional e internacional, tanto el envejecimiento de la población como la variable de la calidad de vida han acaparado la atención. Asimismo, esta investigación revela que existe resultados relevantes para el tema de la tesis.

Peña et al (13) México en el año 2019, en su investigación titulada *“Calidad de vida de los adultos mayores de Guerrero, México”* con el objetivo de definir la calidad de vida que se desarrolla como resultado del entorno social en el que viven los individuos mayores. La metodología usada fue una investigación cuantitativa, analítica de corte transversal y analítico, en cuanto a la muestra fue de tipo probabilística, donde se incluyeron 75 adultos mayores. Se utilizaron el Cuestionario Sociodemográfico y el Cuestionario de Salud SF-36 versión 2 de la Encuesta Española de Salud que consta de preguntas agrupadas con sus correspondientes componentes. Según los resultados, el 80% de las personas mayores encuestadas manifestó una baja calidad de vida. Se concluyó que las dificultades físicas, emocionales y sociales son frecuentes entre las personas mayores lo que provoca una actitud pesimista sobre su salud y calidad de vida.

### 2.1.2. A nivel nacional

Cachique; López (14) Tarapoto en el año 2020, en su investigación titulada *“Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II-E-Banda de Shilcayo. Julio - diciembre año 2020”*, el fin de este estudio es determinar la asociación entre el estilo de vida y la variable socioculturales en las personas mayores. La metodología utilizada fue descriptivo, transversal, correlacional, y no experimental. Se usó la escala de estilo de vida para evaluar a 145 personas mayores que componían la muestra. Los resultados en cuanto a la alimentación, el 59,3% de la población tenía un mal estado nutricional, en cuanto a las actividades físicas y recreativas, el 57,2% de los individuos tenían estilos de vida poco saludables, en cuanto a la gestión del estrés, el 67,6% de los encuestados declararon tener un estilo de vida poco saludable, en cuanto al factor cultural, el 29,0% han terminado la educación secundaria y el 80,0% son de religión católica, mientras en el factor social el 67,5% de los encuestados está separado y el 47,6% cuentan con ingresos económicos entre 500 y 1.000 Nuevos soles. En conclusión, existe una correlación sustancial entre la vida de los individuos mayores y las influencias sociales.

Queirolo et al (15) Lima en el año 2020, presentaron una investigación titulada *“Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú)”* cuyo objetivo de la investigación fue analizar la calidad de vida del adulto mayor. La metodología fue el análisis de la estructura del WHOQOL-internal OLD mediante el índice

de calidad de vida se sometió a un análisis factorial confirmatorio y a una validez convergente constituyendo el enfoque del estudio. La población se conformó por 300 adultos mayores a 65 años. Según los resultados, (57,7%) eran hombres y (42,3%) mujeres. Los resultados demostraron que el marco del WHOQOL de 06 factores de OLD proporcionan ajustes razonables con los datos y suficiente consistencia interna de 94 y 98 de alfa de Cronbach. También se identificó conexiones significativas con los aspectos de autonomía e implicación social. Se concluyó con pruebas empíricas de su validez y fiabilidad, el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-OLD es una herramienta útil para evaluar la variable calidad de vida.

Sopla; Chávez (16) Chachapoyas en el año 2019, en su investigación titulada *“Calidad de vida de los adultos mayores en el distrito de Huancas, Chachapoyas, Perú, 2019”* cuyo fin fue evaluar la calidad de vida en los adultos mayores. La metodología fue descriptiva de un enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y univariante. Asimismo, la población incluyó a 40 adultos mayores. Llegando a los siguientes resultados que indica que el 47,5% de las personas mayores tiene una calidad de vida media, el 22,5% tiene una calidad de vida pésima, el 20% tiene una buena calidad de vida y el 10% tiene una mala calidad de vida, en cuanto a la salud general, la función social, la vitalidad, el papel emocional, la transición sanitaria y la salud mental, oscila entre media y baja. Se concluyó que casi la mitad de los ancianos tienen una calidad de vida media, seguida de una propensión a una calidad de vida baja y una calidad de vida buena.

Vargas; Lázaro (17) Lima en el año 2019, en su trabajo de investigación titulada *“Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019”*. Para evaluar la calidad de vida de las personas mayores. La metodología fue un estudio descriptivo, cuantitativo, y transversal, con una muestra de treinta personas mayores. La fiabilidad del alfa de Cronbach oscila entre 0,71 y 0,89 para el cuestionario WHOQOL-100, que evalúa la calidad de vida en 2 aspectos, la funcionalidad y la capacidad intrínseca. Los resultados indican que los adultos mayores es regular en el 60,0% de los casos, y que el componente de capacidad intrínseca representa el 56,7% y la dimensión de capacidad funcional el 60%. Se concluyó que la salud física, la espiritualidad y las relaciones sociales inciden favorablemente en el sentido de la calidad de vida de los adultos mayores del centro de atención integral.

Vilchez (18) Chiclayo en el año 2019, en su investigación titulada *“Factores sociodemográficos asociados a la participación social. Centro Integral del adulto mayor de la zona urbana, Pacora. 2018”* con el objetivo de evaluar la asociación de características sociodemográficas, así como de la participación social de los adultos mayores. La investigación utilizó un diseño cuantitativo correlacional transversal; el tamaño de la muestra fue de 140 individuos; y se utilizó la escala Likert para la evaluación. El 50,7 por ciento eran mujeres y el 49,3 por ciento hombres; el 66,4 por ciento tenía estudios primarios y el 17,1 por ciento era analfabeto; el 86 por ciento no trabajaba y el 12,1

por ciento sí; el 87,1 por ciento estaba afiliado al SIS y el 7,9 por ciento no tenía seguro médico; el 83 por ciento vivía con familiares y el 13,6 por ciento vivía solo; el 84 el 3 por ciento vivía en su propia casa y el 15,7 por ciento vivía con familiares; según el estado civil, el 63,3 por ciento estaba casado; el 84,3 por ciento vivía en su propia casa y el 15,7 por ciento vivía 62,9 por ciento de los individuos mayores participa en actividades sociales de forma regular, mientras que el 30,7 por ciento tiene una participación pobre y el 6,4 por ciento tiene una participación excelente. En conclusión: los factores sociodemográficos están muy asociados a la participación social. Existe una débil relación inversa, de modo que, ante el aumento de la edad, decrece el compromiso social, y a medida que disminuye la edad, aumenta la participación social.

Mazacon (19) Lima en el año 2017, presento su tesis bajo el título *“Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad el cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud”* cuyo objetivo fue de conocer la calidad de vida en los adultos geriátricos. La metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la población fue de 297 adultos mayores. Los resultados fueron las dimensiones de calidad de vida con las puntuaciones medias más altas fueron el 76 % con rendimiento emocional, el 64,3% fue el rendimiento físico y el 64,3% sobre una salud general, mientras que las dimensiones con la salud mental (38,8), la función social (46,5), la función física (48,5), la vitalidad (49,0) y el dolor corporal (49,0) tuvieron las puntuaciones medias más bajas (49,6). Desde el punto de vista

físico, psicológico y social, el investigador llegó a la conclusión que la calidad de vida de las personas mayores que obtuvieron la prestación es comparable a la de quienes no recibieron la intervención.

### **2.1.3. A nivel regional y local**

Realizado la búsqueda bibliográfica mediante los buscadores de investigación no se encontraron trabajos similares.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Envejecimiento**

Es un proceso multidimensional (social, biológico, psicoespiritual), pero es biológico en su esencia. Además, es fisiológico, comienza en la concepción e induce cambios a lo largo del ciclo vital que son distintivos de la especie. Estas modificaciones reducen la adaptación del organismo a su entorno (20).

#### **2.2.1.1. Proceso de envejecimiento**

En su informe la OMS aborda el envejecimiento como proceso (envejecimiento normal) incluye cambios biológicos no afectados, relacionados con la edad, que no están influidos por la enfermedad o el entorno. Por tanto, no todos los cambios asociados al envejecimiento tienen efectos clínicos desfavorables. Por el contrario, el proceso de envejecimiento se ve muy afectado por las condiciones ambientales, de estilo de vida y de enfermedad, que están relacionadas con el envejecimiento o se ven alteradas por él, pero que no son causadas por el propio envejecimiento (20).

El ritmo de estos cambios difiere entre los distintos órganos de un mismo individuo. La edad de 60 años es el punto de corte para definir

el envejecimiento, pero a efectos biológicos, esta edad viene determinada por la reducción de la actividad física y mental. En este sentido, la OMS emplea grupos de edad a partir de los 65 años (20). Asimismo, el envejecimiento es un proceso dinámico, universal, constante, irreversible, progresivo, decreciente, diverso y ahora inevitable en el que se combinan variables genéticas, sociales, culturales, de estilo de vida y de enfermedad para producir cambios psicosociales (20).

#### **2.2.1.2. Características del envejecimiento**

Todos los seres vivos tienen aspectos intrínsecos y bien definidos del envejecimiento, entre ellos (20):

- Universal: Lo comparten todos los organismos vivos.
- Progresiva: A medida que la vida avanza, se van creando impactos en el organismo que, al agravarse, provocan las alteraciones propias del envejecimiento.
- Irreversible: no puede detenerse ni revertirse, a diferencia de las enfermedades.
- Heterogéneo e individual: cada especie envejece a un ritmo distinto, pero el ritmo de deterioro funcional varía sustancialmente de un sujeto a otro y de un órgano a otro dentro del mismo individuo.
- Deletéreo: provoca una pérdida creciente de funciones. Y se diferencia del proceso de crecimiento y desarrollo el objetivo es lograr la madures funcional
- Intrínseco: en la medida que las enfermedades son más fáciles de evitar y curar y que las condiciones ambientales han mejorado, la

curva de supervivencia se ha vuelto más rectangular. Las observaciones indican que el grueso de la población vive hasta una edad relativamente avanzada con una salud excelente y suele morir alrededor de los 80 años.

### **2.2.1.3. Cambios del envejecimiento**

#### **a) Cambios físicos del envejecimiento**

Se produce cuando la mayoría de los órganos y tejidos se vuelven menos activos debido al envejecimiento, estas alteraciones incluyen una Pérdida de flexibilidad de los tejidos, pérdida de células nerviosas, rigidez de los vasos sanguíneos y pérdida de tono corporal general. Este declive se ha relacionado con diversos factores, como razones hereditarias, alteraciones de la actividad metabólica celular o de los procesos bioquímicos, fluctuaciones hormonales y factores ambientales (20).

#### **b) Cambios cognitivos del envejecimiento**

La función cognitiva es la consecuencia del funcionamiento total de los numerosos dominios intelectuales de un individuo, como el pensamiento, la comunicación, la memoria, la percepción, la orientación, el cálculo, la comprensión y la resolución de problemas. La demencia tiene efectos de gran alcance. No sólo perjudica la salud y el bienestar del paciente, sino que también se relaciona con una gran presión sobre el cuidador, un aumento del uso de la asistencia sanitaria y la necesidad de cuidados a largo plazo. Mientras que algunos individuos envejecen "con éxito", la mayoría sufre reducciones en algunas regiones cognitivas, como la

adquisición de nueva información y la realización de actividades motoras rápidas, pero otros, como los enfermos de Alzheimer, experimentan descensos en áreas cognitivas específicas, como la obtención de nueva información y la realización de tareas motoras rápidas., presentan graves deficiencias cognitivas (20).

Los pacientes con deterioro cognitivo exigen más supervisión de sus cuidadores, no participan en su rehabilitación y utilizan más recursos sociales y sanitarios.

La pérdida de capacidades cognitivas asociada al envejecimiento suele considerarse una grave amenaza para la salud e incluso para la integridad personal. Muchas personas mayores, consideran que la pérdida de memoria es más molesta que el dolor crónico, o que la ausencia de un vínculo familiar es más estresante que un determinado proceso de enfermedad (20).

Las personas de edad avanzada tienen problemas para recordar información irrelevante, sobre todo si deben realizar un gran esfuerzo o si están preocupados por otra actividad en el momento de obtener la información.

#### **2.2.1.4. Envejecimiento saludable**

Todo el bienestar físico, psicológico y social de los ancianos se consigue ampliando la cobertura y la calidad de los servicios sociales y sanitarios, garantizando la ayuda alimentaria y nutricional, y creando posibilidades para que vivan en armonía dentro de sus familias y comunidades (21).

#### **2.2.1.5. Envejecimiento activo**

Es aumentar las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. El envejecimiento exitoso es una condición en la que una persona puede utilizar procesos sociales, psicológicos y adaptativos para compensar los límites fisiológicos, a pesar de la enfermedad y la minusvalía, alcanzar una sensación de bienestar, una alta autoevaluación de la calidad de vida y una sensación de realización personal (21).

#### **2.2.2. Adulto mayor**

Es la última fase de la vida, también llamada la tercera edad. generalmente la OMS considera adulta mayor a aquella persona que tenga 60 o más años de edad (21). Caracterizándose por una creciente disminución de la fuerza física, que a su vez produce una gran y gradual disminución de la actividad cerebral de la mayoría de los individuos.

Las personas mayores tienen derechos, son socialmente activas y tienen garantías y responsabilidades para sí mismas, su familia y la sociedad, su entorno inmediato y el futuro.

El ser humano envejece de diversas maneras en función de los años, la experiencia, los acontecimientos significativos y las transiciones que encuentran a lo largo de su vida; de ahí que el envejecimiento incluya procesos de crecimiento y degradación. equipo (22).

En Perú el Ministerio de Salud en un contexto de respeto a los derechos de los mayores, se pretende potenciar la atención sanitaria

integral que se presta a los mayores (PAMS) en los centros sanitarios públicos y privados., igualdad de género, interculturalidad y calidad, para promover el envejecimiento activo y saludable (23).

#### **2.2.2.1. Derechos del adulto mayor**

La Ley N.º 28803 está reconocida por la Constitución Política del Perú (CPP) y los Tratados Internacionales “Ley de las Personas Adultas Mayores”, Contribuyendo al respeto de la dignidad humana mediante la construcción de un marco normativo que proporcione los procedimientos legales para el pleno ejercicio de sus derechos con el fin de mejorar su calidad de vida y su plena inclusión en el crecimiento social, económico, político y cultural. (24)

Esta declaración normativa destaca los derechos de los ancianos, entre ellos (24) :

1. La promoción de la igualdad de oportunidades y una existencia digna en la protección de sus intereses.
2. Recibir el apoyo familiar y social necesario para asegurar una vida sana, necesaria y productiva, aumentando así su sentido de autoestima.
3. Tener acceso a programas de educación y formación que le permitan seguir siendo productivo.
4. Participar en la vida social, económica, cultural y política del país.
5. Acceso prioritario a la atención sanitaria integral, a los servicios de transporte y a las actividades educativas, culturales y recreativas.
6. Acceso a tratamiento hospitalario inmediato en caso de emergencia.

7. Protección contra todo tipo de explotación y respeto a su integridad física y mental.
8. Ser tratada con decencia y respeto en todos los procesos judiciales y administrativos en los que esté involucrada.
9. Acceso a circunstancias de reclusión adecuadas mientras esté privada de su libertad.
10. A vivir en una sociedad que tenga en cuenta sus dificultades, méritos, obligaciones, capacidades y experiencias vitales.
11. Cumplir con los deberes o labores acordes a sus capacidades físicas o mentales. No ser explotado física, psicológica o económicamente.
12. Información adecuada y oportuna sobre sus procesos de jubilación.
13. El derecho a no ser objeto de discriminación en ningún ámbito público o privado.
14. Acceder a las iniciativas de prevención y rehabilitación de los servicios de salud.
15. A participar en programas de formación cultural y ocupacional. (24)

### **2.2.3. Factores socioculturales**

#### **2.2.3.1. Factores sociales**

Estas características permiten determinar basándose en la competencia y los recursos del individuo, así como identificar el riesgo social y la vulnerabilidad del adulto mayor, el efecto del entorno en el escenario problemático y la viabilidad de la intervención (25). Entre ellos encontramos:

### **a) Edad**

Es la duración de la existencia de un organismo biológico. Cada ser vivo tiene una edad máxima a la que puede acercarse. Dependiendo del grado de desarrollo de un país, la edad media del hombre es mayor o menor cuando nos referimos a las personas. La edad media en una nación desarrollada como Japón se acerca a los 85 años. En cambio, la edad media de los ciudadanos que residen en naciones menos desarrolladas puede ser menor a 60 años (26).

### **b) Sexo**

El sexo es el conjunto de rasgos biológicos, morfológicos, fisiológicos y anatómicos que distinguen a los seres humanos masculinos y femeninos. Además, no se selecciona ya que es una construcción definida por la naturaleza que es innata. Contrasta con el género, que es una creación sociocultural relativa a las características que la sociedad juzga como femeninas o masculinas, en el sentido de que no puede modificarse ya que es una condición hereditaria que comienza en la concepción (27).

### **c) Estado civil**

Es el conjunto de factores que establecen el estatus legal de una persona física y le confieren una serie de derechos y responsabilidades. Del mismo modo, el estado civil de una persona puede cambiar a lo largo de su vida, y hay instituciones

particulares que recogen y dan estadísticas sobre el estado civil de las personas, estableciendo derecho y deberes (28).

También hace mención al estado de los individuos definido por sus conexiones familiares, como el matrimonio o el parentesco, que proporciona derechos y responsabilidades específicos. La categorización más frecuente de los estados civiles incluye la soltería, el matrimonio, el divorcio, la viudez, la cohabitación, la separación y otros (29).

#### **d) Ocupación**

Se refiere al conjunto de funciones, responsabilidades y tareas desempeñadas por una persona en el trabajo, según lo determinado por el puesto de trabajo; se refiere al tipo de trabajo realizado por una persona empleada (o realizado anteriormente si está desempleada) durante el periodo de referencia adoptado, independientemente del sector económico al que pertenezca o de la categoría de empleo que tenga (30).

#### **e) Ingreso económico**

Las ganancias derivadas de la venta de productos o servicios, a menudo a cambio de una carga monetaria, constituyen ingresos (31).

En economía, los ingresos son la totalidad de los ingresos obtenidos por una organización gubernamental, privada, individual o colectiva. Como consecuencia del ciclo consumo-ganancia, es un componente vital de cualquier valoración económica, monetaria o no. La existencia y el tipo de ingresos

en una sociedad son componentes que definen sus vínculos sociales, políticos y culturales, ya que influyen en el nivel de vida y la estabilidad económica. (32).

**f) Número de miembros de la familia**

Se refiere a un grupo de individuos, con o sin parentesco de sangre, que comparten sus gastos básicos de subsistencia. Es posible que no todos los miembros del "grupo familiar y/o conviviente" residan bajo el mismo techo. La familia típica está formada por hijos, padres, abuelos, nietos, tíos, etc. (33).

**g) Actividad laboral**

Se refiere a las personas que tienen un empleo. El concepto de trabajo se refiere a cualquier actividad realizada a cambio de una remuneración o beneficio, es decir, cualquier trabajo remunerado o por cuenta propia. También puede consistir en el trabajo familiar no remunerado (ayudas familiares) (34).

**h) Dependencia económica**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la dependencia es la "Disminución o ausencia de la capacidad para realizar alguna actividad en la forma o dentro de los márgenes considerados normales". Estas definiciones sugieren que otra persona debe ocuparse personalmente de cuidar al individuo dependiente y de satisfacer sus necesidades fundamentales. Dado que un miembro de la familia debe responsabilizarse de los cuidados del anciano, esta condición puede tener consecuencias tanto económicas como sociales. La falta de

recursos en la vejez disminuye la vida social y compromete la independencia funcional y socioeconómica, por ello dependen económicamente ya que no tienen ingresos propios debido a la edad, por lo que necesita el apoyo de sus familiares o por programas del estado como pensión 65 que es un sustento para poder vivir (32).

#### **2.2.3.2. Factores culturales**

La cultura es el conjunto de todo tipo de vida y manifestaciones dentro de una cultura específica. Según Fischer (2004), "Se dirá que un individuo tiene cultura cuando esta persona ha desarrollado sus facultades intelectuales y su nivel de instrucción" (35). La cultura se considera la evolución de todos o algunos aspectos culturales a lo largo del tiempo.

Las pruebas indican que la cultura, las tradiciones, la religión, los valores, la estructura social, la tecnología, las leyes, el lenguaje, los artefactos y las herramientas evolucionan mediante la recopilación y la transferencia de información a través de un proceso de enseñanza para optimizar la adaptabilidad al entorno, entre ellos encontramos (36):

##### **i) Grado de instrucción**

Corresponde al grado de formación de un individuo, que representa las etapas de estudio iniciadas. Demostrando las

capacidades cognitivas, conceptuales y actitudinales (37).

Encontramos los siguientes niveles grados en educación:

- El analfabetismo: Es la incapacidad de leer y escribir, a menudo causada por la falta de educación. La misión de la UNESCO es crear un mundo alfabetizado y fomentar la alfabetización para todos (38).
- Educación primaria: Es la que proporciona una correcta alfabetización, es decir, enseña a leer, escribir, la aritmética básica y algunas de las nociones culturales fundamentales. Su propósito es dar una educación fundacional compartida que facilite el desarrollo de las habilidades motrices individuales, el equilibrio personal, el desempeño relacional y social, así como el aprendizaje de aspectos culturales fundamentales (38).
- Educación Secundaria: La educación secundaria tiene por objeto preparar a los estudiantes para su ingreso en la educación superior o en la fuerza de trabajo. Al finalizar la enseñanza secundaria, se supone que el alumno ha adquirido conocimientos, valores y actitudes suficientes para desenvolverse bien en la sociedad (38).
- Educación superior: La educación superior se refiere al proceso educativo, las instituciones y los lugares que siguen a la educación secundaria. Puede conducir a un título o certificado avanzado. La educación superior proporciona una preparación de carácter profesional o intelectual. Según

el sistema de títulos profesionales y académicos, se distinguen los títulos de grado, de postgrado (maestría y doctorado) (38).

#### **j) Religión**

Son creencias o dogmas religiosas, normas de conducta y procedimientos de oración o sacrificio que son exclusivos de una determinada comunidad humana y a través de los cuales el hombre reconoce una conexión con lo divino (un dios o varios dioses) (39).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) en su artículo 18 garantiza el derecho a la propia opinión, a su religión o a la falta de ella, así como a la libertad de cambiar de fé (40).

#### **2.2.4. Calidad de vida**

Es una condición de bienestar emocional, físico, intelectual, social, espiritual, y laboral que permite a una persona satisfacer sus propias demandas y las de la sociedad de manera óptima (41).

La Organización Mundial de la Salud en el año 1946, define la calidad de vida como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico,

su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno" (41). Además, la calidad de vida menciona a aquella persona que se siente bien, psicológicamente, física y económicamente con su entorno familiar y social. En los adultos mayores al contar con personas que interesen por ellos como familia, amigos y la sociedad, sentirán una satisfacción muy grande y plena (42).

Según Oblitas (2008), La calidad de vida se define como la capacidad de una persona para funcionar o rendir en un momento determinado de su vida. La idea de calidad de vida subjetiva se produce cuando se satisfacen las demandas esenciales fundamentales con los menores recursos posibles (43).

Para Velandia (1994) La interacción entre las múltiples cualidades de la existencia humana determina la calidad de vida de un adulto mayor. (vivienda, vestimenta, educación, alimentación y libertades humanas); teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento y las adaptaciones de la persona a su entorno biológico y psicosocial cambiante, cada uno de estos factores contribuye de diversas maneras a un estado óptimo de bienestar., que se producen de manera única y diferente para cada individuo (44).

Krzejmen (2001) También piensa que la calidad de vida del adulto mayor se rige por el grado en que reconoce las

interacciones sociales significativas. Si esta etapa de la vida se considera como una prolongación y continuación de un proceso vital, será vivida por los ancianos como un periodo de declive funcional y aislamiento social (44).

Eamon O'Shea (2003) se refiere a que la calidad de vida de los individuos geriátricos es una vida satisfactoria, el bienestar subjetivo y psicológico, el crecimiento personal y las diversas concepciones de lo que constituye una buena vida, y que es necesario indagar, preguntando a los ancianos, sobre cómo dan sentido a su propia vida en el contexto cultural y en relación con los principios por los que se rigen y sus propias metas (44).

Por otro lado, la calidad de vida está relacionada con el marco económico, social y cultural en el que se desarrolla, así como, en gran medida, con la escala de valores del individuo. En consecuencia, existe una perspectiva multifacética, que incorpora aspectos ambientales, económicos, culturales, servicios de salud y actividades recreativas, y otros (21).

En cuanto a la calidad de vida como instrumento de planificación urbana, ésta se caracteriza por: "El grado de satisfacción de la demanda de necesidades y/o aspiraciones por parte de individuos que ocupan un espacio urbano, obtenido mediante estrategias ordenadoras que actúan directamente sobre el componente físico espacial del área

considerada, e indirectamente sobre los componentes social, económico, político y cultural; estableciendo relaciones de calidad entre los mismos” (Benavides Oballos, 1997).

#### **2.2.4.1. Características de la calidad de vida**

Tenemos cuatro características en la calidad de vida que enfoca al adulto mayor (45):

- Concepto subjetivo: Cada individuo tiene su propia concepción de la vida y de la calidad de vida, así como de la felicidad.
- Concepto universal: los componentes de la calidad de vida son ideales compartidos por todas las civilizaciones.
- Concepto holístico: Según el modelo biopsicosocial, la calidad de vida abarca todos los elementos de la vida, que se reparten en sus tres dimensiones. El ser humano es completo.
- Concepto dinámico: A lo largo de breves intervalos, la calidad de vida fluctúa en el interior de cada individuo: a veces somos felices, y a veces lo somos menos.
- Interdependencia: Cuando una persona se encuentra mal físicamente o enferma, esto tiene ramificaciones en sus dimensiones emocionales o psicológicas y sociales de la vida.

Es importante señalar que la calidad de vida es un concepto muy amplio en el que interactúan factores subjetivos y objetivos, por lo que podemos seguir discutiendo lo que los autores definen como calidad de vida en la población adulta mayor. En este sentido, se trata de una noción amplia en la que influyen la salud física de la

persona, su estado psicológico, su grado de independencia y sus relaciones sociales, así como los factores ambientales (45). Por ello se midió en 4 dimensiones:

## **2.2.5. Dimensiones de la calidad de vida**

### **2.2.5.1. Dimensión salud física**

La dimensión física se caracteriza por la salud física general y la existencia de síntomas como el agotamiento, el sueño, las náuseas, el dolor y el malestar, que se consideran cambios (46).

Asimismo, en esta dimensión física, existe una mayor afectación del cuidador que se encarga de atender a un familiar con total dependencia, ya que asume toda la responsabilidad que le permite realizar sus actividades rutinarias diarias, lo que se traduce en problemas de salud como fatiga, malestar general y dispepsia, entre otros. En cuanto a la salud física, son más susceptibles los tratamientos farmacéuticos prolongados y los factores de riesgo asociados a condiciones de salud como la hipertensión y la diabetes, entre otros (46).

### **2.2.5.2. Dimensión salud psicológica**

En cuanto al aspecto psicológico, implica entender y reconocer la parte cognitiva y los sentimientos que el cuidador debe apoyar en el cuidado del adulto mayor con enfermedades crónicas, lo cual no es una responsabilidad

fácil de asumir. Por otro lado, es importante estar más pendiente de sus cuidados ya que tienen problemas de concentración u olvidan las cosas, lo que requiere de un esquema de tratamiento y estar pendiente en su totalidad, además de llevarlo al médico (46).

#### **2.2.5.3. Dimensión relaciones sociales**

Basada en la valoración que cada persona tiene como las relaciones sociales e interpersonales en la vida, la familia y el desempeño que forman parte de la vida social y que puede verse alterada en cada cuidador en función de su familiar porque dedicará todo su tiempo a evitar que su relación con su entorno sea la más afectada, no recibirá el apoyo de sus otros familiares. Además, comprende subdimensiones esenciales basadas en el elemento social centrado en las actividades comunitarias, como la aceptación, el apoyo social, la calidad y las conexiones personales en el hogar, con la familia y los amigos (46).

#### **2.2.5.4. Dimensión ambiente**

En esta dimensión hay confort, salud y satisfacción en estos lugares físicos metropolitanos o habitantes humanos, que representan el pináculo de la perfección. Es el resultado de la interacción de elementos ecológicos, económico-productivos, socioculturales, morfotipológicos, técnicos, funcionales y estéticos (45). Así, las cualidades del medio ambiente que, a través de la actividad de la naturaleza y del

hombre, proporcionan las circunstancias ideales para la existencia pacífica de todos los seres vivos deben considerarse una prioridad de conservación para la humanidad. La acción indiscriminada de la humanidad sobre el medio ambiente desde sus inicios hasta la actualidad, que se ha intensificado en las últimas décadas, ha provocado la crisis ecológica a la que se enfrenta la humanidad. Como resultado, el concepto de desarrollo sostenible se ha presentado como una herramienta para mejorar la calidad de vida estableciendo un sistema de funcionamiento interdependiente entre los sectores económico, social y natural (45).

### **2.3. Marco conceptual**

#### **1. Calidad de vida**

Se trata del bienestar y la satisfacción vital de las personas mayores, cuya evidencia está intrínsecamente ligada, entre otros aspectos, a su experiencia personal, su salud, su psicología y su grado de participación social y medioambiental (44).

#### **2. Geriatría**

Rama de la medicina que estudia el mantenimiento, promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de los adultos mayores, brindando una atención humanizada y oportuna (47).

### **3. Gerontología**

Ciencia científica que estudia el envejecimiento humano en todas sus dimensiones, social, demográfica, cultural, económica, política y ambiental (47).

### **4. Factor social**

Es todo aquello que se relaciona o pertenece a la sociedad. Recordemos que la sociedad se define como un conjunto de personas que comparten una cultura común y que interactúan para crear una comunidad (48).

### **5. Factor cultural**

Se refiere a la cultura, como invención humana, y a los valores, ideas, cosas materiales, filosofía, religión y prácticas de una sociedad en general (49).

### **6. Salud**

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (50).

### **7. Adulto mayor**

Comprende el grupo etario de personas que tienen más de 60 años de edad. por lo general son los adultos mayores, entran en una etapa de la vida considerada como la última, en la que se han cumplido todos los objetivos de la vida (8).

### **8. Bienestar**

Se considera favorable o adecuado para la salud, el bienestar psicobiológico, el éxito social y económico, los logros profesionales, la felicidad personal, la alegría de vivir y la armonía con uno mismo y con el entorno, La felicidad es una condición de placer y comodidad personal que se

considera beneficiosa para la salud o el bienestar psico-biológico, los logros sociales y económicos y el éxito profesional (51).

## **9. Soledad**

Es una situación sombría o triste que produce angustia emocional. La soledad puede tener graves efectos negativos en la salud física, psicológica y social de una persona si se siente incomprendida o rechazada por los demás, o si carece de compañía para las aficiones que necesitan proximidad física (52).

## **10. Psicología**

La psicología es el estudio científico, la investigación y el tratamiento del comportamiento humano y los procesos mentales. Tiene en cuenta factores sociales, biológicos o culturales para diagnosticar los problemas de las personas y ofrecer la terapia adecuada (53).

## **11. Depresión**

La depresión es un trastorno emocional que te condiciona a estar triste, desmotivado, infeliz, abatido entre otros sentimientos negativos. Esto afecta los sentimientos, pensamientos y el comportamiento de la persona afectada (54).

## **12. Desarrollo humano**

“Proceso por el cual se ofrecen mayores oportunidades a las personas. Entre estas, las más importantes son una vida prolongada y saludable, el acceso a la educación y a los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decente. Otras oportunidades incluyen la libertad política, la garantía de los derechos humanos y el respeto a sí mismo” (Griffin y McKinley: 1994) (43).

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis General**

Los factores socioculturales influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo provincia Andahuaylas, 2022.

##### **3.1.2. Hipótesis Específicas**

1. La edad influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
2. El sexo influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
3. El estado civil influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.

4. La ocupación influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
5. El ingreso económico influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
6. El número de personas que vive influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
7. La actividad laboral influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
8. La dependencia económica influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
9. El grado de instrucción influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.
10. La religión influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.

### **3.2. Método**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), la investigación es de enfoque cuantitativo. Por ello, acogerá un método analítico – sintético, donde se analizará las variables o elementos, por lo cual se observarán las causas

y con la síntesis se establecerá la unión y combinación de las partes analizadas esto generará conclusiones de veracidad o falsedad de las hipótesis sin alterar la investigación (55).

### **3.3. Tipo de investigación**

Según Ñaupas, el tipo de investigación fue prospectivo, porque los datos se recopilaban a partir del problema hacia el futuro. Corte transversal porque son estudios proyectados en un solo momento y tiempo determinado (56).

### **3.4. Nivel o alcance de la investigación**

El estudio de investigación es explicativo, ya que existe relación o grado de causa - efecto, es decir que la variable factores socioculturales es la variable independiente y la calidad de vida es una variable dependiente (55).

### **3.5. Diseño de la investigación**

El diseño fue no experimental ya que no se realizó ninguna manipulación o experimento de la variable por parte del investigador, en efecto, se describió tal cual fue los resultados del estudio (57).

### 3.6. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p><b>FACTORES SOCIOCULTURALES</b></p> <p>Comprenden todas las manifestaciones culturales que son muy consistentes dentro de una civilización específica. (58)</p>	<p><b>Edad</b> Comprende los años transcurridos a partir del nacimiento, donde se estima en números el tiempo vivido. (26)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De 60 a 64 años.</li> <li>- De 65 a 69 años</li> <li>- De 70 a más años</li> </ul>	1	Razón
	<p><b>Sexo</b> Conjunto de rasgos genéticos, gonadales, hormonales y anatómicos que caracterizan a un individuo como hombre o mujer. (59)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masculino</li> <li>- Femenino</li> </ul>	2	Nominal
	<p><b>Estado civil</b> La posición jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad, que afecta a su capacidad para ejercer determinados derechos y contraer determinados deberes, es indivisible, inderogable e imprescriptible, y su asignación se ajusta a la ley. (28)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltero (a)</li> <li>- Casado (a)</li> <li>- Viudo (a)</li> <li>- Unión libre</li> <li>- Separado (a)</li> </ul>	3	Nominal
	<p><b>Ocupación</b> La ocupación es el conjunto de funciones, responsabilidades y tareas que realiza una persona en un trabajo específico, tal y como se especifica en el puesto de trabajo de esa persona. (30)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabaja</li> <li>- No trabaja</li> </ul>	4	Nominal
	<p><b>Ingreso económico</b> Es la cantidad de dinero que una persona obtiene en un determinado periodo de tiempo como resultado de su trabajo y que se reparte entre toda la familia. (32)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No tiene ingreso económico</li> <li>- Menos de 100 nuevos soles</li> <li>- De 100 a 500 nuevos soles</li> <li>- De 600 a 1000 nuevos soles</li> </ul>	5	Intervalo
	<p><b>Integridad de familia</b> Comprende el número de personas que integran en la familia, donde haya armonía y unión. (33)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con pareja</li> <li>- Con pareja e hijos</li> <li>- Otros familiares y/o hijos</li> <li>- Solo</li> </ul>	6	Nominal
	<p><b>Actividad laboral</b> Son actividades o trabajos desempeñados en un periodo determinado, ya sea ejercida con remuneración o beneficio. (34)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si tiene</li> <li>- Su casa</li> <li>- No tiene</li> </ul>	7	Nominal

	<b>Dependencia económica</b> Es una situación en la que una persona tiene ingresos económicos propios. (31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jubilación o pensionista</li> <li>- Rentas propias o de familia</li> <li>- Sin pensión, sin otros ingresos</li> </ul>	8	Nominal
	<b>Grado de instrucción</b> Es el nivel más alto de las investigaciones terminadas o en proceso, independientemente de que estén completas, tentativamente incompletas o concluidas. (60)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin instrucción</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Superior</li> </ul>	9	Ordinal
	<b>Religión</b> Conjunto de ideas o dogmas sobre la deidad, de sentimientos, de devoción y temor hacia ella, de moralidad, en la práctica individual, social y ceremonial del culto, principalmente a través de la oración y el sacrificio. (39)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Católico</li> <li>- Evangélico</li> <li>- Testigo de Jehová</li> <li>- Otra religión</li> </ul>	10	Nominal
<b>CALIDAD DE VIDA</b>  son aquellas expectativas o percepciones de los individuos que va estar influenciada por su entorno ya sea positiva o negativamente caracterizado por cuatro aspectos de la salud física, psicológica, social y espiritual. (61)	<b>Salud Física</b> Es el bienestar del cuerpo y el óptimo funcionamiento del organismo, que contribuyen a tener mejor calidad de vida, a través de beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales. (61)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Salud</li> <li>- Tratamiento</li> <li>- Fuerzas para realizar actividad</li> <li>- Trabajo</li> </ul>	3,4,10, 15,16,1 7,18	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy buena &gt;=130</li> <li>- Bastante buena &gt;=104</li> <li>- Normal &gt;=78</li> <li>- Regular &gt;=52</li> <li>- Muy mala &gt;=26</li> </ul>
	<b>Salud psicológica</b> La salud mental es un estado de equilibrio que juega un papel importante en la humanidad y el entorno socio-cultural que lo rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social. (61)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Armonía</li> <li>- Apoyo psicológico</li> <li>- Salud mental</li> <li>- Depresión</li> <li>- Ansiedad</li> <li>- Soledad</li> </ul>	1,2,5,6, 7,11,19 ,26	
	<b>Relaciones sociales</b> Conjunto de interacciones que se da en el individuo, familia y sociedad que nos rodea, fortaleciendo el desarrollo personal. (46)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalidad</li> <li>- Sexualidad</li> <li>- Apoyo institucional</li> </ul>	20,21,2 2	
	<b>Ambiente</b> Es el entorno o alrededor donde viven los seres vivos, que existen condiciones físicas, económicas y culturales. (61)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vivienda</li> <li>- Servicios básicos</li> <li>- Accesibilidad</li> <li>- Ingreso económico</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Ambiente saludable</li> </ul>	8,9,12, 13,14,2 3,24,26	

### **3.7. Población, muestra y muestreo**

#### **3.7.1. Población**

Estuvo constituida por 98 adultos mayores que son el total del Puesto de Salud de Ancatira.

#### **3.7.2. Muestra**

La muestra se realizó de manera no probabilística por conveniencia con lo cual se prevé que del total de la población obtuvimos acceso y disponibilidad al 100% equivalente a 98 adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira (56).

### **3.8. Técnicas e instrumentos**

#### **3.8.1. Técnica**

La técnica empleada para la recolección de datos fue la entrevista, ya que es práctico y útil.

#### **3.8.2. Instrumento**

La recolección de datos fue mediante el cuestionario, y esta fue estructurado de la siguiente manera:

El primer instrumento de “Factores socioculturales del adulto mayor” fue elaborado y validado por Giancarlo Raúl Mamani Quispe (35), está constituido por 10 dimensiones el cual se divide en factores sociales que consta de 8 dimensiones (1,2,3,4,5,6,7,8,) y los factores culturales consta de 2 dimensiones (9,10) (35).

El segundo instrumento utilizado se denomina “Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF” es un producto de la Organización Mundial de la Salud (62) y adaptado por Murgieri, M (63), este cuestionario ofrece un perfil de la calidad de vida subjetiva del individuo. Consta de 26 ítems el cual se divide en 4 dimensiones: Salud física, Salud psicológica, Relaciones sociales y Ambiente. Cuanto mayor sea la puntuación en cada área, mayor será el perfil de calidad de vida del individuo analizado.

### **3.8.3. Validez y confiabilidad**

#### **3.8.3.1. Validez**

Para el cuestionario de la variable factores socioculturales, la validez se realizó mediante 4 jueces expertos a través de la escala valorativa a partir de cero, el valor del DPP fue de 2,49, situándose en la zona "B", lo que indica que el instrumento es totalmente adecuado y puede utilizarse (35). Asimismo, para el cuestionario calidad de vida, fue evaluado minuciosamente por un grupo de juicios de expertos organizados y afirman que puede ser aplicado (62).

#### **3.8.3.2. Confiabilidad**

La confiabilidad del cuestionario de los factores socioculturales, se realizó por prueba piloto, contando con una población similar al estudio, donde se sometió a una prueba estadística mediante el Alfa de Cronbach teniendo como resultado 0.680, por lo tanto, es confiable dicho instrumento (35). De igual manera la confiabilidad del

cuestionario calidad de vida también tiene un resultado confiable (62).

### **3.9. Consideraciones éticas**

El presente trabajo de investigación se realizó según el Comité de Ética en Investigación (CEI), aplicando los siguientes criterios (64):

- **La validez y el valor científico**

Estos datos cumplen los mínimos requisitos exigidos por los protocolos metodológicos y la sinceridad en sus contenidos.

- **Igualdad en la selección de los adultos mayores**

La participación se caracterizó de manera imparcial sin ningún favoritismo, es más fue equitativa donde todos tuvieron la misma posibilidad de participar, así evitar cometer sesgos en el estudio.

- **Consentimiento informado**

Antes de dar inicio al estudio de campo, se informa los fines y propósitos de la investigación, por ello el consentimiento informado y la autorización voluntaria de todos los adultos mayores que participaron en el estudio.

- **Respeto a los adultos mayores**

La dignidad de los adultos mayores está en proteger y guardar su privacidad respetando sus derechos, por ello, es anónimo y confidencial sus datos.

- **Libertad de elección para renunciar la investigación**

Sin ningún problema los participantes pueden desistir en dicha investigación.

### **3.10. Procedimiento estadístico**

Para obtener los resultados de los factores socioculturales se realizó el análisis descriptivo de tablas, frecuencias, para demostrar la hipótesis se usó la prueba de Chi cuadrada de Pearson y también para medir la correlación estadística entre ambas variables, el nivel de significancia será del 0.05 y el nivel de confianza al 95%. El software de análisis estadístico que se utilizó fue el programa SPSS versión 25.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

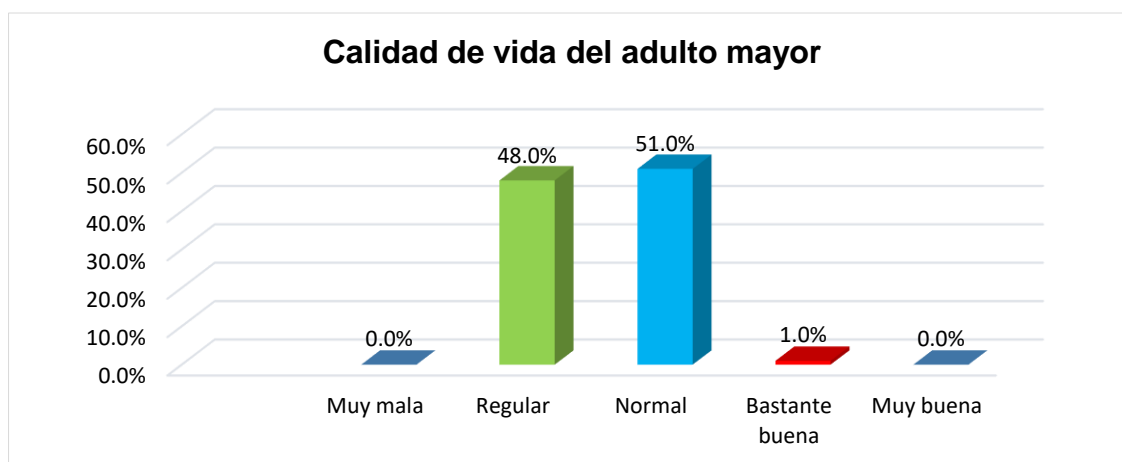
##### 4.1.1. Resultados descriptivos de la investigación

**Tabla N°01 Calidad de vida del adulto mayor**

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Muy mala	0	0.0%
Regular	47	48,0%
Normal	50	51,0%
Bastante buena	1	1,0%
Muy buena	0	0.0%
Total	98	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°01 Calidad de Vida del Adulto Mayor**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

La tabla y figura N°01, se observa, los resultados de la calidad de vida que llevan los adultos mayores, donde del total de la población encuestada el 51,0% de los adultos mayores refieren una calidad de vida normal; mientras que el 48,0% refieren tener una calidad de vida regular; por otro lado, una mínima cantidad del 1,0% que refieren bastante buena.

Estos datos nos dan a conocer que en su gran mayoría los adultos mayores tienen una calidad de vida normal, poco saludable para su edad.

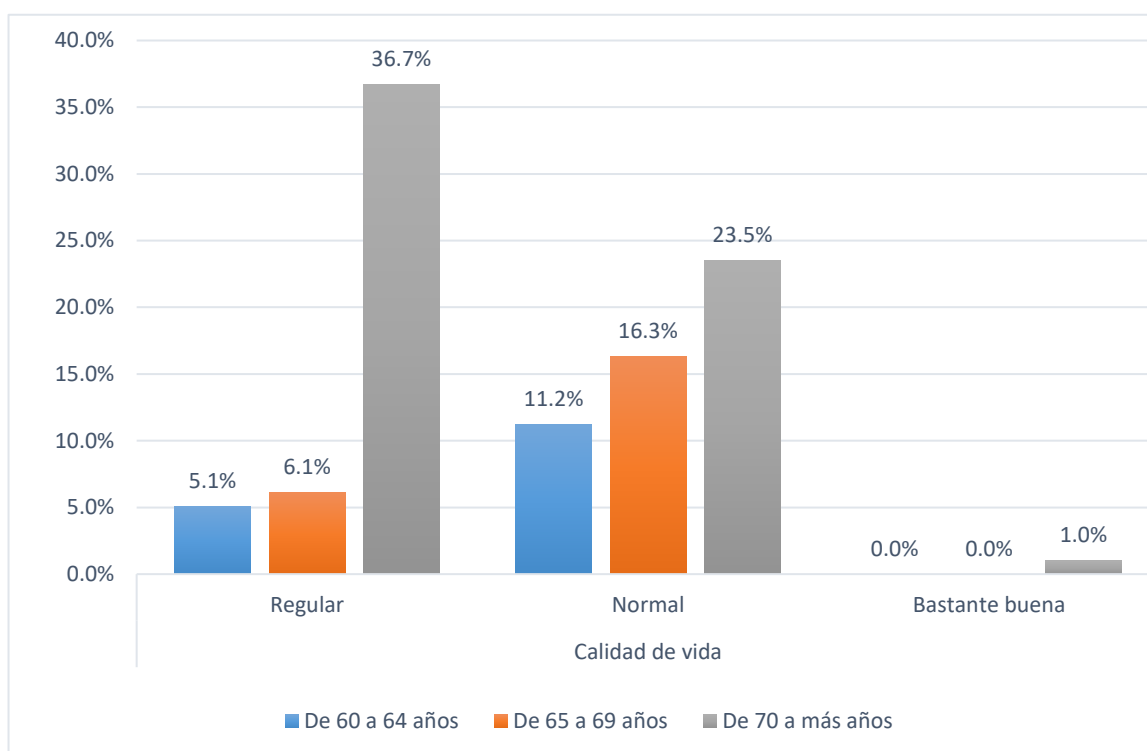
#### 4.1.2. Resultados de cruce de tablas

**Tabla N°02 Relación entre edad del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				Total
		Regular	Normal	Bastante buena		
<b>Edad del adulto mayor</b>	De 60 a 64 años	fi	5	11	0	16
		%	5,1%	11,2%	0,0%	16,3%
	De 65 a 69 años	fi	6	16	0	22
		%	6,1%	16,3%	0,0%	22,4%
	De 70 a más años	fi	36	23	1	60
		%	36,7%	23,5%	1,0%	61,2%
	Total	fi	47	50	1	98
		%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°02 Relación entre edad del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

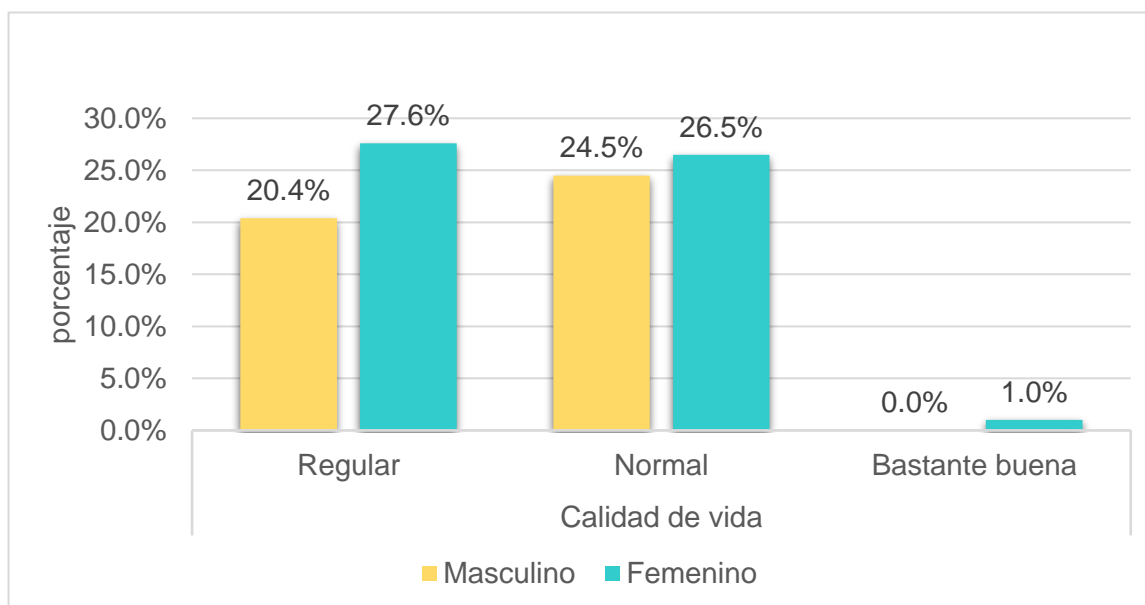
La tabla y figura N°02 presenta el cruce entre factores socioculturales (edad) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, de los cuales el 36.7% tienen más de 70 años y poseen una calidad de vida regular. De igual forma, el 23.5% también tienen más de 70 años, sin embargo, poseen una calidad de vida normal. Mientras que el 16.3% tienen una edad entre 65 y 69 años y ostentan una calidad de vida normal.

**Tabla N°03 Relación entre género del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				
			Regular	Normal	Bastante buena	Total
<b>Género del adulto mayor</b>	Masculino	fi	20	24	0	44
		%	20,4%	24,5%	0,0%	44,9%
	Femenino	fi	27	26	1	54
		%	27,6%	26,5%	1,0%	55,1%
Total		fi	47	50	1	98
		%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°03 Relación entre género del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022

La tabla y figura N°03 se observa el cruce entre factores socioculturales (Género) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, donde el 27.6% de los participantes fueron del sexo femenino y que a la vez ostentan una calidad de vida regular. El 26.5%, también son mujeres, sin

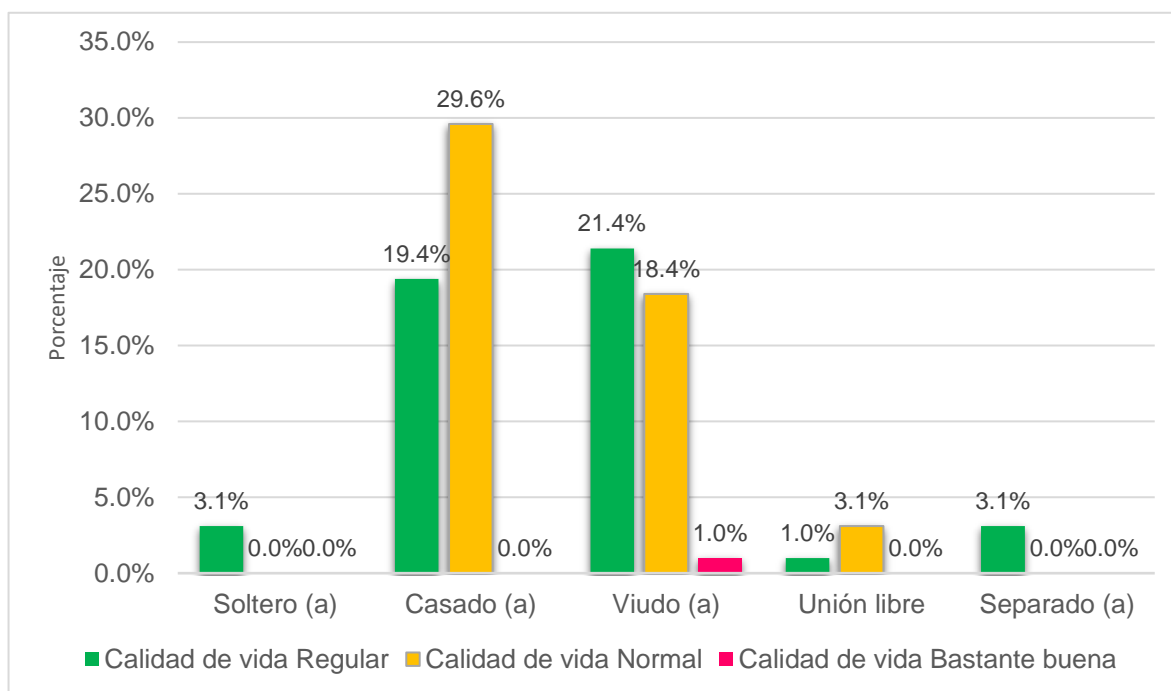
embargo, poseen una calidad de vida normal. Mientras el 24.5% son varones y ostentan una calidad de vida normal.

**Tabla N°04 Relación entre estado civil del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				
		Regular	Normal	Bastante buena	Total	
<b>Estado civil del adulto mayor</b>	Soltero (a)	fi	3	0	0	3
		%	3,1%	0,0%	0,0%	3,1%
	Casado (a)	fi	19	29	0	48
		%	19,4%	29,6%	0,0%	49,0%
	Viudo (a)	fi	21	18	1	40
		%	21,4%	18,4%	1,0%	40,8%
	Unión libre	fi	1	3	0	4
		%	1,0%	3,1%	0,0%	4,1%
	Separado (a)	fi	3	0	0	3
		%	3,1%	0,0%	0,0%	3,1%
Total	fi	47	50	1	98	
	%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%	

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°04 Relación entre estado civil del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

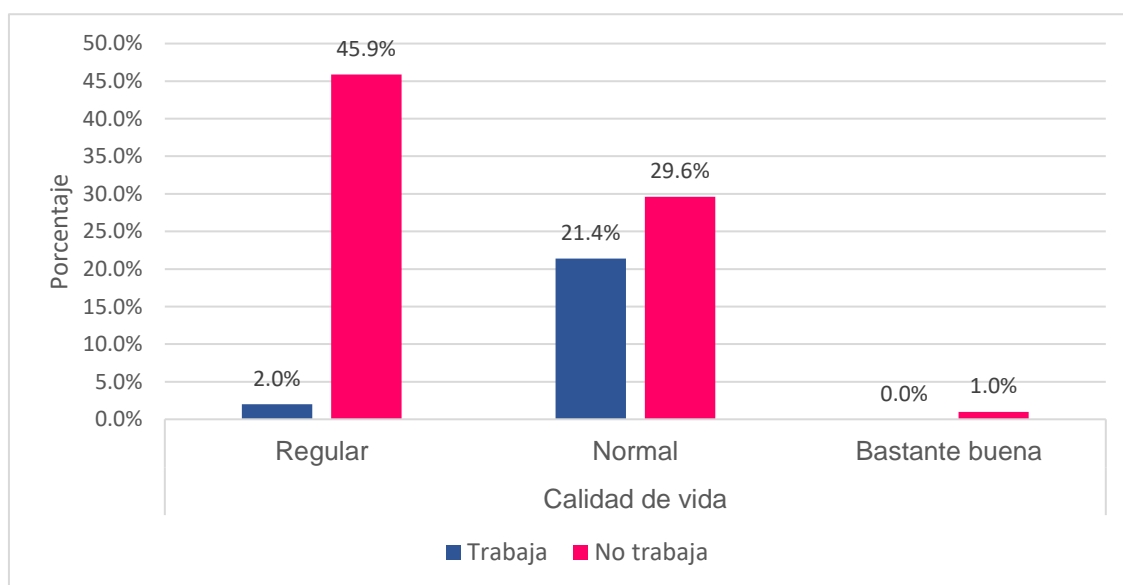
La tabla y figura N°04 presenta el cruce entre factores socioculturales (estado civil) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, de los cuales el 29.6% de los adultos mayores manifestaron tener el estado civil casado y que ostentan una calidad de vida normal. Por otra parte, el 21.4% tienen una calidad de vida y son adultos que tienen el estado civil viudo. Mientras que el 19.4% de los casados ostentan una calidad de vida regular.

**Tabla N°05 Relación entre ocupación del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				
			Regular	Normal	Bastante buena	Total
<b>Ocupación del adulto mayor</b>	Trabaja	fi	2	21	0	23
		%	2,0%	21,4%	0,0%	23,5%
	No trabaja	fi	45	29	1	75
		%	45,9%	29,6%	1,0%	76,5%
<b>Total</b>		fi	47	50	1	98
		%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°05 Relación entre ocupación del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

La tabla y figura N°05 presenta el cruce entre factores socioculturales (ocupación) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, de los cuales el 45.9% de los adultos mayores no trabajan por lo tanto poseen una calidad de vida regular y el 29.6% de ese grupo ostentan una calidad

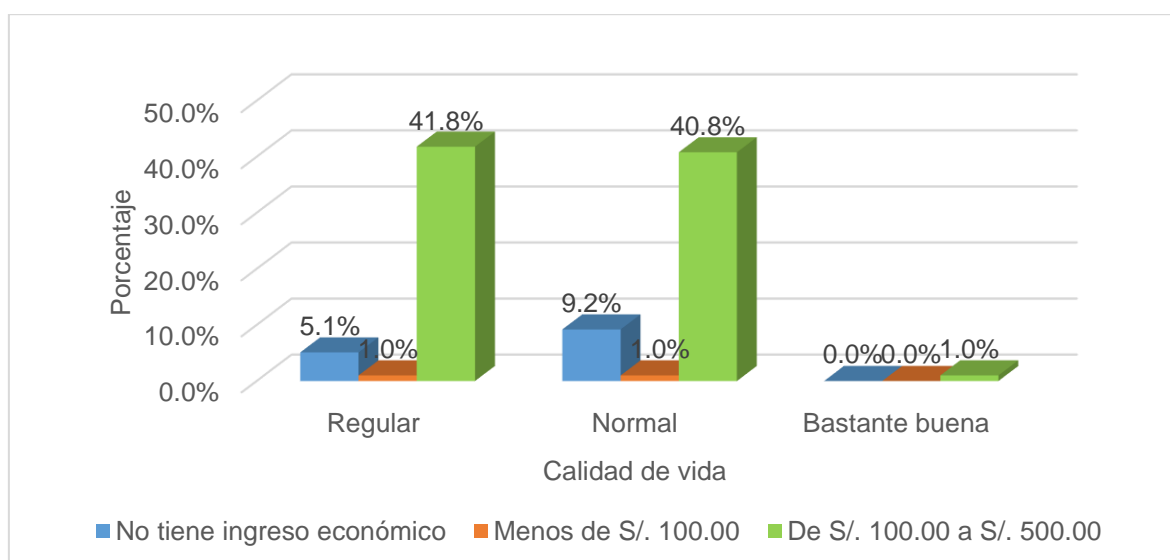
de vida normal. Por otra parte, el 21.4% desempeña un oficio laboral por ende posee una calidad de vida normal.

**Tabla N°06 Relación entre ingreso económico del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				Total
		Regular	Normal	Bastante buena		
<b>Ingreso económico del adulto mayor</b>	No tiene ingreso económico	fi	5	9	0	14
		%	5,1%	9,2%	0,0%	14,3%
	Menos de S/. 100.00	fi	1	1	0	2
		%	1,0%	1,0%	0,0%	2,0%
	De S/. 100.00 a S/. 500.00	fi	41	40	1	82
		%	41,8%	40,8%	1,0%	83,7%
	Total	fi	47	50	1	98
		%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°06 Relación entre ingreso económico del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

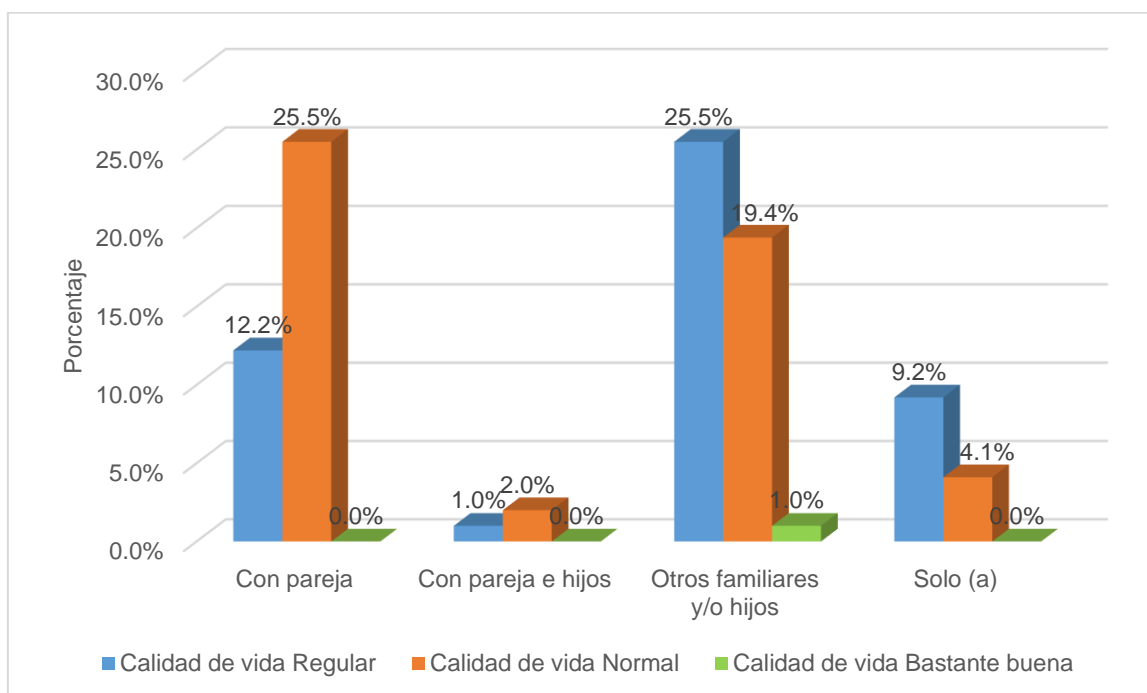
La tabla y figura N°06 presenta el cruce entre factores socioculturales (ingreso económico) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, donde el 41.8% tienen un ingreso económico entre 100.00 a 500.00 mensuales, sin embargo, ostenta una calidad de vida regular y el 40.8% una calidad de vida normal. Por otra parte, el 9.2% no tienen ningún ingreso económico, pero lleva una calidad de vida normal.

**Tabla N°07 Relación entre con quien vive el adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				Total
		Regular	Normal	Bastante buena		
<b>Con quien vive el adulto mayor</b>	Con pareja	fi	12	25	0	37
		%	12,2%	25,5%	0,0%	37,8%
	Con pareja e hijos	fi	1	2	0	3
		%	1,0%	2,0%	0,0%	3,1%
	Otros familiares y/o hijos	fi	25	19	1	45
		%	25,5%	19,4%	1,0%	45,9%
	Solo (a)	fi	9	4	0	13
		%	9,2%	4,1%	0,0%	13,3%
	Total	fi	47	50	1	98
		%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°07 Relación entre con quien vive el adulto mayor y calidad de vida**



*Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.*

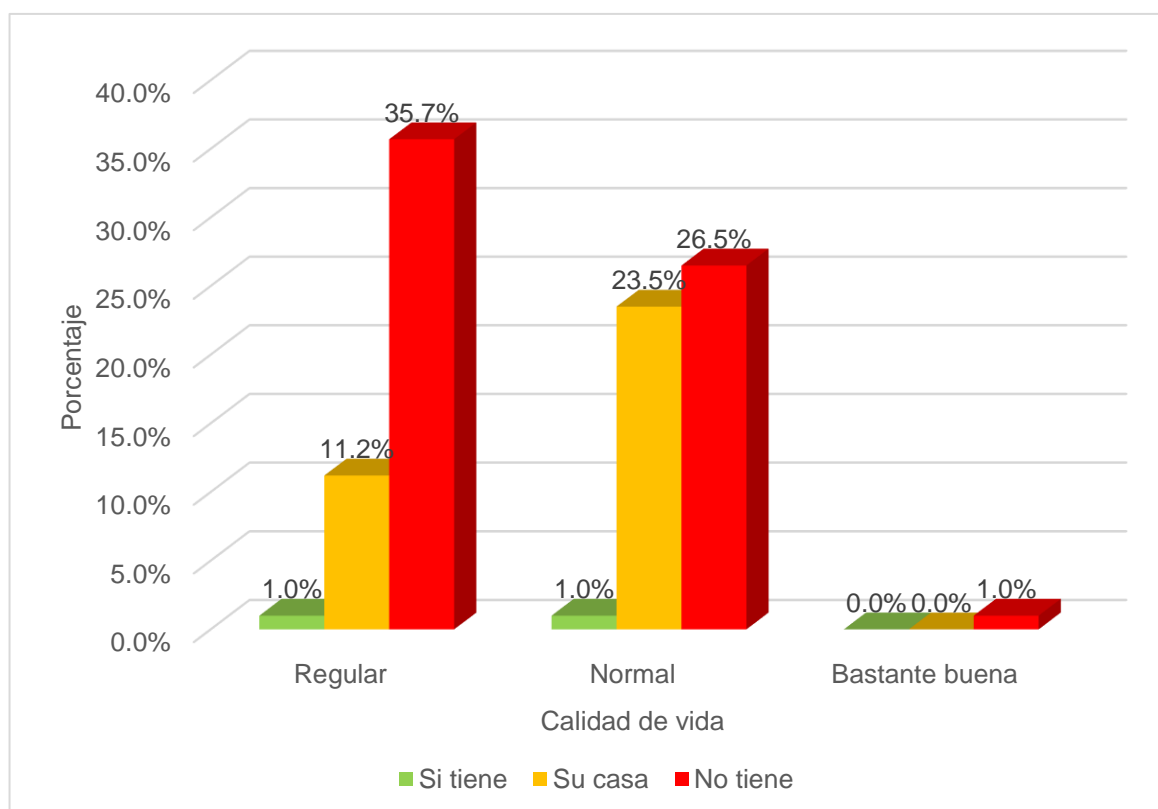
La tabla y figura N°07 presenta el cruce entre factores socioculturales (con quien vive) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, del cual el 25.5% de los adultos mayores viven con su pareja y llevan una calidad de vida normal y los otros 25.5% viven con familiares o sus hijos por lo tanto ostentan una calidad de vida regular. Mientras que el 19.4% llevan una calidad de vida normal ya que viven con familiares y/o hijos.

**Tabla N°08 Relación entre actividad laboral del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				Total
		Regular	Normal	Bastante buena		
<b>Actividad laboral del adulto mayor</b>	Si tiene	fi	1	1	0	2
		%	1,0%	1,0%	0,0%	2,0%
	Su casa	fi	11	23	0	34
		%	11,2%	23,5%	0,0%	34,7%
	No tiene	fi	35	26	1	62
		%	35,7%	26,5%	1,0%	63,3%
<b>Total</b>		fi	47	50	1	98
		%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°0 8 Relación entre actividad laboral del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

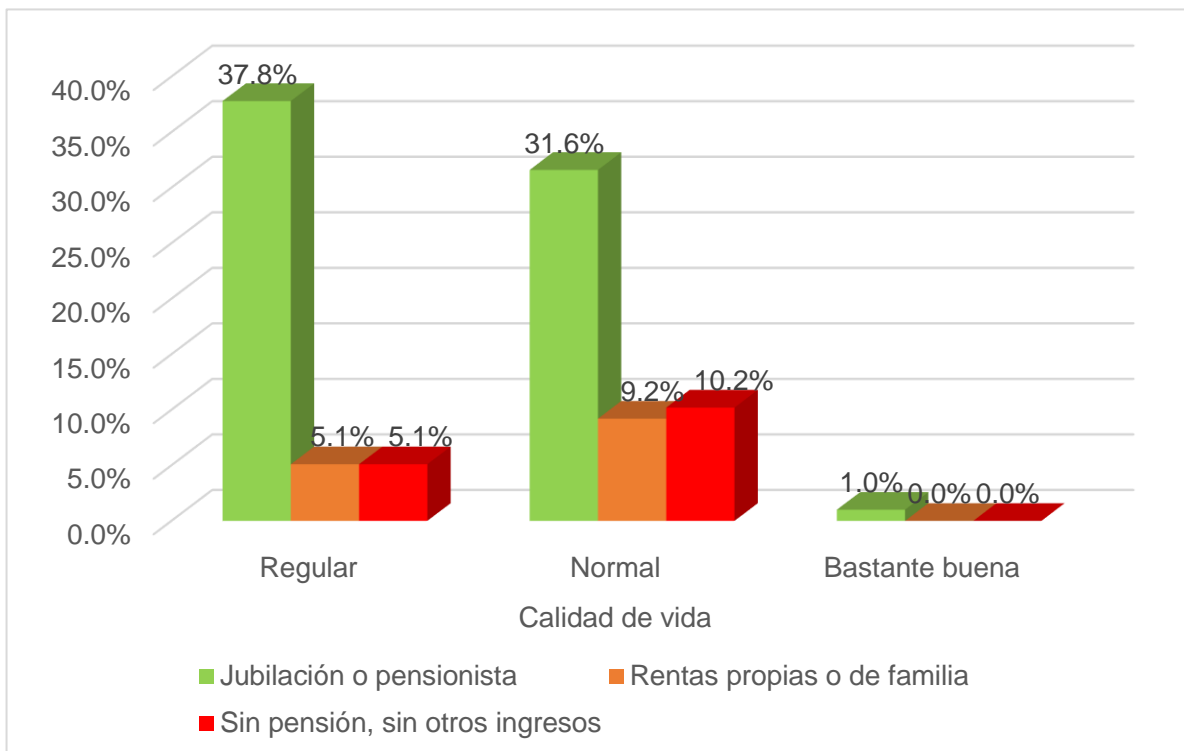
La tabla y figura N°08 presenta el cruce entre factores socioculturales (actividad laboral) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, donde el 35.7% de los adultos mayores no se dedican a ninguna actividad laboral por lo tanto llevan una calidad de vida regular y los 26.5% ostentan una calidad de vida normal. Los 23.5% llevan una calidad de vida normal ya que se dedican al cuidado de sus casas.

**Tabla N°09 Relación entre dependencia económica del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				Total
		Regular	Normal	Bastante buena		
<b>Dependencia económica del adulto mayor</b>	Jubilación o pensionista	fi	37	31	1	69
		%	37,8%	31,6%	1,0%	70,4%
	Rentas propias o de familia	fi	5	9	0	14
		%	5,1%	9,2%	0,0%	14,3%
	Sin pensión, sin otros ingresos	fi	5	10	0	15
		%	5,1%	10,2%	0,0%	15,3%
Total	fi	47	50	1	98	
	%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%	

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°09 Relación entre dependencia económica del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

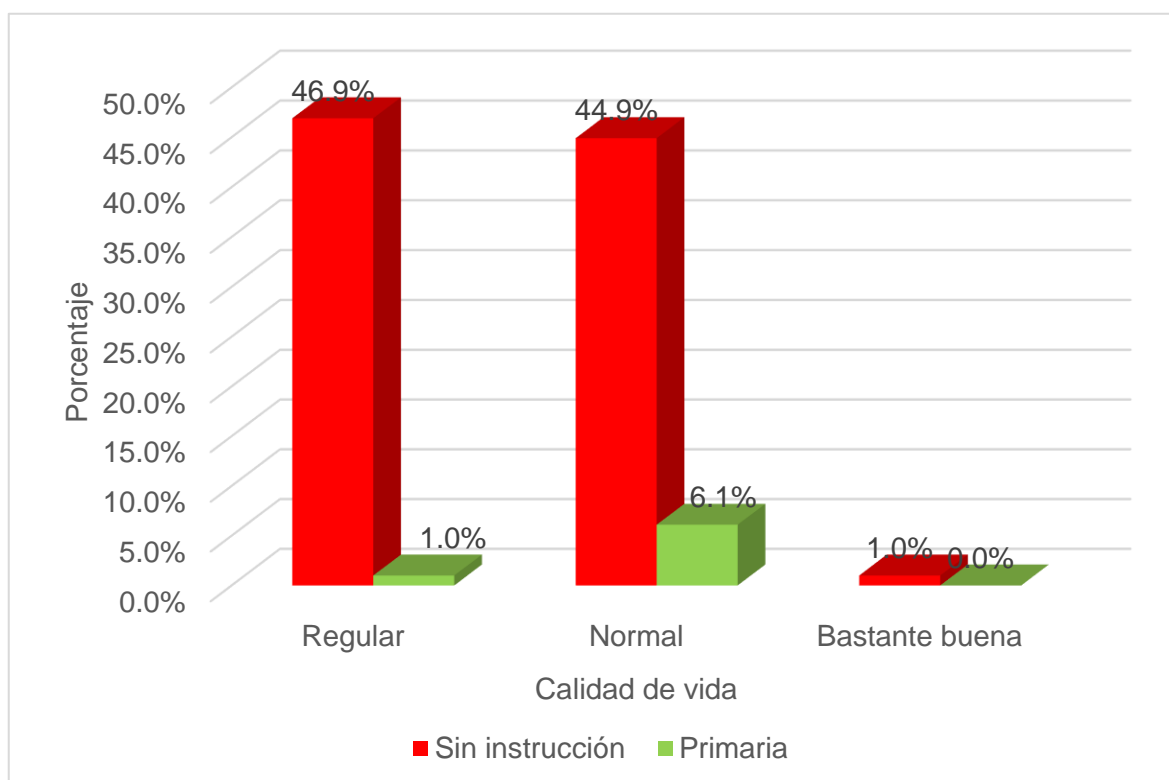
La tabla y figura N°09 presenta el cruce entre factores socioculturales (dependencia económica) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, de los cuales el 37.8% tienen una calidad de vida regular ya que dependen de los ingresos por concepto de jubilación o pensión y el 31.6% bajo esta fuente de ingreso llevan una calidad de vida normal. Por otro lado, el 10.2% de los adultos mayores no cuentan con ningún ingreso económico, sin embargo, ostentan una calidad de vida normal.

**Tabla N°10 Relación entre grado de instrucción del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				Total
		Regular	Normal	Bastante buena		
<b>Grado de instrucción del adulto mayor</b>	Sin instrucción	fi	46	44	1	91
		%	46,9%	44,9%	1,0%	92,9%
	Primaria	fi	1	6	0	7
		%	1,0%	6,1%	0,0%	7,1%
<b>Total</b>		fi	47	50	1	98
		%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°10 Relación entre grado de instrucción del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

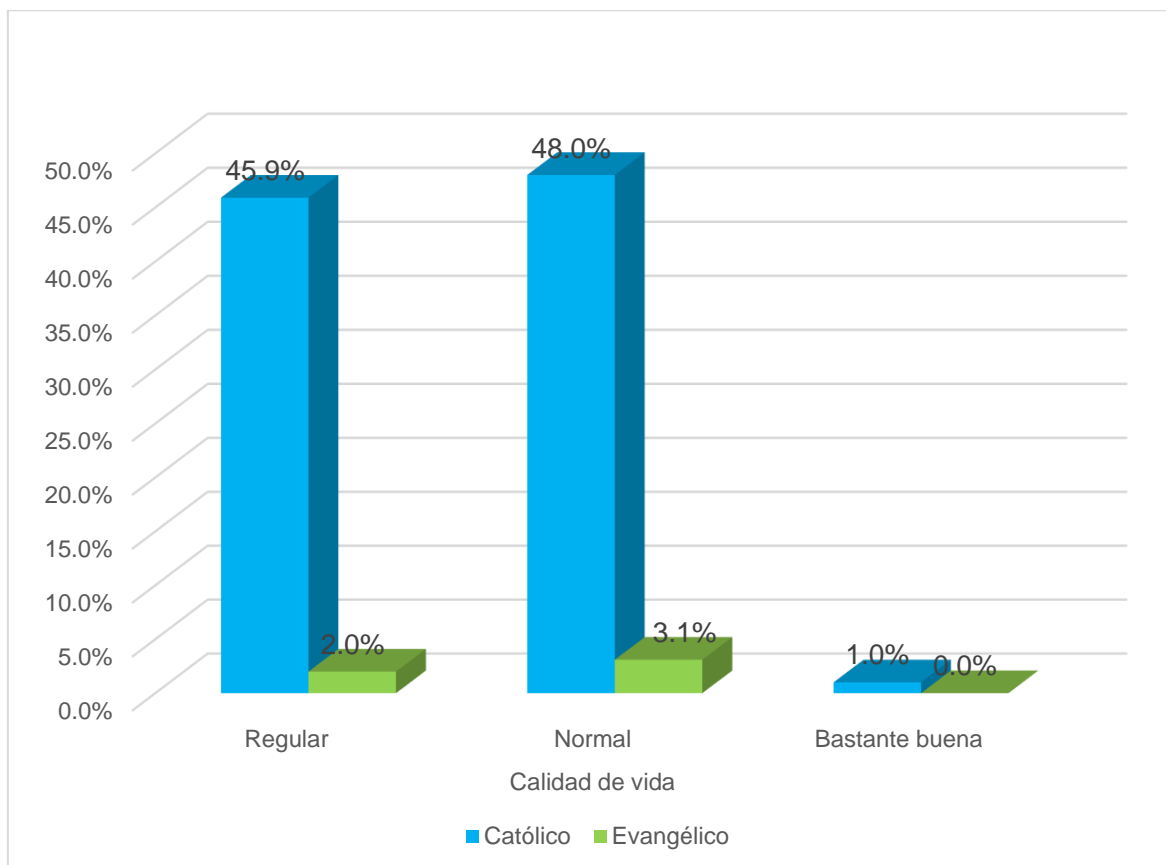
La tabla y figura N°10 presenta el cruce entre factores socioculturales (grado de instrucción) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, donde el 46.9% ostentan una calidad de vida regular pero no cuentan con ninguna instrucción académica, bajo esta misma línea, el 44.9% ostentan una calidad de normal. Y sólo el 6.1% tienen estudios primarios y, por ende, ostentan una calidad de vida normal.

**Tabla N°11 Relación entre religión del adulto mayor y calidad de vida**

		Calidad de vida				Total
		Regular	Normal	Bastante buena		
<b>Religión del adulto mayor</b>	Católico	fi	45	47	1	93
		%	45,9%	48,0%	1,0%	94,9%
	Evangélico	fi	2	3	0	5
		%	2,0%	3,1%	0,0%	5,1%
<b>Total</b>		fi	47	50	1	98
		%	48,0%	51,0%	1,0%	100,0%

Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

**Figura N°11 Relación entre religión del adulto mayor y calidad de vida**



Nota: Datos obtenidos mediante encuesta realizada en el año 2022.

La tabla y figura N°11 presenta el cruce entre factores socioculturales (religión) y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. La investigación recopiló la percepción de un total de 98 adultos mayores, de los cuales 48% de los adultos mayores ostentan una calidad de vida normal y practican la religión católica, bajo esta misma línea, el 45.9% llevan una calidad de vida normal. Por otra parte, sólo el 3.1% practican la religión evangélica y poseen una calidad de vida normal.

## **4.2. Discusión de resultados**

A través de los pasos del método científico, se pudo llegar a los resultados deseados de la investigación acerca de la influencia de los factores socioculturales y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022. Para ello se administró la técnica y el instrumento considerado en la planeación del presente escrito académico, puesto que, a través de ellas, se recopiló los datos para el contraste de las hipótesis. A continuación, se realiza un análisis crítico en base al marco teórico y los antecedentes.

En primer lugar, es importante señalar que los elementos socioculturales son cualidades que permiten evaluar el riesgo social y la susceptibilidad de las personas mayores, además de la influencia del entorno en la situación problemática y la viabilidad de la intervención, en función de los recursos económicos del individuo y del contexto (35). Por el contrario, la calidad de vida es una condición de bienestar social, físico, emocional, intelectual, espiritual y laboral que permitan a las personas satisfacer las necesidades individuales y colectivas de forma óptima. (41)

Hecho el análisis estadístico descriptivo e inferencial, se obtuvo que los factores socioculturales (edad) influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, este resultado guarda una relación con el trabajo de Vargas Melguizo (11) donde determino que la edad media del adulto mayor es de 71 años, y concluyó que existen asociaciones positivas entre la calidad de

vida con la sensación de apoyo social adecuado y la independencia para realizar tareas instrumentales de la vida diaria, mientras que existen asociaciones negativas entre la calidad de vida y el empleo o la jubilación..

Por otra parte, los factores socioculturales como el género y estado civil no influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, es decir, que el género y el estado civil no es un determinante de la calidad de vida. Además. Peña et al (13) determinaron que el 80% de adultos mayores tiene mala calidad de vida, por lo tanto, se concluyó. una proporción considerable de personas mayores tiene problemas físicos, mentales y sociales, lo que provoca una actitud negativa sobre su salud y su vida. Por otra parte, Soria Montoya (9) determinó que el género masculino presenta mejores condiciones, es decir, el 45% de los hombres presentan calidad de vida alta y muy alta, mientras que el porcentaje es menor en las mujeres, con 39.88% para la calidad de vida muy alta.

De igual forma, se halló que el factor sociocultural ocupación influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022. Este resultado guarda una relación con el trabajo realizado por Sopla Chávez (16) donde determinó que el 47,5% tiene una calidad de vida media, el 22,5% una mala calidad de vida, el 20% una buena calidad de vida y el 10% una calidad de vida muy baja, en cambio, en cuanto a la función física (62,5 y 27,5%), el rol físico (55% y 22,5%) y el malestar corporal (57,5% y 32,5%), la calidad de vida es de media a alta. En cuanto a la

salud general, la energía, la función social, el papel emocional, la salud mental y la transición sanitaria, su calidad de vida es de media a mala.

Finalmente, se determinó que los factores socioculturales como el ingreso económico, compañía (con quien vive), actividad laboral, dependencia económica, instrucción y religión no influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022. Por lo tanto, esta evidencia guarda cierta relación con los siguientes estados del arte, primeramente, Bartra Emperatriz (14) determinó que, respecto a la alimentación, el 59,3% tenía un estado nutricional desfavorable. El 57,2% de los participantes en el ejercicio físico y de ocio tenían estilos de vida poco saludables. El 67,6% de los participantes en la gestión del estrés declararon tener estilos de vida poco saludables. En cuanto al Factor Cultural, el 29,0 por ciento ha terminado la educación secundaria y el 80,0% es católico. El 67,5 por ciento de los encuestados del Factor Social son divorciados, el 47,6 por ciento tiene un estado civil y el 47,6 por ciento tiene un salario mensual entre 500 y 1.000 soles. Esto conlleva a que haya una relación significativa entre estilos de vida y los factores socioculturales de los adultos mayores. Sin embargo, en los resultados del presente trabajo se muestra que no existe correlación o asociación. Y esto se debe a que la situación o contexto donde vive los adultos mayores son diferentes y precarios. Seguidamente, Vílchez (18) las cifras obtenidas son las siguientes: El 50,7% son mujeres y el 49,3% son hombres; el 66,4% han completado la escuela básica y el 17,1% son analfabetos. El 86% no trabaja y el 12,1% sí; el 87,1% está

afiliado al SIS y el 7,9% no tiene seguro de salud; el 83% vive con familiares y el 13,6% vive solo; el 84,3% vive en su propia casa y el 15,7% vive con familiares; según el estado civil, el 63,3% está casado y el 19,3% es viudo; y el 83% vive con familiares y el 13,6% vive solo. En cuanto a la participación social, el 62,9% de las personas mayores tiene una participación regular, el 30,7% tiene una participación pobre y el 6,4% tiene una participación excelente. Rojo Fernández (10), al respecto el envejecimiento activo es una obligación tanto individual como comunitaria. Los individuos deben esforzarse por maximizar sus circunstancias de vida para preservar o mejorar su calidad de vida y disfrutar de una vejez próspera. Sin embargo, el diseño, la ejecución y el seguimiento de las iniciativas estratégicas para mejorar el envejecimiento son también un deber de las instituciones gubernamentales a todos los niveles (macro, meso y micro), del sector comercial y de la sociedad civil, y de la comunidad científica.

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### 4.3.1. Prueba de hipótesis entre edad del adulto mayor y calidad de vida.

##### Prueba estadística del Chi Cuadrado de Pearson.

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,252	4	0.036
N de casos válidos	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística se obtiene el valor 0.036, que es menor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma los factores socioculturales (edad) influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022. Dado que existe una correlación entre las variables, medimos la intensidad utilizando el estadístico Phi y encontramos un resultado de 0,323 (32,3%); por tanto, la correlación es débil.

#### 4.3.2. Prueba de hipótesis entre género del adulto mayor y calidad de vida.

##### Prueba estadística “Chi Cuadrado de Pearson”

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,114	2	0.573
N de casos válidos	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística se obtiene el valor 0.573, que es mayor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma que los factores socioculturales

(Género) no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022.

#### 4.3.3. Prueba de hipótesis entre estado civil del adulto mayor y calidad de vida.

##### Prueba estadística “Chi Cuadrado de Pearson”

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,779	8	0.215
Total	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística se obtiene el valor 0.215, que es mayor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0,05$ . Por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma que los factores socioculturales (estado civil) no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022.

#### 4.3.4. Prueba de hipótesis entre ocupación del adulto mayor y calidad de vida.

##### Prueba estadística “Chi Cuadrado de Pearson”

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,526	2	0.000
Total	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística del Chi Cuadrado de Pearson se obtiene el valor 0.000, que es menor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma que los factores socioculturales (ocupación) influye en la calidad de

vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022. Dado que existe una correlación, se determinó la intensidad, utilizando el estadístico Phi y encontramos un resultado de 0.446 (44.6%) por tanto, la correlación es media.

#### **4.3.5. Prueba de hipótesis entre ingreso económico del adulto mayor y calidad de vida.**

##### **Prueba estadística “Chi Cuadrado de Pearson”**

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,270	4	0.867
Total	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística del Chi Cuadrado de Pearson se obtiene el valor 0.867, que es mayor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma que los factores socioculturales (ingreso económico) no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022.

#### **4.3.6. Prueba de hipótesis entre con quien vive el adulto mayor y calidad de vida.**

##### **Prueba estadística “Chi Cuadrado de Pearson”**

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,797	6	0.185
Total	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística se obtiene el valor de 0.185, que es mayor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma que los factores

socioculturales (con quien vive) no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022.

#### **4.3.7. Prueba de hipótesis entre actividad laboral del adulto mayor y calidad de vida.**

##### **Prueba de Chi Cuadrado de Pearson**

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,087	4	0.193
Total	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística se obtiene el valor de 0.193, que es mayor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, bajo esta evidencia estadística se confirma que los factores socioculturales (actividad laboral) no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022.

#### **4.3.8. Prueba de hipótesis entre dependencia económica del adulto mayor y calidad de vida.**

##### **Prueba estadística “Chi Cuadrado de Pearson”**

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,693	4	0.449
Total	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística se obtiene el valor de 0.449, siendo mayor al nivel de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma que los factores socioculturales (dependencia económica) no influye en la calidad de vida de los adultos

mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022.

#### **4.3.9. Prueba de hipótesis entre grado de instrucción del adulto mayor y calidad de vida.**

##### **Prueba estadística “Chi Cuadrado de Pearson”**

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,638	2	0.162
Total	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística se obtiene el valor de 0.162, que es mayor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma que los factores socioculturales (grado de instrucción) no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022.

#### **4.3.10. Prueba de hipótesis entre religión del adulto mayor y calidad de vida.**

##### **Prueba estadística “Chi Cuadrado de Pearson”**

	Valor	Gl	Significación Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,207	2	0.902
Total	98		

Contrastando la hipótesis con la prueba estadística se obtiene el valor de 0.902, que es mayor al nivel del valor de significancia  $\alpha = 0.05$ , por lo tanto, en base a esta evidencia estadística, se confirma que los factores socioculturales (religión) no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022.

## CONCLUSIONES

1. Se concluye que, el 51,0% de los adultos mayores refieren una calidad de vida normal; mientras que el 48,0% refieren tener una calidad de vida regular; por otro lado, una mínima cantidad del 1,0% que refieren bastante buena. Por lo tanto, los adultos mayores tienen una calidad de vida normal pero poco saludable.
2. Se concluye que, el 36.7% tienen más de 70 años y poseen una calidad de vida regular, mientras que el 16.3% de los que tienen entre 65 y 69 años tienen una calidad de vida normal. Por lo tanto, se afirma que existe relación entre factor sociocultural edad y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo, el mismo que fue contrastado a través del Chi cuadrado de Pearson donde arrojó 0.036.
3. Se determinó que el factor sociocultural género no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo, ya que el 27.6% de los participantes son del sexo femenino y que a la vez ostentan una calidad de vida regular, mientras el 24.5% son varones y ostentan una calidad de vida normal. Además, fue contrastado a través del Chi cuadrado de Pearson donde arrojó 0.573.
4. Se determinó que el factor sociocultural estado civil no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo, debido a que el 29.6% de los adultos mayores son casados y que ostentan una calidad de vida normal, mientras que el 21.4% tienen una calidad de vida regular y son adultos viudos. Además, fue contrastado a través del Chi cuadrado de Pearson donde arrojó a 0.215.

5. Se concluye que el 45.9% de los adultos mayores no trabajan por lo tanto poseen una calidad de vida regular, por otra parte, el 21.4% desempeña un oficio laboral por ende posee una calidad de vida normal. Por lo tanto, se afirma que existe relación entre el factor sociocultural ocupación y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. Además, fue contrastado a través del Chi cuadrado de Pearson donde arrojó 0.000.
6. Se determinó que el 41.8% de los adultos mayores tienen un ingreso económico entre 100.00 a 500.00 mensuales, sin embargo, ostenta una calidad de vida regular, pero el 9.2% no tienen ningún ingreso económico, y llevan una calidad de vida normal. Por ende, el factor sociocultural ingreso económico no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, además, a través del Chi cuadrado de Pearson donde arrojó 0.867.
7. Se concluye que el factor sociocultural con quien vive no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira del distrito de San Jerónimo. Debido a que el 25.5% de los adultos mayores viven con su pareja y llevan una calidad de vida normal y los otros 25.5% viven con familiares o hijos por lo tanto ostentan una calidad de vida regular. Además, fue contrastado a través del Chi cuadrado de Pearson arrojó 0.185.
8. Se concluye que el 35.7% de los adultos mayores no se dedican a ninguna actividad laboral por lo tanto llevan una calidad de vida regular y los 26.5% ostentan una calidad de vida normal, mientras que el 23.5% llevan una calidad de vida normal ya que se dedican al cuidado de sus casas. Por lo tanto, estadísticamente el factor sociocultural actividad laboral no influye en la calidad

de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo. Ya que la prueba Chi Cuadrado de Pearson arrojó 0.193.

9. Se determinó que el factor sociocultural dependencia económica no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo. Debido a que el 37.8% tienen una calidad de vida regular ya que dependen de los ingresos por concepto de jubilación o pensión y el 31.6% bajo esta fuente de ingreso llevan una calidad de vida normal. Además, la prueba Chi Cuadrado de Pearson arrojó 0.449.
10. Se determinó que el 46.9% ostentan una calidad de vida regular pero no cuentan con ninguna instrucción académica, bajo esta misma línea, el 44.9% ostentan una calidad de normal. Por lo tanto, estadísticamente se comprueba que el factor sociocultural grado de instrucción no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo. Puesto que la prueba Chi Cuadrado de Pearson arrojó 0.162.
11. Se concluye que el factor sociocultural religión no influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, visto que el 48% de los adultos mayores ostentan una calidad de vida normal y practican la religión católica, bajo esta misma línea, el 45.9% llevan una calidad de vida normal. Además, la prueba Chi Cuadrado de Pearson arrojó 0.902

## RECOMENDACIONES

1. Al puesto de Salud de Ancatira, a través de la jefa del establecimiento, debe promover capacitaciones sobre la calidad de vida en las cuatro dimensiones durante la etapa de vida, con la finalidad aumentar y mejorar la calidad de vida en toda la población adulta mayor.
2. Desarrollar un plan de cuidados que tenga en cuenta la edad de los ancianos, ya que tiene un gran impacto en su calidad de vida, ya que cada individuo gana independencia con la edad. Compartir sus preferencias y experiencias con otras personas de su misma edad.
3. El enfermero, debe educar y animar a ambos sexos sobre la importancia de la calidad de vida en sus respectivos aspectos (salud, psicológico, relaciones sociales y medio ambiente).
4. Promover estilos de vida saludables y práctica del autocuidado en la situación familiar que se encuentran los adultos mayores.
5. Incrementar programas de apoyo, centrándose exclusivamente al adulto mayor, debido que en su gran mayoría no cuentan de un trabajo, por la misma razón de la edad, y por ello su calidad de vida no es buena.
6. A los gobiernos regionales, provinciales y locales responsables de los programas sociales como "Pensión 65", trabajar en conjunto con los licenciados en enfermería, para realizar la captación y reconocimiento de los adultos mayores en extrema pobreza, según el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) que clasifica la situación económica, a fin de incluirlos en los programas sociales de la población restante.
7. Fortalecer e incrementar redes sociales en adultos mayores para que estos participen con eficacia y autonomía dentro de su familia y comunidad.

- 8.** Fomentar la capacitación por parte del personal de salud y en especial por los profesionales en enfermería en educar en el campo de la gerontología con sesiones participativas; para así evitar la soledad, la depresión en los adultos mayores.
- 9.** Promover y desarrollar actividades por parte de la población, realizando emprendimientos para generar ingresos y sea recaudado para aquellos adultos mayores olvidados.
- 10.** A los profesionales de la salud (médicos, licenciados en enfermería, y personal técnico) deben hacer seguimientos constantes, efectuar sesiones educativas empleando los recursos y el lenguaje apropiado de acuerdo al grado de instrucción de la población en investigación. Asimismo, coordinar la creación de programas educativos con las autoridades competentes, haciendo hincapié en las actividades de alfabetización.
- 11.** Todos los profesionales de la salud, las poblaciones en conjunto deberán venerar la elección neutral con respecto a su religión de los adultos mayores. Incrementar proyectos de capacitación dirigidos al adulto mayor, referente al autocuidado con el fin de mejorar su calidad de vida. Asimismo, se incluirá la aplicación de estos hallazgos al programa para ancianos en las áreas de salud física y psicológica, interacciones sociales y medio ambiente.
- 12.** Desarrollar actividades recreativas, culturales, deportivas, intergeneracionales y de otro tipo en lugares adecuados y amplios.
- 13.** A la escuela profesional de enfermería de la UTEA filial Andahuaylas, incitar a los alumnos que realicen el internado rural, trabajar conjuntamente con la población realizando sesiones y talleres educativas, llevando un sonrisa y

felicidad a los adultos mayores mejorando la calidad de vida por medio del entrenamiento de destrezas.

## **ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

### **Recursos**

Silvestre; Huamán (65) menciona que, son elementos de suma importancia para llevar a cabo el estudio ejecutar y alcanzar al objetivo de la investigación. Por ello, los recursos que se utilizó en el estudio fueron todos los requerimientos o elementos fundamentales en la investigación las cuales facilitaron a los investigadores en el estudio realizando con responsabilidad y puntualidad, es así que los recursos humanos cumplen un papel importante en la investigación como: los tesisistas, el asesor, la población de estudio, el personal capacitado y las licenciadas en enfermería. Además, encontramos herramientas como materiales de escritorio, equipos tecnológicos de informática que se utilizaron en la recopilación de datos.

## Cronograma de actividades

Tafur Portilla (65) señala que, “El cronograma de actividades es el rubro del anteproyecto de investigación, en el cual se señalan lógicamente presentadas cada una de las actividades que comprende una investigación en particular, así como el tiempo estimado para implementarlas”.

ACTIVIDADES	2022					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Revisión de información	X	X				
Selección de antecedentes	X	X				
Determinación de los objetivos		X				
Elaboración de la operacionalización de variables		X	X			
Transcripción del anteproyecto			X			
Realización de instrumentos de investigación			X			
Evaluación y aprobación del proyecto de investigación			X	X		
Aplicación de Encuesta				X	X	
Análisis e interpretación de resultados					X	
Redacción de borrador de informe final					X	
Sustentación, defensa de tesis						X

## Presupuesto y financiamiento

### Presupuesto

Rubros	Cantidad	Unid. Medida	Precio
<b>Servicios</b>			
Pasaje	Varios	Varios	s/ 500
Copias	400	Unidad	S/ 40
Impresión	300	Unidad	s/ 100
Empastado	4	Unidad	s/ 90
Cd quemado	4	Unidad	s/ 40
Impresión y anillado	8	Unidad	s/ 160
Internet y celular	6	Meses	s/ 240
Alimentación	Varios	Varios	s/ 300
Otros gastos	Varios	Varios	s/ 500
<b>Bienes</b>			
Lápiz y lapicero	2	½ docena	s/ 6
Libros de investigación	3	Unidad	s/ 210
Cuaderno de notas	1	Unidad	s/ 6
Plumón	4	Unidad	s/ 16
Resaltador	2	Unidad	s/ 8
Borrates y borrador	2	Unidad	s/ 5.5
Usb de 30 GB	1	Unidad	s/ 40
Papelotes	4	Unidad	s/4
Papel bond	1	Millar	s/ 50
<b>Recursos Humanos</b>			
Procesador de datos estadísticos	1	Unidad	S/ 700
Asesoría metodología por vía web	1		S/ 950
<b>TOTAL</b>			s/ 3,965.50

*Fuente: Autores propios*

### Financiamiento

El trabajo de investigación fue respaldado por nuestra propia financiación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Who.int. [Online].; 2017 [cited 2017 diciembre 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.
2. OMS. WHO.INT. [Online].; 2017 [cited 2021 diciembre 19]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>.
3. salud OPdl. Paho.org. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 8]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>.
4. INEI. INEI.GOB. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 8]. Available from: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>.
5. INEI. Situación de la población Adulta Mayor. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 01]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor.pdf>.
6. INEI. Apurímac resultados definitivos. Informe estadísticos. Apurímac: Gobierno del Perú, Apurímac; 2018. Report No.: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1557/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1557/).
7. INEI. Estadísticas de PAM,2015. [Online].; 2015 [cited 2021 diciembre 19]. Available from: <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/regiones/Apurimac2.html>.
8. Defensoría del pueblo. Adulto mayor. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 9]. Available from: [https://www.defensoria.gob.pe/grupos\\_de\\_proteccion/adultos-mayores/](https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/).

9. Soria Z, Montoya B. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. research. Toluca: Universidad autonoma de Mexico, Toluca; 2017. <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v23n93/2448-7147-pp-23-93-59.pdf>.
10. Rojo F, Fernandez G. La calidad de vida en la población mayor. Espana 25: Panorama Social ; 2018. [https://digital.csic.es/bitstream/10261/219979/3/calidad\\_vida\\_poblacion\\_mayor.pdf](https://digital.csic.es/bitstream/10261/219979/3/calidad_vida_poblacion_mayor.pdf).
11. Vargas S, Melguizo E. Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena, Colombia. Cartagena: Salud Publica, Cartagena; 2017. <https://scielosp.org/article/rsap/2017.v19n4/549-554/es/>.
12. Celeiro T, Galizzi M. "Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá. Argentina: Universidad Catolica Argentina, Nogoya; 2019. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>.
13. Peña E, Bernal L, Reyna L. Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. Univ. Salud. 2019. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-113.pdf>.
14. Cachique Guerra G, López Sangama. Estilo de vida y factores socioculturales del adulto mayor con diabetes mellitus Tipo II. Programa del Adulto Mayor. Hospital II - E - Banda de Shilcayo. Julio - diciembre año 2020. (Tesis de Licenciatura). Tarapoto: Universidad Nacional de San Martin - Tarapoto , Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3930>.
15. Queirolo Ore A, Barboza Palomino , Ventura León. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). Enfermería Global. 2020 Diciembre; 19(60). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412020000400010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412020000400010)

16. Sopla Vilca , Chávez Milla. Calidad de vida de los adultos mayores en el distrito de Huancas, Chachapoyas, Perú, 2019. Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades. 2020 Diciembre; 3(3): p. 48 - 53. <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/647>.
  
17. Vargas Maucaylle K, Lázaro Cajaleón KP. Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima - 2019. (Tesis de Licenciatura). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8204>.
  
18. Vilchez Pastor K. Factores sociodemográficos asociados a la participación social. Centro Integral del adulto mayor de la zona urbana, Pacora. 2018. (Tesis de Licenciatura). Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina; 2019. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1978?mode=full>.
  
19. Mazacón Roca B. Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral. (Tesis doctoral). Lima: Universidad Nacional de San Marcos, Facultad de Medicina ; 2017. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazacón\\_rb.pdf?sequence=3](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazacón_rb.pdf?sequence=3).
  
20. Landinez Parra , Contreras Valencia K, Castro Villamil. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Revista Cubana de Salud Pública. 2012; 4(38): p. 562 - 580. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008).
  
21. Varela Pinedo LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016; 2(33). [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001).

22. Ministerio de Salud y Protección Social - Colombia. ¿Quién es una persona adulta mayor? [Online].; 2022 [cited 2022 Febrero 13. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx#>.
23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores Salud BCdMd, editor. Lima: Editorial Supergrafica; 2010. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>.
24. Rondón Fudinaga GB. "Ley que modifica la ley N°28803 - Ley de las personas adultas mayores" para otorgar beneficios a los adultos mayores no pensionables en situación de pobreza. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 11. Available from: [https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/TraDocEstProc/contdoc03\\_2011.nsf/ba75101a33765c2c05257e5400552213/6cffe93b5310d15805257f07007177a9/\\$FILE/PL0502820151124.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/TraDocEstProc/contdoc03_2011.nsf/ba75101a33765c2c05257e5400552213/6cffe93b5310d15805257f07007177a9/$FILE/PL0502820151124.pdf).
25. Zárate González , A. Pérez M. Factores sociales como mediadores de la salud pública. Revista Salud Uninorte. 2022 Julio - Diciembre; 32(2). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522007000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522007000200007).
26. Navarro. Definición ABC Edad. [Online].; 2014 [cited 2022 Enero 13. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>.
27. Porporatto M. Que significado. Sexo. [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 14. Available from: <https://quesignificado.com/sexo/>.
28. Conceptos jurídicos.com. Estado civil. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 14. Available from: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>.
29. Real Academia Española. Estado Civil. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 15. Available from: <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil#:~:text=Condici%C3%B3n%20de%20una%20persona%20en,reconoce%20a%20las%20personas%20naturales>.

30. Alvarez E, Gómez S, Muñoz I. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local.. [Online].; 2010 [cited 2022 Marzo 14. Available from: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
31. Gil. Ingreso. Economipedia.com. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 14. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>.
32. Equipo editorial, Etecé. "Ingreso". [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 14. Available from: <https://concepto.de/ingreso-2/>.
33. Dirección de Becas. Universidad Nacional de Salta. ¿Qué es el Grupo Familiar? [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 14. Available from: <http://becas.unsa.edu.ar/index.php/preguntas/19-pregunta-6>.
34. Euskal Estatistika Erakundea.Instituto Vasco de Estadística. Población con actividad laboral PRA. [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 14. Available from: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_57/elem\\_8161/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_57/elem_8161/definicion.html).
35. Mamani Quispe GR. Factores socioculturales que se relacionan con el estilo de vida del adulto mayor del club Virgen de las Mercedes, Tacna 2012. (Tesis de Licenciatura). Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, Facultad de Ciencias de la Salud; 2012. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/184>.
36. Rodríguez Revuelta. Aspectos socioculturales de la enfermedad. [Online].; 20 [cited 2022 Marzo 15. Available from: <https://areapsiquiatria.unioviado.es/wp-content/uploads/2019/03/Enfermedad-y-cultura-1.pdf>.
37. 1Library.Co. Grado de Instrucción. [Online].; 2016 [cited 2022 Enero 15. Available from: <https://1library.co/article/grado-instrucci%C3%B3n-marco-conceptual-variable-definici%C3%B3n-conceptual-indicadores.z3dqe7ey>.
38. Resolución Ministerial N° 0667-2005-ED/MINEDU. Diseño Curricular Nacional de Educación Básica Regular - Proceso de Articulación -. [Online].; 2005 [cited

2022                      Marzo                      15.                      Available                      from:  
<http://www.minedu.gob.pe/normatividad/reglamentos/DisenoCurricularNacional.pdf>.

39. Real Academia Española. religión. [Online].; 2001 [cited 2022 Marzo 19. Available from: <https://www.rae.es/drae2001/religi%C3%B3n>.
40. Organización de las Naciones Unidas. Artículo 18: Libertad de religión o de conciencia. [Online].; 2018 [cited 2022 Enero 15. Available from: <https://news.un.org/es/story/2018/11/1447261>.
41. Rubio Olivares Y, Rivera Martínez L, Borges Oquendo dIC, González Crespo F. Calidad de vida en el adulto mayor. VARONA, Revista Científico-Metodológica. 2015 Julio - Diciembre; 1(61): p. 1-7. <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>.
42. Botero B, Pico M. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años; una aproximación teórica. Caldas: Universidad de Caldas, Caldas; 2007. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772007000100002&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772007000100002&script=sci_abstract&tlng=es).
43. Parraga Huaroc YT. Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Centro Integral de adulto mayor de Huancayo. (Tesis de Licenciatura). Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Trabajo Social; 2017. <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/3420>.
44. Vera. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Rev.An. Fac. med. 2007 Septiembre; 68(3): p. 284-290. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>.
45. Rojas Benavides A. Calidad de vida, calidad ambiental y sustentabilidad como conceptos urbanos Calidad de vida, calidad ambiental y sustentabilidad como conceptos urbanos. Revista Venezolana de Sociología y Antropología. 2011 Mayo -Agosto; 21(61): p. 176-207.
46. Urzúa M A, Caqueo Urizar. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Sociedad Chilena de Psicología Clínica. 2012 Enero; 30(1): p. 61-71.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000100006&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000100006&script=sci_abstract).

47. Varela Pinedo , Ortiz Saavedra PJ, Chavez Jimeno H. Características de los trabajos científicos nacionales en geriatría y gerontología.1980-2001. Revista Medica Herediana. 2003 Enero; 14(1): p. 18 - 25. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2003000100004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000100004).
48. Definicion. definicion.de. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 20. Available from: <https://definicion.de/social/>.
49. deconceptos. deconceptos.com. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 15. Available from: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/cultural>.
50. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud? [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 15. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>.
51. Saint-Gobain. saint-gobain. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 09. Available from: <https://www.saint-gobain.com.mx/que-es-el-bienestar-y-como-conseguirlo-desde-el-hogar>.
52. Rodríguez Martín M. La soledad en el anciano. Rincón científico:GEROKOMOS. 2009; 20(4): p. 159 - 166.
53. Peiró. Psicología. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 15. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/psicologia.html>.
54. Mayo Clinic. Mayoclinic.org. [Online].; 2021 [cited 2022 09 05. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>.
55. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6th ed. Mexico: McGraw-Hill/Interamericana de España ; 2014.

56. Ñaupas Paitán Humberto H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis. 4th ed. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U; 2014.
57. Valderrama Mendoza S, Jaimes Velásquez C. El desarrollo de la tesis: Descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental. 1st ed. Lima: San Marcos ; 2019.
58. Dongo M. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. Revista IIPSI. 2009; 12(2): p. 227 - 237. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3767>.
59. Organización Mundial de la Salud/OMS. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Online].; 2018 [cited 2022 Marzo 18]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>.
60. Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Online]. [cited 2022 Marzo 29]. Available from: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos).
61. Cornejo Báez. Calidad de Vida. Revista Enfermería la Vanguardia. 2020 Julio - Diciembre; 4(2): p. 50-75. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/230>.
62. Organización Mundial de la Salud. The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) -BREF. [Online].; 2004 [cited 2022 Enero 18]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77773/WHO\\_HIS\\_HSI\\_Rev.2\\_012.02\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77773/WHO_HIS_HSI_Rev.2_012.02_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
63. Murgieri M. Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF. [Online].; 2009 [cited 2022 Enero 17]. Available from:

[https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf\\_publicacion/2020/18-WHOQOL-BREF.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2020/18-WHOQOL-BREF.pdf).

64. Resolución Ministerial N°233-2020-MINSA. Consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos. [Online].; 2020 [cited 2022 Marzo 27]. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM\\_233-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM_233-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF).
65. Silvestre Miraya I, Huáman Nahula C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis Universitaria. 1st ed. Lima: San Marcos ; 2019.

## **ANEXOS**

## ANEXO N°01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** “Influencia de los factores socioculturales y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022”

**Línea de investigación:** Salud Pública

**Autor:** Bach. Daysi Nelida Centeno Vargas y Bach. Jonas Huaman Gallegos

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición del dato	Método
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo influyen los factores socioculturales en la calidad de vida de los adultos mayores del puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo provincia Andahuaylas, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> <b>P1.-</b> ¿Cómo la edad influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022? <b>P2.-</b> ¿Cómo el sexo influye en la calidad de vida de los adultos</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Los factores socioculturales influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo provincia Andahuaylas, 2022.</p> <p><b>Hipótesis Específicos</b> <b>H1.-</b> La edad influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022. <b>H2.-</b> El sexo influye en la calidad de vida</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar los factores socioculturales que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo provincia Andahuaylas, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> <b>O1.-</b> Identificar la edad que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022. <b>O2.-</b> Identificar el sexo que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de</p>	<p><b>VI</b></p> <p><b>FACTORES SOCIOCULTURALES</b></p>	<p><b>Edad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De 60 a 64 años.</li> <li>- De 65 a 69 años</li> <li>- De 70 a más años</li> </ul>	Razón	<p>El método que se utilizo es método Analítico y sintético, por ser de enfoque cuantitativo.</p>
				<p><b>Sexo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masculino</li> <li>- Femenino</li> </ul>	Nominal	
				<p><b>Estado civil</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltero (a)</li> <li>- Casado (a)</li> <li>- Viudo (a)</li> <li>- Unión libre</li> <li>- Separado (a)</li> </ul>	Nominal	
				<p><b>Ocupación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabaja</li> <li>- No trabaja</li> </ul>	Nominal	
				<p><b>Ingreso económico</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No tiene ingreso económico</li> <li>- Menos de 100 nuevos soles</li> <li>- De 100 a 500 nuevos soles</li> <li>- De 600 a 1000 nuevos soles</li> </ul>	Intervalo	

<p>mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?</p> <p><b>P3.-</b> ¿Cómo el estado civil influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022?</p> <p><b>P4.-</b> ¿Cómo la ocupación influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022?</p> <p><b>P5.-</b> ¿Cómo el ingreso económico influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022?</p> <p><b>P6.-</b> ¿Cómo el número de personas que vive influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San</p>	<p>de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>H3.-</b> El estado civil influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>H4.-</b> La ocupación influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>H5.-</b> El ingreso económico influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>H6.-</b> El número de personas que vive influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de</p>	<p>Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>O3.-</b>Determinar el estado civil que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>O4.-</b> Determinar la ocupación que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>O5.-</b> Identificar el ingreso económico que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>O6.-</b> Determinar la influencia del número de personas que vive con la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.</p> <p><b>O7.-</b> Demostrar la actividad laboral que</p>		<p><b>Integridad de familia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con pareja</li> <li>- Con pareja e hijos</li> <li>- Otros familiares y/o hijos</li> <li>- Solo</li> </ul>	Nominal	
				<p><b>Actividad laboral</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si tiene</li> <li>- Su casa</li> <li>- No tiene</li> </ul>	Nominal	
				<p><b>Dependencia económica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jubilación o pensionista</li> <li>- Rentas propias o de familia</li> <li>- Sin pensión, sin otros ingresos</li> </ul>	Nominal	
				<p><b>Grado de instrucción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin instrucción</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Superior</li> </ul>	Ordinal	
				<p><b>Religión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Católico</li> <li>- Evangélico</li> <li>- Testigo de Jehová</li> <li>- Otra religión</li> </ul>	Nominal	
				<p><b>Salud Física</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salud</li> <li>- Tratamiento</li> <li>- Fuerzas para realizar actividad</li> <li>- Trabajo</li> </ul>	<p>Muy buena &gt;=130</p> <p>Bastante buena &gt;=104</p>	
				<p><b>psicológica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Armonía</li> <li>- Apoyo psicológico</li> <li>- Salud mental</li> <li>- Depresión</li> <li>- Ansiedad</li> <li>- Soledad</li> </ul>	<p>Normal &gt;=78</p> <p>Regular &gt;=52</p>	
<p><b>VD</b></p> <p><b>CALIDAD DE VIDA</b></p>						

<p>Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022?  <b>P7.-</b> ¿Cómo la actividad laboral influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022?  <b>P8.-</b> ¿Cómo la dependencia económica influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022?  <b>P9.-</b> ¿Cómo el grado de instrucción influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022?  <b>P10.-</b> ¿Cómo la religión influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022?</p>	<p>Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.  <b>H7.-</b> La actividad laboral influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.  <b>H8.-</b> La dependencia económica influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.  <b>H9.-</b> El grado de instrucción influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.  <b>H10.-</b> La religión influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.</p>	<p>influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.  <b>O8.-</b> Evaluar la dependencia económica que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.  <b>O9.-</b> Identificar el grado de instrucción que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.  <b>O10.-</b> Identificar la religión que influye en la calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud de Ancatira, distrito de San Jerónimo, Provincia de Andahuaylas 2022.</p>		<p><b>Relaciones sociales</b></p> <hr/> <p><b>Ambiente</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalidad</li> <li>- Sexualidad</li> <li>- Apoyo institucional</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vivienda</li> <li>- Servicios básicos</li> <li>- Accesibilidad</li> <li>- Ingreso económico</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Ambiente saludable</li> </ul>	<p>Muy mala  <math>\geq 26</math></p>	
--	--	---	--	--	--	---	--

Tipo, Nivel y Diseño de la investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p><b>Tipo:</b> Prospectivo de corte transversal.</p> <p><b>Nivel:</b> El nivel de investigación es explicativa.</p> <p><b>Diseño:</b> Es no experimental, no hubo intervención en ningún momento por parte del investigador.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población de estudio estuvo conformada por 98 adultos mayores pertenecientes al Puesto de salud de Ancatira, distrito San Jerónimo</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Es una muestra no probabilística por conveniencia, por ende, es pequeña numéricamente, se conformó con la totalidad de la población equivalente a 98 adultos mayores.</p>	<p><b>Técnicas</b></p> <p>En la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista.</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>El instrumento utilizado es el cuestionario para ambas variables que estuvieron estructurados según la operacionalización de variables.</p>	<p>Se utilizó el programa Excel y software estadístico SPSS versión 25, donde se realizó las tablas, frecuencias, figuras, asimismo se utilizó la prueba estadística de la Chi-cuadrada de Pearson para la hipótesis y correlación, los resultados obtenidos se analizaron, y se discutieron para llegar a las conclusiones.</p>



**ANEXO N°02**  
**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

**“Cuestionario de factores socioculturales del adulto mayor”**

**Instrucciones:** Sr, buenos días, nosotros somos bachilleres en enfermería de la universidad tecnológica de los andes en esta oportunidad les estamos visitando para hacerle una serie de preguntas que es de carácter anónimo y confidencial, los datos recopilados no serán divulgados, es de uso exclusivo para el investigador. A continuación, le presentamos una serie de preguntas que podrá responder marcando con un aspa(x) que usted considere correcta.

**I. FACTORES SOCIALES:**

**A. EDAD**

- a) 60- 64 ( )
- b) 65 – 69 ( )
- c) 70 a más años ( )

**B. SEXO**

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

**C. ESTADO CIVIL**

- a) Soltero (a) ( )
- b) Casado (a) ( )
- c) Viudo (a) ( )
- d) Unión libre ( )
- e) Separado ( )

**D. ¿CUÁL ES SU OCUPACIÓN?**

- a) Trabaja ( )
- b) No trabaja ( )

**E. ¿CUÁL ES SU INGRESO ECONÓMICO?**

- a) No tiene ingreso económico ( )
- b) Menos de 100 nuevos soles ( )
- c) De 100 a 500 nuevos soles ( )
- d) De 600 a 1000 nuevos soles ( )

**F. ¿PERSONAS CON QUIEN VIVE?**

- a) Con pareja ( )
- b) Con pareja e hijos ( )
- c) Otros familiares y/o hijos ( )
- d) Solo ( )

**G. ¿ACTIVIDAD LABORAL ACTUAL?**

- a) Si tiene ( )
- b) Su casa ( )
- c) No tiene ( )

**H. ¿DEPENDENCIA ECONÓMICA?**

- a) Jubilación o pensionista ( )
- b) Rentas propias o de familia ( )
- c) Sin pensión, sin otros ingresos ( )

**II. FACTORES CULTURALES:**

**I) ¿CUÁL ES SU GRADO DE INSTRUCCIÓN?**

- a) Sin instrucción ( )
- b) Primaria ( )
- c) secundaria ( )
- d) superior ( )

**II) ¿CUÁL ES SU RELIGIÓN?**

- a) Católico ( )
- b) Evangélico ( )
- c) Testigo de jehová ( )
- d) Otra religión ( )

### “Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF”

A continuación, el cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas, escoja la que le parezca más apropiada.

Rodee con un **círculo** el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante Buena	Muy Buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?					
2	¿Cómo de satisfecho esta con su salud?					
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?					

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante Buena	Muy Buena
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?					
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?					
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante Buena	Muy Buena
16	¿Cómo de satisfecho/a está con sus sueños?					
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?					
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?					
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?					
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?					

23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?					

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante Buena	Muy Buena
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?					

¡MUCHAS GRACIAS ☺!

## ANEXO N°03

### BASE DE DATOS

C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Pg1	Pg2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	E26	E Total	
1	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	59	
2	3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	59	
3	1	2	3	1	3	4	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	1	2	3	3	2	3	66		
4	3	2	3	2	3	4	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	51	
5	1	2	3	1	2	4	2	3	1	1	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	4	3	2	3	3	68	
6	2	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	3	2	59	
7	3	2	3	2	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	4	4	2	3	4	3	3	1	2	3	4	4	4	3	3	4	2	5	4	5	1	4	78	
8	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	2	2	3	3	4	4	2	3	4	1	3	2	1	2	2	67	
9	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2	5	1	1	5	5	5	4	5	5	4	2	4	1	5	5	5	4	4	5	1	4	5	3	2	3	88	
10	3	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	69	
11	3	1	2	1	3	1	3	1	1	1	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	69	
12	3	1	3	2	3	4	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	58
13	3	1	3	1	3	3	2	1	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	67	
14	1	2	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	61	
15	2	1	3	2	1	4	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	3	2	57	
16	2	2	3	2	1	3	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	3	3	58	
17	3	2	2	1	3	1	2	1	1	1	3	2	2	3	4	3	2	3	2	3	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	2	3	2	4	3	3	66	
18	1	2	2	1	3	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	65	
19	3	1	2	2	3	2	3	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	63	
20	3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	51	
21	1	1	3	1	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	64	
22	1	1	2	1	3	1	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	60
23	2	2	3	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	2	3	60	
24	2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	52
25	1	2	2	1	3	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	62	
26	1	2	5	1	3	4	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	59	
27	2	1	3	2	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	3	3	3	2	1	3	3	1	3	3	3	2	3	60	
28	3	1	1	2	1	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	2	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2	53	
29	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	3	59	
30	1	1	2	1	3	1	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	61	
31	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	64	
32	3	1	2	2	3	1	2	2	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	56	
33	3	2	2	2	3	1	2	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	61	
34	3	1	5	2	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	47	
35	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	3	3	2	3	54	
36	1	2	1	2	1	4	3	3	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	56	
37	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	61	
38	3	2	3	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	51	

39	2	1	2	1	1	1	2	3	1	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	63			
40	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	56		
41	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	57			
42	2	2	5	1	3	4	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	58			
43	3	2	2	2	3	2	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	3	56	
44	3	1	3	2	3	4	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	50	
45	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	62	
46	1	1	2	1	3	1	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	66	
47	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	64	
48	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	61	
49	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	3	55	
50	2	2	3	2	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	2	3	64		
51	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	52	
52	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	3	56
53	3	1	3	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	48	
54	3	2	3	2	3	4	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	3	60
55	2	2	4	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	59
56	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	60	
57	2	2	4	3	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	59	
58	1	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	55
59	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	53	
60	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	61	
61	3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	2	61	
62	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	60	
63	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	62	
64	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	62	
65	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	63	
66	3	2	3	2	3	4	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	57
67	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	63
68	3	2	4	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	63	
69	3	1	4	1	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	61	
70	3	2	3	2	3	4	3	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	63	
71	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	59	
72	3	2	2	2	3	1	3	1	1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	59	
73	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	58	
74	3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	54	
75	2	2	3	2	1	3	3	2	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	2	59
76	3	1	2	2	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	59	
77	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	55	
78	3	2	3	2	3	4	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	58
79	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	62
80	3	1	2	2	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	3	2	58	
81	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	62		
82	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	53		
83	2	1	2	2	3	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	63		
84	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	51	

85	3	2	2	2	3	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	60
86	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	60
87	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	2	2	50	
88	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	54	
89	2	1	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	60		
90	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2	51
91	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	57
92	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	1	3	3	2	3	2	55	
93	2	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	61
94	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	63	
95	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	61
96	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	2	57	
97	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	63	
98	3	2	3	2	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	49

**Leyenda:**

Edad (1)	
De 60 a 64 años	1
De 65 a 69 años	2
De 70 a más años	3

Sexo (2)	
Masculino	1
Femenino	2

Estado civil (3)	
Soltero (a)	1
Casado (a)	2
Viudo (a)	3
Unión libre (a)	4
Separado (a)	5

Ocupación (4)	
Trabaja	1
No trabaja	2

Ingreso económico (5)	
No tiene ingreso económico	1
Menos de 100 nuevos soles	2
De 100 a 500 soles	3
De 600 a 1000 nuevos soles	4

Con quien vive (6)	
Con pareja	1
Con pareja e hijos	2
Otros familiares y/o hijos	3
Solo	4

Actividad (7)	
Si tiene	1
Su casa	2
No tiene	3

Dependencia económica (8)	
Jubilación o pensionista	1
Rentas propias o de la familia	2
sin pensión, sin otros ingresos	3

Grado de instrucción (9)	
Sin instrucción	1
Primaria	2
Secundaria	3
Superior	4

Religión (10)	
Católico	1
Evangélico	2
Testigo de jehová	3
Otra religión	

## ANEXO N°05

### EVIDENCIAS

#### Solicitud para aplicar las encuestas

**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION  
JEFE DEL PUESTO DE SALUD ANCATIRA-SAN JERONIMO**

Mi persona, **Jonas Huaman Gallegos** identificado con **DNI:71527360**, domicilio en Jr. OLIVOS S/N y N° de celular 951936358 de la ciudad de Andahuaylas. Junto a **Daysi Nélda Centeno Vargas**, identificada con **DNI:74577467** Con domicilio en: AV. Industrial S/N Talavera N° telefónico: 953523920, de la ciudad de Talavera-Andahuaylas.

Nos presentamos respetuosamente ante Ud. y exponemos:


Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la **Universidad Tecnológica de los Andes** solicitamos a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación sobre: **INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PUESTO DE SALUD ANCATIRA DISTRITO DE SAN JERONIMO, PROVINCIA ANDAHUAYLAS, 2022**, en el establecimiento de salud ya mencionado los cuales se encuentran a su cargo; para optar el Título Profesional de Lic. En Enfermería.

**Por lo expuesto:**

Rogamos a usted acceder a nuestra solicitud.

Andahuaylas, 17 de febrero del 2022

  
Jonas Huaman Gallegos  
DNI N° 71527360

  
Daysi Nélda Centeno Vargas  
DNI N° 74577467

## Autorización para aplicar las encuestas



**GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC**  
**Centro de salud de Ancatira I-3**  
**Año del fortalecimiento de la soberanía nacional**



### **AUTORIZACION**

Jefe(a) del centro de salud de Ancatira del distrito de san jerónimo, provincia de Andahuaylas autoriza el uso del nombre oficial de la institución y a realizar la recolección de datos y aplicación de los instrumentos de trabajo de investigación a:

- ❖ **Jonas Huaman Gallegos**
- ❖ **Daysi Nélide centeno Vargas.**

Estudiantes de la escuela de enfermería de la universidad tecnológica de los andes, con el tema de investigación **“INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL PUESTO DE SALUD ANCATIRA DISTRITO DE SAN JERONIMO, PROVINCIA ANDAHUAYLAS, 2022”**

el cual contribuirá en la mejora de calidad de vida de los adultos mayores del centro poblado de Ancatira; dichas aplicaciones de los instrumentos validados se realizarán del 21 de febrero al 25 de febrero del 2022.

Se expide la presente autorización a solicitud de los interesados.

Andahuaylas 16 febrero del 2022.

Atentamente



  
Rocío Alvarado Sotoca  
Lic. Enfermería  
C.E.P 56168

## FOTOGRAFIAS ENCUESTANDO







**ANEXO N°06**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



Buen día somos los bachilleres **Daysi Nelida CENTENO VARGAS** y **Jonas HUAMAN GALLEGOS** en enfermería de la facultad de ciencias de enfermería de universidad Tecnológica de los Andes, estamos realizando una investigación que titula: **“Influencia de los factores socioculturales y calidad de vida de los adultos mayores del Puesto de Salud Ancatira distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, 2022”**

Por ello solicitamos su colaboración en el estudio, en el sentido de brindarnos su consentimiento y autorización voluntaria en el estudio, con la garantía de que no se afectará su salud física, psicológica y moral, ya que toda la información brindada por usted será manejada correctamente de forma confidencial, respetando su privacidad, su información se de uso exclusivo de los investigadores. Usted podrá realizar las preguntas necesarias y también solicitar información acerca de los resultados de la investigación.

La aplicación de los instrumentos tendrá un tiempo promedio de durante 15 minutos.

**FIRMA DEL CONSENTIMIENTO**

He leído la información, asimismo me han dado las facilidades de hacer preguntas y todas me han dado respuesta satisfactoria. Estoy de acuerdo con los puntos indicados en este documento y decido participar de forma voluntaria en la investigación que aquí se describe, por lo cual firmo en señal de conformidad.

Andahuaylas....de.....del 2021

.....

Firma o huella del Participante