



Universidad  
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**TESIS**

**“Calidad de vida de los usuarios del Centro Integral de  
Atención al Adulto Mayor de San Luis. Lima, 2022”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**Autor**

**Bach. Negreiros Duran Jhosep David**  
**<https://orcid.org/0000-0003-1896-728X>**

**Asesora**

**Mg Gonzales Montero Luz Angélica**

**<https://orcid.org/0000-0001-9032-6917>**

**Línea de Investigación:**

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas  
para enfrentar los desafíos globales.**

**Sublínea de Investigación**

**Poblaciones vulnerables y brechas sociales**

**Pimentel – Perú**

**2024**

**“CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE  
ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE SAN LUIS. LIMA, 2022”**

**Aprobación del jurado**

MG. URIOL CASTILLO GAUDY TERESA

**Presidente del Jurado de Tesis**

MG. MONTENEGRO SALDAÑA CECILIA FABIOLA

**Secretario del Jurado de Tesis**

MG. GONZALES MONTERO LUZ ANGELICA

**Vocal del Jurado de Tesis**

**DECLARACION JURADA DE ORIGINALIDAD**

Quien suscribe la DECLARACION JURADA, estudiante del Programa del Estudios de Trabajo Social de la Universidad Señor de Sipán S.A.C declaramos bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

**“CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE SAN LUIS. LIMA, 2022”**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Negreiros Duran Jhosep David	DNI: 72213628	
------------------------------	---------------	--

Pimentel, 15 de JULIO de 2023.

NOMBRE DEL TRABAJO

**TURNITIN- DAVID- INTRODUCCIÓN-REC  
OMENDACIONES.docx**

AUTOR

**DAVID NEGREIROS**

RECuento de palabras

**8779 Words**

RECuento de caracteres

**47163 Characters**

RECuento de páginas

**40 Pages**

Tamaño del archivo

**299.1KB**

Fecha de entrega

**May 28, 2024 8:53 PM GMT-5**

Fecha del informe

**May 28, 2024 8:54 PM GMT-5**

● **17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

## **DEDICATORIA**

A mis padres Ramón y Rosa por su inconmensurable apoyo y participación en el cumplimiento de mis objetivos personales.

Jhosep Negreiros Duran

## **AGRADECIMIENTOS**

Un sincero reconocimiento a la Escuela de Trabajo social de la Universidad Señor de Sipán.

A mis profesores de la Escuela de Trabajo Social, por haberme orientado en mi formación profesional.

Asimismo, a la Mg. Luz Angélica Gonzales Montero, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a sus conocimientos y por tener la paciencia para guiarme durante el desarrollo de esta tesis.

Jhosep Negreiros Duran

## ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 Realidad problemática.....	12
1.2. Antecedentes de Estudios.....	13
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	17
1.3.1. Teoría de la desvinculación.....	17
1.3.2. Teoría de las necesidades.....	17
1.3.3 Calidad de vida.....	19
1.3.4. Dimensiones de la calidad de Vida.....	20
1.4. Formulación del problema.....	22
1.5. Hipótesis.....	22
1.6. Objetivos.....	23
1.6.1. Objetivo general.....	23
1.6.2. Objetivos específicos.....	23
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	24
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	24
2.2. Variables y operacionalización.....	24
2.3 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	27
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	28
Técnicas.....	28
2.5 Procedimiento de análisis de datos.....	29
2.6 Criterios éticos.....	30

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	31
3.1. Resultados .....	31
3.2. DISCUSIÓN.....	42
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	48
4.1. Conclusiones.....	48
4.2. Recomendaciones .....	49
REFERENCIAS .....	51

## INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

	Pág.
Tabla 1. Valores de Alfa de Cronbach	29
Tabla 2. Prueba Piloto Variable calidad de vida	29
Tabla 3. Frecuencia de edades de los participantes	31
Tabla 4. Género de los participantes	32
Tabla 5. Frecuencias relacionadas con la calidad de vida	33
Tabla 6. Resultados sobre bienestar emocional	34
Tabla 7. Frecuencia de relaciones interpersonales	35
Tabla 8. Resultados de bienestar material	36
Tabla 9. Porcentajes de desarrollo personal	37
Tabla 10. Frecuencias sobre el bienestar físico	38
Tabla 11. Frecuencias sobre autodeterminación	39
Tabla 12. Resultados inclusión social	40
Tabla 13. Resultados sobre derechos	41
Figura 1. Representación de porcentajes por edades	31
Figura 2. Gráfico género de los participantes	32
Figura 3. Resultados relacionados con calidad	33
Figura 4. Gráfico sobre bienestar emocional	34
Figura 5. Resultados de relaciones interpersonales	35
Figura 6. Frecuencias de bienestar material	36
Figura 7. Representación gráfica desarrollo personal	37
Figura 8. Resultados de bienestar físico	38
Figura 9. Gráfico autodeterminación	39
Figura 10. Representación inclusión social	40
Figura 11. Gráfico sobre derechos	41

# **CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE SAN LUIS. LIMA, 2022**

## **RESUMEN**

El objetivo general de este trabajo fue Determinar el nivel de la calidad de vida de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022. Para lograr lo propuesto se presentó una investigación de enfoque cuantitativo, tipo básica, no experimental. La población seleccionada estuvo conformada por 50 adultos mayores pertenecientes al CIAM donde se realizó la investigación. La técnica utilizada fue la encuesta tipo FUMAT conformada por 54 preguntas, con 5 alternativas para responder. Para el procesamiento se utilizó el programa SPSS. El 26,0% de los pacientes que acuden al Centro de Tratamiento Integral del Adulto Mayor refieren que nunca o casi nunca tienen la sensación de estar disfrutando de la calidad de vida que tienen, lo que les lleva a creer que no están recibiendo la atención suficiente en este aspecto. Se concluye que se deben realizar actividades que vayan en la búsqueda de reforzar la percepción sobre la calidad de vida que tienen los usuarios que asisten al centro.

**Palabras Clave:** Calidad de vida, adulto mayor, derechos

## **ABSTRACT**

The general objective of this work was to determine the level of quality of life of the users of the Integral Center for Attention to the Elderly of the District of San Luis. Lima, 2022. To achieve what was proposed, an investigation of a quantitative approach, basic, non-experimental type, was presented. The selected population consisted of 50 older adults belonging to the CIAM where the research was carried out. The technique used was the FUMAT-type survey made up of 54 questions, with 5 alternatives to answer. For processing, the SPSS program was used. 26.0% of the patients who go to the Integral Treatment Center for the Elderly report that they never or almost never have the feeling of enjoying the quality of life they have, which leads them to believe that they are not receiving treatment enough in this respect. It is concluded that activities should be carried out that seek to reinforce the perception of the quality of life that users who attend the center have.

Keywords: Quality of life, older adults, rights

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Realidad problemática.

Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) afirman que "a medida que las personas envejecen, sus necesidades sanitarias tienden a hacerse más crónicas y complejas." Los sistemas de salud deben ajustarse para satisfacer las demandas de la población que envejece, comúnmente conocida como personas mayores. La OMS (2020) hace las siguientes recomendaciones para lograr este objetivo: los sistemas deben estar intrínsecamente orientados; se debe contar con un personal sanitario estable y bien formado; y se deben establecer servicios que ofrezcan una atención integrada y adaptada a las personas mayores y garanticen su acceso.

Según la OMS (2020), había 125 millones de personas en el mundo que tenían 80 años o más en 2018, previéndose que, unos dos millones de personas que rondan la etapa de los sesenta años a más que representarían el 80% estarían viviendo en condiciones precarias para el año 2050. Esta transformación demográfica exige el establecimiento de políticas públicas que tomen en cuenta cambios en los diferentes ámbitos para garantizar una atención acorde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible propuestos por la Organización de Naciones Unidas (ONU).

En este orden de ideas, García et al.(2020) sostuvieron que el acrecentamiento del grupo etáreo de la tercera edad hace necesaria la creación de métodos de trabajo, que conlleven a la prestación de una atención adecuada. Por un lado, se les debe brindar acceso a cuidados médicos y psicológica de alta calidad, además de apoyo y respeto por parte de ciudadanos e instituciones. Por otra parte, el Estado debe asumir la responsabilidad de formular políticas eficaces que garanticen a esta población el acceso a un nivel de vida respetable.

Es importante destacar que, en el Perú, la Ley Para las Personas Adultas Mayores Ley N° 30490 (2016) instituyó que debían crearse centros de atención dirigidos hacia ese sector Centro de atención integral al adulto mayor, definiéndolos como sitios establecidos por

las administraciones locales siendo esto una de sus competencias centradas en la participación e integración de las personas adultas mayores.

De manera similar, García et al. (2019) señalan que los cambios que registra el cuerpo poblacional manifiestan un aumento de adultos mayores y una baja en lo que se refiere adolescentes menores de 15 años y niños; en 1950, 42 de cada 100 personas tenían menos de 15 años, pero en 2019 esta cifra llegó a 25 de cada 100 personas; esta transición es un signo de envejecimiento poblacional y continuará en los próximos años, según estas proyecciones

En ese sentido, el Centro de Atención Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de San Luis (CIAM) ha ido cumpliendo con su responsabilidad iniciando operaciones que le han permitido ir creciendo con recursos aportados por el ente municipal. De acuerdo al estatuto administrativo N° 232-2017-MDSL/C, fue creado el 21 de julio de 2017. Si bien en la actualidad este centro carece de la infraestructura adecuada para gestionar y ampliar las múltiples actividades destinadas a la población usuaria, ha sabido adecuarse a las circunstancias.

Si bien es cierto que este centro ha venido funcionando, se ha observado que existen una serie de problemas que impiden el crecimiento adecuado del mismo. Entre estos se encuentran: insuficiente actividad social, escasa comunicación entre familiares y usuarios, limitado conocimiento de sus derechos y el apoyo gubernamental. Los ancianos del centro son sedentarios y se aburren; a veces se sienten solos, abandonados y deprimidos; tienen problemas de salud y no reciben mucha atención por parte del CIAM.

## **1.2. Antecedentes de Estudios**

En tal sentido, se han considerado los siguientes antecedentes referenciales a nivel internacional. Tardón y Niño (2022) en su trabajo de prácticas profesionales realizado en España expusieron como objetivo investigar sobre cómo es la situación de vida de las personas que residen en un centro de atención para personas mayores. Para ello aplicaron una investigación descriptivo, transversal. Usaron la técnica de la encuesta aplicando como

instrumento la Escala Fumat tomando como muestra 157 ancianos en edades de 60 a 85 años. Para el procesamiento analítico utilizaron el estadístico t de student. Los resultados indicaron que el 83% está satisfecho con los servicios que recibe del centro de atención, solo el 17% reflejó no sentirse a gusto con los servicios. Las autoras concluyen que la atención del personal de enfermería es fundamental para que siempre se encuentre en niveles aceptables la buena atención hacia los adultos mayores.

Asimismo, Villarreal et al. (2021) propusieron evaluar la percepción de la calidad de vida que tienen las personas mayores pertenecientes a dos centros de atención. La población estuvo integrada por 200 personas distribuidas en dos grupos en edades de 65 hasta 95 años. Los resultados, cuyos datos fueron procesados a través un análisis multivariado de varianza señalan que existe una significancia alta (0,05) entre las variables analizadas. Las conclusiones destacan que a pesar que se sienten atendidos, hay diferencias en cuanto a la percepción de como son atendidos en ambos centros.

También, Alpi et al.(2021) explican que el propósito fue fijar las relaciones entre las variables investigadas en adultos en un centro de atención. Seleccionaron 90 adultos mayores de ambos sexos, con capacidades cognitivas y destrezas hacia la lecto-escritura. Los autores utilizaron como herramienta el CASP-19 para evaluar la calidad de vida; el CD RISC 10 para la evaluación de la resiliencia y el CES-D para la evaluación de síntomas depresivos. Los resultados indicaron que un 89% considera que tienen calidad de vida, correlaciones positivas entre variables estudiadas.

Astorquiza y Chingol (2019) en su estudio, presentaron como objetivo evaluar la prevalencia de características que encaminen a que dicha población goce de un mejor estado de bienestar. Para este estudio se realizó una investigación cuantitativa enfocado en una modelo probabilística multinomial, tuvo de muestra 505 adultos mayores tomados de la Encuesta Nacional, dando como resultados que el 76.02% sugieren una “calidad de vida” aceptable.

De igual manera, se tomaron los siguientes autores como antecedentes nacionales de este estudio Cerna y Tanta (2022), realizaron una indagación que tuvo como propósito

“determinar los niveles de calidad de vida de los adultos mayores del CIAM Cajamarca”

Utilizaron una metodología básica, con diseño no experimental, como instrumento implementaron un cuestionario aplicado a 100 personas mayores en edades de más de 65 años que fueron seleccionados como muestra, usaron un instrumento psicométrico, el cuestionario de WHOQOL BREF realizado por la OMS, el cual consta de 26 reactivos. Los resultados describieron que la población encuestada posee un nivel moderado las cuatro dimensiones de la variable estudiada; concluyendo que la “calidad de vida” es representada por un nivel moderado.

Ticlia (2021), efectuó un trabajo con fines académicos en Trujillo, donde presentó el objetivo de “determinar el Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor del CAM El Porvenir”. Uso una metodología de tipo descriptivo correlacional con un enfoque cuantitativo. Consideró una muestra de 36 personas entre los 60 y 80 años, a quienes les aplicó una encuesta semiestructurada. Los resultados mostraron que mediante el “test” Chi-cuadrado, la hipótesis de que el apoyo familiar influye significativamente en la calidad de vida del adulto mayor al fortalecer su dimensión física, psicológica y social, con el p\_valor igual a 0.123, a un nivel de significación del 5%. Concluyendo que un 92% de los adultos reciben apoyo, así mismo esto influye en su “calidad de vida”.

Jáuregui (2019) en su artículo realizado en Ica tuvo como objetivo “determinar el nivel de calidad de vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica. La metodología aplicada fue cuantitativa, con un nivel descriptivo y transversal, su muestra estuvo conformada por 95 ancianos divididos en dos grupos. La calidad de vida fue evaluada con el Cuestionario de Salud SF-36. Los resultados señalan que El 90 % de los adultos mayores pertenecientes al Programa Gerontológico Social de la provincia de Nasca posee alta calidad de vida según salud mental; mientras el 60 % posee regular calidad de vida según vitalidad.

También, Mamani (2019) planteó como objetivo “contribuir con la propuesta de una alternativa dirigida al adulto mayor para buscar mejoría de vida”. Planteó una investigación

de tipo no experimental, descriptiva, transversal. Se aplicó un cuestionario como instrumento, a una población conformada por 87 personas. Los resultados señalan que el 92% de los consultados están de acuerdo con la puesta en marcha de un centro de atención.

Vargas y Lázaro (2020) plantearon el objetivo “Determinar la calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores”, considerando un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo. Aplicaron el cuestionario WHOQOL-100, que mide la calidad de vida en dos dimensiones, capacidad intrínseca y funcional a una muestra de 30 participantes. A través de lo que se obtiene como resultado los datos obtenidos muestran que la calidad de vida del adulto mayor es regular en un 60.0%, siendo en la dimensión capacidad intrínseca 56.7%, y en la dimensión capacidad funcional 60%, logrando concluir que, la salud física y espiritual impacta de manera positiva en la “calidad de vida de los adultos mayores”.

Soto (2021) planteó como objetivo “describir la calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de covid19 – 2021”. Con base en ello, presentó una metodología cuantitativa, descriptiva y no experimental. Se realizó la evaluación utilizando el cuestionario WHOQOL-BREF, que consta de 26 ítems en la escala Likert organizados en cuatro dimensiones (salud física, salud psicológica, relaciones, social y ambiental) aplicada a una muestra de 50 participantes. Los resultados muestran que el 78% presenta situaciones regulares y el 20% tiene un rango bueno relacionado a la variable en estudio, logrando concluir que la dimensión psicológica de los ancianos, el 88% identifican un modo habitual y el 12% muestra cierta mejoría en relación a la variable estudiada.

Es importante presentar la justificación del estudio tomando en cuenta que se busca entender la mejoría vida de los adultos mayores, por tal motivo, aportará nuevos conocimientos con respecto a este tema, siendo un sustento científico para futuras investigaciones que faciliten su uso a profesionales en el ámbito del trabajo social y carreras afines, debido a que el enfoque o plan propuesto del proyecto para producir conocimiento confiable y válido es novedoso.

La importancia de este estudio radica en analizar la influencia que tiene sobre todo en los adultos mayores, ya que este sector a veces sufre de ciertas injusticias al no ser atendidos por sus familiares y sus derechos se ven vulnerados; por lo que ayudarles a mirar otras perspectivas les ayudará a mantenerse activos, ya que cada persona valora positivamente completar tareas y la aceptación de los demás.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema.**

#### **1.3.1. Teoría de la desvinculación**

La teoría de la desvinculación fue propuesta por Cummings y Henry (1961, citado en Robledo & Orejuela, 2021) quienes publican el resultado de una investigación llevada con un grupo de colaboradores. En su proceso de observación detectaron que las personas que pertenecieron al estudio, con el paso de los años redujeron sus actividades y poniendo límites al contacto social, reduciendo los roles que tienen dentro de la sociedad centrándose en su vida interna lo que va cerrando al individuo anciano las posibilidades de tener una mayor participación.

Los autores explican que esta desvinculación resulta, de igual forma, positiva para las familias, debido a que les ofrece una oportunidad de buscar un reemplazo para que realicen las actividades que realizaba el adulto mayor, para reorganizar los roles y tomar las decisiones respectivas.

Estos aspectos identifican a las personas que buscan el retiro social:

- Alejamiento de interacciones sociales
- Desinterés por la vida de los demás
- Reducción de actividades sociales
- Se centra solo en sus cosas y a veces hasta se descuida

#### **1.3.2. Teoría de las necesidades**

Maslow (1990 citado en Madero 2023) explica que en esta teoría, los seres humanos se ven impulsados a comportarse por una combinación de deseos fisiológicos, de seguridad, de amor, de estima y de autorrealización. Al intentar dilucidar los factores que

influyen en el comportamiento humano en la búsqueda de la satisfacción de diversas necesidades, la teoría se representa conceptualmente como una pirámide centrada en el individuo. Cinco niveles primarios que influyen significativamente en el ser humano son los siguientes: fisiológico, seguridad, social, autoestima/reconocimiento y autorrealización. Los requisitos más fundamentales constituyen los niveles inferiores de la pirámide, mientras que los requisitos más complicados se encuentran en la cúspide de la misma.

Maslow coloca las siguientes necesidades en el siguiente orden dentro de la jerarquía:

- Los requisitos fisiológicos son los más importantes de todos, pero son de menor valor para una persona que busca realizar su verdadero potencial. entre estos dos puntos, las personas se dan cuenta de que necesitan emanciparse de la sed y el hambre, la necesidad de dormir, la necesidad de sexo, la necesidad de liberarse del dolor y el deseo de restaurar el equilibrio natural de su cuerpo.

En el adulto mayor, según sus características por razón de la edad, se define por lo que conocemos como requisitos básicos donde se buscará y considerará en primer lugar la parte biológica de la persona.

Necesidad de seguridad: Si las demandas fisiológicas de una persona pueden ser satisfechas o si no representan un desafío significativo para ella, entonces el deseo de seguridad surgirá como la fuerza impulsora detrás de su personalidad. La mayoría de las personas nunca superan esta etapa, lo que se muestra en su preocupación por los grandes ahorros, la compra de seguros y otros asuntos similares.

Este se relaciona con el adulto mayor no sólo en el sentido de una seguridad externa, que es brindada por parientes que no son familiares, sino también en el sentido de seguridad de las personas y estabilidad en que se envejecería el adulto.

Necesidad de ser amado y sentir que pertenece: El amor y la aceptación de la comunidad de uno son ejemplos de deseos impulsados socialmente. depende para que exista cierto grado de satisfacción ante las demandas fisiológicas y de seguridad.

Las relaciones con amigos, familiares y otras personas del entorno inmediato, así como con miembros del sexo opuesto, juegan un papel importante en la satisfacción del deseo de amor y pertenencia en las personas mayores.

Necesidad de aprecio: Son requisitos que están relacionados con nuestra constitución psicológica. se pueden dividir en dos categorías: las que hablan del amor propio y las que hablan del respeto que los demás tienen por uno (cosas como reputación, posición social y renombre, entre otras cosas). Una interrupción en esta región provoca una sensación de insuficiencia, que luego se presenta como emociones de culpa y vergüenza.

Si comparamos esto con individuos de una edad más avanzada, veremos que hay desafíos sociales que experimenta a veces. Su estado de salud se ve afectado por una variedad de factores, incluido su nivel de autoestima y las opiniones que recibe de los demás.

Necesidad de autorrealizarse: difieren de una persona a otra e involucran la completa y total gratificación del propio carácter distintivo de uno. los individuos que se autorrealizan pueden, por un sentimiento de responsabilidad, ajustarse a los comportamientos que les impone la sociedad. Sin embargo, si esos comportamientos interfieren con el desarrollo de su yo espiritual, estos individuos se rebelarán rápidamente contra la cultura. Para que una persona logre la autorrealización, primero debe cumplir muchos de sus deseos anteriores. Esto asegura que estas demandas no obstaculicen ni desvíen las energías que están destinadas a su crecimiento personal.

Esta necesidad también está presente en las personas mayores debido a que su cumplimiento contribuye al potencial de vida del adulto mayor (capacidad sociocultural, estimulación cognitiva).

### **1.3.3 Calidad de vida**

Según Vargas y Lázaro (2019) puede ser definida como un estadio de plenitud en términos físicos, sociales, emocionales, espirituales, intelectuales y ocupacionales, que

permiten a los individuos cubrir de forma satisfactoria sus requerimientos personales y grupales.

De igual manera, OMS (2020) señalan que el bienestar o plenitud puede identificarse como la circunstancia bajo la cual los individuos logran desarrollarse económicamente, permitiendo la satisfacción de cada uno de sus requerimientos, además de lograr un buen estándar de vida, con la posibilidad de acceder a un servicio médico eficiente, a contar con acceso a una vivienda, a vestimenta adecuada, al uso recreativo del tiempo libre, a contar con patrimonio familiar y a uno individual, a una salud buena.

“La calidad de vida” puede evaluarse por medio de agrupar cinco aspectos fundamentales: en principio, el bienestar físico (que se traduce en términos de ser un sujeto saludable o de contar con protección de la integridad), bienestar en términos materiales (alimentación, privacidad, acceso a las viviendas, acceso a un medio de transporte, posibilidad de contar con propiedad privada), bienestar social (cualquier relación interpersonal con los integrantes del entorno familiar, con los amigos), desarrollo y actividad (en términos educativos, productivos, de contribuciones) y bienestar emocional (autoestima y autopercepción, convivencia y libertad de credo).

Para Schalock y Verdugo (2013) se concibe como un estadio de idealizado de bienestar, compuesto por distintas dimensiones, que se interrelacionan con el ámbito social, personal y ambiental. En ese sentido, dichas dimensiones funcionan de forma similar para todos los sujetos, no obstante, pueden estar sujetas a cierta particularidad debido a su trascendencia y a los valores que se hayan atribuido.

#### **1.3.4. Dimensiones de la calidad de Vida**

Según lo señalan Schalock y Verdugo (2013) este plantea 8 dimensiones con las que una persona, se encuentre limitada o no en sus capacidades mentales, puede vivir plenamente:

##### **1.3.4.1 Bienestar emocional**

Es el nivel de tranquilidad que experimenta una persona frente a ciertos aspectos. Reforzar la seguridad, fomentar la espiritualidad, fomentar el refuerzo positivo, mantener los

niveles de medicación lo más bajos posible, disminuir el estrés, fomentar el logro y proporcionar un entorno estable, seguro y predecible son aspectos que según Schalock y Verdugo (2013) señalan conllevan a mejorar esta dimensión.

#### **1.3.4.2. Relaciones interpersonales**

Según Schalock y Verdugo (2013) son aquellas donde el individuo establece contacto con los demás, sean de su entorno cercano o cuando se encuentra en otros ambientes. Permitir el tiempo privado, el afecto, fomentar el tiempo en familia, las interacciones, animar las amistades y ofrecer apoyo son los métodos sugeridos para el desarrollo de esta dimensión.

#### **1.3.4.3. Bienestar Material**

En relación a esto, los autores señalan que se refiere a la libertad de poder disfrutar de forma tangible de bienes materiales, explicando que los derechos, la seguridad económica, la alimentación, el trabajo, los bienes y la posición socioeconómica son señalados como indicadores. Permitir la propiedad, proteger la estabilidad financiera, mantener entornos seguros, apoyar el trabajo y promover las posesiones son métodos para mejorar esta dimensión.

#### **1.3.4.4. Desarrollo Personal**

Pueden entenderse como las habilidades de las personas para alcanzar las metas propuestas, según lo explican Schalock y Verdugo (2013), señalando capacitación, habilidades, satisfacción personal, competencia y capacidad para resolver problemas, se mencionan como indicadores.

#### **1.3.4.5. Bienestar Físico**

Son aquellas actividades que buscan el mejoramiento físico y que la persona sienta satisfacción con su práctica destacan Schalock y Verdugo (2013), por lo que los indicadores expresados son salud, nutrición, movimiento, recreación y actividades de la vida diaria. Para mejorar esta dimensión y buscar la tranquilidad del adulto mayor en este caso, promover el

bienestar con un enfoque en el estado físico y la nutrición, los modos de vida sanas y orientación del estrés.

#### **1.3.4.6. Autodeterminación**

Tener libertad para decidir en función de la satisfacción personal, caracteriza esta dimensión, cuyos indicadores autonomía, control sobre las propias acciones, autorregulación y creencias y objetivos personales la determinan. Schalock y Verdugo (2013) señalan que siempre debemos tener en cuenta que el desarrollo personal solo ocurre cuando uno participa activamente en él y no solo lo ve o lo sufre.

#### **1.3.4.7. Inclusión Social**

Es ese proceso, donde las personas en estado vulnerable, tienen la oportunidad y los recursos indispensables donde se sientan plenas. Los indicadores, según Schalock y Verdugo (2013) Aceptación, posicionamiento, estímulo, ambiente de trabajo, integración y participación comunitaria, responsabilidades, trabajo voluntario y situación de convivencia. De igual manera recomiendan conectarse con redes de apoyo, promover roles y formas de vida, apoyar entornos normalizados e integrados.

#### **1.3.4.8. Derechos**

Pueden entenderse, según los autores, como los reglamentos para que exista justicia y orden en las sociedades; por ello señalan que votar, la privacidad, tener acceso a los derechos y libertades reconocidos por el público en general, y la necesidad de garantías específicas son los indicadores con los que se puede expresar esta dimensión.

### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de la calidad de vida de los usuarios del Centro Integral de Atención Al Adulto Mayor del Distrito San Luis 2022?

### **1.5. Hipótesis**

H.I: La calidad de vida de los usuarios del centro de atención integral al adulto mayor de San Luis se ven afectadas según el nivel del bienestar emocional, relaciones

interpersonales, bienestar material, derechos, desarrollo, bienestar físico, autodeterminación y nivel de inclusión.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de la calidad de vida de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor del Distrito de San Luis. Lima, 2022.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

Indagar el nivel del bienestar emocional de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022.

Explorar el nivel de las relaciones interpersonales de los usuarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de San Luis. Lima, 2022.

Indicar el nivel del bienestar material de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

Señalar el nivel del desarrollo personal de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

Explorar el nivel del bienestar físico de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

Detallar el nivel de autodeterminación de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

Demostrar el nivel la inclusión social de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

Especificar el nivel de los derechos de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación.

El tipo de investigación fue básica, caracterizada por generar y ampliar el conocimiento relacionado con la variable estudiada Hernández y Mendoza (2018) indica que es distintivo porque se desarrolla dentro y se adhiere a un marco teórico. El objetivo es hacer avanzar la ciencia, pero sin compararla con ninguna aplicación de la misma. También presentó un enfoque cuantitativo, definido por Ñaupas et al. (2019) como el uso de la recolección de datos numéricos para la obtención de la hipótesis, por lo que se pasará a investigar los factores que inciden en la calidad de vida.

De la misma manera, el diseño de la investigación fue No experimental que, según Hernández, et al. (2014) se encuentra caracterizado como aquella investigación en la que no existe una manipulación de por medio, considerando que se mostrará las variables en su estado natural. También se ha planteado transversal, debido a que los datos se recolectaron una sola vez; prospectivo ya que se plantearon objetivos para lograr recabar la información, además es descriptivo.

### 2.2. Variables y operacionalización

Variable: Calidad de vida

Definición conceptual: Para Schalock y Verdugo (2013) refieren que la definición de “calidad de vida” está orientada a los aspectos positivos para cada sujeto, excluyendo totalmente cualquier agente dañino para ellos; ya que lo concibe como un estadio de idealizado de bienestar, compuesto por distintas dimensiones, que se interrelacionan con el ámbito social, persona y ambiental.

Definición operacional: A través de 8 dimensiones 37 indicadores este se midió a través de un cuestionario tipo escala FUMAT conformado de 54 preguntas, donde se plantearon preguntas relacionados con los indicadores.

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Items	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable
CALIDAD DE VIDA	Para Schalock y Verdugo (2013) refieren que la definición de "calidad de vida" está orientada a los aspectos positivos para cada sujeto, excluyendo totalmente cualquier agente dañino para ellos; ya que lo concibe como un estadio idealizado de bienestar.	Se entiende como CALIDAD DE VIDA todos los aspectos que puedan influir positivamente en la vida de las personas. A través de 8 dimensiones 37 indicadores este será medido a través de un instrumento tipo cuestionario escala FUMAT conformado de 54 preguntas, donde se plantearon preguntas relacionados con los indicadores	Bienestar Emocional	Satisfacción consigo mismo Sentirse útil o inútil Problemas de comportamiento Sentirse triste o deprimido Inseguridad	1 al 8	Escala FUMAT conformada por 54 items	Ordinal  <b>Siempre o Casi siempre Frecuente Algunas veces Nunca o Casi nunca</b>	categórica
			Relaciones Interpersonales	Realiza Actividades con otros Buenas relaciones Familiares cercanos Valor por la amistad	9 al 14			
			Bienestar Material	Confort del lugar donde vive Percibe salario o pensión Le gusta estar jubilado Cuenta con todos los servicios	15 al 19			
			Desarrollo personal	Leer con facilidad Dificultad para expresarse Toma decisiones Sentido de responsabilidad	20 al 27			
			Bienestar físico	Problemas de movilidad Problemas de continencia Escucha y ve bien Tiene problemas de movilidad Tiene problemas para recordar	28 al 33			
			Autodeterminación	Planes futuros Manejo de dinero Toma de decisiones Familiares lo respetan	34 al 41			
			Inclusión Social	Participa de actividades Tiene amigos Dificultad para relacionarse	42 al 49			
								Ordinal

				Participa de manera voluntaria en programas de ayuda Participa en actividades de la comunidad	50 al 54			
			Derechos	Respeto a sus derechos Información sobre medicamentos y tratamientos Asistencia legal Comprende que tiene derechos				

### 2.3 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Como Población se entiende, según lo indicado por (Hernández, et al. 2014) hace alusión a “el grupo que responde a un determinado fenómeno a estudiarse” (p. 174). Por ello se considerará un total de 56 adultos mayores pertenecientes al (CIAM San Luis.)

La muestra según lo señala Hernández et al. (2016) es “un conjunto de personas que representan a la población total”. Con base en ello, el método de selección de muestreo se realizó a través del muestro no probabilístico aleatorio simple, determinado a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Nz^2pq}{e^2(N - 1) + z^2pq}$$

Desglosando:

N: Población (56)

Z: Nivel de confianza (95%, es decir, Z=1.96)

p: 50% 0.5

q: 50% 0.5

e: 5% 0.05

$$n = \frac{56(1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)}{0.05^2(56 - 1) + (1.96^2) \cdot (0.5)(0.5)} = 50$$

La muestra estuvo integrada por 50 personas mayores pertenecientes al centro en estudio.

Muestreo

La selección se efectuó a través del muestreo aleatorio simple

## Criterios de selección

En este estudio fueron considerados los adultos mayores que asisten al CIAM y se encuentran registrados. Quedaron excluidos aquellas personas de la tercera edad, que no son usuarios frecuentes de los servicios que ofrece el centro.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

### **Técnicas**

Para la recolección informativa se utilizó la encuesta, definida por Hernández et al. (2016) como “aquel procedimiento en el que se permite reunir datos respecto a una opinión”. Asimismo, el instrumento pertinente a dicha técnica es el cuestionario, que se caracteriza por la constitución de una serie de preguntas cadena de preguntas que pueden ser consideradas abiertas o cerradas aplicadas con la intención de recolectar los elementos precisos.

### **Instrumentos**

Es así que para el siguiente estudio se consideró un cuestionario tipo escala FUMAT Verdugo et al. (2009) que es una encuesta de 30 ítems que ha sido aprobada por un equipo de investigación del Instituto Universitario de Integración Comunitaria de Salamanca. En virtud que se relaciona con las variables en estudio, se aplicó el mismo a las 50 personas adultas seleccionadas como muestra de este estudio.

### **Validez**

Es importante señalar que el instrumento fue validado a través del formato de evaluación por juicio de expertos de la Universidad Señor de Sipán. Los siguientes profesionales fueron: Mg. Gladys Isabel Ruiz Vargas, Dra. Roda Ernestina Pérez Noreña, Mg. Juana Miriam Mattos Marreros.

### **Confiabilidad**

Similar a la validación por opinión de expertos, el instrumento debe pasar por el método de confiabilidad. Por el tipo de instrumento que se está utilizando, un cuestionario con escala tipo FUMAT, se realizará la prueba Alfa de Cronbach. Según Hernández y Pascual

(2018), esta prueba debe cumplir ciertos requisitos para ser aprobada. Se considera que el resultado más cercano a 1 tiene una gran confiabilidad, mientras que un valor igual o menor de 6 puede ser aceptable o indeseable.

**Tabla 1**

Valores y niveles del Alfa de Cronbach

valores de alfa de Cronbach	Niveles
$\alpha \geq 0.9$	Es excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Es bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Es Aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Es Cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Es pobre
$0.5 > \alpha$	Es inaceptable

Hernández y Pascual( 2018)

**Tabla 2**

*Prueba Piloto Variable Calidad de Vida*

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,950	57

Nota: Datos tomados del programa SPSS

De acuerdo a la tabla con los niveles mostrados y la interpretación de los valores alfa de Cronbach, los hallazgos indican que la Calidad tiene un puntaje de confiabilidad de 0.950, el cual es altamente confiable.

## 2.5 Procedimiento de análisis de datos.

La manera a seguir con el fin de la presente investigación fue el proceder a realizar la revisión bibliográfica, permitiendo conocer la realidad estudiada hasta el momento en relación al tema seleccionado y a la realización y aplicación de las encuestas. Luego de ello, se procedió al vaciado correspondiente en el programa Microsoft Excel, tomando como

base el baremo diseñado para la escala FUMAT, las cuales se representarán a su vez en tablas de frecuencias con sus respectivos gráficos. Con base en ello, se procederá a extraer los valores de cada una de la variable, para lo que se hará uso del programa SPSS. Es así que tomando en consideración los resultados a obtenerse se podrán plantear las conclusiones y recomendaciones.

## **2.6 Criterios éticos.**

Se protege la integridad de las personas mayores de acuerdo con las normas éticas, salvaguardando sus derechos y manteniendo la confidencialidad de la información. También se aclarará el propósito del estudio, así como las ventajas que se pueden obtener de los hallazgos. De la misma manera, se dice que los participantes no se pondrán en peligro en lo que respecta a la ética. Además, a las personas que cooperen en la investigación se les solicitará su consentimiento informado, el cual se solicitará de manera voluntaria.

Toda la información utilizada en el estudio actual se considerará referencias bibliográficas y se citará utilizando el estilo de cita de la "Asociación Estadounidense de Psicología" (APA) de acuerdo con el código de ética propuesta por la universidad. Finalmente, la información suministrada por los colaboradores fue manipulada con total reserva y utilizada únicamente para estrategias académicas

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

**Tabla 3**

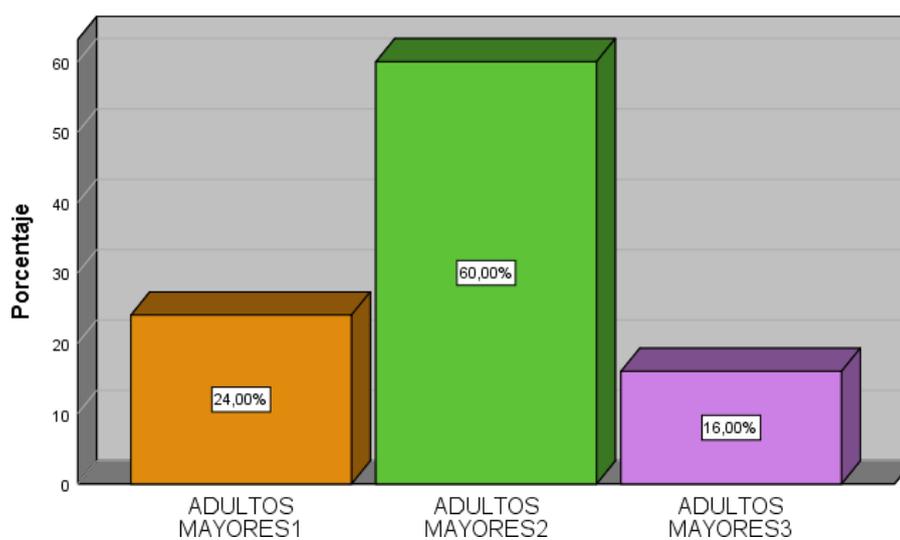
*Frecuencia Edades de los participantes*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	ADULTOS edad 60-65	12	24,0
	ADULTOS edad 66-76	30	60,0
	ADULTOS edad 77-90	8	16,0
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 1**

*Representación de porcentajes por edades*



Nota: Tomado de la Tabla 3

La tabla número 4 y la Figura 1 muestran las edades en porcentajes que presentan los participantes, por lo que se contemplaron adultos mayores en edad de 60 a 65 años, con un 24.0%; entre 66 a 76 años con un 60.0% y de 77 a 90 años que se ubican en un 16%.

**Tabla 4**

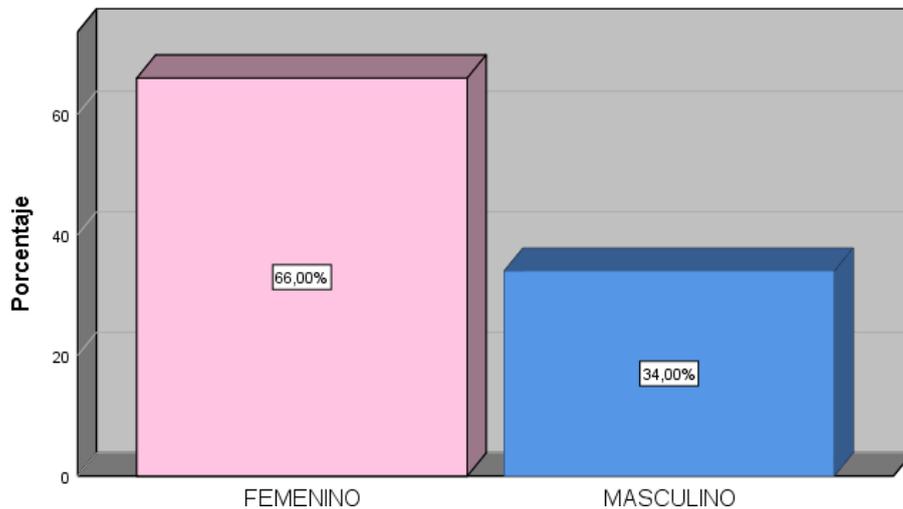
*Género de los participantes*

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Válido	FEMENINO	33	66,0
	<u>MASCULINO</u>	<u>17</u>	<u>34,0</u>
	<u>Total</u>	<u>50</u>	<u>100,0</u>

NOTA: datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 2**

Gráfico sobre género de los participantes



NOTA: Tomado de la Tabla 4

Los hallazgos que se pueden observar en las representaciones de los porcentajes signados como tabla 4 y figura 2, dejan ver que el género femenino obtuvo 66.0% mientras que el género masculino obtuvo el 34.0% con lo que se ratifica que las damas estuvieron más entusiastas en participar en este estudio.

## Objetivo General

Determinar el nivel de la calidad de vida de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022.

**Tabla 5**

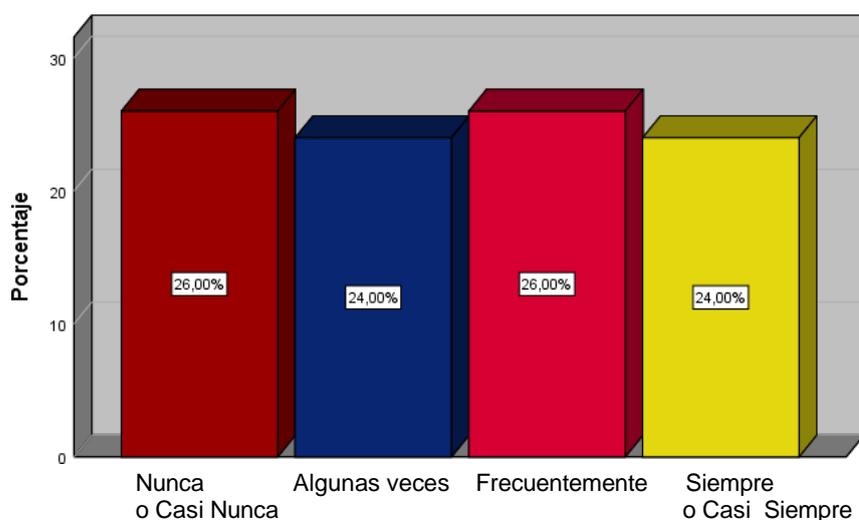
*Frecuencias relacionadas con la Calidad de Vida*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	13	26,0
	ALGUNAS VECES	12	24,0
	FRECUENTEMENTE	13	26,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12	24,0
	Total	50	100,0

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 3**

Resultados Relacionados con Calidad de Vida



NOTA: Tomado de la Tabla 5

Como puede observarse en los hallazgos, el 26.0 señalaron que Nunca o Casi Nunca perciben la calidad de vida en el CIAM San Luis, pero también el 24 % señalaron que algunas veces lo perciben, coincidiendo con sus respuestas

OE1. Establecer el nivel del bienestar emocional de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022.

**Tabla 6**

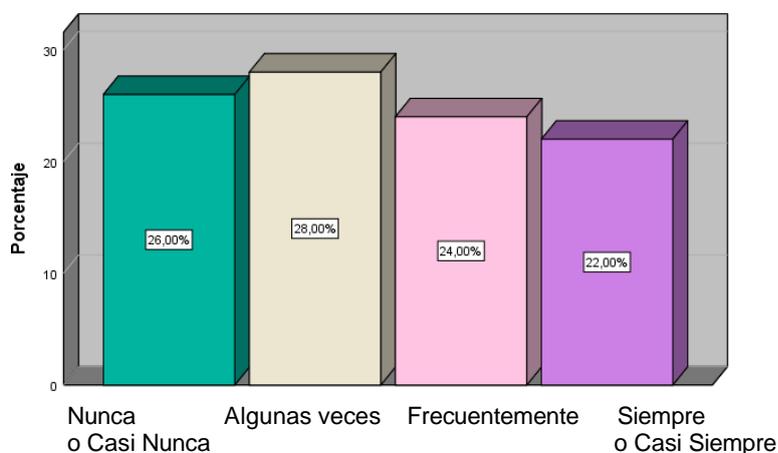
*Resultados sobre Bienestar emocional*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	13	26,0
	ALGUNAS VECES	14	28,0
	FRECUENTEMENTE	12	24,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	11	22,0
	Total	50	100,0

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 4**

*Gráfico sobre Bienestar emocional*



NOTA: Datos tomado de la tabla 6

De igual manera y en concordancia con los resultados anteriores, para esta dimensión, el 28.0% de participantes señalaron que algunas veces perciben bienestar emocional; y el 26.0% señalan que nunca o casi nunca perciben esta tranquilidad emocional por lo que se desprende que la mayoría no se sienten satisfechos con el centro de atención integral para las personas de la tercera edad de este distrito.

OE2: Determinar el nivel de las relaciones interpersonales de los usuarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de San Luis. Lima, 2022.

**Tabla 7**

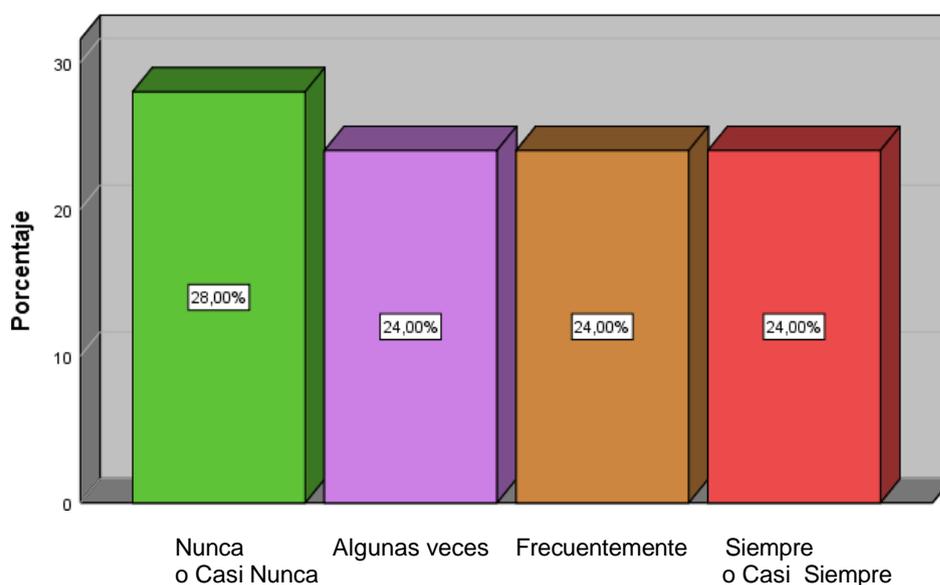
*Frecuencias de Relaciones Interpersonales*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	14	28,0
	ALGUNAS VECES	12	24,0
	FRECUENTEMENTE	12	24,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12	24,0
Total		50	100,0

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 5**

*Resultados de Relaciones Interpersonales*



NOTA: Datos tomados de la tabla 7

En este caso se muestran los resultados relacionados con las relaciones interpersonales de los adultos mayores que asisten en el centro de atención de San Luis, donde el 28.0% expresó que nunca o casi nunca se relacionan, el 24% indicó que algunas veces se

relacionan. Por lo que se deduce que no se realizan actividades suficientes para fomentar este tipo de contacto entre los asistentes a este centro.

Establecer el nivel del bienestar material de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

**Tabla 8**

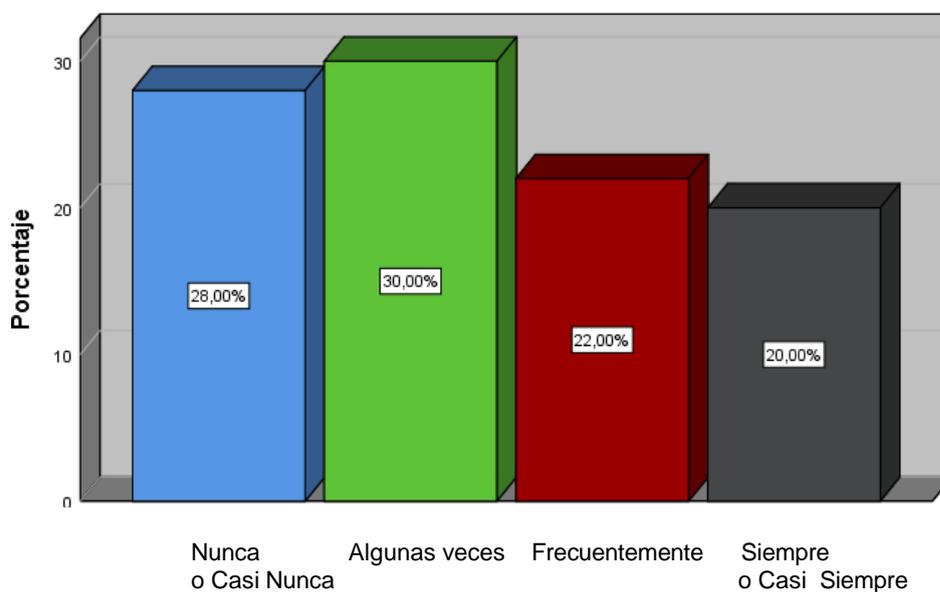
*Resultados del bienestar material*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	14	28,0
	ALGUNAS VECES	15	30,0
	FRECUENTEMENTE	11	22,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	10	20,0
	Total	50	100,0

NOTA: datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 6**

*Frecuencias del bienestar material*



Datos tomados de la tabla 8

Con respecto a los consultado sobre el bienestar material, el 30.0 de los participantes señalaron que el bienestar material lo perciben algunas veces, y un 28.0% expresaron que

nunca o casi nunca lo perciben. Es por lo que se infiere que las personas de la tercera edad que son atendidos en este centro, no se sienten atendidos a través de la obtención de bienes materiales para reforzar su tranquilidad.

Determinar el nivel del desarrollo personal de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

**Tabla 9**

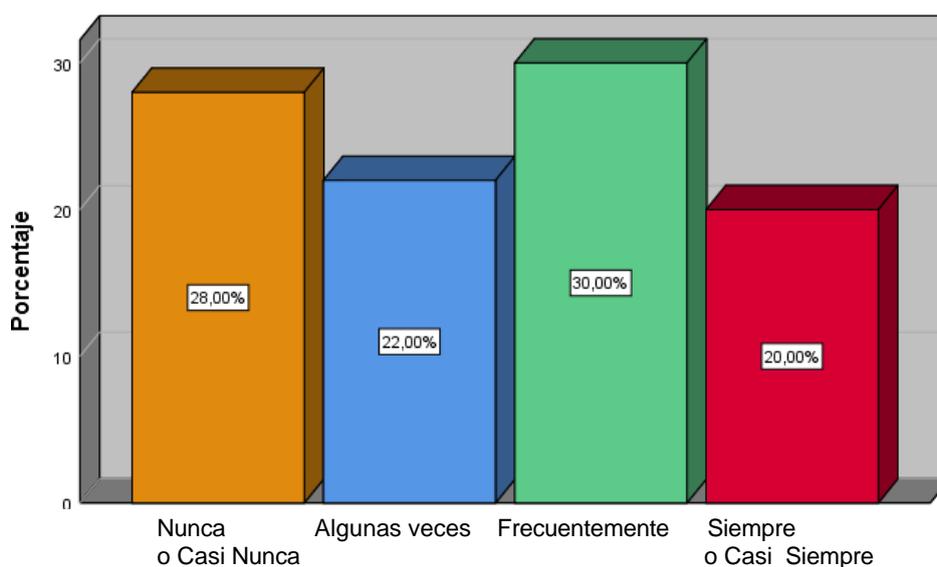
*Porcentajes sobre desarrollo personal*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	14	28,0
	ALGUNAS VECES	11	22,0
	FRECUENTEMENTE	15	30,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	10	20,0
	Total	50	100,0

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 7**

*Representación gráfica desarrollo personal*



NOTA: tomado de la tabla 9

Los resultados que se muestran en las representaciones de los mismos sobre el desarrollo personal de los beneficiarios de los servicios del CIAM objeto de estudio, se puede observar que el 30.0% indica que frecuentemente perciben que los apoyan para lograr su desarrollo; el 28.0 respondió que nunca o casi nunca las actividades están orientadas al desarrollo personal.

Determinar el nivel del bienestar físico de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

**Tabla 10**

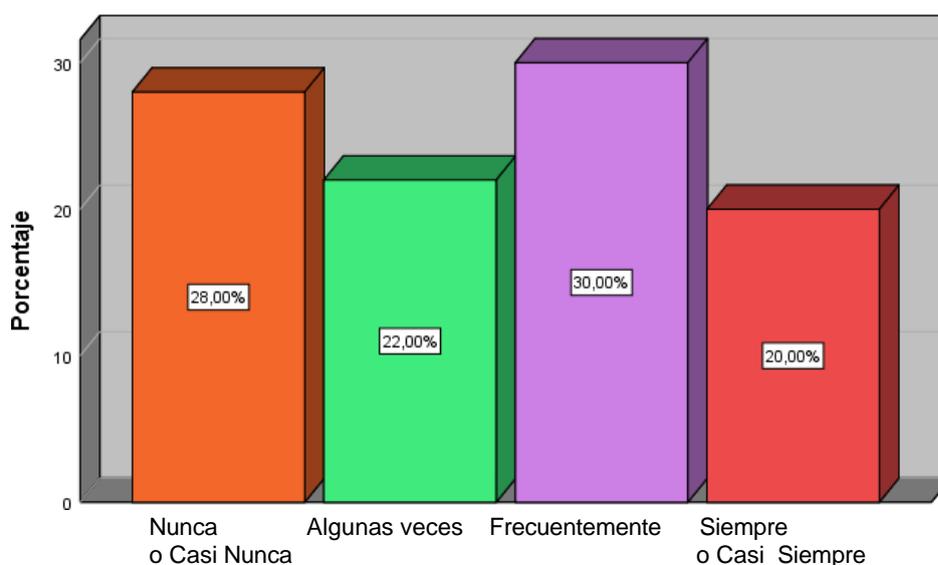
*Frecuencias sobre bienestar físico*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	14	28,0
	ALGUNAS VECES	11	22,0
	FRECUENTEMENTE	15	30,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	10	20,0
Total		50	100,0

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 8**

Resultados bienestar físico



NOTA: Datos tomados de la tabla 10

En estos resultados, se observan los porcentajes relacionados con el bienestar físico de los asistentes al centro de atención de personas de la tercera edad en el distrito mencionado, donde el 30.0% expresó que frecuentemente lo perciben; un 28.0 % expresa nunca o casi nunca perciben este bienestar.

Determinar el nivel autodeterminación de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

**Tabla 11**

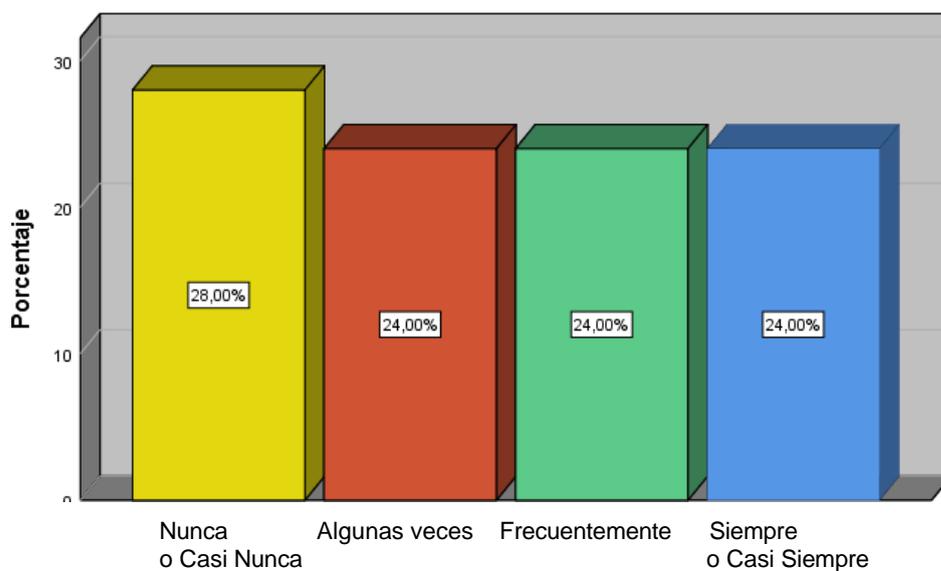
*Frecuencias de autodeterminación*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	14	28,0
	ALGUNAS VECES	12	24,0
	FRECUEMENTE	12	24,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12	24,0
	Total	50	100,0

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 9**

*Gráfico de autodeterminación*



NOTA: Tabla 11

Se puede observar que el 28.0% de los usuarios indicaron que con respecto a la autodeterminación nunca o casi nunca lo perciben; el 24.0% dijo que algunas veces la percibían. Por lo que con estos datos se puede deducir que, en lo relacionado a aspectos como planes a futuro, organización de su vida, tiempo libre entre otros aspectos relacionados con esta dimensión los consultados no se sienten realizados.

Determinar el nivel la inclusión social de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

**Tabla 12**

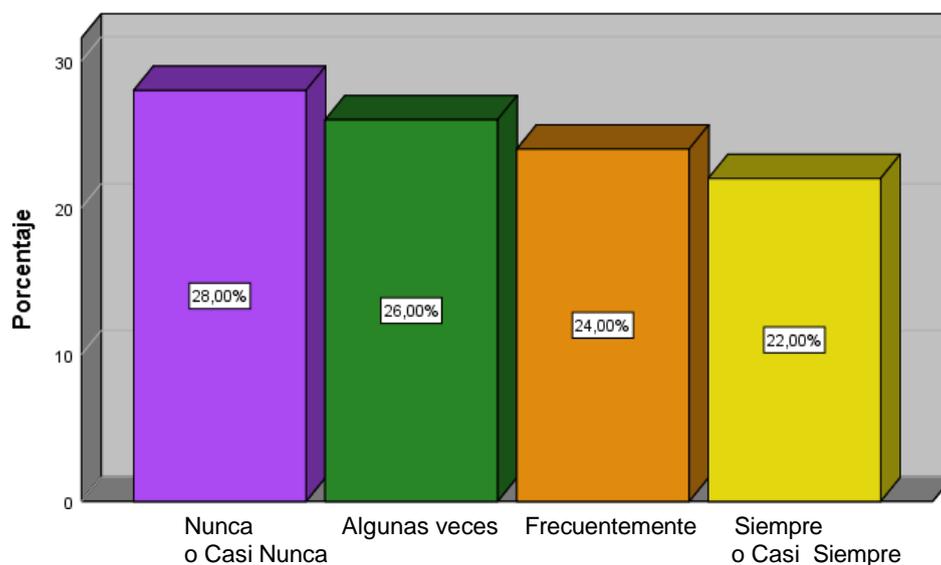
*Resultados de Inclusión social*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	14	28,0
	ALGUNAS VECES	13	26,0
	FRECUEMENTE	12	24,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	11	22,0
	Total	50	100,0

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 10**

*Representación de Inclusión social*



NOTA: Datos de Tabla 12

Los hallazgos relacionados con la dimensión estudiada, expresan que el 28% dice que nunca o casi nunca perciben que son incluidos de manera social, pero igualmente el 26.0% señalan que a veces tienen la percepción de ser incluidos.

Determinar el nivel los derechos de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor Del Distrito de San Luis. Lima, 2022

**Tabla 13**

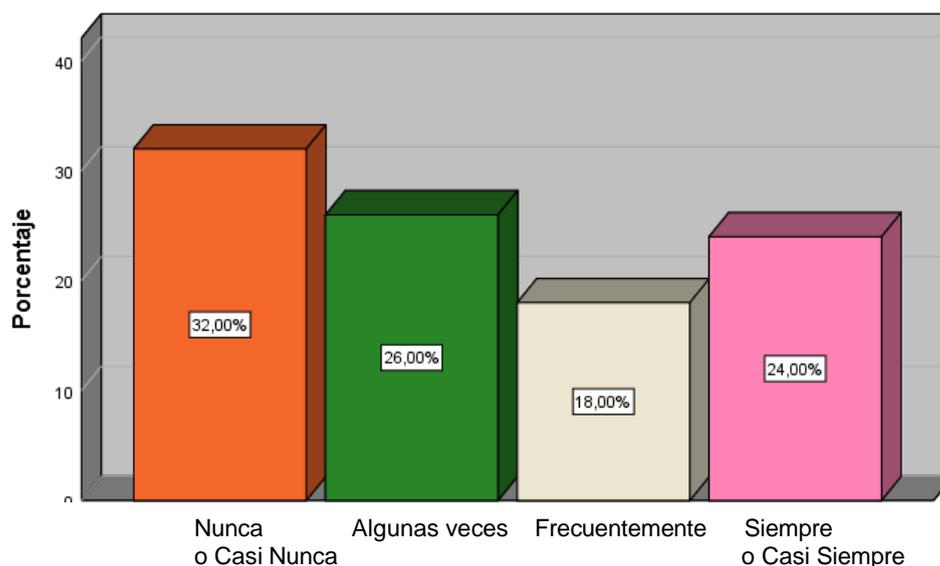
*Resultados sobre Derechos*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA O CASI NUNCA	16	32,0
	ALGUNAS VECES	13	26,0
	FRECUENTEMENTE	9	18,0
	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	12	24,0
	Total	50	100,0

NOTA: Datos tomados del instrumento aplicado

**Figura 11**

*Gráfico sobre derechos*



NOTA: Tabla 13

Estos resultados muestran que existe opinión compartida entre los participantes en relación a los Derechos; el 32.0% expresa que casi nunca o nunca reciben información sobre sus derechos, pero un 26% dice que algunas veces reciben información y son orientados al respecto.

### **3.2. DISCUSIÓN**

Los resultados reflejados después de hacer los respectivos análisis estadísticos, permiten generar las siguientes discusiones:

En relación con el alcance del objetivo específico uno, relacionado a determinar el bienestar emocional, los resultados obtenidos reflejan que el 28.0% manifestó que algunas veces lo perciben y el 26 % indicó que nunca o casi nunca son orientados en cuanto al dominio emocional; resultados que respaldamos con lo señalado por Schalock y Verdugo (2013) quienes expresan que este bienestar se relaciona con el dominio de las emociones donde se expresa tranquilidad ante la variedad de ellos. Por lo que expresan que se debe fomentar la espiritualidad, reforzar la seguridad, el refuerzo positivo, pero que esto también debe ir acompañado con vigilancia médica en lo que respecta a mantener los niveles de medicación, si fuese el caso, mantenerlos controlados. De igual manera, respaldamos este resultado con lo que señaló Maslow (1990 citado en Madero 2023) sobre la necesidad de autorrealizarse, donde al lograrlo, las personas se sienten bien, con la satisfacción de sentir tranquilidad. Antes de que una persona pueda alcanzar la autorrealización, primero debe satisfacer un número significativo de sus metas y ambiciones primordiales y en este caso, los adultos mayores, para sentirse plenos y con bienestar al nivel cognitivo, debe estar tranquilo en los aspectos que para él sean importantes como en lo económico, salud y familiar.

De igual manera, para hacer señalamientos relacionados con objetivo específico 2, donde se planteó determinar el nivel de las relaciones interpersonales, los resultados obtenidos fueron que el 28.0% señala que nunca o casi nunca se relacionan entre ellos, un 24.0% dice que a veces se relacionan entre ellos. Es por lo que respaldamos estos

hallazgos con lo que expresa Schalock y Verdugo (2013) quienes señalan que incentivar este tipo de relaciones es importantes porque es a través de ellas que las personas establecen contacto con los demás. quienes señalan que incentivar este tipo de relaciones es importantes porque es a través de ellas que las personas establecen contacto con los demás. Es por ello que estos autores señalaron que, fomentar el apoyo a la familia, promover amistades son actividades que van a conllevar al florecimiento de esta dimensión y que ésta se fortalezca en el tiempo. De igual manera, estos resultados encuentran basamento teórico en lo que señala Maslow (1990 citado en Madero 2023) al expresar que las personas tienen la necesidad de agradar y tener la sensación de pertenecer: por lo que sentir aceptación y respaldo por la comunidad en la que se desenvuelven contribuye a esa necesidad de relacionarse.

También, al mostrar los resultados obtenidos de las frecuencias de lo planteado en el objetivo específico número 3, encontramos que el 30.0% señaló que algunas veces perciben el bienestar material; y el 28.0% dijo que nunca o casi nunca, perciben bienestar material por parte del centro de atención, por lo que estos hallazgos encuentran respaldo en lo que señalan Schalock y Verdugo (2013) indicando que lograr que los adultos mayores perciban esta tranquilidad es de suma importancia para la calidad de vida. Es significativo señalar que para una persona de la tercera edad poder contar y disfrutar de los bienes materiales, bien sean económicos, alimentación, trabajos, entre otros les da felicidad. Esto puede reforzarse a través de suministrar entornos seguros, que tengan un sustento que les permita estabilidad financiera, seguridad de sentirse protegidos, sin duda aumentará la percepción que sobre la calidad de vida puedan tener las personas de la tercera edad, en centros de atención. De igual manera, estamos de acuerdo en lo que señaló Maslow (1990 citado en Madero 2023) destacando que toda persona siente necesidad de tener seguridad en tener estatus económico, salud, alimentación, por lo que esta dimensión puede reforzarse con actividades por parte del centro, orientadas a brindar tranquilidad a los adultos mayores que allí asisten.

Asimismo, y en relación al objetivo específico 4, orientado a determinar el nivel del desarrollo personal, los resultados obtenidos indicaron que un 30% dijeron que frecuentemente sienten que se desarrollan de manera personal, mientras que el 28.0% expresan que casi nunca o nunca perciben este desarrollo, donde la observación previa indicó que hay deficiencias en cuanto a que muchos no comprenden la información que se les ofrece, no son responsables al momento de tomar su medicación y son poco comunicativos. Esto lo reforzamos con lo que señalaron Schalock y Verdugo (2013) en relación a esta dimensión añadiendo que el ejercicio de habilidades cognitivas son clave para que este desarrollo personal se mantenga en las personas de la tercera edad. Para mejorar, apoyamos lo propuesto por los autores quienes señalan que se deben realizar actividades cognitivas para reforzar estos aspectos que, producto de la edad y otros factores con el tiempo se van perdiendo. De igual manera, Maslow (1990 citado en Madero 2023) sobre la Necesidad de aprecio, explicando que estas son necesidades que están conectadas con el aspecto psicológico y se pueden separar en dos categorías: las que hablan del amor propio y las que hablan del respeto que los demás tienen por uno (cosas como reputación, estatus social y fama, entre otras cosas).

Lo planteado en el objetivo específico cinco, orientado a explorar el nivel del bienestar físico de los usuarios del centro integral de atención objeto de estudio, después de obtener los resultados del análisis estadístico, donde el 30% expresa que frecuentemente pueden distinguir el Bienestar físico, el 28.0% dijo que casi nunca logran percibirlo debido a que estos se relacionan con la salud, manejo de estrés, estilos de vida saludables. Por ello, respaldamos este postulado con lo que exponen Schalock y Verdugo (2013) quienes enfatizan que aquellas actividades que persiguen el desarrollo físico y la satisfacción del individuo con su práctica buscan reflejar los indicadores de salud, nutrición, movimiento, recreación y actividades de la vida diaria. En tal sentido, Maslow (1990 citado en Madero 2023) en su teoría destaca las necesidades fisiológicas de las personas, relacionadas con necesidades de alimentarse, de tener sexo y de buscar satisfacción

personal, por lo que con este postulado se busca promover el bienestar con enfoque en la aptitud física y la nutrición, estilos de vida saludables y manejo del estrés para potenciar esta dimensión y lograr la serenidad en los adultos mayores.

Con relación al objetivo específico 6, donde se planteó determinar el nivel de autodeterminación de los usuarios que asisten al centro integral de adulto mayor, el 28% de los consultados indicó que nunca o casi nunca perciben este sentido de independencia cuando asisten al centro; entre tanto, el 24.0 expresó que frecuentemente perciben esta autodeterminación. En tal sentido, estamos de acuerdo con lo que señalaron Schalock y Verdugo (2013) sobre esta dimensión la cual se caracteriza por la libertad de tomar decisiones basadas en la gratificación personal; sus indicadores son la autonomía, el control sobre las propias acciones, la autorregulación y las creencias y objetivos personales, logrando objetivos y metas personales que cada quien se ha trazado. De igual manera, reforzamos estos hallazgos en lo señalado por Cummings & Henry (1961 citado en Schalock y Verdugo 2013) donde expresan que los adultos mayores se desvinculan de todas estas actividades al no sentir apoyo de sus familiares.

El objetivo específico 7 propuesto estuvo orientado en determinar el nivel de la inclusión social en el centro de atención al adulto mayor que sirvió de escenario para esta investigación. En tal sentido el 28% señaló que casi nunca o nunca sienten que son incluidos y el 26% expresó que a veces perciben que son incluidos en actividades desarrolladas dentro de este centro. Es por ello, que una vez más reforzamos estos resultados con lo que expresaron Schalock y Verdugo (2013) quienes expresan que, de este proceso, que las personas en condición vulnerable se les puede brindar la oportunidad y los recursos esenciales para experimentar sentirse atendidos e incluidos. Según estos autores, es aconsejable conectarse con redes de apoyo, defender roles y estilos de vida y apoyar entornos normalizados e integrados. Maslow (1990 citado en Madero 2023) señala que la necesidad de ser amado y de tener un sentido de pertenencia a un grupo son ejemplos de necesidades impulsadas socialmente que dependen de cierto grado de

cumplimiento con los requisitos fisiológicos y de seguridad de uno. Las relaciones con amigos, familiares y otras personas del entorno, además de las del sexo opuesto, juegan un papel fundamental para ayudar a las personas mayores a saciar su anhelo de amor y pertenencia a través de la compañía de los demás.

Al presentar los resultados relacionados con el objetivo número 8 donde se planteó determinar el nivel de conocimiento que sobre los derechos tienen los adultos mayores, indicaron que el 32% señaló que nunca o casi nunca les dan información sobre los derechos, pero igualmente, el 26.0% señaló que a veces les dan esta información, o les permiten ejercerlos. Por ello, le damos basamento teórico a estos resultados, con las acepciones de Schalock y Verdugo (2013) quienes expresaron que, para que haya justicia y orden en las sociedades es necesario que los ciudadanos, sin excepción conozcan, defiendan, protejan la necesidad de conocer sus derechos y ejercerlos, aún más las personas de la tercera edad, a quienes muchas veces éstos, derechos son vulnerados y se quedan desprotegidos. Esto se refuerza con lo que expresó Maslow (1990 citado en Madero 2023) con la necesidad de seguridad, es por ello que es importante que nuestros abuelos ejerzan el voto, tengan privacidad, les permitan el acceso a los derechos y libertades públicamente reconocidos y sientan la necesidad de garantías específicas para que puedan percibir una verdadera calidad de vida.

Finalmente, el análisis de frecuencias efectuado a la variable Calidad de Vida y que van en concordancia con lo planteado en el objetivo general, donde el 26% de los encuestados señaló que nunca o casi nunca perciben que tienen calidad de vida; asimismo el 24% expresó que algunas veces perciben esta calidad de vida. Por lo que estos hallazgos son concordantes con lo que plantearon Astorquiza y Chingol (2019) quienes indicaron que los resultados de su trabajo reflejaron que la población estudiada mantiene una calidad de vida en niveles aceptables, considerando que, a pesar de algunas deficiencias, las personas de la tercera edad de su estudio se sentían atendida. Por lo que apoyamos este postulado. De igual manera se trae a colación lo que expresaron Celeiro y

Galizzi (2019) destacando que los adultos mayores de su estudio también manifestaron sentir que perciben una calidad de vida “buena”, por lo que tomamos estos postulados como refuerzo de los resultados obtenidos.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

1. El 26.0% de los usuarios que asisten al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor señala que nunca o casi nunca sienten que gozan de calidad de vida por lo que perciben que no están siendo bien atendidos en este sentido.
2. El 28.0% de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor, señala que algunas veces, perciben bienestar emocional por lo que carecen de esta habilidad cognoscitiva.
3. Asimismo, el 28.0% de los usuarios que asisten al CIAM señalan que nunca o casi nunca perciben bienestar material por lo que No se sienten atendidos en cuanto a la obtención de bienes materiales para reforzar su sensación de bienestar.
- 4.- El 30.0% de las personas que asisten al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor expresan que frecuentemente perciben desarrollo personal, teniendo en cuenta su etapa de vida actual, creen que han llegado a la mitad de su crecimiento personal durante su estadía en el centro.
5. El 30.0% de los usuarios del Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor señalan que frecuentemente obtienen el bienestar físico percibiendo que no reciben una adecuada tranquilidad física.
6. El 28.0% de las personas que asisten a este centro de atención de personas de la tercera edad, nunca o casi nunca desarrollan su autodeterminación por lo que indicaron que no se sienten realizados en relación a aspectos como los planes de futuro, la organización de la vida y el tiempo libre.
7. El 28.0% de los asistentes al Centro Integral De Atención Al Adulto Mayor expresan que nunca o casi nunca se sienten con acceso a la inclusión social; porque perciben que no les brinda oportunidades para el compromiso y la participación de la comunidad.

8. El 32.0% de las personas que asisten a este centro de atención, expresan que nunca o casi nunca reciben información sobre sus derechos donde la utilización de la asistencia legal, todos sus derechos como ciudadanos y la capacidad de defenderse cuando estos derechos son violados.

#### **4.2. Recomendaciones**

1. A la Subgerencia de Programas sociales y DEMUNA con respecto al nivel de la calidad de vida, realizar talleres informativos, programas preventivos y promocionales de los servicios que prestan en la búsqueda de reforzar la percepción que tienen los usuarios que asisten al centro.

2.- A la Subgerencia de Programas sociales y DEMUNA, en relación con el bienestar emocional realizar talleres informativos sobre autoestima, manejo de habilidades sociales, orientados a mejorar esta habilidad cognoscitiva.

3. A la Subgerencia de Programas sociales y DEMUNA, con respecto al bienestar material de los usuarios se debe reforzar con taller el taller manualidades a fin de que puedan realizar algunas ventas de sus productos ,actividades grupales como caminatas, lecturas, bailes que mejoren su sensación de bienestar. Coordinar con las redes de apoyo social a fin de obtener productos y artículos de donación.

4.- A la coordinación del CIAM, en cuanto al desarrollo personal de los usuarios realizar talleres y terapias grupales como musicoterapia, actividades al aire libre, risoterapias,consejeria espiritual que promuevan el crecimiento personal durante su estadía en el centro.

5. A la coordinación del CIAM, en cuanto al bienestar físico realizar gimnasia rítmica , taller de gimnasia mental ,caminatas, ejercicios para potenciar el equilibrio. Ejecutar campañas de salud de medicina general, odontología, nutrición y taichí.

6. A los familiares, para mejorar la autodeterminación deben permitir que las personas mayores realicen actividades como tender su cama, arreglar su ropa, salir a comprar si se siente en condiciones de hacerlo..

7. Al equipo profesional, en relación a la inclusión social, propiciar encuentros donde se desarrollen juegos, se practique la estimulación cognitiva además de espacios para la reflexión donde se involucren a la comunidad para que los usuarios se sientan tomados en cuenta.

8. Al equipo del CIAM en cuanto a los derechos prestarles asistencia legal, y darles a conocer sobre sus derechos como ciudadanos.

## REFERENCIAS

- Abizanda, P. y Rodríguez, L. (2019). *Tratado de Medicina Geriátrica. Fundamentos de la atención sanitaria a los mayores*. España: Elsevier.
- Alfaro, J., Curi, F. y Casapino, E. (2019). Perfil de calidad de vida del adulto mayor de los Centros del Adulto Mayor en los distritos de Chaclacayo y Chosica, Lima, Perú, 2014. *Revista de investigación universitaria*, 4(2), 57 – 63. Doi: [10.17162/riu.v4i2.686](https://doi.org/10.17162/riu.v4i2.686)
- Astorquiza, B. y Chingal, O. (2019) ¿Cómo están nuestros ancianos? Una exploración empírica de la calidad de vida del adulto mayor para el caso de Colombia. *Revista CEPAL*, 149(2), 139 - 161. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45010>
- Celeiro, T. y Galizzi, M. (2019). Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá [Tesis de grado, Universidad Católica Argentina]. Repositorio Institucional UCA. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9721>
- Cerna, G. y Tanta, R. (2022). *Calidad de vida del adulto mayor del CIAM Cajamarca, 2021* [Tesis de grado, Universidad Privada Antonio Guillermo Arrelo]. Repositorio UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/226355832008000400003>
- Figueroa, L. y Torres, R. (2018). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Revista de Enfermería Universitaria*, 13(3), 159 - 165. Doi: [10.1016/j.reu.2016.05.002](https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002)
- García, Y. (2018). *Calidad de vida del adulto mayor que reside en el albergue central Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro, Lima* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18081>

- García, P. (2019). *Calidad de vida del adulto mayor de la casa Polifuncional Palmas Reales* [Tesis de Licenciatura, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Académico USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2276>
- García, A. (2019). *Calidad de vida relacionada con la salud del anciano atendido en atención primaria* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Cantabria]. Repositorio Abierto de las Universidades de Cantabria. <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/5020>
- Guerrero, J. y Can A. (2016). Identificación de niveles de calidad de vida en personas con un rango de edad entre 50 y 85 años. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 5(10), 23 – 45. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5771331>
- Hernández, R.; Baptista, P. y Fernández, C. (2016). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill Interamericana.
- Jáuregui, A. (2019). Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2017. *Población y Salud en Mesoamérica*, 16(2), 28 – 47. Doi: [10.15517/psm.v0i0.32805](https://doi.org/10.15517/psm.v0i0.32805)
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2014). Programa nacional Vida Digna. Manual de Operaciones. [https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmpv/cuaderno\\_07\\_dvmpv.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_07_dvmpv.pdf)
- Macedo, A., & Beraun, E. (2020). *Servicios del centro integral de atención al adulto mayor y su asociación con la calidad de vida de los usuarios de la Municipalidad Distrital de San Isidro, 2020*. Universidad San Martín de Porres: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9693>

Madero, S. (2023). *Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano*. Contaduría y

Administración 68 (1), 2023, 235-259:

<http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2023.3416>

Mamani, A. (2018). *Centro de Atención Integral para Mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor, Distrito de Pocollay – Tacna*. Universidad Privada de tacna:

<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/220>

Maslow, A. (1990). *LA AMPLITUD DE LA NATURALEZA HUMANA*. México: Editorial Trillas ISBN 978-968-24-3801-1.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la*

*salud*. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186471/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15.01\\_sp\\_a.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_sp_a.pdf)

Robledo Marín, C., & Orejuela Gómez, J. (2021). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Rev. Guillermo Ockham vol.18 no.1 Cali Jan./June*.

doi:<https://doi.org/10.21500/22563202.4660>

Rodríguez, P. (2022). *Relación entre apoyo social y calidad de vida del adulto mayor en el centro Geriátrico Casa Los Abuelos 2020* [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Digital Wiener.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/5965>

Schalock, R. y Verdugo, M. (2013). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(2), 21 – 36.

<https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/18060>

- Schalock, R. y Verdugo, M. (2008). Quality of life: from concept to application in the field of intellectual disabilities. *Evaluation & Program Planning*, 31(2), 181 - 190. Doi: [10.1155/2013/491918](https://doi.org/10.1155/2013/491918)
- Soto, L. (2022). *Calidad de vida del adulto mayor en tiempos del COVID-19, 2021* [Tesis de grado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11263>
- Ticlia, E. (2021). *Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor del CAM El Porvenir, provincia Trujillo* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio UNT. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18450>
- Vargas, K. y Lázaro, K. (2020). *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 grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Insitucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8204>
- Vargas, S. y Melguizo, E. (2017). Calidad de vida en adultos mayores en Cartagena. Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19, 549 - 554. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642017000400549](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000400549)

**VISTO:**

El oficio N° 0008-2022/FADHU-DTS-USS de fecha 25 de diciembre del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, eleva el informe del docente de la asignatura de Investigación I el MG. MONTENEGRO ORDOÑEZ JUAN, a fin de que se emita la resolución de aprobación del **Proyecto de Investigación (Tesis)** a cargo de los estudiantes registrados en el **semestre académico 2022-II**, Y;

**CONSIDERANDO:**

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: *“La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...) Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes.”*

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *“La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico”*. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, acorde con lo establecido en la Ley Universitaria N°30220; indica:

- Artículo N° 6°: Fines de la Universidad, Inciso 6.5) *“Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística”*.

Según lo establecido en el Artículo 45° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *“Obtención de Grados y Títulos; Para la obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas.*

Que, el Reglamento de Investigación de la USS Versión 8, aprobado con Resolución de Directorio N°015-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 72°: Aprobación del tema de investigación: El Comité de Investigación de la escuela profesional eleva los temas del proyecto de investigación y del trabajo de investigación que esté acorde a las líneas de investigación institucional a Facultad para la emisión de la resolución.
- Artículo 73°: Aprobación del proyecto de investigación: El (los) estudiante (s) expone ante el Comité de Investigación de la escuela profesional el proyecto de investigación para su aprobación y emisión de la resolución de facultad.

Que, Reglamento de Grados y Títulos Versión 08 aprobado con resolución de directorio N° 020-2022/PD-USS, señala:

- Artículo 21°: *“Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva. El periodo de vigencia de los mismos será de dos años, a partir de su aprobación (...).*
- Artículo 24°: *“La tesis, es un estudio que debe denotar rigurosidad metodológica, originalidad, relevancia social, utilidad teórica y/o práctica en el ámbito de la escuela académico profesional (...).”*
- Artículo 25°: *“El tema debe responder a alguna de las líneas de investigación institucionales de la USS S.A.C”*.

Que, visto el informe N° 0008-2022/FADHU-DTS-USS de fecha 25 de diciembre del 2022, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, eleva el informe del docente de la asignatura de Investigación I el MG. MONTENEGRO ORDOÑEZ JUAN, a fin de que se emita la resolución de aprobación de los temas de Proyecto de Investigación (Tesis) a cargo de los estudiantes registrados en el **semestre académico 2022-II**, quienes cumplen con los requisitos, por lo que se debe proceder a su inscripción respectiva, con fines de sustentación.

## RESOLUCIÓN N°1281-2022/FADHU-USS

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO APROBAR** los **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (TESIS)** de los estudiantes

descritos en la lista que forma parte de la presente resolución.

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
1	ALCOCER VALLEJOS YHUMI ELSA	"LA REINSERCIÓN FAMILIAR DE LAS NIÑAS DEL CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL PAPA FRANCISCO. PUENTE PIEDRA (LIMA), 2022"
2	ARIAS CHAUCA DIANA CAROLA MONTES BARRUETO GUILLIAN STEPHANY	"EL ABANDONO DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL VIRGEN DEL CARMEN. SAN MIGUEL (LIMA), 2022"
3	BARRIOS ÑAUPARI ZARA YSABEL	"EL ABANDONO SOCIOFAMILIAR AL ADULTO MAYOR USUARIO DEL HOSPITAL JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO DE ESSALUD. DISTRITO SANTA ANITA (LIMA), 2022"
4	CARLOS DE LA CRUZ SAYDAD CATERINE	"FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN EL CENTRO EMERGENCIA MUJER DE LA SEDE CENTRAL DE LIMA, 2022"
5	CASTILLO BRONCANO OLGA PAOLA GERALDINE	"VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DESERCIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIÁ-TEGUI LA CHIRA. SAN MARTÍN DE PORRES (LIMA), 2022"
6	CASTILLO ESPINOZA MARIA JOSE	"FACTORES SOCIALES QUE INCIDEN EN LA DROGODEPENDENCIA DE LOS ADOLESCENTES PACIENTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN HOMBRE NUEVO. LAMBAYEQUE, 2022"
7	CHULLE SAAVEDRA DORA ISABEL	"DESATENCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LA EDUCACIÓN DE SUS HIJOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 15027 AMAUTA. SULLANA, 2022"
8	GUZMAN CUEVA MARLENI ISOLINA NIETO CORAHUA MARIELY ALMENDRA	"AUTOPERCEPCIÓN DEL BIENESTAR SOCIAL DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE PUEBLO LIBRE. LIMA, 2022"
9	MENDOZA ESPINOZA MIRTA MILAGROS	"APOYO FAMILIAR EN TALLERES DEL CÍRCULO DEL ADULTO MAYOR LOS ÁNGELES DE SANTA ROSA. VILLA MARÍA DEL TRIUNFO (LIMA), 2022"

10	NEGREIROS DURAN JHOSEP DAVID	"CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE SAN LUIS. LIMA, 2022"
11	NIETO QUEVEDO XIOMARA JEXABELL	"LABOR DE TRABAJADORES SOCIALES CON MADRES SOLTERAS USUARIAS DE LA DEFENSORÍA MUNICIPAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES. VENTANILLA (LIMA), 2022"
12	QUIROZ AGUIRRE SARA BEATRIZ	"PARTICIPACIÓN FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 147 MY. E.P. Luis Alberto García Rojas. LIMA, 2022"
13	UGARTE HUIDOBRO LUCIA FABIOLA	"DESERCIÓN ESCOLAR EN ALUMNOS CON DISCAPACIDAD Y MULTIDISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL MADRE ADMIRABLE. SAN LUIS, 2022"

**ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER** que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



**Dra. Dioses Lescano Nelly**

Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades



**Mg. Delgado Vega Paula Elena**

Secretaria Académica Facultad de Derecho y humanidades

**Consentimiento informado**

**AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN**

Lima, San Luis, 3 de mayo de 2023

Quien suscribe:

Lic. Juan Manuel Garces Alvarez

Coordinador de Salud

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de Investigación, denominado: CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE SAN LUIS.LIMA,2022

Por el presente, el que suscribe, Lic. Juan Manuel Garces Alvarez Sud Gerente de Salud Demuna y Programas Sociales, AUTORIZO al estudiante, Jhosep David Negreiros Duran, identificado con DNI N° 72213628 estudiante de la ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL de la Universidad Señor de Sipán y autor del trabajo de investigación denominado: CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE SAN LUIS.LIMA,2022, al uso de dicha informacion para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de Licenciatura para optar por el título profesional de Trabajo Social., enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,

  
.....  
Lic. Juan Manuel Garces Alvarez

DNI N°

Coordinador de Salud

6



**DECLARACION JURADA DE ORIGINALIDAD**

Quien suscribe la DECLARACION JURADA, estudiante del Programa del Estudios de Trabajo Social de la Universidad Señor de Sipán S.A.C declaramos bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

**“CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE SAN LUIS. LIMA, 2022”**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Negreiros Duran Jhosep David	DNI: 72213628	
------------------------------	---------------	--

Pimentel, 15 de JULIO de 2023.

**ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR**

Yo **LUZ ANGELICA GONZALES MONTERO**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 038 -2023/PD-USS , del informe de investigación titulado **“CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE SAN LUIS. LIMA, 2022”**, desarrollado por el(los) estudiante(s): **JHOSEP DAVID NEGREIROS DURAN**, del programa de estudios de **Trabajo Social**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

GONZALES MONTERO LUZ ANGELICA (Asesor)	DNI: 16489435	 Mg. Luz Angelica Gonzales Montero TRABAJADORA SOCIAL CTSP 3098
NEGREIROS DURAN JHOSEP DAVID (Autor 1)	DNI: 72213628	

Pimente, 15 de julio de  
2023

