



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RESIDEN EN EL
ALBERGUE TEMPORAL DE LA CASA DE TODOS, LIMA, 2022

Línea de investigación:
Procesos sociales, periodismo y comunicación

Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autora

Gonzales Zavaleta, Melanie

Asesora

Barbarán Torres De Dávila, Celia Hortencia

ORCID: 0000-0001-7659-9740

Jurado

Carmen Rosa Flores Sánchez

Cinthy Virginia Soto Hidalgo

Angélica Bernardina Peregrina Orrego Vásquez

Lima - Perú

2025



“CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RESIDEN EN EL ALBERGUE TEMPORAL DE LA CASA DE TODOS, LIMA, 2022”

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

5%

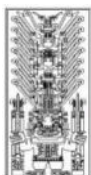
PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uca.edu.ar Fuente de Internet	1%
7	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
8	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

“CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RESIDEN EN EL ALBERGUE
TEMPORAL DE LA CASA DE TODOS, LIMA, 2022”

Líneas de investigación:

Procesos sociales, periodismo y comunicación

Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autora

Gonzales Zavaleta, Melanie

Asesora

Barbarán Torres De Dávila, Celia Hortencia
ORCID: 0000-0001-7659-9740

Jurado

Carmen Rosa Flores Sánchez
Cinthya Virginia Soto Hidalgo
Angélica Bernardina Peregrina Orrego Vásquez

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

Con especial amor a mi madre y a mi esposo, razones fundamentales de mi vida. Para Mahir, Menina, Malla y Melda, por ser mi alegría y compañía constante.

A mi familia y amistades, por ser el soporte incondicional, la paciencia y el optimismo que sostuvieron este camino.

Con mucho respeto, en memoria de la docente Jessica Bravo Rodríguez, abogada y trabajadora social, por sembrar en mí la convicción por la justicia social; su legado de compromiso y dignidad es la motivación constante en mi formación profesional.

A Puri.

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento a la profesora Celia Barbarán, por su valiosa guía, compromiso y por compartir su experiencia en el Trabajo Social, fundamentales para la culminación de esta tesis.

A Micaela, por la claridad de sus consejos y su apoyo constante durante el desarrollo de este proceso.

A los profesionales y colegas del Trabajo Social que, con su labor diaria y su disposición para compartir sus conocimientos, aportaron una visión humana y técnica esencial para esta investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Descripción del problema.....	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general.....	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3 Antecedentes	13
1.3.1 Internacionales.....	13
1.3.2 Nacionales	16
1.4 Objetivos	19
1.4.1 Objetivo general	19
1.4.2 Objetivos específicos.....	19
1.5. Justificación	20
II. MARCO TEÓRICO.....	21
2.1 Bases teóricas	21
2.1.2 Enfoque de capacidades	22
2.1.3 Personas adultas mayores.....	23
2.1.4 Envejecimiento.....	24
2.1.5 Calidad de vida de los adultos mayores	24
III. MÉTODO	27
3.1 Tipo de investigación	27
3.1.1 Enfoque de investigación	27
3.1.2 Tipo de estudio	27
3.1.3 Diseño de investigación.....	27
3.1.4 Nivel de investigación	27
3.2 Ámbito temporal y espacial	28
3.2.1 Ámbito temporal	28
3.2.2 Ámbito espacial.....	28
3.3 Variables	29
3.4 Población y muestra.....	32
3.4.1 Población.....	32
3.4.2 Muestra.....	32
3.5 Procedimientos.....	33

3.6	Análisis de datos	33
3.7	Consideraciones éticas	34
IV.	RESULTADOS.....	35
	Calidad de vida.....	35
	Dimensión salud física	36
	Dimensión salud psicológica.....	37
	Dimensión relaciones sociales.....	38
	Dimensión medio ambiente.....	39
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
VI.	CONCLUSIONES	44
VII.	RECOMENDACIONES	45
VIII.	REFERENCIAS	46
IX.	ANEXOS	49
	Anexo A: Matriz de consistencia	49
	Anexo B: Operacionalización de variables.....	50
	Anexo C: Instrumento.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de calidad de vida	35
Tabla 2	Nivel de salud física	36
Tabla 3	Nivel de dimensión de salud psicológica	37
Tabla 4	Niveles de relaciones sociales	38
Tabla 5	Niveles de medio ambiente.....	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Niveles de calidad de vida.....	35
Figura 2	Nivel de salud física	36
Figura 3	Nivel de dimensión de salud psicológica	37
Figura 4	Niveles de relaciones sociales	38
Figura 5	Niveles de medio ambiente.....	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal “La Casa de Todos”, en Lima durante el 2022, considerando las dimensiones de salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. **Método:** Esta investigación es de enfoque cuantitativo de tipo básico, de nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La población se conformó por 120 adultos mayores residentes del albergue, de los cuales 92 adultos mayores fueron seleccionados mediante fórmula estadística. **Resultados:** Los resultados muestran que la mayoría de los adultos mayores del albergue La Casa de Todos presentan una calidad de vida de nivel medio (62%), mientras que un 18% tiene un nivel bajo y un 21% un nivel alto. En las dimensiones evaluadas, se observó que el 74% de los participantes tiene un nivel medio de salud física, el 69% un nivel medio de salud psicológica, el 74% un nivel medio en sus relaciones sociales y el 59% un nivel medio en la dimensión del medio ambiente. Esto resalta que, aunque la mayoría se encuentra en un estado intermedio de bienestar, es necesario implementar estrategias para elevar sus condiciones de vida. **Conclusiones:** Las personas adultas mayores del albergue temporal La Casa de Todos presentan, en su mayoría, una calidad de vida de nivel medio (62%), lo que indica que, si bien cuentan con condiciones que les permiten cierto bienestar, aún existen aspectos por mejorar. En la dimensión de salud física, el 74% tiene un nivel medio; en salud psicológica, el 69% mantiene una percepción media de su bienestar; en las relaciones sociales, el 74% también se ubica en un nivel medio; y respecto al medio ambiente, el 59% muestra un nivel medio de satisfacción. Estos resultados evidencian que es fundamental diseñar e implementar programas que fortalezcan el bienestar físico, emocional, social y ambiental de los residentes, con el fin de mejorar su calidad de vida a niveles altos y garantizar un envejecimiento más saludable y activo.

Palabras clave: calidad de vida, adultos mayores, salud física, salud emocional, albergue temporal

ABSTRACT

Objective: To determine the level of quality of life of older adults residing at the temporary shelter “La Casa de Todos” in Lima during 2022, considering the dimensions of physical health, psychological health, social relationships, and environment. **Method:** This research follows a quantitative approach, basic type, descriptive level, non-experimental design, and cross-sectional cut. The population consisted of 120 older adults residing at the shelter, of which 92 were selected through a statistical formula. **Results:** The findings show that most older adults at the shelter have a medium level of quality of life (62%), while 18% are at a low level and 21% at a high level. Regarding the evaluated dimensions, 74% reported a medium level of physical health, 69% a medium level of psychological health, 74% a medium level in social relationships, and 59% a medium level in the environmental dimension. This highlights that although most are in an intermediate state of well-being, strategies are needed to improve their living conditions. **Conclusions:** The elderly residents of the temporary shelter “La Casa de Todos” mostly present a medium level of quality of life (62%), which indicates that although they have conditions that allow them certain well-being, there are still areas for improvement. In the physical health dimension, 74% are at a medium level; in psychological health, 69% maintain a medium perception of their well-being; in social relationships, 74% are also at a medium level; and regarding the environment, 59% show a medium level of satisfaction. These results demonstrate the importance of designing and implementing programs that strengthen the physical, emotional, social, and environmental well-being of residents to improve their quality of life to higher levels and ensure a healthier and more active aging process.

Keywords: quality of life, older adults, physical health, psychological health, temporary shelter.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación cuenta con tres capítulos, conclusiones y recomendaciones. En la **introducción** se brinda una mirada sobre la problemática de estudio, para lo cual se realiza una descripción de la situación de calidad de vida de los adultos mayores que residen en un albergue temporal. Asimismo, se plantea el problema general, los problemas específicos, así como los objetivos e hipótesis. En este primer capítulo se presenta el objetivo general del estudio: Determinar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el albergue temporal de la Casa de Todos, Lima, 2022.

En el **marco teórico** se describen las principales teorías que explican la situación de los adultos mayores a nivel nacional e internacional. Para lo cual se toma como referencia las investigaciones de diversos profesionales de las ciencias sociales. El marco teórico nos ayuda a comprender los escenarios que esta población atraviesa en cuanto a su calidad de vida en los ámbitos estudiados.

El **método** de esta investigación es de enfoque cuantitativo de tipo básico, de nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La población se conformó por 120 adultos mayores residentes del albergue, de los cuales 92 adultos mayores fueron seleccionados mediante fórmula estadística.

En los **resultados** determinamos el nivel de correlación de las variables con las dimensiones de la calidad de vida: salud física, salud emocional, relaciones sociales y medioambiente.

En la **discusión de resultados** se debate y analizan en contraste con los resultados hallados por las investigaciones previas.

Finalizamos con las **conclusiones** de la investigación, las cuales se complementan con las **recomendaciones**. Estas probablemente serán de utilidad para considerar por parte de las

personas asignadas en el sector de desarrollo o bienestar dirigidos a las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad.

1.1 Descripción del problema

Hoy en día, la mayoría de los países del mundo atraviesan el incremento de la esperanza de vida de sus ciudadanos, superando los 60 años. Esta realidad contrasta significativamente con épocas anteriores, en las que raramente se alcanzaba dicho rango etario. Esta cuestión adquiere especial importancia al considerar que, a partir de los 60 años, las personas son oficialmente clasificadas como adultas mayores

A pesar de lo señalado, Flores et al. (2018) advierten que este aumento en la esperanza de vida mundial no significa que esto se convierta en condiciones óptimas de vida, toda vez que la etapa posterior a los 60 suele caracterizarse por presentar problemas propios de la vejez, como el deterioro físico y la degeneración cognitiva, así como problemas sociales ligados a la vejez que coadyuvan negativamente a este proceso, por ejemplo, por la falta de soporte familiar, económico y el estrés que genera esta sensación de abandono para los adultos mayores.

En ese sentido, se evidencia la ausencia de condiciones adecuadas de vida en la etapa de vejez, situación que afrontan más personas en la actualidad por el incremento en la esperanza de vida, cabe resaltar que la calidad de vida de conformidad con lo señalado por Valdez y Álvarez (2018) se basa principalmente en una visión subjetiva de cada individuo que sobrepasa el ámbito económico, pues en general, se suele asociar al nivel de satisfacción de cada persona; mientras que, en el caso de la vejez se caracteriza especialmente por la percepción de autonomía e independencia de la persona.

En el contexto nacional, Quispe (2021) advierte que, de acuerdo con cifras estatales, la población adulta mayor para el año 2050 ascenderá a un total de 8,7 millones de personas, por lo que, el inevitable incremento de la esperanza de vida, paralelamente, supone también un

aumento de las enfermedades relacionadas a la vejez que suelen ser aquellas ligadas a la depresión en el caso de la salud mental; mientras que, por el ámbito de la salud física, podemos encontrar principalmente a la hipertensión y enfermedades crónicas.

Un aspecto importante en la creciente preocupación social relacionada con el envejecimiento, es importante definir que funciones la sociedad y la familia desempeñan en cuanto al bienestar de las personas adultas mayores, este apoyo no solo ayuda a prevenir sentimientos de soledad y aislarse socialmente, sino que también garantiza condiciones de vida adecuadas, sin embargo, algunas personas mayores se encuentran desatendidas e incluso sin un hogar, lo que las expone a una vulnerabilidad significativa en aspectos físicos, emocionales y económicos, en este sentido, las acciones del Estado se orientan en atender y proteger a las personas adultas mayores en situación de calle o abandono, un ejemplo de ello, es lo realizado por la Municipalidad Metropolitana de Lima quien en conjunto con la Beneficencia de Lima adoptaron un programa denominado “La Casa de Todos”, que durante las restricciones sanitarias impuestas durante la pandemia de COVID 19, muchas personas dejaron sus viviendas, como es el caso de muchos adultos mayores que no tenían un lugar en donde quedarse, por lo cual se volvió imperativo que se tomen acciones. En ese sentido, el programa adoptado tuvo como objetivo albergar a estas personas, albergando inicialmente un total de 80 personas; mientras que, en la actualidad se vienen acogiendo un total de 120 personas adultas mayores.

Como lo resaltado previamente, es primordial enfocarse en la necesidad de investigar respecto de las condiciones de vida a la que se encuentran sometidas estas personas, a fin de determinar si dichas condiciones aseguran un nivel de calidad de vida adecuado, que cumpla con mejorar las condiciones que estas personas atravesaban antes de llegar a la Casa de Todos.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de calidad de vida que tienen los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, Lima, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de calidad de vida que tienen los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal La Casa de Todos, acorde a la dimensión de salud física, Lima, 2022?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida que tienen los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal La Casa de Todos, acorde a la dimensión de salud psicológica, Lima, 2022?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida que tienen los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal La Casa de Todos, acorde a la dimensión de relaciones sociales, Lima, 2022?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida que tienen los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal La Casa de Todos, acorde a la dimensión de medio ambiente, Lima, 2022?

1.3 Antecedentes

1.3.1 Internacionales

Neira (2021) en su investigación titulada “Sentido de vida y calidad de vida en personas mayores residentes en el Gran Concepción”, se planteó determinar el sentido y calidad de vida de esta población a conformidad con elementos sociodemográficos, como objetivo principal. Se empleó la metodología en esta investigación, de tipo cuantitativo, no experimental, con diseño descriptivo y correlacional. Para este estudio, la muestra total fueron 179 adultos mayores. El principal resultado fue determinar que el sentido de la vida, así como la calidad, se encuentra influenciada por la edad y el envejecimiento. También se observaron calificaciones promedias altas en el factor ambientes, lo que indicaba que en esta muestra de adultos mayores la mayoría se encontraban satisfechos o muy satisfechos, con la relación de

seguridad en su entorno. Se determinó también que perciben el ambiente físico que les rodea como saludable, sintiéndose satisfechos si cuentan con acceso a la información que es primordial para su vida diaria, tienen disposición a atenciones en salud y a condiciones en cuanto a su área residencial.

Aguilar & Naranjo (2021) plantearon como objetivo principal en su investigación titulada “Inclusión social y calidad de vida de adultos mayores del albergue Divina Misericordia en la ciudad de Machala, año 2020”, definir la inclusión social acorde a la calidad de vida de adultos mayores en el albergue en mención. Se utilizó una metodología de tipo cuantitativo, exploratorio, de diseño descriptivo y lógico. La población de este estudio, estuvo integrado por un total de 20 adultos mayores de Machala. El resultado principal que se encontró fue que, efectivamente, su calidad de vida, así como tener equilibrio, se encuentran condicionados por el acompañamiento familiar que tengan. En consecuencia, se determina que es necesaria la acción estatal para la promoción de los cuidados activos que deben recibir las personas adultas mayores.

Celeiro & Galizzi (2019), plantearon su investigación “Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá”, la investigación se centró principalmente en explorar la calidad de vida de los adultos mayores, tanto institucionalizados como no institucionalizados, en una ciudad específica. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, con un enfoque descriptivo-comparativo. En cuanto a la población estudiada, esta se compuso por los adultos mayores entre 70 y 85 años de la ciudad de estudio; mientras que, la muestra se compuso por un total de 40 adultos mayores, 20 institucionalizados y 20 no institucionalizados. El principal resultado fue el del predominio de la vejez femenina con un total de 62,5%, sobre la vejez masculina que asciende a 37,5%, determinando que la mayoría de estos se encuentran en un nivel de vida bajo. Es por ello que se puede concluir que, dentro de las diversas dimensiones

que conforman la calidad de vida de los adultos mayores, las más impactadas son la dimensión física y psicológica, reflejando así las dificultades asociadas al envejecimiento y las condiciones de institucionalización. En cuanto a la dimensión relacionada con las relaciones familiares se encuentra en un nivel intermedio, lo que sugiere una estabilidad relativa, pero también revela ciertos desafíos en la interacción y el apoyo familiar, aspectos importantes para el bienestar de esta población.

Iriawan et al. (2021) en “Quality of Life Level Description of Elderly Patients with Hypertension Using Instruments WHOQOL-BREF”, se investigaron los niveles de calidad de vida en pacientes adultos mayores. Para este estudio, el total de 93 pacientes fue la muestra empleada y se demostró que la calidad de vida de los adultos mayores en general fue moderada (55,9%) mientras que los que tenían una calidad de vida buena fue menor (32,2%), en cuanto a la salud física y bienestar psicológico se identificó en ambas una calidad de vida mala (60,2%) y (52,7%) respectivamente. Sobre las relaciones sociales, tuvieron mayormente una calidad de vida moderada con 79,6% acorde a esta dimensión, mientras que la relación ambiental, se identificó una calidad de vida moderada (83,8%). Concluyendo en esta investigación que la calidad de vida es buena o moderada, generalmente, sin embargo, se encontró que el nivel es malo en dimensiones de salud y psicológicas.

Monteiro et al. (2019) en “VES-13 and WHOQOL-bref cutoff points to detect quality of life in older adults in primary health care” se investigaron los puntos de corte de la Encuesta de Ancianos Vulnerables (VES-13) y del WHOQOL-bref para detectar los niveles bajos de calidad de vida (CdV) en los adultos mayores. Este estudio fue de metodología transversal, en el cual se evaluaron todas las unidades de salud en Samambaia, Brasil en atención primaria. Para este estudio, se obtuvo de muestra en total 466 adultos mayores. Los resultados identificaron a 25 personas mayores en el subgrupo de calidad de vida pobre, 172 personas

mayores en el subgrupo de buena calidad de vida y 269 en el subgrupo de calidad de vida indeterminada. Se concretó en este estudio, que los instrumentos utilizados detectaron adecuadamente la mala calidad de vida en pacientes que fueron asistidos en atención primaria de salud, los datos sugieren que las personas mayores con estas puntuaciones requieren un tratamiento especial, como la atención colaborativa geriátrica, para mejorar este escenario, tomando en cuenta la influencia que la calidad de vida ejerce sobre los índices de mortalidad.

1.3.2 Nacionales

Jáuregui (2019) nos plantea en “Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2017” determinar el nivel de calidad de vida de la persona adulta mayor. La investigación señalada adoptó un enfoque metodológico descriptivo y no experimental, con un diseño transversal. En este estudio se tuvieron a 95 adultos mayores como muestra. Los resultados obtenidos indicaron que un 90% de los adultos mayores de Nazca tienen una alta calidad de vida en términos de salud mental, y el 60% refiere una calidad normal en términos de vitalidad. El estudio encontró también que el 81,5% de los ancianos participantes de Palpa tenían una calidad de vida alta en términos de salud mental, sin embargo, determinaron que se presentaba una calidad de vida baja en términos físicos con un 63,1%.

Tenorio (2021) en “Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19” estudiaron la calidad de vida de adultos mayores, se abordó desde un método cuantitativo, El estudio que tuvo como muestra a 99 adultos mayores, la mayoría mujeres, con una edad de 73,1 años en promedio y un elevado grado educativo. Se encontró que problemas de salud como obesidad, enfermedades pulmonares y dificultades financieras estaban asociados con una calidad de vida inferior. Además, afecciones articulares y óseas, así como la fatiga afectaron las actividades diarias y su movilidad. Estos resultados señalan la importancia de conocer los diversos factores que ayuden a optimizar el bienestar

físico y mental de los adultos mayores.

Pérez et al. (2023) en “Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital de Lima-Perú” buscaron determinar los factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores. Este estudio es de observación analítico transversal, en el cual se incluyeron 100 adultos mayores como población. Se encontró que el 44% de los participantes tenían más de 80 años, el 59% eran hombres, y el 31% tenían educación técnica superior. Además, el 74% tenía hipertensión arterial y los síndromes geriátricos más comunes fueron déficit visual o auditivo (82%), insomnio (59%), estreñimiento (52%) y malnutrición (47%). La mitad de los adultos mayores evaluados, mostraron dependencia funcional grave, mientras que 63% poseía una calidad de vida medio. Entre los factores identificados, que se relacionaban a la calidad de vida baja, se encontró tener la edad mayor a 89 años, ser mujer, el grado educativo primario o secundario de escolaridad, y tener familiares en la marina de guerra. En cuanto a los síndromas geriátricos, se incluyeron el insomnio, estreñimiento, lesiones por presión y dependencia funcional grave. Posteriormente, como resultado de un análisis multivariado, estos síndromes mencionados previamente, son los factores más significativos que influyen en una calidad de vida baja en adultos mayores.

Portocarrero (2022) en “Calidad de sueño y calidad de vida en integrantes de un centro del adulto mayor de Essalud Chiclayo-Perú 2020” investigó los niveles de calidad del sueño y la vida en pacientes de este centro. Con un enfoque cuantitativo, observacional y trasversal, con 165 participantes. El resultado en relación a la calidad de vida, 77,6% señaló que era buena, en cuanto a salud, 6% indicó que su calidad es muy buena, 62,4% que era buena, 26,7% que era regular y 4,9% que era mala y nadie señaló que sea muy mala. En el grupo que señaló la baja calidad, 45,9% fueron mujeres, 54,1% hombres, 13,5% oscilaban de 60 y 69 años y el 56,8% de 70 a 79, 29,7% pasaban los 80 años. Esto quiere decir que 14,7%, 24,1% y 25% de cada grupo de edad tienen una calidad de vida baja. A medida que envejecemos, la calidad de nuestras vidas disminuye, al igual que la calidad de nuestro sueño. Mientras más se envejece, la calidad disminuye, al igual que la calidad del sueño.

Espinoza (2019) en “Calidad de vida de los adultos mayores en el Albergue Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro de Rímac – Lima, Perú 2019” tuvo en esta investigación como objetivo principal precisar estos niveles. Se empleó con enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y trasversal, sin experimentación. Se seleccionaron a 83 personas que residían . Como resultados, se estipuló que 57.8% de esta población presentó un nivel medio de calidad de vida en la dimensión de salud física, 54.2% mostraron un nivel medio en la psicológica. Con respecto a relaciones sociales, 53% indicó el nivel medio de calidad de vida, y en la dimensión del ambiente, 62.7% registró calidad de vida medio. Se dio por conclusión que los participantes presentaban una calidad de vida media.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, Lima, 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal La Casa de Todos, según la dimensión de salud física, Lima, 2022.
- Identificar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal La Casa de Todos, acorde a la dimensión de salud psicológica, Lima, 2022.
- Identificar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal La Casa de Todos, acorde a la dimensión de relaciones sociales, Lima, 2022.
- Identificar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal La Casa de Todos, acorde a la dimensión de medio ambiente, Lima, 2022.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

Como punto de vista teórico, se busca arrojar luz sobre los niveles de calidad de vida de la población de adultos mayores residentes del albergue temporal “La Casa de Todos”, ubicada en Lima, 2022. La mayoría de las investigaciones previas han señalado que los desafíos surgen debido al deterioro del estado físico, psicológico y social de este grupo demográfico, así como la influencia del entorno, que varía significativamente entre individuos y puede evolucionar a lo largo de la vida. Sin embargo, se considera relevante explorar el papel crucial que desempeña el entorno familiar.

1.5.2. Justificación social

A nivel social, los hallazgos de este estudio servirán como base para el diseño de proyectos o programas educativos destinados a la población en general, que tienen como objetivo optimizar la calidad de vida. Estos resultados ofrecen una comprensión más completa de la realidad en la que viven, lo que permitirá la planificación de intervenciones futuras. Se propone la implementación de talleres y otras actividades esenciales que aborden los desafíos identificados, proporcionando a esta población las herramientas y recursos necesarios para efectuar un cambio significativo en su situación. Cabe resaltar que este tipo de investigación innova en la localidad, lo que significa que se establece una base importante a las futuras investigaciones y acciones.

1.5.3. Justificación metodológica

En este estudio, el instrumento que se diseñará y desarrollará cumplirá dos funciones principales: recopilar información y analizar datos. Ambas actividades estarán guiadas por el método científico, lo que permitirá examinar niveles de calidad de vida en estos adultos mayores.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas

2.1.1 *Calidad de vida*

La exploración de la calidad de vida ha evolucionado a lo largo del tiempo, destacando inicialmente aspectos socioeconómicos y las percepciones individuales de este concepto, no obstante, diversas investigaciones han ampliado la perspectiva al integrar factores adicionales que afectan como la reconocemos, como por ejemplo condiciones médicas, psicológicas y sociales, esta expansión conceptual hace que el análisis de la calidad de vida sea más completa, pero también compleja al considerar diversas condiciones. Por ello, algunos autores proponen como medir la evaluación de calidad de vida en cuanto a la salud física, mortalidad, morbilidad, incomodidad, incapacidad, insatisfacción, accesibilidad y disponibilidad al sistema de salud, percepción individual de la salud como clave en la vida, y más (López et. al., 2019).

La calidad de vida se define como la percepción y evaluación subjetiva del bienestar en distintos aspectos de la vida. Se considera un enfoque multidimensional que incluye elementos clave como salud física y mental, bienestar emocional, calidad de las relaciones sociales, el nivel de vida material, las condiciones del entorno y poder alcanzar metas personales. Con respecto a la salud, la calidad de vida no es solo ausencia de enfermedad, sino incluye tener capacidad para acceder a estilos de vida saludable y a servicios médicos idóneos, mientras que el bienestar emocional se trata de una satisfacción completa con la vida y emociones positivas, así como poder regular las emociones negativas. Las relaciones sociales también cumplen un papel fundamental, ya que se ve afectada por calidad y apoyo de las redes interpersonales, como familiares, amistades, comunidad, como un nivel de vida material cuyos factores económicos, educativos y culturales se incorporan al bienestar general y

estándar de vida de las personas, su entorno, que incluya aspectos de seguridad, limpieza y accesibilidad. La realización personal alude a que alcancemos las metas propias, tengamos nuestros intereses y experimentemos un sentido de propósito en la vida. La integración de valores y principios en las interacciones con la persona garantiza que quienes brindan apoyo comprendan que la calidad de vida, independientemente de las limitaciones individuales, abarca diversas dimensiones que reflejan el bienestar personal. Se reconoce que estas áreas son comunes, aunque pueda variar su prioridad según las perspectivas individuales. Se destaca que tiene aspectos tanto subjetivos como objetivos. Además, se enfatiza que la calidad de vida es dinámica y susceptible a cambios a lo largo del tiempo (Verdugo et al., 2021).

2.1.2 Enfoque de capacidades

Según la perspectiva económica de Amartya Sen y la filosófica de Martha C. Nussbaum, la singularidad de la perspectiva de la capacidad propuesta por estos autores radica en su incorporación de la "filosofía moral en la economía del desarrollo", con el objetivo de comprender las problemáticas y desigualdades sociales que impactan en el bienestar humano en el contexto contemporáneo. La contribución del economista Amartya Sen al enfoque de las capacidades surgió a partir de sus análisis sobre las hambrunas, en estas investigaciones, como señala Nussbaum, Sen destacó que las hambrunas no solo son causadas por la escasez de alimentos, sino también por la falta de oportunidades para obtener lo que necesitan aquellos que las padecen, como resultado, por ejemplo, del desempleo. A diferencia de los modelos convencionales, el enfoque de la capacidad se centra en la totalidad del conjunto que constituye la vida humana, en lugar de enfocarse únicamente en algún aspecto aislado y separado a conveniencia, entendido en el sentido de medios para la vida (Fraile, 2023).

Sen (1997, como se cita en Fraile, 2023) indica que las demandas individuales deben ser evaluadas acuerdo a las libertades reales que se tienen para decidir sobre cómo vivir y no

según recursos o bienes, basándose en sus razones para valorar. Esta libertad expresa a través de cómo se puede lograr que diversas alternativas de combinaciones de logros sirvan para realizar y experimentar distintas situaciones.

La evaluación de calidad de vida a través de como se interpreta la misma ha ganado mayor relevancia acerca de cómo medir el desarrollo. Se ha investigado sobre el concepto que tienen personas acerca de sus condiciones de vida puede proporcionar indicios sobre lo observado en sus acciones y determinación, así como en sus formas de optimizar sus capacidades. A diferencia de métodos más tradicionales de medición de bienestar y desarrollo, como el PIB y esperanza de vida, y otros, estos no incluyen la influencia de recursos, ya que la posesión de estos dirige los procesos por encima de sus propósitos (Ruiz, 2019).

2.1.3 Personas adultas mayores

La población mundial ha ido incrementada, proporcionalmente a la de las personas mayores, debido a una mejora en las atenciones de salud y expectativa de vida más prolongada. Se calcula que la mayor parte de habitantes está integrada por personas adultas mayores a 60 años. Tiene que considerarse que es un grupo especialmente vulnerable a enfermedades o a situaciones que afecten su calidad de vida, siendo un término que define su percepción propia de la vida en aspectos culturales, valores, expectativas, preocupaciones e incluyen también dimensiones como salud física, mental, independencia, relaciones social e interacción su entorno (Rodríguez, 2019, p. 122).

En Perú, se han registrado cifras alarmantes en cuanto a los adultos mayores. En el aspecto de salud, 82,6% de mujeres y 69,9% de hombres, en edad adulta mayor, han padecido enfermedades crónicas, especialmente en áreas urbanas. Además, 45,1% de personas con discapacidad son adultos mayores, siendo las mujeres una mayoría en este grupo. En cuanto a

la violencia, han reportado 5,594 casos de violencia contra las personas adultas mayores en 2017, y 3,157 casos de enero a marzo en el 2018, siendo descendientes de esa población sus principales agresores en violencia económica, física y psicológica. También se destaca la presencia de personas mayores que viven solas o son abandonadas, que también es considerado violencia, demostrando con estas cifras que la población adulta mayor en el Perú tiene dificultades a servicios públicos, situaciones de violencia, variando según género o región (Mamani, 2018).

2.1.4 Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso con una serie de cambios mientras incrementa al pasar el tiempo, considerando el mantenimiento de la calidad de vida como: funcionamiento de órganos, pérdida de autonomía y estándares sociales en cuanto a productividad y utilidad. (Rodríguez, 2019, p. 122).

El envejecimiento normal se refiere al proceso que ocurre principalmente debido al paso del tiempo, sin ser afectado por enfermedades o factores económicos, psicológicos o sociales. Este periodo de la vida no necesariamente es breve y puede transcurrir con salud, caracterizada por ser la capacidad funcional de atenderse y participar activamente en la sociedad. Es esencial considerar las experiencias y sentimientos del anciano ante los cambios biológicos, psicológicos y sociales para ayudarlos a lograr una longevidad satisfactoria. La longevidad satisfactoria implica alcanzar la expansión posible total de la vida en cuanto a salud y bienestar, permitiendo a los adultos mayores poder cumplir sus propias expectativas y adaptarse plenamente al entorno ecológico y social (Arias et al., 2021).

2.1.5 Calidad de vida de los adultos mayores

La calidad de vida del adulto mayor se puede definir como la sensación de bienestar acorde a la interacción con factores sociales, la participación y la autonomía en el marco de un envejecimiento activo, caracterizado por la optimización de sus condiciones de vida durante el

envejecimiento (Hernández et al., 2022).

Dentro de lo mencionado, podemos identificar hasta cuatro dimensiones relevantes, entre ellas:

- **Salud física:** Se refiere al funcionamiento óptimo del cuerpo humano, durante toda su existencia. Este estado lograr obtenerse mediante la práctica de ejercicio o deporte, una dieta adecuada y un buen estado mental. Nuestro cuerpo, que nos ha guiado a lo largo de toda nuestra existencia, requiere de actividad física regular y una alimentación balanceada para mantenerse en condiciones óptimas. Esto también contribuye a una salud mental adecuada (García, 2018, p. 23)
- **Salud psicológica:** Implica el bienestar mental y emocional, donde se experimenta satisfacción y conciencia en el desarrollo de su vida. Mantener una salud psicológica adecuada facilita la gestión efectiva de los desafíos, reduciendo el estrés y regulando las emociones, lo que contribuye a relaciones armoniosas. Aunque gran parte, gozan de buena salud emocional, este grupo enfrenta desafíos únicos, como jubilarse, muerte de amigos y familiares, la soledad y estrés financiero, que pueden afectar su bienestar psicológico. Esta vulnerabilidad aumenta el riesgo de sufrir violencia psicológica y desarrollar condiciones como la depresión y la ansiedad (García, 2018, p. 25).
- **Relaciones sociales:** Se definen como los vínculos entre individuos dentro de una comunidad, abarcando conexiones laborales, familiares, románticas, deportivas y profesionales. Estas relaciones se construyen a través de actividades, siendo el trabajo una influencia significativa en su formación. Sin embargo, en la vejez, las relaciones sociales tienden a disminuir, pues predominan quienes ya no participan activamente en el mundo laboral y dependen de su jubilación (García, 2018, p. 26).
- **Ambiente:** El entorno engloba todo lo que rodea a un individuo, influyendo en su vida

cotidiana de manera significativa. Para los adultos mayores, este entorno puede ser su hogar o una residencia de ancianos, y en muchas ocasiones, puede afectar su autonomía. Por tanto, es crucial crear entornos que fomenten la independencia de esta población, considerando que el envejecimiento trae consigo una disminución de capacidades físicas y psicológicas, lo que dificulta su relación con el entorno físico. Mientras envejecen, los adultos mayores proceden a mantenerse alejados de la sociedad y experimentan sensaciones de incapacidad de ser funcionales. Además, necesitan cuidados especializados que, generalmente, no pueden ser proporcionados en su hogar debido a las demandas de tiempo que toman. Por ello, una alternativa viable es la integración en residencias geriátricas, donde puedan recibir la atención necesaria mientras continúan con su vida diaria (García, 2018, p. 26).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Enfoque de investigación

El estudio corresponde al enfoque cuantitativo, la cual se recolecta y analizan datos numéricos para contestar a las interrogantes de investigación y comprobar hipótesis. Basado en la medición de variables específicas y análisis estadístico de los datos recopilados. Utiliza técnicas como encuestas, cuestionarios, pretende es generar conclusiones generalizables y establecer relaciones causales entre variables, lo que permite la replicabilidad y la objetividad en la investigación (Hernández & Mendoza, 2018).

3.1.2 Tipo de estudio

Según Ñaupas et al. (2018) este estudio se configura en el tipo básico, cuya finalidad es incrementar conocimiento y comprender conceptos, teorías o fenómenos sin llevar directamente a cabo la aplicación práctica, se quiere determinar la comprensión profunda de principios fundamentales y leyes de la naturaleza.

3.1.3 Diseño de investigación

El diseño será de tipo no experimental de corte transversal, por ello la variable no será manipulada y la recolección de datos será en un corto periodo de tiempo establecido. Según Ríos (2017) “son estudios donde las variables no se manipulan, por el contrario, se observa los hechos en un contexto natural y se realiza la recolección de datos en un corto periodo de tiempo o en un determinado punto del tiempo” (p.84).

3.1.4 Nivel de investigación

Se ejecutará un tipo de análisis descriptivo básico. Según Sánchez et al. (2018), los estudios descriptivos tienen como objetivo principal describir un fenómeno e identificar las características de su situación actual. Se centran en la caracterización y diagnóstico del fenómeno. Por lo tanto, el esquema que ilustra el estudio es el siguiente:



Donde:

M = Es la muestra (adultos mayores) O = observación

X₁ = Casa de Todos

3.2 Ámbito temporal y espacial

3.2.1 Ámbito temporal

Se realizará durante los semestres correspondiente al año 2022.

3.2.2 Ámbito espacial

La investigación tomará lugar en las instalaciones del albergue La Casa de Todos,
Lima, Perú.

3.3 Variables

S VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
: VARIABLE1 Calidad de vida de los adultos mayores	Según Hernández et al. (2022) puede ser entendida como la sensación de bienestar derivada de la interacción con factores sociales, la participación y la autonomía en el marco de un envejecimiento activo, caracterizado por la optimización de las condiciones de vida en el proceso de envejecimiento.	Se tendrá en cuenta aspectos como la salud física, la salud psicológica, las relaciones sociales y el medio ambiente donde se desarrollan los adultos mayores, estos aspectos permiten comprender el nivel de calidad de vida que pueden presentar los adultos mayores.	D1: Salud física	Dolor
				Dependencia de medicinas
				Energía para la vida diaria
				Movilidad
				Sueño y descanso
				Actividades de la vida diaria
				Capacidad de trabajo
			D2: Salud psicológica	Sentimientos positivos
				Espiritualidad, religión,
				creencias

				Pensamiento, aprendizaje, memoria
				Imagen corporal
				Autoestima
				Sentimientos negativos

			D3: Relaciones sociales	Relaciones personales
				Actividad sexual
				Apoyo social
			D4: Medio Ambiente	Libertad y seguridad
				Ambiente físico
				Recursos económicos
				Oportunidades de información
				Ocio y descanso
				Hogar
				Atención sanitaria/social
				Transporte

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

Según Ñaupás, et al. (2018) es el conjunto completo de unidades de estudio que cuentan con características necesarias para ser consideradas como tales. Puede tratarse de personas, objetos, grupos, eventos o fenómenos que exhiben las características necesarias para la investigación (p.334).

Se considerará a un grupo conformado por 120 personas adultas mayores que habitan en la Casa de Todos en Lima.

Criterios de inclusión

- Ser adulto mayor es decir que tenga más de 60 años
- Ser voluntario y firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Tener menos de 60 años
- Que no de su consentimiento informado
- Que presente alguna discapacidad que le impida participar del estudio

3.4.2 Muestra

Según Baena (2017) esto representa una porción significativa de la población objeto de estudio, obtenida a través de distintos procedimientos que se clasifican en muestreo probabilístico o no probabilístico. Se busca en sí, determinar la aplicación de la fórmula estadística correspondiente:

$$n = \frac{(p \cdot q) \cdot Z^2 \cdot N}{(EE)^2(N - 1) + (p \cdot q)Z^2}$$

Sustituyendo:

$$n = \frac{(0.50 * 0.50) * 1.962 * 120 (0.05)^2 (120 - 1) + (0.50 * 0.50) * 1.962}{n = 92}$$

En ese sentido, la muestra se conformará por 92 personas adultas mayores.

3.5 Instrumentos

En cuanto al instrumento, se empleará un cuestionario. De acuerdo con Bernardo et al. (2019) este instrumento se enmarca dentro de la técnica de la encuesta, en la cual se aplica un conjunto de preguntas acorde a las variables e indicadores, para conseguir la información que verifiquen hipótesis (p. 88). Por lo tanto, para llevar a cabo el estudio, se elaboró un cuestionario, el cual se adjunta en el Anexo 2.

3.6 Procedimientos

En primer lugar, se establece un tema de investigación, seguidamente se procederá a la búsqueda de teoría actual y relevante para elaborar la operacionalización de las variables, posteriormente se plasmarán indicadores para cada uno de las dimensiones, las cuales han servido para formular las interrogantes del cuestionario con coherencia y claridad, así mismo se validará el instrumento a juicio de personas expertas en este procedimiento, y confiabilidad por el coeficiente de Alfa de Cronbach, por último se solicitará permiso al director de la Casa de Todos, a fin de que durante el periodo de 2 meses nos pueda brindar las facilidades para aplicar el instrumento y poder recolectar los datos que se necesitan para la investigación.

3.7 Análisis de datos

Para el procesamiento, en primer lugar, se utilizará Microsoft Excel a fin de poder tabular

la información y posteriormente se procesará en el programa estadístico SPSS versión 26 en español, así se visualizarán los resultados a través de tablas, así como también gráficos estadísticos.

3.8 Consideraciones éticas

Respecto a la ética, el presente estudio se realizará respetando el reglamento establecido por grados y títulos, para su desarrollo se emplea fuentes primarias y secundarias, las cuales se citan en base a las normas APA, de esta forma se respeta la autoría de cada uno de los investigadores referenciados, además, todos los participantes de esta investigación deberán firmar un consentimiento informado, de esta forma su participación en el estudio será de forma voluntaria, es importante resaltar que, como principio de confidencialidad de datos, los participantes son anónimos.

IV. RESULTADOS

Calidad de vida

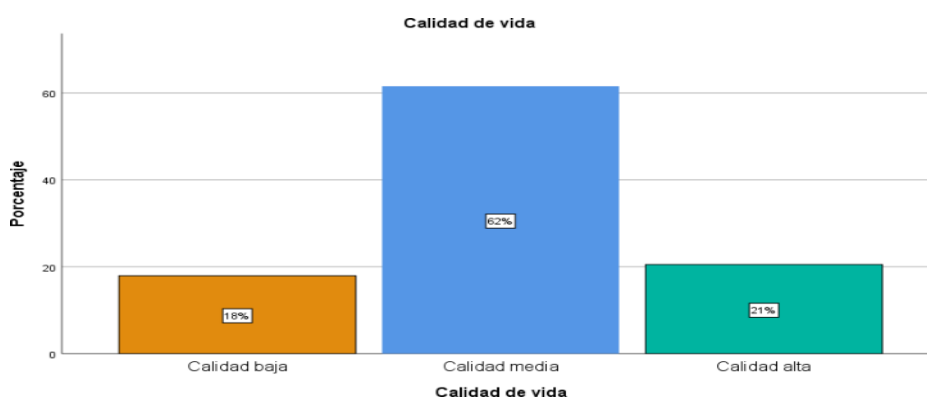
Tabla 1

Nivel de calidad de vida

		Calidad de vida		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Calidad baja	7	18%	18%
	Calidad media	24	62%	79%
	Calidad alta	8	21%	100%
Total		39	100%	

Figura 1

Niveles de calidad de vida



Se puede apreciar en la tabla anterior y figura anterior, que en cuanto al nivel que tienen los adultos mayores del albergue La Casa de Todos, acorde a su calidad de vida, un 18% tiene un nivel bajo, el 21% un nivel alto, y el 62% un nivel medio, siendo un predominante este nivel.

Dimensión salud física

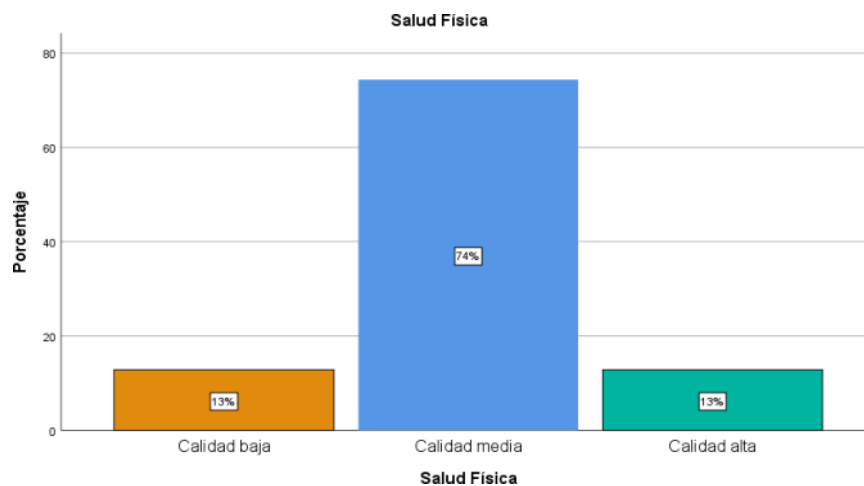
Tabla 2

Nivel de salud física

Salud Física				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Calidad baja	5	13%	13%
	Calidad media	29	74%	87%
	Calidad alta	5	13%	100%
Total		39	100%	

Figura 2

Nivel de salud física



Tal como se aprecia, en la tabla anterior y figura anterior, que en cuanto al nivel de salud física que tienen los adultos mayores del albergue La Casa de Todos, acorde a su nivel de salud, un 13% tiene un nivel bajo, el 13% un nivel alto, y el 74% un nivel medio, la mayoría de albergados cuenta con un nivel medio de salud física.

Dimensión salud psicológica

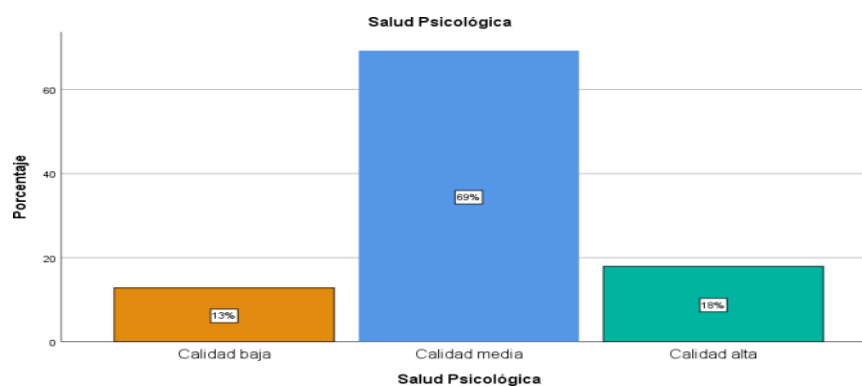
Tabla 3

Nivel de dimensión de salud psicológica

Salud Psicológica				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Calidad baja	5	13%	13%
	Calidad media	27	69%	82%
	Calidad alta	7	18%	100%
Total		39	100%	

Figura 3

Nivel de dimensión de salud psicológica



Los resultados de la tabla y figura mostrada, que determinan los niveles en cuanto a la dimensión psicológica de la población adulta mayor del albergue La Casa de Todos, fueron: un 13% tiene un nivel bajo, el 18% un nivel alto, y el 69% un nivel medio, obteniendo la mayoría de albergados una calidad de salud psicológica media.

Dimensión relaciones sociales

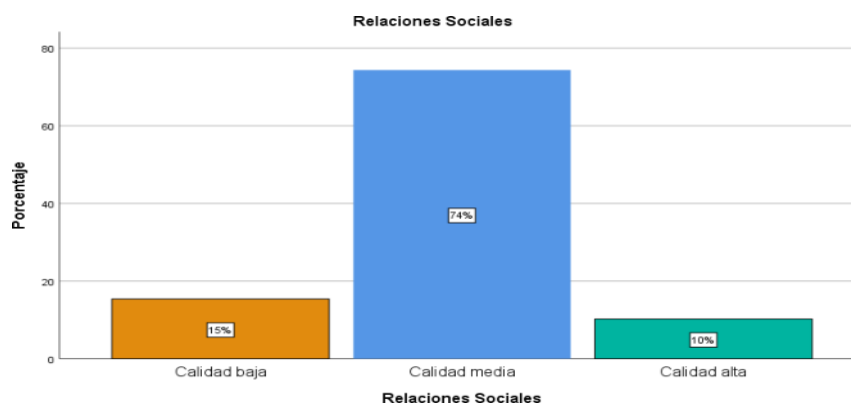
Tabla 4

Niveles de relaciones sociales

Relaciones Sociales				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Calidad baja	6	15%	15%
	Calidad media	29	74%	90%
	Calidad alta	4	10%	100%
Total		39	100%	

Figura 4

Niveles de relaciones sociales



En estos gráficos, que representan los porcentajes obtenidos acorde a los niveles que tienen los adultos mayores del albergue La Casa de Todos, con respecto a sus relaciones sociales, se aprecia como resultado 15% de nivel de calidad bajo, 10% de nivel de calidad alto, y se presenta el 74% como la cifra que en mayoría cuentan con un nivel de calidad medio.

Dimensión medio ambiente

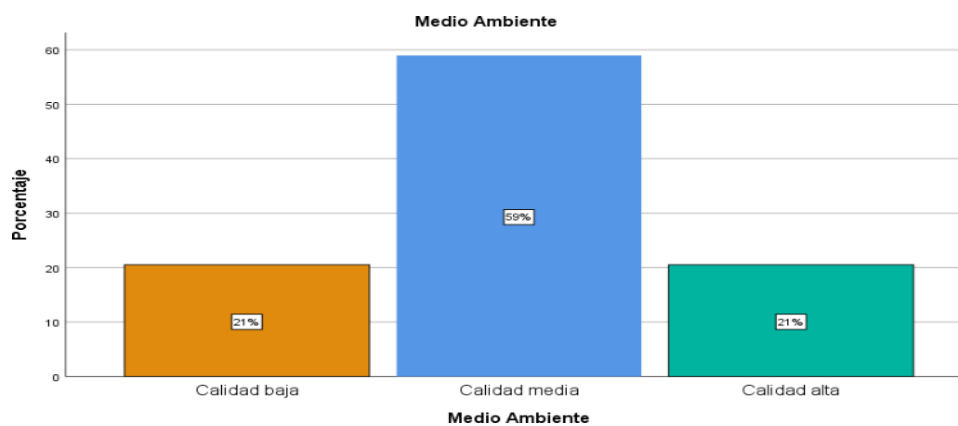
Tabla 5

Niveles de medio ambiente

		Medio Ambiente		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Calidad baja	8	21%	21%
	Calidad media	23	59%	79%
	Calidad alta	8	21%	100%
Total		39	100%	

Figura 5

Niveles de medio ambiente



Las tablas y figuras anteriores, nos presentan los siguientes resultados en cuanto a la calidad de medioambiente que tienen los adultos mayores del albergue La Casa de Todos: un 21% obtuvo un nivel bajo de calidad, un 21% obtuvo un nivel alto y el 59% representó la cifra mayor que determina un nivel medio.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación presentada cumple con dar respuesta a las preguntas principales con respecto a cuáles fueron los niveles de calidad de vida de la población adulta mayor del albergue temporal La Casa de Todos. El objetivo principal fue conocer el nivel de calidad de vida. Y es en cuanto a esta interrogante, señalar que 18% presentó un nivel de calidad baja, el 62% una calidad media y el 21% una calidad alta.

Es por estos números que se resalta que el mayor porcentaje obtuvo el nivel de calidad de vida medio. Un resultado similar se demostró en la investigación que elaboró Espinoza (2019) en cuanto a salud física basado en su muestra, 57,8% de población adulta mayor, obtuvo este mismo nivel en cuanto a salud física, así como el 54,2% en referencia a su salud psicológica. También se señala que 53% en sus relaciones a nivel social obtuvo una calidad media y en el nivel del medio ambiente, calidad media con 62,7%. Mientras que Monteiro et al (2019) obtuvo como conclusiones en su investigación de calidad de vida, un grupo de 172 adultos mayores con una calidad buena, y 269 con calidad indeterminada. Si bien se demuestra en estos estudios, que la mayoría cuenta con niveles medios, se deben centrar las acciones en mitigar lo obtenido en lo denominado como puntuación baja, pues acorde a las cifras de este nivel se observa que hay una población con necesidades geriátricas especializadas, problemas de salud física, psicológica, sociales, medioambientales, que deben atenderse para lograr elevar los niveles de bienestar.

La primera respuesta acorde a los objetivos específicos fue sobre la dimensión de salud física en los adultos mayores: 13% tuvieron un nivel bajo, el 13% logró obtener un nivel alto y el 74% calidad de nivel media, siendo la cifra de mayor resultado. En el estudio de Tenorio (2021), siguiendo la misma línea de investigación, se resaltaron que problemas físicos como obesidad, enfermedades pulmonares y problemas económicos, se asociaban a

una calidad de vida inferior. Demostró que las enfermedades que afectan al sistema óseo y articulaciones, como también la fatiga, perjudicaron las actividades diarias y movilidad de su población adulta mayor. En este estudio, se resalta la prioridad con las que se debe tratar diferentes dimensiones para lograr un adecuado nivel de bienestar en esta población.

Por otro lado, cuando Portocarrero (2022) realizó una investigación que indagaba sobre los adultos mayores pacientes de un centro de atención médica, en referencia a su salud físico, 6% mencionó que era muy bueno, 62% indicó era bueno, 26,7% señaló que era regular, y 4,9% respondió que era mala, sin embargo ninguno de los que participaron dijo que era muy mala. Del grupo de nivel bajo de calidad de vida, 45% representaban el grupo femenino, 54,1% grupo masculino, mientras que 13,5% tenían un rango de edad de 60 a 69 años, y 56,8% de 70 a 79, y ya el 29,7% más de 80 años. Es decir, que en cada grupo, por ejemplo en el primero con un 14,7%, el segundo con un 24,1% y una cuarta parte del último grupo acorde a su rango etario, poseen un nivel bajo de calidad de vida. Se plantea de esta manera que mientras más son los años que pasan, se va convirtiendo paulatinamente inferior la calidad de nuestras vidas, también empeora la calidad de nuestro sueño.

Respecto a la salud física, la mayor cifra de adultos mayores poseen una calidad media, podrían padecer algunas enfermedades que afecten su calidad de vida, se requiere investigar las estrategias que permitan garantizarles un nivel adecuado de bienestar físico y mental.

El segundo problema específico, responde a los niveles de salud psicológica. En este punto se determinó que 13% de adultos mayores tienen un nivel bajo, 69% nivel medio y 18% nivel alto. Se puede señalar que el mayor porcentaje tiene una calidad media de salud psicológica. En el estudio realizado por Jáuregui (2019) con adultos mayores en un centro de Nazca, se concluyó que 90% tiene una calidad alta acorde a la dimensión de salud mental, mientras que 60% en cuanto su vitalidad, lo define como normal. Cuando comparo con el

grupo de participantes del centro del adulto mayor salud de Palpa, encontró que el 81,5% poseían una calidad alta, sin embargo el resultado de calidad la salud física, le mostró que la mayoría con 63,1% presenta un nivel bajo acorde a esta dimensión .

En la investigación de Pérez et al. (2023), que se realizó a un grupo de 100 participantes, se dieron a conocer varios factores que se relacionarían con un nivel bajo de calidad de vida, como llegar a los 80 años de edad, ser mujer, el grado primario o secundario de escolaridad o ser familiar de asociados a la marina de guerra. En este estudio, los síndromes geriátricos resaltantes fueron insomnio, estreñimiento, lesiones por presión y dependencia funcional grave, siendo estos considerados de mayor predominación relacionados a un nivel bajo de calidad en este grupo de adultos mayores. Lo que se encontró demuestra que si bien se puede apreciar que la calidad media es frecuente en estudios de esta población adulta mayor con respecto a su salud mental, es importante analizarlo desde diferentes perspectivas que se requiere al tratarse del amplio espectro psicológico. De esta manera, garantizaríamos que se puedan tomar en consideración las necesidades psicológicas que los adultos mayores requieren y elevar el nivel de calidad.

En cuanto a la calidad de las relaciones sociales de este grupo poblacional, como responde al tercer problema específico, el nivel bajo representa un 15%, 74% un nivel medio, con un 10% que poseen un alto nivel. De los resultados de este análisis la gran parte presenta una calidad media en sus relaciones sociales, siendo similar a lo descrito por Iriawan et al. (2021) cuando realizó la investigación a un grupo de adultos mayores,

Respecto al tercer objetivo específico se determinó que los niveles de relaciones sociales de los adultos mayores, muestran un 15% presenta una calidad baja, el 74% una calidad media y el 10% alta. De este análisis se muestra que la gran parte de los adultos presenta una calidad media en sus relaciones sociales. Este resultado se presenta similar a lo descrito por Iriawan et al. (2021) en su estudio a un grupo de adultos mayores, al evaluar

la calidad. Lo que encontró fue que la calidad de relaciones sociales es moderada a un 79% de la muestra, así como del mismo modo Aguilar & Naranjo (2021) obtuvieron como conclusión que la calidad de vida y el equilibrio se condicionan a un entorno familiar que vele por ellos. Estos estudios previos dan a conocer cuán importante es la familia y la comunidad que a la que pertenece el adulto mayor porque logra que su nivel de relaciones sociales sea adecuado y estable, es por estos motivos que como parte de las acciones estatales en beneficio a esta población, se debe implementar la promoción del cuidado activo.

Para finalizar, el cuarto problema específico que se plantea en este grupo de adultos mayores del albergue La Casa De Todos, se resuelve dando como resultados los niveles de calidad en la dimensión del medio ambiente, 21% presenta un nivel bajo, 59% nivel medio y 21% alta, siendo que la mayor parte de los adultos mayores posee un nivel medio. Contrario a la investigación hecha por Neira (2021) quien encuentra que en esta dimensión se obtiene una calificación alta en la satisfacción que representa su muestra de adultos mayores, es decir, la mayoría ha dado como respuesta que se encuentran muy satisfechos o satisfechos con su ambiente físico. De igual manera, como resultados también se señala que ellos se encuentran satisfechos con el acceso a fuentes informativas que contribuyan con sus actividades diarias, acceso a servicios de salud y condiciones de vivienda.

Esto también difiere por lo encontrado por Celeiro & Galizzi (2019) en su resultado predominio de la vejez femenina con un total de 62,5%, sobre la vejez masculina que asciende a 37,5%, determinando que la mayoría de estos se encuentran en un nivel de vida bajo. Además, se encontró los puntajes más bajos en el factor medio ambiente, esto sugiere que los adultos pueden percibir negativamente su entorno. Es importante realizar una revisión más detallada de como los adultos perciben su entorno y las consecuencias que afectan su estado de bienestar.

VI. CONCLUSIONES

- Las personas adultas mayores del albergue temporal La Casa de Todos, ubicado en Lima, como resultado del porcentaje 62% de la muestra, indicando que acorde a las condiciones de vida poseen una calidad de vida en un nivel medio.
- En cuanto a su salud física, las personas adultas mayores del albergue temporal La Casa de Todos, un 74% de la muestra obtuvo una calidad de nivel media.
- Con respecto a la salud psicológica, el 69% de las personas adultas mayores del albergue temporal la Casa de todos, obtuvieron como resultado un porcentaje que determina una calidad de nivel media.
- Con respecto a sus relaciones sociales, esta población de adultos mayores albergados temporalmente en La Casa de Todos, presentan un porcentaje del 74% acorde a esta dimensión.
- Se concluye que los adultos mayores del albergue temporal La Casa de Todos, ubicado en Lima, muestran una calidad media presentado por el 59% respecto al medio ambiente.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al albergue temporal La Casa de Todos priorice en sus acciones, que se elaboren programas y actividades que promuevan el bienestar físico, emocional y social de este grupo. Las actividades relacionadas a estas dimensiones son ejercicios aeróbicos o físicos, tiempos de ocio o talleres artísticos y educativas, también sería un gran aporte que se opte por la atención psicológica y social que contribuyan a fortalecer sus capacidades y logren optimizar su calidad de vida en todos los aspectos.
- Se recomienda que los albergues dirigidos a esta población puedan contar con sesiones preventivas y promocionales con respecto a enfermedades que padecen comúnmente esta población etaria. Las sesiones, programas o talleres formativos pueden incluir actividades físicas que se adapten a las capacidades y necesidades físicas y emocionales, por ejemplo: alimentación nutritiva y saludable, la importancia del ejercicio físico para evitar algunas enfermedades.
- Se recomienda que los adultos mayores puedan recibir sesiones psicológicas que puedan abordar las necesidades emocionales y mentales de este grupo en específico, además de incluir actividades recreativas que fomenten el bienestar emocional.
- Se recomienda que se implementen planes de trabajo desde el ámbito de Servicio Social que integren diversos tipos de actividades que prioricen las relaciones sociales y logren forjar vínculos con la comunidad que se encuentra albergada. Entre las actividades podrían ser, grupos de coro, de música, de lectura bíblica, paseos a museos o caminatas a distancias cercanas, si está en la posibilidad física de los residentes.
- Se sugiere que se busque optimizar las condiciones del albergue, a fin de optar por recursos materiales y humanos, que permitan una adecuada convivencia entre los residentes del albergue, satisfaciendo sus necesidades básicas y cumpliendo con las condiciones humanas primordiales. Espacios como jardines, patios, áreas comunes son importantes para un estado mental balanceado, y actividades que incentiven la armonía de los albergados.

VIII. REFERENCIAS

- Aguilar, E., & Naranjo, M. (2021). *Inclusión social y calidad de vida de adultos mayores del albergue Divina Misericordia en la ciudad de Machala, año 2020* [Examen complejo de grado, Universidad Técnica de Machala]. Repositorio Institucional UTMACH. http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16962/1/T-8807_AGUILAR%20BUSTAMANTE%20ESTEFANIA%20ELIZABETH.pdf
- Araya, C., Garita, N., Giralt, M., & Sequeira, J. (2018). *Repercusiones de la desvinculación familiar en la calidad de vida de las personas adultas mayores residentes en el Hogar de Ancianos Asociación Gerontológica de Curridabat, en el último trimestre del 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Libre de Costa Rica]. <http://186.96.88.78:7080/appserv/ulicori/media/digitales/t565ts.pdf>
- Baena Paz, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria.
- Becerril, C. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio Institucional UAEM. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/TESIS%20CAROLINA%20BECERRIL%20CARBAJAL%20160317.pdf>
- Bernardo Zárate, C. E., Espinoza Melgarejo, J. J., & Villavicencio Guardia, M. C. (2019). *Metodología de la investigación*.
- Celeiro, T., & Galizzi, M. P. (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/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
- Flores, I., Rivera, L., & García, M. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida: Una perspectiva desde el contexto familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(2), 83-88. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182d.pdf>
- Fraile, C. (2023). Más allá de la economía del bienestar: El enfoque de las capacidades de Amartya Sen y Martha C. Nussbaum. *Dilemata: Revista Internacional de Éticas Aplicadas*, (40), 121-141. <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000536>
- García, Y. (2018). *Calidad de vida del adulto mayor que reside en el albergue central Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro, Lima, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18081/Garcia_AYV.pdf

- Hernández, J., Ramos, R., & Castro, A. (2022). Trascendencia de la comunicación en la calidad de vida del adulto mayor en el distanciamiento social por COVID-19. *Revista de Comunicación y Salud*, 12, 45-58.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Imán, S. (2018). *Influencia del deficiente soporte familiar en la calidad de vida del adulto mayor del programa Amigos de la Salud del Hospital de Apoyo Chepén - Provincia de Chepén: 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNITRU.
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12340/CYNTHIA%20IM%c3%81N%20MAX.pdf>
- Iriawan, J. (2021). Quality of life level description of elderly patients with hypertension using instruments WHOQOL-BREF - Ciereng Hospital, Subang. *Advances in Health Sciences Research*. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210723.045>
- López, F., Romero, J., & Martínez, M. (2019). Comparación de la percepción de calidad de vida relacionada con la salud en hombres y mujeres adultos mayores. *Enfermería Global*, 18(54), 410-425. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.331781>
- Mamani, F. (8 de agosto de 2018). *Personas adultas mayores en el Perú y la necesidad de garantizar sus derechos*. Instituto de Democracia y Derechos Humanos PUCP.
<https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/personas-adultas-mayores-en-el-peru-y-la-necesidad-de-garantizar-sus-derechos-por-francisco-mamani/>
- Monteiro, S. (2019). VES-13 and WHOQOL-bref cutoff points to detect quality of life in older adults in primary health care. *Samambaia*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30942268/>
- Neira, N. (2021). *Sentido de vida y calidad de vida en personas mayores residentes en el Gran Concepción* [Tesis de maestría, Universidad de Concepción]. Repositorio Institucional UDEC.
<http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/6710/1/TESIS%20SENTIDO%20DE%20VIDA%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA.Image.Marked.pdf>
- Noceda, S. (2018). *Calidad de vida y funcionamiento familiar del adulto mayor, Centro de Salud México, San Martín de Porres- 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27919/Noceda_RSM.pdf
- Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M. A., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5.ª ed.). Ediciones de la U.
- Pablo, J. (2016). *Calidad de vida del adulto mayor de la casa Polifuncional Palmas Reales, Los Olivos, Lima, 2016* [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres].

Repositorio Institucional USMP.

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2276>

Pérez Agüero, C., Flores, M., & Tello, J. (2023). Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital de Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(3).

<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/5582>

Quispe, Y. (2021). Depresión y calidad de vida en adultos mayores que residen en una zona vulnerable de San Martín de Porres. *Revista de Investigación Científica Ágora*, 8(1), 3-10. <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/178/132>

Ríos Ramírez, R. R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción*. Servicios Académicos Intercontinentales S.L.

Rodríguez, M. (2019). El bienestar social y su relación con la salud y la calidad de vida en personas adultas mayores. *Pensamiento Actual*, 19(33), 121-135.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7395943>

Ruiz, J. (2019). Desarrollo y calidad de vida: Una perspectiva crítica a partir del pensamiento de Amartya Sen. *Revista Aletheia*, 11(1), pp. 107-126.

<https://aletheia.cinde.org.co/index.php/ALETHEIA/article/view/551/303>

Sánchez Carlessi, H., Reyes Meza, C. P., & Mejía Jerez, M. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.

Urbisagastegui, E. (2018). *Calidad de vida en los adultos mayores del Albergue Municipal María Rosario Aráoz en el distrito de San Juan de Miraflores, periodo 2018* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad Inca Garcilaso de la Vega].

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3627/008594_Trab._Suf._Prof._Urbisagastegui%20Reynoso%20Esthefany%20Susana.pdf

Valdez, M., & Álvarez, C. (2018). Calidad de vida y apoyo familiar en adultos mayores adscritos a una unidad de medicina familiar. *Horizonte Sanitario*, 17(2), 113-121.

<http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00113.pdf>

Verdugo, M., Schalock, R. L., & Gómez, L. E. (2021). El modelo de calidad de vida y apoyos: La unión tras veinticinco años de caminos paralelos. *Siglo Cero*, 52(3), 9-28.

<https://doi.org/10.14201/scero20215>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RESIDEN EN EL ALBERGUE TEMPORAL DE LA CASA DE TODOS, LIMA, 2022		
PROBLEMAS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
GENERAL	GENERAL	1. MÉTODO DE INVESTIGACION
¿Cuál es el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, Lima, 2022?	¿Cuál es el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, Lima, 2022.	Cuantitativo
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	2. DISEÑO DE ESTUDIO
1. ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, según la dimensión de salud física, Lima, 2022?	1.- Identificar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, según la dimensión de salud física, Lima, 2022.	No experimental
2. ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, según la dimensión de salud psicológica, Lima, 2022?	2.- Identificar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, según la dimensión de salud psicológica, Lima, 2022.	Descriptivo-Correlacional
3. ¿Cuál es el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, según la	3.- Identificar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos,	Corte: Transversal
		3. POBLACIÓN
		Está constituida por X personas adultas mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos.
		4. MUESTRA.
		.
		5. TÉCNICA
		Encuesta
		6. INSTRUMENTOS
		Encuesta

<p>dimensión de relaciones sociales, Lima, 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, según la dimensión de medio ambiente, Lima, 2022?</p>	<p>según la dimensión de relaciones sociales, Lima, 2022.</p> <p>4.- Identificar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores que residen en el Albergue Temporal de la Casa de Todos, según la dimensión de medio ambiente, Lima, 2022.</p>	
---	--	--

Anexo B: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>VARIABLE1: Calidad de vida de los adultos mayores</p>	<p>Según Hernández et al. (2022) la calidad de vida del adulto mayor puede ser entendida como la sensación de bienestar derivada de la interacción con factores sociales, la participación y la autonomía en el marco de un envejecimiento activo, caracterizado por la optimización de las condiciones de vida en el proceso de envejecimiento.</p>	<p>Para la medición de la calidad de vida se tendrá en cuenta aspectos como la salud física, la salud psicológica, las relaciones sociales y el medio ambiente donde se desarrollan los adultos mayores, estos aspectos permiten comprender el nivel de calidad de vida que pueden presentar los adultos mayores.</p>	<p>D1: Salud física</p>	Dolor
				Dependencia de medicinas
				Energía para la vida diaria
				Movilidad
				Sueño y descanso
				Actividades de la vida diaria
			<p>D2: Salud psicológica</p>	Capacidad de trabajo
				Sentimientos positivos
				Espiritualidad, religión, creencias
				Pensamiento, aprendizaje, memoria
Imagen corporal				

				Autoestima
				Sentimientos negativos
			D3: Relaciones sociales	Relaciones personales
				Actividad sexual
				Apoyo social
			D4: Medio Ambiente	Libertad y seguridad
				Ambiente físico
				Recursos económicos
				Oportunidades de información
				Ocio y descanso
				Hogar
				Atención sanitaria/social
				Transporte

Anexo C: Instrumento

CUESTIONARIO WOQHOL-BREF

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas. Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

		Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas						
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5

4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
8	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.						
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente

9	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
10	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
11	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
12	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
13	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
14	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas						
15	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
16	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho	1	2	3	4	5

	está con su vida sexual?					
21	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5
La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?						
		Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
25		1	2	3	4	5