



FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR:
REVISIÓN TEÓRICA**

Para obtener el grado de Bachiller en Psicología

Autor:

Tineo Carrero Jeferson Smith

Asesor:

MSc. Juan Montenegro Ordoñez

Línea de Investigación:

Comunicación y Desarrollo Humano

Pimentel – Perú

2019

CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR: REVISIÓN TEÓRICA, 2019

Jeferson Smith Tineo Carrero

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo conocer como es la calidad vida del adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo, para ello el enfoque que se realizó fue un estudio cuantitativo, porque en el procesamiento de la información se hizo uso de la estadística, tanto para realizar el análisis de los datos y para la presentación de los resultados encontrados. En los resultados de la investigación que se hizo a través de la técnica la encuesta mediante su instrumento que es el cuestionario que estuvo conformada por las preguntas, este tipo de instrumento fue aplicado a los adultos mayores del asilo de ancianos, lo cual concluye que, según los resultados encontrados el 31% afirmó que su calidad de vida es muy mala, el 29% mencionó que es regular, el 20% normal como también el 11% que es bastante buena y el 9% muy buena, cabe mencionar que en un mayor porcentaje se encontró que no se tiene un buen estilo de calidad de vida en los ancianos del asilo.

Palabra clave: Calidad de vida, adulto mayor.

ABSTRACT

This research work aimed to know how is the quality of life of the elderly in a home in Chiclayo, for this purpose the approach was a quantitative study, because in the information processing the statistics were used, both for the analysis of the data and for the presentation of the results found. In the results of the research that conducted the survey through the technique through its instrument, which is the questionnaire composed of the questions, this type of instrument was applied to older adults in the nursing home, which concludes that, according to the results found 31% found that their quality of life is very bad, 29% mentioned that it is regular, 20% normal, as well as 11% that it is quite good and 9% very good, it is possible to identify that in a higher percentage it He discovered that he did not have a good quality of life in the asylum elders.

Keyword: Quality of life, elderly.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción panorámica del tema.

Internacional

Chile Álvarez (2019), el 21% de la población está compuesta por adultos mayores, es por ello que se toma la iniciativa por parte del servicio nacional del adulto mayor, en visitar a las comunidades y organizar campañas de sensibilización, se requiere conocer las condiciones de los mismos, y de esta manera trabajar en función de fortalecer sus necesidades, en cuanto a su desenvolvimiento social, económico, y de salud, se requiere que los mismos puedan salir con seguridad de sus hogares tener un libre acceso a los lugares públicos sin ningún riesgo, contar con unidades de transporte es decir fortalecer los servicios para que puedan sentirse seguros , esto va directamente a las comunidades pues se necesitan ciudadanos consientes que respeten y valoren a sus ancianos para estos estén tomados en cuenta, pues muchos de ellos son víctimas de abusos y maltratos. Así como de aislamiento social.

Chile Valenzuela (2018), en vista de las dificultades con los adultos mayores se han implementado nuevos programas de inclusión llamado envejecimiento positivo, esta se deriva debido producto de la tragedia que se presentó con la muerte de 10 mujeres ancianas en un incendio en la ciudad de Chiguayante, despertando en la sociedad un revuelo y la misma se aboque a las necesidades de ellos, por lo que el director de la Senama, en su visita al lugar determinó que tanto los niños como los ancianos son prioridad ante cualquier circunstancia, haciendo notar que la nación posee una deuda con ellos debido es por ello que surge este programa, en donde el gobierno está centrando en su atención en un población que de una manera u otra que ha sido desplazadas, ofreciendo un asesor mayor que se encargará de defender a los ancianos que han sido víctima de maltrato que es lo que más se observa en la población.

Chile O & S (2018), en estudios recientes los ancianos determinaron que se sentían más felices durante su juventud que en la actualidad, en un 48% de los adultos de la población de Chile señalan ser menos felices en la actualidad, pues ellos señalan que cada día su situación empeora producto de la vejez en un 76%, por su parte, el 55% determinó que mientras más viejos son, se sienten menos productivos; se determinó que las dificultades más frecuentes que enfrenta un anciano es de salud, maltrato, abandono, desestabilización económica y social, pues luego de cierta edad no pueden trabajar y ya pasan a ser parte de

la carga familiar, en la que muchas familias lo toman con mucho amor pero otros sencillamente los ven como una dificultad. Debido a ello el estado vela porque reciban asistencia médica y porqué posean una pensión, sin embargo, muchos de ellos no pueden cubrir sus necesidades con las mismas, o no gozan de la misma. Por ello se dice que envejecer en muchos de los casos es negativo y que por ende tiende a convertirse en personas infelices.

Chile Moreno (2018), estudios han demostrado que la población Chilena está propensa dentro de muchos años a ser una población anciana, según los datos ofrecidos por Senama se estima que para el 2050 el 20% de la población chilena serán personas mayores, por lo que la sociedad debe idear programas de atención en el que se comiencen a sensibilizar a los mismos en función del respeto y el amor hacia los ancianos, cuyo fin es ofrecerles una mejor calidad de vida, la inseguridad es uno de los problemas que se enfrenta esta población pues corren riesgos como se jubilados, no contar con una pensión, falta de memoria, poco amor por sí mismo, demencia, abandono entre otros que deterioran significativamente la calidad de vida de los adultos mayores. En vista de estas estadísticas el gobierno debe abocar en crear políticas de inclusión a los ancianos en acciones donde puedan sentirse útiles y considerados y así ofrecerle una vejez positiva.

Nacional

Crispín (2019), mayor parte de las enfermedades a las que se enfrentan los adultos mayores se la deben al estar inactivos y a no estar bien alimentados, de allí es donde se desprende la necesidad de que éstos se realicen constantes chequeos médicos con el fin de saber cómo se encuentra su salud, por lo que Crispín señala que se requiere a un adulto mayor activo para que mejore su calidad de vida por medio de la realización de ejercicios, así como leer para mantener la mente y el cuerpo activos, así como, tener una dieta saludable, sin embargo conocemos al realidad que muchos de estos abuelos se encuentran en situación de calle o están reclusos en centros donde su atención es limitada, por lo que es de vital importancia que las familias se aboquen a el cuidado de sus ancianos, sin embargo la realidad antes explicada hace que se dificulte que ellos lleven una vida sana y una condición optima en esta etapa. Por ello muchos de los ancianos estar cargados de cuadros depresivos, mal humor y enfermedades constantes reflejando la mala atención y el desamor.

Molinelli (2019), considerando todo lo que sufren nuestros adultos mayores con la inseguridad de su vida social, familiar y económica la ejecutiva de EsSalud ha inaugurado

un centro integral en el que se atenderán a 2000 pacientes aproximadamente, a los que se les ofrecerá calidad de vida, por medio de actividades en lo que ellos podrán desarrollarse y sentirse útiles, dichas actividades culturales, recreativas, productivas; permitirán que inicien a sentirse diferentes, conocer nuevas amistades y saber que existe un lugar donde serán valorados, ya que los mismos de los atendidos son excluidos de la sociedad y son rechazados por su familia, lo que se quiere lograr son crear espacios para la atención de esta población frágil que requiere de amor, cuidados y atenciones especiales.

Bustamante (2018), en vista de los diferentes atropellos a los que se han tenido que enfrentar los ancianos , los cuales en la mayoría de los casos no se ha hecho nada se ha proclamado una ley que revive los derechos de los mismo en la sociedad y que claramente establece que se les debe respeto, buen trato, atención médica, buena alimentación, cobijo entre otros que hacen que tengan un mejor calidad de vida, pues se considera que no se deben seguir permitiendo valencias para con ellos, tanto físicas, como sexuales, discriminativas, psicológicas, económicas, de abandono, tanto en la calle, como en sus casas, centros hospitalarios, reclusorios, entre otros que atentan contra su estabilidad emocional y su calidad de vida.

Purizaga (2017), según la asociación de AFP, determina que es de vital importancia hacer cumplir los requerimientos en los adultos mayores como lo son el pago de sus pensiones y velar por su salud, según los datos manejados el 55% de los adultos mayores se encuentran económicamente activos, lo que se traduce que por cada 2 ancianos 1 se encuentran trabajando, como es el caso de peralta que su abuelo aun cuando tiene 70 años sigue siendo el sostén de su hogar, pues destaca que muchos de estos se encuentran trabajando con el fin de no ser una carga y poder abordar sus necesidades, sin embargo los estudios han arrojado que la canasta básica sobre pasa muchas veces lo que estos producen, y que el 15% de la población adulto mayor se encuentran en desventaja al estar en extrema pobreza, otra debilidad encontrada es que muchos son los que no cuentan con la pensión, por lo que es necesario hacer un llamado de conciencia a las entidades y que estos se aboquen a esta población frágil que requiere de ellos para poder mejorar sus condiciones de vida.

A nivel local, las estadísticas de este año, el 43% de los hogares peruanos poseen un anciano, en casa, muchos son los que no tienen el amor de su familia, y se encuentran trabajando, en situación de abandono o se ayudan con sus pensiones que poco le alcanza para cubrir sus necesidades, por lo que Arratia determina que según lo percibidos en su

experiencia teniendo contacto directo con la realidad de los ancianos que asisten al hospital Goyeneche, afirman que se encuentran sin pensiones, siendo esta una población completamente vulnerable, sin tener ayuda económica, o familiar lo que le permite tener una calidad de vida.

1.2. Estudios previos sobre el mismo tema de investigación.

Ecuador Auquilla y Pacurucu (2018), en su investigación “Calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de apoyo en Cuenca”, cuyo propósito fue; relacionar la percepción de calidad de vida del adulto mayor con sus variables sociodemográficas, en el que se manejó un población de 46 longevos, el mismo es cuantitativo, no experimental, correlacional; los resultados permitieron determinar qué, los longevos poseen una calidad de vida medio y alta, asimismo se pudo notar que hay una correlación positiva entre la calidad de vida, la salud y aspecto físico, psicológico y social, por lo que se concluyó que; es necesario que los adultos mayores se sientan atendidos, y que los centros donde estos se encuentren en les provean todo lo que necesitan para sentirse felices, es por ello que se requiere que los mismos centros realicen actividades donde los adultos mayores puedan interrelacionarse positivamente.

Ecuador Segarra (2017), en su estudio “*calidad de vida y funcionalidad familiar en el adulto mayor de la parroquia Guaraynag, Azuay. 2015-2016*”, tuvo como propósito determinar la relación entre calidad de vida de los adultos mayores, funcionalidad familiar y factores sociodemográficos. Además, determinar la percepción de los familiares de la calidad de vida de los adultos mayores, el mismo es mixto, etnográfico, en el que se manejó una muestra de 146 personas, aplicando un cuestionario, cuyo datos arrojaron que; la calidad de vida está en un nivel bajo y más si nos encontramos frente a una familia disfuncional, esta se evidencia en la salud física, en su desarrollo social, por lo que se concluyó que; es de vital importancia que, las familias le muestren afecto a sus ancianos y que estos vivan en un ambiente tranquilo donde se sientan felices y complacidos; en el que puedan estar sin sentirse una carga y esto se fundamenta cuando la familia le delega un trabajo.

Chile Valdebenito (2017), en su estudio “Actividad Física y Calidad de Vida en adultos mayores de Tomé”; cuyo propósito fue; Analizar la percepción de la importancia del deporte en la calidad de vida de los adultos mayores de la comuna de Tomé, durante el primer semestre de 2016; el mismo es cualitativo, en el que se aplicó una entrevista para obtener los resultados los mismos que arrojaron que; existe una relación entre la actividad

física y la calidad de vida puesto una persona saludable, permite mejorar su estilo de vida proporcionándoles una mejor salud, por lo que se concluyó que; hacer ejercicios permite que los adultos mayores se sientan más enérgicos, saludables y de buen ánimo, de la misma manera les proporciona mejor calidad de vida, permitiéndole tener nuevos amigos.

Chile Ibar (2016), en su estudio “*Influencia de la autoestima en la calidad de vida de los adultos mayores*” cuyo propósito principal fue Conocer si la autoestima influye en la calidad de vida de los adultos mayores, el mismo es propositivo, no experimental, correlacional, en el que se trabajó con una muestra de 97 ancianos, los resultados arrojaron que si incide el nivel de auto estima en la calidad de vida de los adultos mayores, por lo que se concluyó que, los ancianos tiene una calidad de vida alta cuando el mismo se siente feliz y complacido y esto solo depende del trato que reciben, de la salud física y mental que este posea y del grado de importancia que se le dé en el diario vivir, así como el amor que le brinden sus seres querido o las personas que los cuidan.

Ecuador Solano (2015), en su estudio “*Calidad de Vida de los Adultos Mayores de la Comunidad El Rodeo cantón OÑA Provincia de Azuay y la Intervención del Trabajo Social*”, el cual tiene como fin investigar como el abandono afecta la calidad de vida de los adultos mayores, la investigación es descriptiva, cuantitativa, en la que uso la encuesta, la observación y un conversatorio, los resultados arrojaron que; cuando una persona se siente abandonada por su familia su autoestima baja y con ella su calidad de vida y más si estos son los adultos mayores, pues ellos requieren de sentirse queridos, respetados y valorados por lo que se concluyó que; es necesario que las familias se sientan comprometidos con los adultos mayores y velar por que estos tengan un nivel de vida idóneo, gran parte del abandono que sufren es porque los hijos se han ido; no cuentan con recursos para atenderlos, no siente el suficiente amo, o porque no quieren responsabilidades. Por ello los trabajadores sociales deben ayudar con actividades y talleres en las comunidades para sensibilizar a la sociedad con respecto a este tema.

En el Perú, Vasallo (2019), en su estudio “*Calidad de Vida en Adulto mayores Institucionalizados de dos centros de reposo de Lurigancho- Chosica*” cuyo fin fue; conocer los elementos que afectan la calidad de vida de los adultos mayores residentes de dos centros de reposo del distrito de Lurigancho-Chosica, el estudio es cualitativo, en el que se aplicó una entrevista a una población de 20 ancianos, los resultados permitieron determinar qué; existen elementos que repercuten negativamente en la calidad de vida y estos son

elementales como son la salud, desarrollo social, destrezas para realizar su actividades, medios ambiente, así como el trato que reciben de las personas que los atienden y los rodean, por lo que se concluyó que; la calidad de vida de los adultos mayores se determina según sea el trato que reciba en los centros en los que se encuentren recluidos, por lo que es necesario que los mismos se mantengan bien física, psicológica y afectivamente pues de esta manera se les garantizara gozar de una excelente calidad de vida.

Bautista y Rioja (2017), cuyo trabajo lo llamaron; “*Calidad de vida de los adultos mayores que residen en el asilo de las Hermanitas de los Ancianos Desamparado- Lima, 2017*” cuyo propósito fue; Determinar la calidad de vida en los adultos mayores que residen en el asilo de las hermanitas de los ancianos desamparados, Lima 2017., el mismo es cuantitativo, en el que no se modificaron las variables de estudio, transversal, en el que asumió una población de 125 ancianos, los datos permitieron obtener los siguientes resultados; los adultos en un 57.2% mostraron tener una calidad de vida buena, puesto que en el asilo reciben buenos tratos y asistencia, por lo que se concluyó que; los ancianos si pueden tener una mejor calidad de vida, si se les toma en cuenta y los hacen sentir importantes, de la misma manera que se le brinden los cuidados requeridos a nivel físico, psicológico, espiritual y afectivo., de la misma manera que ofreciéndoles actividades en los que se sientan felices y útiles.

Rosillo (2017), en su estudio “*Relación entre satisfacción vital y la calidad de vida del adulto mayor del caserío de Realengal- Tumbes, 2016*” su propósito principal fue; determinar la relación entre la satisfacción vital y la calidad de vida del adulto mayor del caserío de Realengal – Tumbes, 2016, el mismo es correlacional, cuantitativo, no experimental, en la que se manejó un población de 101 ancianos, a los cuales se les procedió a implementar una encuesta con el fin de obtener los datos pertinentes para el estudio; los resultados determinaron que; en un 60.4% de los ancianos entrevistados manifiestan estar un grado elevado con relación a la calidad de vida y que el 89% señala estar en un grado ni muy alto ni muy bajo relacionado con la calidad de vida, por lo que se concluyó que; no hay una compactación entre las variables de estudios, por ello, es necesario que se realicen actividades en donde los ancianos puedan fortalecer sus nivel de vida física y mental. Haciendo que las autoridades se involucren en dichas actividades puesto que son individuos que a pesar de su edad tienen mucho que ofrecer por sus experiencias y saberes.

Espinoza (2017), cuya investigación fue; “*Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al centro del adulto mayor de San Isidro*” el cual tuvo como fin-, determinar la calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor del distrito de San Isidro, durante el 2017; el mismo es descriptivo, transversal, el cual maneja una población de 1800 ancianos, tomándose como muestra a 184, de la misma manera se les aplicó una encuesta, los resultados permitieron determinar que el no tener dientes afecta psicológicamente a los adultos mayores pues les baja la autoestima repercutiendo en la calidad de vida negativamente, mostrado en un 61.4% , por lo que se concluyó que; el aspecto físico es determinante en la autoestima de los adultos mayores y más si esto se notan a simple vista, por lo que se les debe dar un trato adecuado y llevarlos al odontólogo para que los mismo puedan corregir el problema y sentirse complacidos.

Ramírez y Borja (2017), titularon su trabajo “*Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo, Lurigancho Chosica, 2016*” el cual tuvo como objetivo; Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la calidad de vida en los adultos mayores de dos casas de reposo, el trabajo es correlacional, transversal, en la que se manejó una muestra de 150 ancianos, los resultados permitieron determinar que las variables no tienen ninguna relación, por lo que se concluyó que; la calidad de vida de los adultos mayores solo se mide dependiendo de su estado de ánimo y su aspecto físico y psicológico pues muchas veces cuentan con una adecuada alimentación pero tienen deficiencias emocionales o no poseen buenos hábitos alimenticios pero tienen una calidad de vida aceptable es por ello se les debe dar talleres acerca de cómo deben manejar su alimentación y como esto es determinante para la salud. El cual tiene como fin que pueda fortalecer su calidad de vida.

Local

Santisteban y Serquen (2019), en su estudio “*Influencia del programa educativo “me cuido aprendiendo”, en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de salud José Abelardo Quiñones Gonzales – Chiclayo, 2016*”, cuyo objetivo fue; determinar la influencia del Programa Educativo “Me Cuido Aprendiendo”, en la calidad de vida del adulto mayor en el Centro de Salud José Quiñones Gonzáles – Chiclayo, 2016, el mismo es cuantitativo, en el que se manejó un diseño cuasi experimental y experimental, en la que se manejó una población de 100 ancianos de los cuales solo 50 representaron la muestra. Para la obtención de los resultados una encuesta, los resultados permitieron determinar que los ancianos

poseen un nivel de calidad de vida bajo, por lo que se les aplicó un programa basado en mejorar la calidad de vida que permitió fortalecer sus perspectivas, por ello, se puede decir que el adulto mayor siempre debe ser tomado en cuenta y motivarlos por medio de actividades que les gusten desarrollar y donde los mismos se sientan útiles y activos.

Anastacio y Racchumi (2018), cuya investigación fue; “*Calidad de vida del adulto mayor en el asilo hogar “San José” de la ciudad de Chiclayo*” cuyo fin fue; Contribuir a la difusión del asilo hogar “San José” de la ciudad de Chiclayo a través del diseño gráfico. La misma es cualitativa, en el que se aplicó una entrevista para la obtención de los datos, los resultados arrojaron que, los adultos que se encuentran en estos tipos de centros son porque sus familiares no desean hacerse cargo de sus cuidados, muchos son visitados y otros sencillamente olvidados en esos lugares donde muchas veces fallecen, por lo que se deben realizar campañas de sensibilización, con el fin de que sus familiares asuman sus responsabilidades y el gobierno apoye estos centros con mejores salones integrales; donde se puedan organizar actividades productivas para los ancianos, pues no solo son alejados de la familia sino que también se alejan de la sociedad y por ende se sienten abandonados generando una baja calidad de vida .

Alvarado (2018), cuya investigación fue “*Calidad de vida y depresión en adultos mayores de un centro de salud- Chiclayo*” el cual tuvo como propósito, establecer una relación entre calidad de vida y depresión en adultos mayores de un centro de salud de Chiclayo, en la misma no se modificaron las variables, es descriptiva, correlacional, en el que se tomó como muestra a 130 adultos mayores a los que se les aplicó un test de calidad de vida, los resultados arrojaron que; que los adultos mayores se encuentran en un nivel medio de calidad de vida representada por un 45%, asimismo se pudo determinar que el estado de salud influye mucho en la autoestima de los ancianos y que de ello depende su calidad de vida, por lo que se concluyó que, la relación negativa que existe entre la salud psicológica y la depresión influyen directamente sobre la calidad de vida de la adulto mayor, por lo que es necesario que estos sean atendidos medicamente cada cierto tiempo con el fin de detectar cualquier dolencia o dificultades emotivas que repercutan en su condición de vida, y por ende los desmejore. Asimismo, se les debe dar la oportunidad de que intervengan en las decisiones del hogar, con el propósito que ello sienta que los respetan y que son importantes en el núcleo familiar y en su entorno.

Chafio y Gallo (2016), nombraron a su estudio “*Calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus que se atiende en el centro de salud José Olaya Chiclayo – 2015*” el cuál maneja como propósito Determinar la calidad de vida del adulto mayor con diabetes mellitus que se atiende en el Centro de Salud José Olaya Chiclayo – 2015; es cuantitativo, descriptivo, en el que se manejó un población de 42 ancianos, a los que se les aplicó un encuesta para obtener los datos necesario en el cumplimiento del estudio, por lo que los resultados arrojaron que; cuando se habla de calidad de vida de los ancianos nos referimos a su bienestar físico, emocional y económico, los pacientes de la entidad determinan que poseen un adecuado trato pero que sin embargo, no se sienten bien emocionalmente, por lo que se concluyó que; es de vital importancia que estos sean atendidos psicológicamente y que se les brinde la oportunidad de conocer su nivel de salud y como pueden vivir cualquier enfermedad feliz con el tratamiento adecuado y los cuidados de sus seres queridos y especialistas.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Calidad de Vida

Seller y Cabello (2018), se determina que la calidad de vida como gozo, salud, riqueza, estabilidad y autoestima, es decir lo que hace posible que una persona actúe o realice una actividad en un tiempo o momento específico, así mismo se puede definir como la cobertura de los requerimientos de una persona con el mínimo esfuerzo e implementación de recursos.

Freire y Ferradas (2016), señalan que, calidad de vida es la visión con respecto a su lugar en la vida, encontrado en el ámbito cultural y los valores que estos poseen, con relación a los objetivos que posee, sueños, leyes e inquietudes. Basados en una definición amplia esta se encuentra vinculada con la salud física, psicológica y el grado de libertad, desarrollo social, religiones y el ambiente.

De la misma manera se puede decir que la calidad de vida se ajusta a salud, el desarrollo social, y el nivel de vida individual y con la sociedad, considerando que la salud es el más importante paso a ser de un problema médico a un plan social. García (2015)

1.3.2. Características de calidad de vida

Según, García (2015), las características de la calidad de vida se pueden determinar por:

Concepto subjetivo: Todas las personas tienen su propia prestación de determinación que es la calidad de vida y cómo influye en su estabilidad emocional.

Concepto universal: Se determina como los valores que se poseen en común con diferentes culturas según sean las dimensiones.

Concepto holístico: Cuando nos referimos a la calidad de vida se basa en saber que la misma se fundamenta en todos los elementos de la vida, desglosado en sus tres dimensiones, según lo señalado por el patrón biopsicosocial. En las personas es determinado como una totalidad.

Concepto dinámico: Todos los individuos modifican su calidad de vida en tiempo récord, en la que pueden ser felices o, al contrario.

1.3.3. Importancia

Según, Seller y Cabello (2018), por su parte se puede decir que la calidad de vida, en los adultos mayores es importante puesto que la adultez, se determina como un método en la que la calidad se basa en la manera que tiene un individuo de cubrir su requerimiento en un tiempo de vida. Los seres humanos son complejos y poseen requerimientos infinitos, por lo que se deben considerar las necesidades del individuo se relacionan y se cubren en tres elementos: el encuentro interno, interacción social, y con el ambiente. Es decir que lo que hace posible la satisfacción personal es llamada calidad de vida y a su vez esta se sustenta en el bienestar social.

1.3.4. Indicadores de calidad de vida

Relacionado con la salud

García (2015), Capacidad física, Se fundamenta en la habilidad de realizar las actividades.

Función psicológica, se determina como la habilidad que se tiene para estar tranquilo y feliz. Estado de ánimo positivo o positivo.

Bienestar psicológico. Función social, se determina como la habilidad que se tiene para interrelacionarse.

Bienestar social se fundamenta el amor que se tiene hacia un equipo.

Relacionado con los aspectos psicológicos

Depresión se conoce como una (contestación afectuosa, dificultades sociales, amor propio, inquietud por la muerte/salud, sentimiento de incumplimiento, depresivos, total depresivo, esfuerzo, satisfacción, positivos varios y total positivo) – humor depresivo (estado de ánimo); brío (vaciamiento impulsivo); noticia (destrucción de la comunicación) y ritmo Patía (ritmos biológicos y psicológicos). Auto concepto (académico/laboral, social, emocional, familiar y físico)

Relacionado con aspectos desde una perspectiva general

Objetiva

Bienestar material (entradas disponibles, domicilio, posesiones)

Salud (física).

Productividad (producción, empleo, desenvolvimiento personal).

Intimidad (con familiares y amistades).

Seguridad (seguridad, intimidad y control).

Presencia en la comunidad (nivel social, educativo, puesto de trabajo, combinación y desarrollo social).

Bienestar emocional (tranquilidad general, entretenimiento, energía).

Subjetiva

Bienestar material (estabilidad económica, casa cómoda).

Salud (obtenida).

Productividad (estabilidad laboral, de realizar una actividad, o de obtener conocimientos de algo).

Intimidad (disfrute de la familia y las amistades).

Seguridad (impresión positiva, intimidad, cabida de revisión).

Presencia en la comunidad (desarrollo en la en la sociedad sin intervención de la familia). Bienestar emocional (sentirse complacido, fuerte, es decir invertir su tiempo libre para ser feliz).

Otros indicadores

Edad, sexo, estado civil, grado de instrucción.

1.3.5. Dimensiones de la Calidad de Vida

Estas se fundamentan de acuerdo a, Freire y Ferradas (2016), en la unión que hay entre salud y las 4 dimensiones de la calidad de vida.

Dimensión física: Se determina como lo que se maneja en función del estado de ánimo, de la salud, el no estar enfermo o los síntomas si se estuviera, es decir que estar saludable es una condición importante que se requiere para tener una adecuada calidad de vida.

Dimensión psicológica: Es lo que refleja un individuo con relación a su nivel de aprendizaje y afecto, conocido como el miedo, la angustia, la incomunicación, sin amor propio, desconocer lo que se aproxime. En esta también se encuentra los deseos individuales, psíquicos y religiosos es decir lo que se piensa de la vida y la postura en base al sufrimiento.

Dimensión Social: Es lo que determina la persona con respecto a las interrelaciones y el papel de la vida basado en la ayuda de la familia y de sociedad, el vínculo entre los doctores y el paciente y el desarrollo laboral.

Dimensión ambiental o entorno: Un ambiente agradable es fundamental para que una persona se sienta complacida, es difícil mejorar el ambiente en función del aire que respiramos o del acceso peatonal concurrente si se haga una inversión económica, el ambiente es determinante en nuestra salud y en nuestro diario vivir, muchas son las dificultades que se presenta en la calidad de vida cuando estamos en una espacio industrializado pues aun cuando estas producen mucho dinero no son lo pertinente para compensar lo que realmente las personas necesitan.

Factores que influyen

Determina que la calidad de vida se puede determinar cómo la situación en la que se encuentra viviendo la persona en su ambiente que lo rodea. Según sean sus limitaciones.

Determinó que la calidad de vida está sujeta a la salud, basándose en las condiciones físicas, y psicológicas y sociales.

Muestra que la condición de vida está enmarcada en las situaciones personales la misma que ese encuentra basada en los siguientes elementos: educación, factores biológicos, psíquicos, pedagógicos y nacionales que se modifican con el transcurrir del tiempo, lo que quiere decir que cada individuo puede tener una conceptualización diferente de lo que es la calidad de vida.

1.3.6. Calidad de vida en el adulto mayor

Se fundamenta en las investigaciones realizadas acerca de la calidad de vida las cuales se manifiestan para saber y ofrecer una atención pertinente a los requerimientos de los individuos, específicamente en esta situación a los adultos mayores, puesto que las modificaciones físicas, psicológicas y sociales que se unen en el envejecimiento está compuesta por una población sensible que necesita de técnicas basadas en la atención y que le ofrezca una calidad de vida positiva (Freire y Ferradas, 2016)

Sin embargo, esto no es nada fácil, puesto que llevar al envejecimiento es una fase que va enmarcada en constantes modificaciones y desapariciones, es un cambio intelectual, de la misma manera que social, psicológico y emocional que se despliega de las situaciones biológicas, sociales y psicológicas, de la misma manera que de los recursos.

Con lo que tenga la persona Freire & Ferradas (2016), se requiere para que un individuo alcance modificar su vida en función de sus habilidades y limitantes, preparar sus objetivos por prioridades y modificar sus técnicas para hacerlas cumplir, asumiendo que la vejez es un proceso que no se puede evitar en la vida y que posee particularidades únicas y oportunas; en la que deben ir asimilando y formándola parte positiva y digna de su vida.

1.3.7. Elementos importantes en la calidad de vida de los adultos mayores

Los elementos de gran importancia son, según, Freire y Ferradas (2016), son:

Especificidad. La calidad de vida en los adultos mayores posee características determinaste en como son los despidos, incremento de enfermedades terminales, riesgos en las habilidades para realizar las actividades, modificaciones en la organización familiar y los papeles que cumplen la sociedad entre otros.

Multidimensional. La calidad de vida en los adultos mayores, poseen muchas complejidades entre las cuales tenemos, la dimensión personal basado en la salud, independencia y complacencia, así como también la dimensión socio ambiental (redes de apoyo y servicios sociales). Es por ello que la definición en un solo contexto suele ser poco.

Por lo que se puede llegar a la conveniencia las peculiaridades en el ámbito social, económico siendo estas fundamentales en la calidad de vida de las personas basadas en los que desean y lo que evalúan, y lo que ellos consideran que es una adecuada calidad de vida.

Aspectos objetivos. Se puede definir a la calidad de vida en función de la realidad según los aspectos que hagan posible sentirse bien, entre ellos los servicios que tienen los individuos, dificultades en la salud (enfermedades), pago de vivienda, adquisiciones de productos, interrelaciones con la familia, otros.

Aspectos subjetivos. Cuando nos fundamentamos en la calidad de vida determina elementos objetivos tales como la evaluación, puntos de vista y emociones de los adultos mayores, con respecto a su vida, estas suelen ser: lograr alcances, aprobación de las modificaciones, visión de estas bien, lo que sienten en función de la discriminación y el papel que cumplen los ancianos en las sociedades, otros. Los cambios de esta definición señalan la unión de los elementos subjetivos y objetivos, lo que se muestra que la calidad de vida es determinada como las circunstancias en la que se encuentra la persona se determinan como objetiva, y a manera de cómo esta le hace el frente ante las vivencias en estos elementos.

1.3.8. Adulto mayor

1.4.1 Definición:

Cornachione (2016), determinó que, en el ámbito internacional, el adulto mayor se está incrementando cada vez más, por lo que se puede considera como un retro de estudio en la población, sociometría actual, así como también los métodos relacionados a la salud.

Por su parte, Villar y Tirado (2014), determinó que las personas en edades comprendidas entre los 60 y 74 años se conocen como edad avanzada, de 75 a 90 años se les llama ancianos, y los que están más avanzados en los 90 se les llama grandes viejos.

Freire y Ferradas (2016), determinó que la vejez es la consecuencia de la visión que los individuos asumen en su vida y a su nivel de valores. Es por ello que la vejez, no se encuentra ajustadamente unida a los años como a sus deterioros como si este fuera un método biológico. Esta se inicia en la persona y ofrece una definición mayor, que encierra una bien general; en materia psicológica, económica y social, asimismo, se puede decir que es un método perenne de construcción durante toda la vida y las vivencias que se desprenden de

las acumulación y modificaciones, capacidades, y de su nivel de vida basadas en sus relaciones.

El ciclo de vejez en las personas es un método que se fundamenta en el deterioro continuo de las personas y que esas mismas no se presentan de la misma manera en las personas estas se basan según sean las actividades o descuidos que llevaron a cabo en toda su vida (Villar y Tirado, 2014)

1.4.2 Clasificación del Adulto Mayor.

Persona adulto mayor auto Valente

Por su parte, Cornachione (2016), la determina como:

Se conoce como los adultos mayores que aún tienen condiciones de llevar a cabo acciones determinadas en su diario vivir como lo son comer, vestirse, caminar, bañarse e ir al baño) así como otras acciones funcionales como (cocinar, limpiar, desarrollar tareas o trabajos fuera de casa o salir fuera de la ciudad).

Persona adulta mayor frágil

Según la OMS se conoce como las personas que poseen dificultades en el aspecto fisiológico, así como las acciones sociales que se reflejan en lo susceptible, bien sea la discapacidad, estar más propensos a las enfermedades y a la muerte. Se cree que más de un 30% de los ancianos que están en la sociedad poseen esta situación.

Persona adulta mayor dependiente o postrada

Se determina como el individuo que posee desgaste importante del nivel de reserva fisiológico, unido a las limitaciones físicas o eficaces que ponen en desventaja el desarrollo de las acciones del diario vivir, por lo que se cree que el 3% hasta el 5% de los individuos mayores que se encuentran en la comunidad poseen esta situación.

1.4.3 Proceso de envejecimiento

Este Freire y Ferradas (2016), fundamenta principalmente, en el deterioro continuo de los órganos y los sistemas que funcionan en nuestro cuerpo y que son causantes muchas veces de la muerte. A fase de envejecimiento funciona de los elementos personales del ser humano o endógenos, así como elementos naturales y en su alrededor. Lo que se altera no son los organismos si no sus capacidades, para hacerle frente a las situaciones biológico, psicológico y social.

Cambios durante el proceso de envejecimiento

La fase de la vejez se encuentra afectada por modificaciones que se determinan por estos tres factores como lo son: cambios biológicos, cambios sociales y cambios psicológicos.

a) Cambios Biológicos; Las personas cambian personalmente de manera desigual a la modificación de su factor biológico, y por ende el período y el proceso de envejecimiento no se pueden considerar como una fase última se debe asumir como una etapa basada en la madurez, y de la evolución de las personas.

Problemas de irrigación sanguínea: El sistema respiratorio se hace dura, por lo que se disminuye la calidad de la respiración. Minimiza el nivel cardíaco, incrementa tensión y minimiza el ritmo sanguinolento producto de las minimizaciones del ritmo de palpitaciones del corazón.

La sexualidad: Las paralizaciones de las glándulas sexuales no quieren decir que se eliminen las acciones sexuales, como se ha manejado durante mucho tiempo de manera errada.

Los sentidos: En cuanto al funcionamiento de los sentidos del cuerpo tiende a ser el ojo y el oído que más rápido envejecen es por ello que su funcionalidad se ve afectada más temprana.

b) Cambios Sociales

Al terminar el proceso de la madurez, las personas, se presentan modificaciones basadas en sus metas. La misma se compara con la visión de situaciones difíciles.

El desplazamiento social - la jubilación: Una dificultad se basa en la pérdida del rol en la sociedad y con la familia mostrada en la jubilación. Esto se traduce en la pérdida de su estabilidad económica, no contar con un nivel social y de prestigio. Todos los individuos se enfrentan a diferentes dificultades y experiencias en cuanto a la jubilación. Unos la asumen como una liberación y la posibilidad de tener más tiempo disponible para ocuparse de sus anhelos, sin embargo otros lo asumen como la catástrofe de su vida.

El sentimiento de inutilidad: A medida que los adultos mayores van disminuyendo sus habilidades, se van haciendo más dependientes de alguien más. Su vitalidad cada vez se hace más deteriorada, haciéndola perder su autonomía en su propio cuerpo y por ende ser

dependiente de alguien más, es aquel donde los ancianos tienen más perturbaciones psicológicas.

La soledad: En el dolor que se origina por la muerte de un ser querido, la misma puede llegar a ser mortal si los mismos se encuentran bajo el mismo techo que sus hijos y sienten que son una molestia, o de la misma manera cuando no tienen con quien pasar su tiempo.

c) Cambios Psicológicos: El tiempo involutivo se determina por el nivel de energía que requieren emplear las personas con el fin de asumir sus modificaciones organizadas y al igual que las dificultades físicas con respecto a los contextos de vida que inferencia en el envejecimiento.

Adaptación psicológica: Las conductas cognitivas de las personas repercute directamente en la fase del envejecimiento. La baja de las habilidades intelectuales en ancianos no se desarrolla basándose en sus años, ésta se encuentra vinculada a enfermedades y a situaciones perjudiciales.

La memoria: Es determinante en el aprendizaje, puesto que lo que no se alcanza a recordar es porque de alguna manera no existe. Por lo que la memoria inmediata de acontecimientos recientes se reduce significativamente, lo que origina que se vuelvan a implementar las mismas conversaciones y las mismas interrogantes.

1.4.4 La sociedad y el adulto mayor

Se cree que los ancianos pasan a ser una carga a nivel social, y a ser vistos como incapacitados, de la misma manera a nivel mundial se ha invertido debido a la utilización de muestras equivocadas que definen al adulto mayor como un ser inactivo, enfermo, deteriorado y que origina una fractura en la sociedad (Cornachione, 2016)

Villar y Tirado (2014), basándose en la salud, se requiere hacer hincapié en la atención principal de los pacientes que padecen de enfermedades terminales, posteriormente la conducción interdisciplinaria de las personas adultas, de la misma manera que crear centros de reposo mental o albergue para los que han sido víctimas de maltrato que se conozcan, de la misma manera, para minimizar esta situación, es necesario el estudio de los mismo y hacerlo público inmediatamente, de la misma manera que elabora políticas de cuidado eficaz en estos centros por lo que se requiere brindar capacitaciones a los que laboran en ese lugar, de la misma manera se desea que se integre el sector político en cuanto a las aportaciones

económica, por lo que se necesita saber la relevancia de que tiene con respecto a la salud y calidad de vida de este equipo etario.

1.4. Justificación.

Este estudio, se justificó porque mediante el estudio se aplicó una teoría que define la variable que se tuvo en cuenta para el desarrollo del estudio, teniendo en cuenta Freire y Ferradas (2016), hacer referencia sobre la calidad de vida la cual la define como la visión con respecto a su lugar en la vida, encontrado en el ámbito cultural y los valores que estos poseen, con relación a los objetivos que posee, sueños, leyes e inquietudes. Basados en una definición amplia esta se encuentra vinculada con la salud física, psicológica y el grado de libertad, desarrollo social, religiones y el ambiente.

1.5. Problema de investigación

¿Cuál es la calidad de vida en el adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo?

1.6. Objetivos.

Objetivo general

Conocer como es la calidad vida del adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo

Objetivos específicos

Diagnosticar la calidad de vida del adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo

Identificar que deficiencias en su calidad de vida del adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Enfoque.

Por su enfoque este estudio es cuantitativa, porque en el procesamiento de la información se hizo uso de la estadística, tanto para realizar el análisis de los datos y para la presentación de los resultados encontrados.

2.2. Variables.

Definición Conceptual.

Según Castañeda (1986), el concepto calidad de vida, “se asocia globalmente con las condiciones materiales en que se desenvuelve la existencia de los individuos y, más en concreto, con la experiencia personal que resulta de dichas condiciones”.

Definición Operacional.

Se evaluará mediante el instrumento Calidad de Vida de WHOQOL-BREF. Se presentó en (26 ítems) en el que se evaluaron cuatro dimensiones: Salud física, Salud psicológica. Relaciones sociales, Ambiente. A los cuales se les brindó la oportunidad de poseer 5 maneras de ofrecer sus respuestas Likert, en una puntuación comprendida entre 1 y 5 puntos; en la que las 2 primeras preguntas se basaron a lo que conocen las personas acerca de la calidad de vida y la salud, y el resto valorizaron los 4 restantes

Población y muestra.

2.2.1. Población

La población estuvo compuesta por los ancianos de un asilo de Chiclayo, de una determinada institución encargada del cuidado del adulto mayor como son los ancianos que por razones que los familiares tiene derivan a sus adultos a los asilos.

2.2.2. Muestra

Estuvo compuesta por 90 personas, entre los 60 y 90 años; quienes fueron seleccionados intencionalmente para que formen parte del proceso de nuestra investigación.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información.

Encuesta: esta técnica se aplicó a los adultos mayores del asilo con el fin de recolectar la información de acuerdo a las preguntas que se plantea en el cuestionario. (Bernal, 2006)

Instrumento

Cuestionario: “El cuestionario está integrado por las preguntas o reactivos que sirven para recoger la información oportuna y veraz de las unidades a las cuales vamos investigar”. (Bernal, 2006)

2.4. Proceso para analizar la información.

Primeramente, se realizará la tabulación en Microsoft Excel para luego pasará todos los datos obtenidos por medio de un instrumento escrito, en la que se insertará y se manejará por el programa estadístico SPSS 25. Dichos resultados se analizarán mediante la estadística descriptiva para luego presentar los resultados en tablas con los resultados encontrados.

2.5. Componente ético.

En primer lugar, se tramitarán los permisos a los asilos donde serán aplicadas las escalas, las cuales se darán mediante documentos formales donde se explicará de forma precisa el objetivo de la investigación.

La investigación se dará de manera prudente la cual genera un equilibrio entre el investigador, a la vez ser la persona cercana a la realidad que el investigador va a describir, comprender e interpretar. Así mismo, para cumplir con este criterio ético la información dada por los ancianos del asilo serán evaluados de manera anónima la cual se utilizará en la investigación, de la misma forma permitirá que se sientan en confianza en el proceso y exista credibilidad en los resultados obtenidos. La aceptación de la información, se logró, por medio de una sugerencia por escrito en función de aprobación. En el que se puso en práctica un lenguaje claro, con el fin de dar a conocer los objetivos y el propósito del estudio; de la misma manera que el apoyo que se necesitaba. Se les hizo entender que podían desistir de la investigación cuando consideraran pertinente en la dirección de los materiales; respetando el inicio de la independencia de los integrantes. Así como también, de forma hablada, se les mostrar sobre lo que dura la colaboración, ofreciéndolas la oportunidad de conformar cada una de las interrogantes sobre su participación.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de resultados relevantes.

En los resultados de la investigación que se hizo a través de la técnica la encuesta mediante su instrumento que es el cuestionario que estuvo conformada por las preguntas, este tipo de instrumento fue aplicado a los adultos mayores del asilo de ancianos.

3.2. Tablas y figuras

Objetivo general: Conocer como es la calidad vida del adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo.

Tabla 1

Nivel de prevalencia de la variable calidad de vida

	N	%
Muy mala	28	31
Regular	26	29
Normal	18	20
Bastante buena	10	11
Muy buena	8	9
Total	90	100

Fuente: Elaboración propia

Descripción

Según los resultados encontrados el 31% afirmó que su calidad de vida es muy mala, el 29% mención que es regular, el 20% normal como también el 11% que es bastante buena y el 9% muy buena, cabe mencionar que en un mayor porcentaje se encontró que no se tiene un buen estilo de calidad de vida en los ancianos del asilo.

IV. DISCUSIÓN

Objetivo específico 01: Diagnosticar la calidad de vida del adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo, según los resultados encontrados el 31% afirmó que su calidad de vida es muy mala, el 29% mención que es regular, el 20% normal como también el 11% que es bastante buena y el 9% muy buena, cabe mencionar que en un mayor porcentaje se encontró que no se tiene un buen nivel de vida, sin embargo, los encuestados muchos si tiene una buena calidad de vida pero no se sienten capaces de valerse por sí solos que necesitan la ayuda de alguien más y por ende sus familias optan por enviarlos al asilo donde creen que estarán mejor.

Estos resultados se contrastan con la investigación de Auquilla y Pacurucu (2018) en su investigación “Calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de apoyo en Cuenca”, los resultados permitieron determinar qué, los longevos poseen una calidad de vida medio y alta, asimismo se pudo notar que existe una relación positiva entre la calidad de vida, la salud y aspecto físico, psicológico y social, por lo que se concluyó que; es necesario que los adultos mayores se sientan atendidos, y que los centros donde estos se encuentren les provean todo lo que necesitan para sentirse felices, es por ello que se requiere que los mismos centros realicen actividades donde los adultos mayores puedan interrelacionarse positivamente.

Objetivo específico 02: Identificar que deficiencias en su calidad de vida del adulto mayor en un asilo de ancianos de Chiclayo, , de los resultados encontrados según el nivel de prevalencia de la variable autoestima el 22% menciona siempre, el 20% casi siempre, el 20% nunca mientras que un 38% menciona que nunca esto hace referencia a que sus familiares no tienen un buen afecto por ellos y hace que su autoestima este en un nivel bajo, asimismo como se ve el ser humano que se acepte tal y como es para ello debe quererse y así se logre tener un nivel más alto de autoestima.

Estos hallazgos se relacionan con el estudio de Ibar (2016) en su estudio “*Influencia de la autoestima en la calidad de vida de los adultos mayores*”, los resultados arrojaron que si incide el nivel de auto estima en la calidad de vida de los adultos mayores, por lo que se concluyó que; un adulto mayor tiene una calidad de vida alta cuando el mismo se siente feliz y complacido y esto solo depende del trato que reciben, de la salud física y mental que este posea y del grado de importancia que se le dé en el diario vivir, así como el amor que le brinden sus seres querido o las personas que los cuidan.

V. CONCLUSIONES

Se concluye identificar la prevalencia de Calidad de Vida en Adultos Mayores de un asilo de ancianos de Chiclayo, según los resultados encontrados el 31% afirmó que su calidad de vida es muy mala, el 29% mencionó que es regular, el 20% normal como también el 11% que es bastante buena y el 9% muy buena, cabe mencionar que en un mayor porcentaje se encontró que no se tiene un buen nivel de vida,

Asimismo, se pudo determinar que los encuestados muchos si tiene una buena calidad de vida, pero no se sienten capaces de valerse por sí solos que necesitan la ayuda de alguien más y por ende sus familias optan por enviarlos al asilo donde creen que estarán mejor.

Se pudo identificar que deficiencias en su calidad de vida del adulto mayor en un asilo de ancianos son que según el nivel de prevalencia de la variable autoestima el 22% mencionó siempre, el 20% casi siempre, el 20% nunca mientras que un 38% menciona que nunca esto hace referencia a que sus familiares no tienen un buen afecto por ellos y hace que su autoestima este en un nivel bajo, asimismo como se ve el ser humano que se acepte tal y como es para ello debe quererse y así se logre tener un nivel más alto de autoestima.

VI. REFERENCIAS

- Alvarado García, K. K. (2018). *"Calidad de vida y depresión en adultos mayores de un centro de salud - Chiclayo"*. Licenciado en Psicología, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú.
- Álvarez, M. (27 de julio de 2019). *Municipios se unen en mejorar calidad de vida de adultos mayores*. Obtenido de <https://www.diarioconcepcion.cl/ciudad/2019/07/27/municipios-se-unen-en-mejorar-calidad-de-vida-de-adultos-mayores.html>
- Anastacio Mio, J. E., & Racchumi Lecca, W. E. (2018). *"Calidad de vida del adulto mayor en el asilo hogar "San José" de la ciudad de Chiclayo"*. Licenciado en Arte y Diseño Gráfico Empresarial, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú.
- Arratia, M. (27 de noviembre de 2017). *Una mirada cercana a la situación del adulto mayor en el Perú*. Obtenido de Una mirada cercana a la situación del adulto mayor en el Perú
- Auquilla Guzmán, Á. F., & Pacurucu Morocho, Á. F. (2018). *"Calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de apoyo en Cuenca"*. Psicólogo Clínico, Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Bautista Paucar, R., & Rioja Facundo, L. (2017). *"Calidad de vida de los adultos mayores que residen en el asilo de las hermanitas de los Ancianos Desamparados- Lima"*. Licenciado en Enfermería, Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima, Perú.
- Bustamante Reátegu, G. E. (18 de julio de 2019). *Minsa lanza plan Perú Sonríe 2 que beneficiará a adultos mayores con prótesis dentales*. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-lanza-plan-peru-sonrie-2-beneficiara-a-adultos-mayores-protesis-dentales-759230.aspx>
- Bustamante, K. (01 de octubre de 2018). *Conoce los derechos que asisten al adulto mayor*. Obtenido de <https://vital.rpp.pe/expertos/conoce-los-derechos-que-asisten-al-adulto-mayor-noticia-984559>
- Bustamante, K. (01 de octubre de 2018). *Conoce los derechos que asisten al adulto mayor*. Obtenido de <https://vital.rpp.pe/expertos/conoce-los-derechos-que-asisten-al-adulto-mayor-noticia-984559>
- Chafio Prada, P. M., & Gallo Torres, G. G. (2016). *"Calidad de vida del adulto mayor con diabetes Mellitus que se atienden en el centro de salud Jose Olaya Chiclayo"*. Licenciado en Enfermería, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú.
- Cornachione Larrínaga, M. A. (2016). *Psicología del Desarrollo*. Vejez. España: Brujas.
- Crispín, S. (30 de agosto de 2019). *Adulto mayor: alimentación saludable y ejercicios mejora su calidad de vida*. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-adulto-mayor-alimentacion-saludable-y-ejercicios-mejora-su-calidad-vida-765180.aspx>
- Espinoza Espinoza, D. A. (2017). *"Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrientes al centro del adulto mayor de Isidro"*. Maestro en Estomatología., Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Fierro, A. (02 de septiembre de 2015). *ANDA trabaja para que los adultos mayores mejoren su calidad de vida*. Obtenido de <https://negocios.elpais.com.uy/empresas/anda-adultos-mayores-mejoren-calidad-vida.html>

- Freire Rodríguez , C., & Ferradas Canedo, M. d. (2016). *Calidad de vida y bienestar en la vejez*. México : Piramide .
- García Novella, C. (2015). *Ser feliz es fácil*. España: España .
- Ibar Belmar, G. (2016). *"Influencia de la autoestima en la calidad de vida de los adultos mayores"*. Universidad Miguel de Cervantes , Santiago de Chile , Chile .
- Molinelli, F. (27 de marzo de 2019). *Centro del Adulto Mayor de Concepción atenderá a más de 2,000 usuarios*. Obtenido de <https://www.andina.pe/agencia/noticia-centro-del-adulto-mayor-concepcion-atendera-a-mas-2000-usuarios-746768.aspx>
- Moreno Becerra, T. (07 de octubre de 2018). *Inseguridades en la calidad de vida del adulto mayor*. Obtenido de <https://www.diarioconcepcion.cl/editorial/2018/10/07/inseguridades-en-la-calidad-de-vida-del-adulto-mayor.html>
- O, I., & S, P. (09 de marzo de 2018). *La mitad de los adultos mayores dice ser menos feliz que cuando era joven*. Obtenido de <https://www.latercera.com/tendencias/noticia/la-mitad-los-adultos-mayores-dice-menos-feliz-cuando-joven/92500/>
- O, I., & S, P. (09 de marzo de 2018). *Ser adulto mayor en Colombia, todo un karma*. Obtenido de <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/calidad-de-vida-de-los-adultos-mayores-en-colombia-2017/527154>
- Purizaga, J. (04 de septiembre de 2017). *¿Cómo es la calidad de vida del adulto mayor en el Perú?* Obtenido de <https://rpp.pe/campanas/branded-content/cual-es-la-calidad-de-vida-de-un-adulto-mayor-noticia-1073816?ref=rpp>
- Purizaga, J. (07 de septiembre de 2017). *¿Cuál es la calidad de vida de un adulto mayor?* Obtenido de <https://elcomercio.pe/publireportaje/calidad-vida-adulto-mayor-noticia-456105-noticia/?ref=ecr>
- Ramírez Mercado , S. P., & Borja Anglas, G. M. (2017). *"Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo, Lurigancho Chosica, 2016"*. Licenciado en Enfermería, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú .
- Reyes, V. (15 de junio de 2019). *Municipios llaman a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en Chile*. Obtenido de <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2019/06/15/municipios-llaman-a-mejorar-la-calidad-de-vida-de-los-adultos-mayores-en-chile.shtml>
- Rosell de Almeida, G. (19 de octubre de 2019). *Analizarán políticas públicas dirigidas a adultos mayores en pobreza extrema en Perú*. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-analizaran-politicas-publicas-dirigidas-a-adultos-mayores-pobreza-extrema-peru-770245.aspx>
- Rosillo Peña, E. I. (2017). *"Relación entre satisfacción vital y la calidad de vida del adulto mayor del Caserío de Realengal- Tumbes. 2016"* . Psicólogo , Universidad Católica Los ángeles Chimbote , Tumbes, Perú .
- Santisteban Santacruz, S. Z., & Serquen Quispe, L. F. (2019). *"Influencia del programa educativo "Me cuido aprendiendo". en la calidad de vida del adulto mayor José Abelardo Quiñones Gonzales - Chiclayo, 2016"*. Licenciado en Enfermería, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú.
- Segarra Escandon, M. V. (2017). *"Calidad de vida y funcionalidad familiar en el adulto mayor de la parroquia Guaraynag, Azuay. 2015-2016"* . Especialista en Medicina Familiar y ciudadana. , Universidad de Cuenca , Cuenca , Ecuador .

- Seller, E. P., & Cabello Carza, M. L. (2018). *Retos y desafíos del trabajo social en el Siglo XXI. Una perspectiva ...* España: Dykinson.
- Solano Solano, D. M. (2015). "*Calidad de Vida de los adultos mayores de la comunidad "El Rodeo" canton Oña provincia del Azuay y la intervención del trabajador social*". Licenciado en Trabajo Social , Universidad Nacional de Loja, Ecuador .
- Valdebenito Mardones, M. A. (2017). "*Actividad Física y Calidad de Vida en adultos mayores de Tomé*" . Medico, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile .
- Valenzuela, X. (02 de octubre de 2018). *Senama fortalece trabajo con adultos mayores para mejorar su calidad de vida*. Obtenido de <https://www.diarioconcepcion.cl/ciudad/2018/10/02/senama-fortalece-trabajo-con-adultos-mayores-para-mejorar-su-calidad-de-vida.html>
- Valenzuela, X. (02 de octubre de 2018). *Senama fortalece trabajo con adultos mayores para mejorar su calidad de vida*. Obtenido de <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox>
- Vassallo Cáceres, M. R. (2019). "*Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de dos centros de reposo de Lurigancho- Chosica*" . Psicologo , Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú .
- Villar Posada, F., & Tirado Tur, C. (2014). *Psicología de la vejez*. Máxico : Alianza.