



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO
A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO
A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

:


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 283 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de abril del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-791 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023**

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA**; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **Asesor** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 22 DE ABRIL 2024
HORA : 14:00 P.M.
LOCAL : SALON DE GRADOS

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2034
 DECANA

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2023(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 108-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 31 de enero del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-1588, presentada por el(la) egresado(a) MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA, quién ha solicitado cambio de los jurados para revisión de Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de LICENCIADO EN ENFERMERÍA;

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 299-2023-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023 teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * Presidente : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
* 1er. Miembro : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
* 2do. Miembro : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
* Asesor(a) : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 043-2024-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de cambio del primer miembro, y segundo Miembro por motivos de dificultad en encontrarse; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO, Y SEGUNDO MIEMBRO, designados a él (la) egresado(a) MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA, que, para la revisión del proyecto de investigación titulado: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023 para optar el Título Profesional de LICENCIADO EN ENFERMERÍA debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * Presidente : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
* 1er. Miembro : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
* 2do. Miembro : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
* Asesor(a) : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE COP2034 DECANA

DISTRIBUCIÓN Jurados, EP, Enfermería III, Interesados, Arch. EVOI



RESOLUCIÓN DECANAL N° 299-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 22 de mayo del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 054-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 19 de mayo del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92- ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a): **MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado **PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 516;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento, de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaria Académica, Archivo.
EVO/



CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y FAMILIA RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD JALLIHUAYA PUNO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	3%
3	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe	



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71563827
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-0357-3802
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02422707
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Clasificación: Centros de Salud Tipo: I - 3 País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: San Jose Dirección: Jr Vilcapaza N° 175 Coordenadas: Longitud: -14.68456064 Latitud: -70.16177697 URL Maps</p> <p>https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1hV1TJmsk4ISNNnN1wo8PooISBAbQs&usp=sharing</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo – Junio 2023
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANTONIO NESTOR CERDAS VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Handwritten Signature]
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA, identificado con DNI Nro. 71563827 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ 1-3 AZÁNGARO 2023

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca, 11 de JULIO del 2024

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Especialmente a mi madre, Maura Zamata Sanquez y a mi padre Pantaleon Calcina Quispe y a mis hermanos, gracias a su esfuerzo he logrado culminar mis estudios, por su continua labor, dedicación s a lo largo de los años.



AGRADECIMIENTO

A mis docentes, por compartir sus conocimientos, experiencias que me motivaron a seguir adelante.



ÍNDICE

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTOiv

ÍNDICE v

ÍNDICE DE TABLASvii

RESUMEN.....ix

ABSTRACT x

INTRODUCCIÓNxi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. OBJETIVOS 4

1.3. JUSTIFICACIÓN 4

1.4. HIPÓTESIS 5

1.5. VARIABLES 6

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 9

2.2. MARCO TEÓRICO..... 11

2.3. MARCO CONCEPTUAL 21



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... 22

3.2. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 22

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 23

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS..... 23

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 24

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 25

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 25

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS..... 27

DISCUSIÓN 54

CONCLUSIONES 56

RECOMENDACIONES 58

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 60

ANEXOS 65



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Dolor y disconfort que le impide hacer lo que necesita en su vida diaria asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	28
Tabla 2.	Energía suficiente para sus actividades diarias asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	30
Tabla 3.	Sueño y descanso asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	32
Tabla 4.	Capacidad de concentración en sus actividades diarias asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	34
Tabla 5.	Aceptación de su imagen corporal asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	36
Tabla 6.	Frecuencia de sentimientos negativos en su diario vivir asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	38
Tabla 7.	Frecuencia de actividades de recreación durante la semana asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	40
Tabla 8.	Satisfacción con sus habilidades para realizar actividades de su vida diaria asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	42



- Tabla 9.** Satisfacción con el apoyo del entorno amical asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023. 44
- Tabla 10.** Satisfacción con las condiciones del lugar donde vive asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023. 46
- Tabla 11.** Satisfacción con el acceso a los servicios sanitarios asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023. 48
- Tabla 12.** Satisfacción con el servicio de transporte asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023. 50
- Tabla 13.** La resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023. 52



RESUMEN

Tiene como **objetivo**: Analizar la percepción de la calidad de vida asociado a la resiliencia en adultos mayores **Método**: De diseño no experimental, método lógico deductivo, cuantitativa, con un total de 46 adultos mayores, se empleó como instrumentos dos cuestionarios". **Resultados**: La percepción de la calidad de vida: En la dimensión aspecto físico, el 41,3% presenta un dolor y discomfort moderado, el 63,0% tienen un poco de energía para sus actividades diarias, y el 63,0% también tienen un poco de sueño y descanso. Con respecto a la dimensión aspecto psicológico, el 41,3% refiere tener poca capacidad de concentración, el 52,3% refieren tener moderada aceptación de su aspecto, y el 60,9% refiere tener sentimientos negativos medianamente. En la dimensión relaciones interpersonales, el 34,8% respondió que tiene actividades de recreación moderada, el 63,1% refiere tener moderada satisfacción con sus habilidades diarias y el 32,6% se muestra bastante satisfecho con su entorno amical. En la dimensión entorno, el 32,7% está bastante satisfecho en el lugar donde vive, el 47,8% tiene moderada satisfacción frente al acceso de los servicios sanitarios y el 34,8 tiene moderada satisfacción frente al servicio de transporte. en cuanto a la resiliencia en adultos mayores, es de moderada capacidad con un 63,1%, escasa capacidad con un 30,4% y mayor capacidad solo con un 6,5%. **Conclusión**: La percepción de la calidad de vida está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, porque todos los indicadores son significativos con un valor de $p < 0,05$, aceptando las hipótesis.

Palabras clave: Percepción, Calidad, Resiliencia.



ABSTRACT

Has as **objective:** Analyze the perception of quality of life associated with resilience in older adults **Method:** Non-experimental in design, logical deductive, quantitative method, with a total of 46 older adults, two questionnaires were used as instruments. **Results:** The perception of quality of life:: In the physical aspect dimension, 41.3% present moderate pain and discomfort, 63.0% have a little energy for their daily activities , and 63.0% also get some sleep and rest. Regarding the psychological aspect dimension, 41.3% report having a poor ability to concentrate, 52.3% report having moderate acceptance of their appearance, and 60.9% report having moderately negative feelings. In the interpersonal relations dimension, 34.8% responded that they have moderate recreational activities, 63.1% reported having moderate satisfaction with their daily skills and 32.6% were quite satisfied with their friendly environment. In the environment dimension, 32.7% are quite satisfied with the place where they live, 47.8% have moderate satisfaction with access to health services and 34.8% have moderate satisfaction with the transportation service. Regarding resilience in older adults, it is of moderate capacity with 63.1%, low capacity with 30.4% and greater capacity only with 6.5%. **Conclusion:** The perception of quality of life is significantly associated with resilience in older adults treated at the San José I-3 Health Center, because all indicators are significant with a value of $p < 0.05$, accepting the hypotheses.

Keywords: Perception, quality, resilience.



INTRODUCCIÓN

El objetivo de la investigación es examinar cómo la resiliencia en los adultos mayores afecta su calidad de vida. La OMS define como la perspectiva que tiene un individuo de su lugar en la sociedad, teniendo en cuenta las normas y valores culturales, así como sus aspiraciones, expectativas y ansiedades. Un concepto multifacético que está estrechamente entrelazado con la salud física, el bienestar fisiológico, el nivel de autosuficiencia, los vínculos sociales y las interacciones con el entorno de una persona.

Se ha proyectado que para el año 2030, una sexta parte de la población mundial habrá alcanzado la edad de 60 años o más. Para 2050, se habrá duplicado hasta alcanzar los 2.100 millones. También se prevé en personas de 80 años o más se triplicará entre 2020 y 2050, alcanzando 426 millones de personas.

Durante los últimos años durante la pandemia se vio que varios adultos mayores tuvieron una inestabilidad emocional, y algunos de ellos fueron resilientes frente a adversidades que nos dejó como secuela la pandemia del COVID-19.

La idea de resiliencia está estrechamente ligada a la noción de envejecimiento exitoso. Sugiere que las personas tienen la capacidad de mantener su salud física, cognitiva y social, al mismo tiempo que realizan los ajustes para mantener su nivel de vida y bienestar general. Según algunos académicos, la resiliencia en la vejez implica la capacidad de utilizar recursos psicológicos que fomenten la aceptación de cambios tanto psicosociales como físicos. Aquellos que poseen tales habilidades capitalizarán sus recursos, dirigiendo su atención hacia áreas significativas de la vida, mientras evitan conscientemente estados emocionales negativos, como la autocompasión, la ira o la desesperación.



La investigación está dividida por IV capítulos, el capítulo I: aspectos generales, el capítulo II, el marco teórico y conceptual, el capítulo III, la metodología y el capítulo IV consta de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS proporciona estadísticas para 2015 y 2050 a escala global, revelando que la población mundial que tiene más de 60 años casi se duplicará, aumentando del 12% al 22%. De estas personas, el 80% residirá en países con ingresos bajos a medios para 2050. La velocidad a la que envejece la población es mucho más rápida que en épocas anteriores, por lo que es crucial garantizar que las personas mayores experimenten un alto estándar de vida. Esto implica cerrar brechas en áreas como la educación, los recursos financieros y su entorno social. (1)

En Perú, las personas en este grupo de edad específico enfrentan una tasa de letalidad del 6,55%. La población anciana ha experimentado un impacto significativo en su bienestar tanto físico como emocional, producto de factores que están directamente asociados con la contratación de la infección. Estos factores incluyen una mayor probabilidad de morbilidad y mortalidad. Factores indirectos, como el aislamiento social, la dependencia, la violencia, la discriminación y el acceso insuficiente a recursos esenciales como alimentos y atención médica, también han contribuido al deterioro de



su salud. Estos problemas han afectado significativamente la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores, y factores negativos como la discriminación y el aislamiento social afectan su bienestar general.

El objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos debería ser una meta común entre quienes utilizan los servicios, expertos en sus respectivos campos, establecimientos, legisladores y benefactores por igual. Esto permitiría tener una perspectiva más favorable sobre el tema. (2)

Según el INEI, los datos sobre la distribución de personas con discapacidad por grupos de edad indican que el mayor porcentaje, 52,7%, se observa en los adultos de 65 años y más. Este grupo comprende el grupo demográfico más grande afectado por discapacidades. El segundo grupo más grande son las personas de entre 15 y 64 años, con un 40,6% de la población con discapacidad. Los datos destacan la prevalencia de discapacidades entre la población de edad avanzada y la necesidad de apoyo y atención eficaces para este grupo. Por ello se identifica la importancia de la resiliencia en este grupo etario depende de cada adulto mayor sobreponerse a adversidades, lograr sobresalir dentro de una sociedad.

Actualmente, la resiliencia es un factor fundamental para un envejecimiento saludable, La capacidad de mantener el funcionamiento adaptativo en medio de circunstancias críticas es lo que constituye la resiliencia. Esta capacidad puede diferir según varios factores, como las condiciones ambientales, el contexto situacional, la etapa de la vida y la naturaleza de la situación. También se puede describir la resiliencia como la capacidad



de crear mecanismos que nos permitan enfrentar, adaptarnos y prosperar en presencia de escenarios difíciles o estresantes que podemos hallar en nuestra vida diaria. Como tal, la resiliencia no es únicamente un atributo individual, sino que es el resultado de la interacción entre los recursos personales, las circunstancias sociales y la presencia de desafíos u obstáculos. (3)

Planteamiento del problema

Problema general

PG. ¿La percepción de la calidad de vida está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023?

Problemas específicos

PE1. ¿La percepción de su aspecto físico está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?

PE2. ¿La percepción de su aspecto psicológico está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?

PE3. ¿Las relaciones interpersonales están asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?

PE4. ¿La percepción sobre su entorno está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?

PE5. ¿Cuál es la fase de resiliencia más predominante en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?



1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

OG. Analizar la percepción de la calidad de vida asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.

Objetivos específicos

OE1. Describir la percepción de su aspecto físico asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

OE2. Describir la percepción de su aspecto psicológico asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

OE3. Definir las relaciones interpersonales asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

OE4. Identificar la percepción sobre su entorno asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

OE5. Clasificar las fases de resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio permite generar la promoción saludable en la percepción de la calidad de vida asociado a la resiliencia en adultos, generando así la concientización sobre las necesidades de salud en el adulto mayor.

La prevalencia de problemas de salud y enfermedades crónicas en la vejez.

Específicamente, de todas las enfermedades presentes, el 25% son de



naturaleza cardiovascular, el 15% están relacionadas con la diabetes y el 20% son enfermedades renales, que a menudo ocurren en personas con múltiples afecciones a medida que envejecen (Soriano et al., 2018). Como resultado, esta población es particularmente susceptible al síndrome de fragilidad, causado por una reducción de las reservas fisiológicas debido a una insuficiencia multisistémica subclínica o de bajo ruido, que es un resultado inevitable del envejecimiento que puede ser insatisfactorio o patológico, según Romero (2010). Esta disminución de las reservas fisiológicas afecta a varios sistemas, entre ellos el cardiovascular, el neuroendocrino, el musculoesquelético, el metabólico y el inmunológico. Las personas mayores consideran la calidad de vida como un estado de serenidad y tranquilidad, donde son cuidados y salvaguardados por su familia con honor, cariño y admiración. También valoran la satisfacción de sus necesidades de autoexpresión, toma de decisiones independiente, comunicación y acceso a la información como entidad social. Mientras tanto, la percepción familiar se centra en garantizar que se satisfagan sus necesidades básicas, como sustento, vestido, higiene y vivienda.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG. La percepción de la calidad de vida está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.



Hipótesis específicas

HE1. La percepción de su aspecto físico está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

HE2. La percepción de su aspecto psicológico está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

HE3. Las relaciones interpersonales están asociados significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

HE4. La percepción sobre su entorno está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.

HE5. La fase de resiliencia moderada es más predominante en adultos mayores que acuden en el Centro de Salud San José I-3.

1.5. VARIABLES

VARIABLE 1: Percepción de la calidad de vida.

VARIABLE 2: Resiliencia.

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
1.Percepción de la calidad de vida	1.1Aspecto físico	1.1.1Dolor y disconfort que le impide hacer lo que	a. Nada b. Un poco c. Lo, acorde a la edad d. Bastante	Ordinal



		necesita en su vida diaria	e. Extremadamente	
		1.1.2 Energía suficiente para sus actividades diarias	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante e. Totalmente	Ordinal
		1.1.3 Sueño y descanso	a. Nada b. Un poco c. Lo normal d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal
	1.2 Aspecto psicológico	1.2.1 Capacidad de concentración en sus actividades diarias	a. Nada b. Un poco c. Lo normal d. Bastante e. Extremadamente	Ordinal
		1.2.2 Aceptación de su imagen corporal	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante e. Totalmente	Ordinal
		1.2.3 Frecuencia de sentimientos negativos en su diario vivir	a. Nada b. Raramente c. Medianamente d. Frecuentemente e. Siempre	Ordinal
	1.3 Relaciones interpersonales	1.3.1 Frecuencia de actividades de recreación durante la semana	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante e. Totalmente	Ordinal
		1.3.2 Satisfacción con sus habilidades para realizar actividades de su vida diaria	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal



		1.3.3 Satisfacción con el apoyo del entorno amical	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal
	1.4 Entorno	1.4.1 Satisfacción con las condiciones del lugar donde vive	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal
		1.4.2 Satisfacción con el acceso a los servicios sanitarios	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal
		1.4.3 Satisfacción con el servicio de transporte	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal

VARIABLE 2	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
2. Resiliencia	2.1 Fases	Mayor capacidad de resiliencia (Mas de 147 a 175 puntos)	Ordinal
		Moderada resiliencia (121-146 puntos)	
		Escasa resiliencia (Menos a 121 puntos)	



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL

Arroyo, F. en su estudio “**Capacidad funcional y resiliencia en el adulto mayor para un envejecimiento saludable**”, México ,2020. Resultados indicaron un alto nivel de resiliencia entre la muestra general. En términos de capacidad funcional, la población demostró una dependencia moderada, mientras que la puntuación de envejecimiento saludable fue alta. Al examinar la correlación entre las variables, la relación fue positiva con efecto estadísticamente significativo, aunque bajo ($r=0,35$, $p=0,036$). Asimismo, se observó una relación positiva entre resiliencia y envejecimiento saludable, con efecto medio ($r=,56$) que resultó significativo ($p=,001$). (4)

García, A.; Ibáñez, E.; Horta, L.; Bautista, M.; Cobo, E. en su investigación sobre “**Calidad de vida y percepción de la salud en personas mayores con enfermedad crónica**”, Bogotá, 2022. Resultado: El nivel de vida medio mundial era del 59,5%, siendo la salud mental el factor más importante con un 93,2%. Entre los factores que moldean nuestra percepción de la enfermedad, destaca especialmente la



comprensión de su naturaleza, con una puntuación media de $7,3 \pm 2,2$. La correlación más fuerte se encontró entre control personal y salud general, con un valor de 0,770 ($p=0,000$). Se identificaron las siguientes categorías: las consecuencias en términos de aislamiento social y familiar, la importancia del apoyo de la familia y las entidades religiosas, el impacto de los sistemas de salud, la importancia de las redes de. (5)

ANTECEDENTES NACIONALES

Santillán, S. en su estudio sobre “Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en el CS Chosica” Lima, 2019. Resultados: el 58% de los adultos mayores tenía una percepción moderada sobre su calidad de vida, la percepción alta fue reportada por un 22% de los participantes y una percepción baja por un 20%. Por lo tanto, se puede concluir que la mayoría de los adultos mayores tienen una percepción promedio sobre su calidad de vida. Los porcentajes exactos no fueron alterados en el texto recreado. (6)

Pérez, B. en su investigación sobre “Salud mental y resiliencia en adultos mayores”, Lima, 2021. Resultados: Participaron de este estudio 98 ancianos de 60 y 89 años, con 70,49 y una desviación estándar de 6,89. Estas personas estaban formadas por aquellos que asistieron y no asistieron a un centro para personas mayores. En este estudio se utilizó el MHI-P, adaptado al contexto peruano y la Escala de SPF. Hay relación directa entre la salud mental y la resiliencia a nivel global. Además, a nivel dimensional, ambas variables mostraron relación directa e inversas entre su subescala positiva y negativa. (7)



Cisneros, K. en su investigación sobre “Resiliencia y satisfacción con la vida en adultos mayores con enfermedades crónicas en centros de salud en Ayacucho” Lima 2021. Resultado: Según sus hallazgos, existe una correlación débil pero positiva entre las variables. La conclusión que se desprende de esto es que los adultos mayores que exhiben resiliencia ante enfermedades crónicas tienen cierto grado de control sobre sus experiencias, así como las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos que estas condiciones, entre otras, pueden traer. Esto, a su vez, fortalece su visión positiva de la vida y conduce a una mayor sensación de satisfacción y bienestar subjetivo. (8)

A NIVEL REGIONAL Y LOCAL

Miranda, L.; Dueñas, A. en su investigación sobre “Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor en el Centro de Salud Acora, Puno – 2019”. Resultados: El estudio realizado reveló la auto perciben su calidad de vida entre baja y regular. De las ocho dimensiones analizadas, el bienestar emocional, el bienestar material y el bienestar físico tuvieron una autopercepción notablemente baja. Del mismo modo, las relaciones interpersonales también se percibieron como de baja calidad. (9)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA.

Son aquellas condiciones de vida, en la que se reflejan la experiencia que las personas tienen de diversas situaciones en su entorno. El debate sobre la calidad de vida en la actualidad abarca factores, que incluyen la necesidad biológicas, económicas, sociales y psicológicas de los individuos, tanto a



nivel personal como comunitario. Estos factores están entrelazados con el concepto de bienestar social.

Según la OMS, la calidad de vida está determinada por la percepción que tiene un individuo de su lugar en el mundo dentro del contexto de su cultura y valores, así como de sus objetivos, expectativas, estándares e inquietudes. Abarca factores de salud física y emocional, la capacidad de ser autosuficiente, la presencia de relaciones que fomentan el crecimiento y una conexión con el medio ambiente. (10)

1.1. Aspecto físico.

La identidad, la personalidad y las conexiones sociales de un individuo están moldeadas por un conjunto de cualidades físicas y estéticas que posee. Estas cualidades tienen un impacto directo en cómo las perciben los demás y, posteriormente, en cómo experimentan la vida como ser social. (11)

1.1.1. Dolor y disconfort que le impide hacer lo que necesita en su vida diaria.

El dolor es una sensación incómoda que puede manifestarse como una variedad de sensaciones desagradables, como escozor, hormigueo, ardor o malestar. La naturaleza del dolor puede ser aguda o sorda y puede ocurrir de forma intermitente o persistir constantemente. El dolor puede afectar una región específica del cuerpo, como el abdomen, la espalda, el pecho o la pelvis, o puede ser una sensación más general. El dolor es una herramienta de diagnóstico importante para identificar problemas subyacentes.

El dolor ser agudo o crónico. Este tipo de dolor generalmente se puede



identificar y remediar mediante tratamiento médico. Sin embargo, en algunos casos, el dolor agudo puede convertirse en dolor crónico, por el contrario, se caracteriza por su carácter duradero y puede provocar graves dificultades. (12)

La noción de malestar, o nivel comprometido de comodidad, es la sensación de no poder alcanzar un estado de calma, alivio y trascendencia con respecto a los estados físicos, psicológicos, espirituales, sociales y ambientales. Este estado de ánimo suele ocurrir cuando un individuo carece de control sobre su entorno, su privacidad y sus recursos, como lo demuestra su insatisfacción con su situación, su incapacidad para relajarse y sus patrones de sueño alterados. (13)

1.1.2. Energía suficiente para sus actividades diarias.

La energía, es la capacidad de realizar una actividad. En el proceso humano la energía se manifiesta en la dinámica el calor. (14)

La fatiga, según el enfoque fisiológico, se describe como el colapso funcional del organismo. Esto se puede observar a través de una reducción en el rendimiento y generalmente es causado por un gasto excesivo de energía o por el agotamiento de los elementos necesarios para su producción. También es fundamental tener en cuenta los efectos del ejercicio en las unidades motoras, el sistema nervioso central y el entorno interno. (15)

1.1.3. Sueño y descanso.

Según las necesidades de Maslow, el sueño es uno de los requisitos



humanos más fundamentales. Es un período de disminución de la actividad física y mental que permite al individuo sentirse revitalizado, renovado y listo para afrontar las tareas del día. El descanso es esencial para poder continuar con las rutinas y obligaciones diarias.

El acto de descansar no es sólo mera inactividad, sino que exige calma, tranquilidad sin tensión emocional y liberación de cualquier forma de ansiedad.

Son cruciales para mantener una buena salud y un aspecto fundamental para una vida plena. Es una verdad universal que cada individuo necesita dormir lo suficiente a diario para salvaguardar y rejuvenecer las funciones corporales. (16)

1.2. Aspecto psicológico.

El concepto se refiere a los estándares de comportamiento, cognición y emoción que impactan la calidad general de la vida y que se manifiestan tanto en los hábitos personales como en el estado general de salud. Estos estándares incluyen, entre otros, la presencia de optimismo, afecto, manejo del estrés, acontecimientos de la vida y evitación de conductas riesgosas. (17)

1.2.1. Capacidad de concentración en sus actividades diarias.

El acto de concentración es un proceso cognitivo que se produce mediante la aplicación de la razón. Implica dirigir intencionalmente todas las facultades cognitivas hacia un objeto, objetivo o actividad específica que se está realizando o contemplando actualmente, ignorando cualquier otro hecho u objeto extraño que pueda



obstaculizar o distraer su logro. La concentración es de suma importancia tanto en las actividades académicas como en el trabajo diario. (18)

1.2.2. Aceptación de su imagen corporal.

Es multifacético y abarca varios componentes. Uno de esos componentes es el aspecto perceptivo, que se ocupa de cómo un individuo percibe su cuerpo como un todo o en partes. El componente cognitivo, por su parte, se refiere a las valoraciones y juicios que hace un individuo sobre su cuerpo o partes específicas del mismo. Cabe señalar que la imagen corporal no siempre está directamente correlacionada con la apariencia física de un individuo. Más bien, las actitudes y valoraciones que uno tiene hacia su propio cuerpo son factores clave para determinar su imagen corporal. (19)

1.2.3. Frecuencia de sentimientos negativos en su diario vivir.

Diariamente, todos experimentamos respuestas psicofisiológicas conocidas como emociones. Estas reacciones son universales y existen independientemente de la cultura, incitando alteraciones en nuestras experiencias afectivas, activación fisiológica y comportamiento expresivo. Se manifiestan en situaciones que son significativas, como aquellas que involucran peligro, amenaza, daño, pérdida, éxito y novedad. El propósito de estas emociones es equiparnos para dar una respuesta adecuada a la situación actual. A lo largo de nuestra existencia como especie, las emociones nos han otorgado la capacidad de reaccionar rápidamente ante estímulos que



comprometían nuestro bienestar físico o psicológico, asegurando nuestra supervivencia. (20)

1.3. Relaciones interpersonales.

Las habilidades que poseemos, que varían en complejidad, nos permiten sentirnos seguros en diversas situaciones y obtener validación social. Estas habilidades incluyen hacer nuevas amistades, preservar amistades antiguas, expresar nuestros deseos a los demás, intercambiar nuestras experiencias y mostrar compasión hacia las experiencias de los demás, proteger nuestros intereses, etc. Estas habilidades son cruciales para el crecimiento integral de un individuo. (21)

1.3.1. Frecuencia de actividades de recreación durante la semana.

La recreación se refiere a un conjunto de actividades placenteras que se realizan durante el tiempo libre de una persona, encaminadas a promover su desarrollo integral. Las actividades recreativas ofrecen diversos beneficios personales como el desarrollo físico, sociopsicológico, cognitivo y espiritual. Con una amplia gama de actividades recreativas disponibles, las personas pueden elegir actividades que se adapten a sus preferencias e intereses. (22)

1.3.2 Satisfacción con sus habilidades para realizar actividades de su vida diaria.

Son aquellas acciones que tienen un valor y un propósito significativos para un individuo. Estas actividades tienen un impacto directo en cómo



uno utiliza su tiempo y toma decisiones. Estas actividades diarias pueden variar desde tareas básicas de cuidado personal como bañarse, vestirse y comer hasta dormir. (23)

1.3.3 Satisfacción con el apoyo del entorno amical.

Las relaciones que formas a lo largo de tu vida son de gran importancia. Sus interacciones sociales con familiares, amigos, vecinos, colegas y otras personas pueden tener un efecto profundo en su salud mental, emocional e incluso física.

Según la Dra. Valerie Maholmes, psicóloga y experta en relaciones de los NIH, las relaciones sociales tienen la capacidad de disminuir el estrés y reducir problemas coherentes con el corazón. Además, existe una correlación entre conexiones sociales fuertes y una esperanza de vida prolongada. Por el contrario, la soledad y el aislamiento social están relacionados con resultados negativos para la salud, como depresión, peor salud y un mayor riesgo de mortalidad prematura. (24)

1.4. Entorno.

El término "entorno" engloba todo lo que envuelve a una persona, objeto o cosa. Se refiere a las diversas condiciones que componen la vida de un individuo, como sus circunstancias laborales, familiares, sociales, económicas y educativas. Esencialmente, se refiere al entorno cultural al que ha estado expuesto un individuo a lo largo de sus años de formación y educación. (25)



1.4.1. Satisfacción con las condiciones del lugar donde vive.

El concepto de vivienda abarca múltiples elementos, incluida la vivienda física en sí, el grupo de personas que residen en ella, el entorno externo y la comunidad colectiva que reside en sus alrededores. Para mantener un entorno de vida saludable, las familias deben desempeñar un papel activo en la identificación y tratamiento de los factores que promueven su bienestar general y al mismo tiempo reducen los riesgos potenciales. Se recomienda encarecidamente que todos los miembros de la familia den prioridad a su salud y adopten hábitos saludables, al mismo tiempo que trabajen para mitigar cualquier peligro presente dentro del hogar y el entorno circundante. (26)

1.4.2. Satisfacción con el acceso a los servicios sanitarios.

Para las personas con discapacidad, la accesibilidad es un requisito vital, mientras que para todos los demás es un beneficio añadido. La accesibilidad no se puede atribuir a un objeto o elemento solitario, sino a una serie de medidas conectadas que garantizan la capacidad de acercarse, entrar, utilizar y salir de cualquier área o estructura sin ayuda, sin esfuerzo y sin obstáculos.

En el ámbito de la atención sanitaria, se distingue entre varios tipos de servicios que están diseñados para prevenir, diagnosticar, tratar o rehabilitar a las personas con el fin de mejorar, mantener o recuperar su bienestar. (27)



1.4.3. Satisfacción con el acceso a los servicios de transporte.

Es fundamental disponer de recursos adecuados para que las personas mayores mantengan su capacidad de moverse y realizar sus rutinas diarias sin dificultad. La movilidad urbana es un requisito esencial para que puedan sostener su independencia y autonomía. Las personas mayores corren el riesgo de perder oportunidades de desarrollar sus intereses y pasatiempos, y su bienestar físico y psicológico puede verse afectado si se quedan confinados en sus hogares. En este sentido, la capacidad de conducir, tomar un taxi, un tren o un autobús es vital para abordar las necesidades de movilidad de nuestra población mayor.

La promoción y el estímulo de la movilidad urbana demuestra ser una inversión social que vale la pena, ya que afecta significativamente la libertad y la autosuficiencia de este grupo demográfico en particular.

(28)

2. RESILIENCIA.

Es posible que determinados individuos se desarrollen de forma coherente con su entorno, a pesar de haber crecido en un contexto sociocultural desfavorecido y desfavorecido, y de haber vivido situaciones conflictivas desde pequeños.

El origen de la palabra "resiliencia" se remonta al término latino "resilio", que se traduce como "re salio" o "saltar de nuevo", "rebotar" o "revivir". (29)

Cuando un individuo llega a la vejez, ha reunido un conjunto de conocimientos, actitudes y experiencias que le han dotado de las destrezas y habilidades necesarias para afrontar los retos y adversidades habituales.



Para aclimatarse a nuevos entornos y circunstancias, es esencial introducir cambios en el comportamiento, las creencias y las relaciones. Esto no se limita a la vejez. Es esencial que los procesos de adaptación se apoyen en interacciones significativas y buenas actitudes a lo largo de la vejez, y esto debe tener lugar en un entorno social y físico que sea saludable.

Según los resultados de varios estudios, la resiliencia en la vejez puede definirse como la capacidad de hacer uso de los recursos psicológicos para ayudar a aceptar los cambios.

Mayor capacidad de resiliencia: Esto se debe a su acumulación de experiencias positivas para superar desafíos, mayor capacidad cognitiva y capacidad para superar el estrés emocional.

Moderada resiliencia: Las personas mayores que exhiben resiliencia psicológica son aquellas que se niegan a rendirse en circunstancias desfavorables y poseen la capacidad de adaptarse positivamente cuando se enfrentan a desafíos, restaurando en última instancia su sensación subjetiva de bienestar.

Escasa resiliencia: En las últimas etapas de la vida, un individuo puede obsesionarse con sus dilemas, lo que le lleva a sentirse impotente o abrumado. Esto puede resultar en mecanismos de afrontamiento negativos, que incluyen, entre otros, abuso de sustancias, trastornos alimentarios y conductas peligrosas.



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Calidad

La medida en que los servicios de salud atienden las necesidades de individuos y grupos de población, aumentando así la probabilidad de lograr los resultados de salud previstos. (30)

Adulto mayor

Según la OMS, cualquier individuo que haya superado los 60 años se clasifica como adulto mayor. A medida que las personas envejecen, sus capacidades sensoriales y cognitivas se deterioran gradualmente, lo que puede variar de una persona a otra. Se trata de un proceso de declive que se produce inevitablemente, En este punto, es obvio que se necesitan más cuidados clínicos que en fases anteriores; por lo tanto, son más susceptibles a las enfermedades. (31)

Percepción

El proceso mediante el cual el perceptor construye activamente un esquema antes de almacenar información en su conciencia es constructivo. Este esquema anticipatorio es un paso crucial en el proceso cognitivo. (32)

Resiliencia

El psiquiatra inglés Michel Rutter y sus colegas fueron los responsables del desarrollo de un marco teórico contemporáneo que sirvió para construir la noción de resiliencia. Son elementos que permiten al ser humano afrontar y triunfar sobre los retos y dificultades que le presenta la vida. (32)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Es de diseño no experimental. El método elegido es un enfoque descriptivo transversal simple que permite la presentación de la información recopilada tal como se encuentra en un tiempo y espacio particular. (33)

Se utilizó la aplicación de un enfoque cuantitativo durante todo el proceso de recopilación de datos basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico.

La investigación explicativa aborda principalmente la cuestión de por qué ocurre un fenómeno particular. Estos estudios profundizan en la descripción de conceptos o fenómenos y se esfuerzan por establecer relaciones entre ellos. (34)

3.2. MÉTODO APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Este estudio empleó el método lógico deductivo, que implicó aplicar los principios descubiertos a casos específicos, apoyándose en una conexión entre juicios. En esta investigación se utilizó la forma analítica de deducción. (35)



3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Con el total de 46 adultos mayores del Centro de Salud San José I-3, dato obtenido como reporte del registro diario de atención.

Muestra:

No se utilizó muestreo, la población de adultos mayores han sido 46 durante el mes de junio y julio en el establecimiento de salud.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de 60 a 69 años que acepten voluntariamente previo consentimiento informado y que sepan leer y escribir

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no acepten participar.
- Adulto mayor que tengan limitaciones para comunicarse
- Adulto mayor de 70 años.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS

Variable 1:

Técnica: Cuestionario

Instrumento: Cuestionario sobre percepción de la calidad de vida. (Ver anexo 1)

Variable 2:

Técnica: Cuestionario

Instrumento: Se utilizó la "Escala de resiliencia de Wagnild y Young" (Ver anexo 2)



La escala de resiliencia de Wagnild y Young. Tiene 25 ítems de 5 dimensiones:

- la perseverancia (1, 2, 4, 14, 15, 20 y 23)
- sentirse bien solo, (5, 3 y 19),
- confianza en sí mismo (6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24)
- ecuanimidad (7, 8, 11 y 12)
- La satisfacción personal (16, 21, 22 y 25)

La escala tipo Likert utilizada en este estudio contiene opciones que van desde 1 (que denota desacuerdo) hasta 7 (que denota acuerdo).

La puntuación mínima de la escala es 25, mientras que la puntuación máxima es 175. La puntuación es indicativa del nivel de resiliencia.

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para gestionar, estructurar y comprender la información recopilada se utilizó la prueba estadística conocida como Chi-Cuadrado (χ^2) y sus evaluaciones adjuntas. El criterio de significación se fijó en un valor de $p < 0,05$.

Formula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

χ^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada



3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Para garantizar una validación exhaustiva y una adaptación adecuada del instrumento que se encuentra en el Anexo 1, se consultó a dos expertos. Estos expertos proporcionaron observaciones y conocimientos cruciales que dan fe de la confiabilidad y validez de los instrumentos empleados en este estudio asegurando que sean aplicables a nuestro contexto específico.

La validación de una investigación mediante juicio de expertos es un método eficaz para garantizar su fiabilidad. Este método implica recopilar opiniones informadas de personas que poseen una amplia experiencia en el tema y son ampliamente reconocidos como expertos calificados. Los expertos pueden proporcionar información, evidencia, juicios y evaluaciones valiosas que pueden contribuir al proceso de verificación.

Confiabilidad

Se determinó a través del alfa de Cronbach con un resultado de 0,845, siendo confiable el instrumento.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se ejecutó los trámites administrativos mediante una solicitud al jefe del Centro de Salud San José I-3.

Luego se realizó las coordinaciones con la enfermera responsable de la atención del adulto mayor.

La recolección se realizó, previa firma del consentimiento informado. El proceso de ejecución duró dos meses en total.



Procesamiento de datos

Los datos recopilados se transcribieron en su totalidad y se procesaron para su análisis, que implicó codificación y cuantificación mediante el software SPSS. Luego, los resultados se presentaron en tablas estadísticas, que se utilizaron tanto para el análisis y interpretación.

Nuestro estudio utilizó un nivel de confianza del 95% y consideró significativo un valor de $p < 0,05$. Para mejorar la comprensión y el análisis, nuestros hallazgos se presentan en tablas que incluyen formatos de entrada simple y doble.

Durante el examen y discusión de los datos, los resultados alcanzados se yuxtapusieron con el contexto en el que se obtuvieron y el fundamento teórico revisado.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

En concordancia al objetivo general: Analizar la percepción de la calidad de vida asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro, se presenta 13 tablas estadísticas.

Con referencia a los resultados, se ha encontrado asociación estadística entre las variables.



TABLA 1. DOLOR Y DISCONFORT QUE LE IMPIDE HACER LO QUE NECESITA EN SU VIDA DIARIA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Dolor y disconfort que le impide hacer lo que necesita en su vida diaria	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Un poco	2	4,3	10	21,7	0	0,0	12	26,1
moderado	1	2,2	19	41,3	7	15,2	27	58,7
Bastante	0	0,0	0	0,0	7	15,2	7	15,2
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,4	46	100,0

Fuente: Resultado

$X^2_{cal} = 23,069$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gl = 4$



En relación al primer objetivo específico: Describir la percepción de su aspecto físico asociado a la resiliencia en adultos mayores, se realizó 3 tablas, que presentamos a continuación.

Tabla 1, observamos la variable: Dolor y disconfort que le impide hacer lo que necesita en su vida diaria asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 58,7% es moderado, el 26,1% perciben un poco el dolor y el 15,2% perciben bastante.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 4,3% son adultos que sienten un poco molestias para movilizarse y el grupo con moderada resiliencia es el 41,3% es moderado.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con $\chi^2_{cal} = 23,069$ mayor que $\chi^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

A medida que un individuo envejece, se producen alteraciones notables en la estructura del cerebro, lo que a su vez afecta la forma en que procesa los estímulos dolorosos. Las personas mayores que experimentan dolor crónico exhiben cualidades únicas que están influenciadas por varios factores. Estos factores incluyen discapacidad auditiva y visual, disminución de la expresividad facial y problemas de movilidad, incluido caminar.



TABLA 2. ENERGÍA SUFICIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DIARIAS ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Energía suficiente para sus actividades diarias	Resiliencia							
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nada	0	0,0	0	0,0	14	30,5	14	30,5
Un poco	0	0,0	29	63,0	0	0,0	29	63,0
Moderado	2	4,3	0	0,0	0	0,0	2	4,3
Bastante	1	2,2	0	0,0	0	0,0	1	2,2
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,5	46	100,0

Fuente: Resultado

$X^2_{cal} = 92,000$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf = 6$



Tabla 2, la variable: Energía suficiente para sus actividades diarias asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 63,0% son adultos que tienen un poco de energía para sus actividades, el 30,5% se sienten cansados, el 4,3% tienen moderada energía, y solo el 2,2% tienen bastante energía.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia fue: 4,3%, adultos que tienen moderada energía para sus actividades, el grupo con moderada resiliencia son: 63,0% adultos con un poco de energía y el 30,5% son adultos que experimentan estar muy cansados, que pertenecen al grupo de escasa resiliencia.

Se uso al 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con $\chi^2_{cal} = 92,000$ mayor $\chi^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

Las razones de la desregulación de los procesos metabólicos en la vejez pueden deberse a varios factores. Estos pueden incluir cambios en los niveles de hambre y saciedad, alteraciones en la regulación de la energía y catalizadores psicosociales y de salud que contribuyen a la pérdida de peso. Las elevadas tasas de mortalidad se han relacionado con estos cambios. Sin embargo, el metabolismo se puede regular mediante la actividad física y la acción de proteínas específicas que regulan nuestros ritmos circadianos internos.



TABLA 3. SUEÑO Y DESCANSO ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Sueño y descanso	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nada	0	0,0	0	0,0	5	10,9	5	10,9
Un poco	0	0,0	29	63,0	9	19,6	38	82,6
Moderado	3	6,5	0	0,0	0	0,0	3	6,5
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,4	46	100,0

Fuente: Resultado.

$X^2_{cal} = 58,538$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$G/I = 4$



Tabla 3, la variable: Sueño y descanso asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 82,6% son adultos que tienen todavía un poco de sueño y descanso, el 10,9% no logran conciliar el sueño y por lo tanto no descansan bien, y solo el 6,5% es moderado su sueño.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia fue: 6,5%, adultos que tienen sueño y descanso normal, el grupo con moderada resiliencia son: 63,0% adultos con un poco de sueño y descanso, y el 19,6% también, pertenecen al grupo de escasa resiliencia.

Se trabajó al 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con $\chi^2_{\text{cal}} = 58,538$ mayor $\chi^2_{\text{tab}} = 9,488$, con $Gl = 4$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

Las personas mayores pueden evitar una serie de resultados negativos para la salud manteniendo hábitos de sueño saludables. Estos resultados pueden incluir irritabilidad, deterioro de la memoria, fatiga crónica, depresión y somnolencia diurna, entre otros problemas.



TABLA 4. CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Capacidad de concentración en sus actividades diarias	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Un poco	0	0,0	19	41,3	14	30,4	33	71,7
Lo normal	3	6,5	10	21,7	0	0,0	13	28,3
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,4	46	100,0

Fuente: Resultado.

$X^2_{cal} = 13,684$

$P = 0,001$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$G = 2$



En relación al segundo objetivo específico: Describir la percepción de su aspecto psicológico asociado a la resiliencia en adultos mayores, se realizó 3 tablas, que presentamos a continuación.

Tabla 4, observamos la variable: Capacidad de concentración en sus actividades diarias asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 71,7% son adultos tienen un poco de concentración y el 28,3% se concentran de manera normal.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 6,5% son adultos que tienen concentración normal, el grupo con moderada resiliencia es el 41,3% con un poco de concentración, y el 30,4% son adultos con escasa resiliencia también tienen poca concentración.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con una $\chi^2_{cal} = 13,684$ mayor $\chi^2_{tab} = 5,991$, con $Gl = 2$ y $P = 0,001$, es significativo el indicador.

Para mantener la agilidad cognitiva y mejorar la concentración y la memoria, es fundamental que participen en actividades que promuevan la concentración. Por lo tanto, es imperativo adaptar una amplia gama de ejercicios que satisfagan las necesidades únicas de cada individuo.



TABLA 5. ACEPTACIÓN DE SU IMAGEN CORPORAL ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Aceptación de su imagen corporal	Resiliencia							
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nada	0	0,0	2	4,3	14	30,4	33	34,7
Un poco	0	0,0	3	6,5	3	6,5	6	13,0
Moderado	0	0,0	27	52,3	0	0,0	27	52,3
Total:	0	0,0	32	63,1	14	36,9	46	100,0

Fuente: Resultado

$X^2_{cal} = 76,447$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



Tabla 5, la variable: Aceptación de su imagen corporal asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 71,7% son adultos que no tienen aceptación de su imagen corporal, el 52,2% tienen moderada aceptación, el 13,0% un poco de aceptación y solo el 6,5% bastante aceptación.

El grupo con moderada resiliencia es el 52,3% con moderada aceptación, el 30,4% son adultos con escasa resiliencia, estos no tienen aceptación corporal.

Se usó el 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con $\chi^2_{cal} = 76,447$ mayor $\chi^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

A medida que envejecemos, es fundamental seguir siendo dedicados a nosotros mismos y abrazarnos a nosotros mismos incondicionalmente. Una forma de cultivar este amor propio y evitar sentimientos de resistencia al envejecimiento es manteniendo el cuidado de la piel. Al hacerlo, podemos fomentar un estado mental más saludable y aceptar la progresión natural del tiempo con gracia.



TABLA 6. FRECUENCIA DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS EN SU DIARIO VIVIR ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Frecuencia de sentimientos negativos en su diario vivir	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Raramente	3	6,5	0	0,0	0	0,0	3	6,5
Medianamente	0	0,0	28	60,9	1	2,2	29	63,0
Frecuentemente	0	0,0	1	2,2	12	26,1	13	28,3
Siempre	0	0,0	0	0,0	1	2,2	1	2,2
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,4	46	100,0

Fuente: Resultado.

$X^2_{cal} = 82,799$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf = 6$



Tabla 6, la variable: Frecuencia de sentimientos negativos en su diario vivir asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 63,0% son adultos que tienen medianamente sentimientos negativos, el 28,3% lo tienen frecuentemente, el 6,5% les sucede raramente y solo el 2,2% le sucede muy seguido.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 6,5% son adultos que tienen raramente sentimientos negativos, el grupo con moderada resiliencia es el 60,9% con sentimientos medianamente negativos, el 26,1% son adultos con escasa resiliencia, y tienen sentimientos negativos frecuentemente.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con $\chi^2_{cal} = 82,799$, mayor $\chi^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

A medida que las personas envejecen, pueden experimentar una variedad de respuestas emocionales, que incluyen, entre otras, angustia, desesperación, ansiedad, presión, vulnerabilidad y aislamiento. Estos sentimientos pueden generar una nueva perspectiva que mejore la comprensión de cómo la aparición continua del dolor crónico afecta todos los aspectos de su ser.



TABLA 7. FRECUENCIA DE ACTIVIDADES DE RECREACIÓN DURANTE LA SEMANA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Frecuencia de actividades de recreación durante la semana	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nada	0	0,0	0	0,0	9	19,6	9	19,6
Un poco	1	2,2	13	28,2	5	10,9	19	41,3
Moderado	2	4,3	16	34,8	0	0,0	18	39,1
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,5	46	100,0

Fuente: Resultado.

$X^2_{cal} = 28,777$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$



En relación al tercer objetivo específico: Definir las relaciones interpersonales asociado a la resiliencia en adultos mayores, se realizó 3 tablas, que presentamos a continuación.

Tabla 7, la variable: Frecuencia de actividades de recreación durante la semana asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 41,3% son adultos que tienen un poco de actividad recreativa, el 39,1% tiene moderada actividad recreativa y el 19,6% no tiene actividad recreativa.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 4,3% son adultos que tienen moderada actividad recreativa, el grupo con moderada resiliencia es el 34,8% también, y el 19,6% son adultos con escasa resiliencia que no tienen actividad recreativa.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con una $\chi^2_{cal} = 28,777$ mayor $\chi^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

Se ha demostrado que participar en actividades recreativas eleva el nivel de autoestima. Esto se debe en parte a la promoción de las conexiones interpersonales y la integración social que fomentan estas actividades. Además, estas actividades ayudan a mantener un cierto nivel de productividad e incluso pueden conducir a tasas más bajas de enfermedad y depresión.



TABLA 8. SATISFACCIÓN CON SUS HABILIDADES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SU VIDA DIARIA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Satisfacción con sus habilidades para realizar actividades de su vida diaria	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Un poco	0	0,0	0	0,0	14	30,4	14	30,4
Moderado	0	0,0	29	63,1	0	0,0	29	63,1
Bastante satisfecho	2	4,3	0	0,0	0	0,0	2	4,3
Muy satisfecho	1	2,2	0	0,0	0	0,0	1	2,2
Total:	3	6,5	29	63,1	14	30,4	46	100,0

Fuente: Resultado.

$$X^2_{cal} = 92,000$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$Gl = 6$$



Tabla 8, la variable: Satisfacción con sus habilidades para realizar actividades de su vida diaria asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 63,1% son adultos que sienten moderada satisfacción, el 30,4% refieren un poco de satisfacción, el 4,3% se muestran bastante satisfechos, y el 2,2% están muy satisfechos.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 4,3% adultos que refieren estar bastante satisfechos, el grupo con moderada resiliencia es el 63,1% también, y el 30,4% son adultos con escasa resiliencia que refieren un poco de satisfacción.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con $\chi^2_{cal} = 92,000$ mayor $\chi^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

Participar en actividades lúdicas, artísticas y culturales como bailar, jugar, caminar, socializar, escuchar música y hacer ejercicio físico puede brindar a las personas un descanso de sus rutinas diarias. Estas experiencias pueden revitalizar los niveles de energía y contribuir a un enfoque más optimista ante el envejecimiento.



TABLA 9. SATISFACCIÓN CON EL APOYO DEL ENTORNO AMICAL ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Satisfacción con el apoyo del entorno amical	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nada	0	0,0	0	0,0	2	4,3	2	4,3
Un poco	0	0,0	0	0,0	12	26,2	12	26,2
Moderado	0	0,0	14	30,4	0	0,0	14	30,4
Bastante satisfecho	1	2,2	15	32,6	0	0,0	16	34,8
Muy satisfecho	2	4,3	0	0,0	0	0,0	2	4,3
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,5	46	100,0

Fuente: Resultado.

$X^2_{ca} = 76,138$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 15,507$

$Gf = 8$



Tabla 9, la variable: Satisfacción con el apoyo del entorno amical asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 34,8% son adultos que sienten bastante satisfacción de parte de sus amigos, el 30,4% refieren moderada satisfacción, el 26,2% refieren un poco de satisfacción, el 4,3% refieren estar insatisfechos y el 4,3% están muy satisfechos.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 4,3% adultos que refieren estar muy satisfechos, el grupo con moderada resiliencia es el 32,6% de los que están bastante satisfechos, y el 26,2% son adultos con escasa resiliencia, que refieren un poco de satisfacción.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con una $\chi^2_{cal} = 76,138$ mayor $\chi^2_{tab} = 15,507$, con $Gl = 8$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

A lo largo de la vida pueden presentarse diversas circunstancias que pueden disminuir las redes de apoyo tanto de la familia como de la sociedad. Estas circunstancias pueden ir desde conflictos dentro de la familia hasta el fallecimiento de un ser querido, o incluso simplemente vivir solo y experimentar una disminución de la actividad social. Como resultado de estas pérdidas, las personas pueden experimentar sentimientos de tristeza, ansiedad y soledad que pueden afectar negativamente su salud mental, emocional y física. Esto puede conducir a un estado de vulnerabilidad y aislamiento social, que a menudo se considera la dolencia más perniciosa de todas.



TABLA 10. SATISFACCIÓN CON LAS CONDICIONES DEL LUGAR DONDE VIVE ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Satisfacción con las condiciones del lugar donde vive	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nada	0	0,0	0	0,0	2	4,3	2	4,3
Un poco	0	0,0	2	4,3	12	26,1	14	30,4
Moderado	0	0,0	12	26,1	0	0,0	12	26,1
Bastante satisfecho	0	0,0	15	32,7	0	0,0	15	32,7
Muy satisfecho	3	6,5	0	0,0	0	0,0	3	6,5
Total:	3	6,5	29	63,1	14	30,4	46	100,0

Fuente: Resultado.

$$X^2_{ca} = 83,648$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 15,507$$

$$G = 8$$



En el cuarto objetivo específico: Identificar la percepción sobre su entorno asociado a la resiliencia en adultos mayores, se realizó 3 tablas, que presentamos a continuación.

Tabla 10, observamos la variable: Satisfacción con las condiciones del lugar donde vive asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 32,7% son adultos que están bastante satisfechos con las condiciones donde viven, el 30,4% están poco satisfechos, el 26,1% están moderadamente satisfechos, el 6,5% están muy satisfechos, y solo el 4,3% están insatisfechos.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 6,5% son adultos muy satisfechos, el grupo con moderada resiliencia es el 32,7% con bastante satisfacción y el 26,1% son adultos con escasa resiliencia que tienen un poco de satisfacción.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con una $\chi^2_{cal} = 83,648$, mayor $\chi^2_{tab} = 15,507$, con $Gl = 8$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

A medida que las personas envejecen, a menudo prefieren permanecer en sus propios hogares, rodeados de sus posesiones y seres queridos. Sin embargo, este deseo de "envejecer en el lugar" va más allá de una mera preferencia personal. La OMS destaca que el entorno físico en el que uno envejece tiene un impacto significativo en su bienestar y salud. Permanecer en un espacio familiar cultiva mayores niveles de seguridad en uno mismo, autosuficiencia e independencia.



TABLA 11. SATISFACCIÓN CON EL ACCESO A LOS SERVICIOS SANITARIOS ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Satisfacción con el acceso a los servicios sanitarios	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Un poco	0	0,0	7	15,2	14	30,4	21	45,7
Moderado	0	0,0	22	47,8	0	0,0	22	47,8
Bastante	3	6,5	0	0,0	0	0,0	3	6,5
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,4	46	100,0

Fuente: Resultado.

$$X^2_{cal} = 69,264$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$G = 4$$



Tabla 11, la variable: Satisfacción con el acceso a los servicios sanitarios asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 47,8% son adultos que están moderadamente satisfechos con el acceso a servicios sanitarios, el 45,7% están poco satisfechos, el 6,5% están satisfechos.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 6,5% son adultos están satisfechos, el grupo con moderada resiliencia es el 47,8% con moderada satisfacción y el 30,4% son adultos que muestran un poco de satisfacción.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con una $\chi^2_{cal} = 69,264$, mayor $\chi^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

Las personas mayores que son sanas y autosuficientes desempeñan un papel vital tanto en el bienestar de sus familias como de sus comunidades. Es erróneo describirlos como beneficiarios pasivos de servicios sociales o de salud. Sin embargo, el número de personas mayores está aumentando a un ritmo exponencial, particularmente en medio de condiciones socioeconómicas complejas e inciertas. Por lo tanto, son necesarias medidas rápidas y apropiadas para maximizar las contribuciones de este grupo demográfico al avance de la sociedad.



TABLA 12. SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO DE TRANSPORTE ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Satisfacción con el servicio de transporte	Resiliencia						Total	
	Mayor capacidad de resiliencia		Moderada capacidad de resiliencia		Escasa capacidad de resiliencia		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nada	0	0,0	0	0,0	4	8,7	4	8,7
Un poco	0	0,0	13	28,3	10	21,7	23	50,0
Moderado	3	6,5	16	34,8	0	0,0	19	41,3
Total:	3	6,5	29	63,0	14	30,4	46	100,0

Fuente: Resultado.

$X^2_{ca} = 21,719$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gl = 4$



Tabla 12, observamos la variable: Satisfacción con el servicio de transporte asociado a la resiliencia en adultos mayores, se encontró: el 50,0% son adultos que refieren poca satisfacción frente al transporte, el 41,3% refirieron moderada satisfacción, el 8,7% están insatisfechos.

El grupo con mayor capacidad de resiliencia es el 6,5% son adultos con moderada satisfacción, el grupo con moderada resiliencia es el 34,8% con moderada satisfacción y el 21,7% son adultos con escasa resiliencia, que muestran un poco de satisfacción.

Se uso un 5% de error y una significancia de $p < 0,05$, con una $\chi^2_{cal} = 21,719$, mayor $\chi^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y $P = 0,000$, es significativo el indicador.

Las personas mayores suelen encontrar obstáculos al utilizar el transporte público. Estas dificultades pueden incluir horarios de programación inconvenientes, paradas de autobús mal ubicadas, dificultades para subir y bajar del autobús y rutas de autobús inadecuadas, así como problemas con la actitud del conductor. Además, desplazarse por la ciudad a pie puede resultar problemático debido a las irregularidades de las aceras, la falta de tiempo suficiente en los cruces peatonales, el ruido excesivo y la superpoblación en determinadas zonas de la ciudad.

Los obstáculos que encuentran las personas mayores al moverse por la ciudad a menudo sirven como disuasivo, impidiéndoles aventurarse fuera de sus hogares. Esta limitación, a su vez, restringe su potencial para llevar una vida de autosuficiencia y autodeterminación.



TABLA 13. LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3, AZÁNGARO 2023.

Resultado	N°	%
Mayor capacidad de resiliencia	3	6,5
Moderada capacidad de resiliencia	29	63,1
Escasa capacidad de resiliencia	14	30,4
Total:	46	100,0

Fuente: Resultados por el investigador.



De acuerdo al cuarto objetivo presentamos una tabla univariada simple de frecuencia:

La resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, es de moderada capacidad con un 63,1%, escasa capacidad con un 30,4% y mayor capacidad solo con un 6,5%.

María Florencia Ferraro, psicóloga con experiencia en geriatría, la resiliencia como la capacidad que se desarrolla a través de la interacción. Para los adultos mayores, la resiliencia está vinculada a su capacidad para adaptarse y permanecer flexibles durante esta nueva etapa de la vida. Las personas resilientes poseen comportamientos constructivos y habilidades cognitivas que se utilizan cuando enfrentan situaciones difíciles, lo que les permite enfrentarlas y, en última instancia, superarlas.



DISCUSIÓN

La percepción de la calidad de vida está asociado a la resiliencia en adultos mayores: En la dimensión aspecto físico, el 41,3% perciben dolor acorde a la edad, el 63,0% tienen un poco de energía para sus actividades diarias, y el 63,0% también tienen un poco de sueño y descanso. Con respecto a la dimensión aspecto psicológico, el 41,3% refiere tener poca capacidad de concentración, el 52,2% refieren tener moderada aceptación de su aspecto, y el 60,9% refiere tener sentimientos negativos medianamente. En la dimensión relaciones interpersonales, el 34,8% respondió que tiene actividades de recreación moderada, el 63,0% refiere tener moderada satisfacción con sus habilidades diarias, y el 32,6% se muestra bastante satisfecho con su entorno amical. En la dimensión entorno, el 32,6% está bastante satisfecho en el lugar donde vive, el 47,8% tiene moderada satisfacción frente al acceso de los servicios sanitarios y el 34,8 tiene moderada satisfacción frente al servicio de transporte. Finalmente, en cuanto a la resiliencia en adultos mayores atendidos, es de moderada capacidad con un 63,0%, escasa capacidad con un 30,4% y mayor capacidad solo con un 6,5%.

Según Arroyo, F. en su estudio ha concluido que el resultado fue notablemente favorable, lo que indica que la población cae en la categoría de dependencia moderada en lo que respecta a la capacidad funcional. Además, la población obtuvo una puntuación notablemente buena en términos de envejecimiento saludable. (4) Nuestra investigación fue, de moderada capacidad con un 63,0%.

Según Horta L, Bautista M, Cobo E. ha concluido que, a escala mundial, se estima que la calidad de vida es del 59,5% en promedio, siendo la salud mental



la principal preocupación con un 93,2%. En cuanto a la percepción de la enfermedad, destaca especialmente la comprensión de la enfermedad, con una puntuación media de $7,3 \pm 2,2$. (5) El estudio realizado no dio estos resultados: Con respecto a la dimensión aspecto psicológico, el 41,3% refiere tener poca capacidad de concentración, el 52,2% refieren tener moderada aceptación de su aspecto, y el 60,9% refiere tener sentimientos negativos medianamente.

Según Cisneros, K, ha concluido que las personas mayores que están enfermas y resilientes pueden tener cierto grado de control en las enfermedades crónicas en su bienestar general. (8) Nuestro estudio, nos dio como resultado en la dimensión aspecto físico, el 41,3% perciben dolor acorde a la edad, el 63,0% tienen un poco de energía para sus actividades diarias, y el 63,0% también tienen un poco de sueño y descanso.

Según Miranda, L; Dueñas, A. ha concluido que la autopercepción de las dimensiones evaluadas osciló entre pobre y media. Entre las 8 dimensiones evaluadas, el bienestar emocional, el bienestar material y el bienestar físico dieron como resultado una autopercepción notablemente baja. (9) En cuanto a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud, es de moderada capacidad con un 63,0%, escasa capacidad con un 30,4% y mayor capacidad solo con un 6,5%.



CONCLUSIONES

PRIMERA: La percepción de la calidad de vida está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023, todos los indicadores son significativos con un valor de $p < 0,05$, aceptando las hipótesis. (Tabla del 1 - 13)

SEGUNDA: La percepción de su aspecto físico está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores, En la dimensión aspecto físico, el 41,3% perciben un dolor moderado (P: 0,000), el 63,0% tienen un poco de energía para sus actividades diarias P: 0,000) y el 63,0% también tienen un poco de sueño y descanso (P: 0,000). Los datos son significativos con valores de $p < 0,05$, aceptando la hipótesis. (Tabla del 1 – 3).

TERCERA: La percepción de su aspecto psicológico está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores, hallamos el 41,3% refiere tener poca capacidad de concentración (P: 0,001), el 52,3% refieren tener moderada aceptación de su aspecto (P: 0,000), y el 60,9% refiere tener sentimientos negativos medianamente (P: 0,000). Los datos son significativos con valores de $p < 0,05$, aceptando la hipótesis. (Tabla del 4 - 6)

CUARTA: Las relaciones interpersonales están asociados significativamente a la resiliencia en adultos mayores, el 34,8% respondió que tiene actividades de recreación moderada (P: 0,000), el 63,1% refiere



tener moderada satisfacción con sus habilidades diarias (P: 0,000), y el 32,6% se muestra bastante satisfecho con su entorno amical (P: 0,000). Todos los indicadores son significativos con valores de $p < 0,05$ aceptando la hipótesis. (Tabla del 7 - 9)

QUINTA: La percepción sobre su entorno está asociado a la resiliencia en adultos mayores, el 32,7% está bastante satisfecho en el lugar donde vive (P: 0,000), el 47,8% tiene moderada satisfacción frente al acceso de los servicios sanitarios (P: 0,000) y el 34,8 tiene moderada satisfacción frente al servicio de transporte (P: 0,000). Todos los indicadores son significativos con valores de $p < 0,05$ aceptando la hipótesis. (Tabla del 10 - 12)

SEXTA: En cuanto a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro, es de moderada capacidad con un 63,1%, escasa capacidad con un 30,4% y mayor capacidad solo con un 6,5%. (Tabla 13)



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al personal de enfermería del Centro de Salud, fomentar, la buena salud, a través del ejercicio físico, el bienestar emocional y la satisfacción general de las personas mayores se pueden mejorar a través de diversos medios. Uno de estos métodos implica la realización de tareas, que pueden contribuir a una sensación de capacidad y utilidad. Además, los estudios han confirmado que la participación en deportes puede generar experiencias positivas y bienestar psicológico, especialmente en personas mayores. Además, el ejercicio físico puede aumentar la fortaleza psicológica, lo que a su vez puede mejorar la salud mental y aumentar los niveles de optimismo.

SEGUNDA: A las licenciadas en enfermería continuar fomentando dentro de su plan de estrategias la inclusión de adultos mayores en programas de recreación, es un hecho ampliamente aceptado que el optimismo y el pensamiento positivo tienen un impacto positivo en la salud mental y, posteriormente, en la calidad de vida en general. Esta perspectiva optimista está estrechamente relacionada con mecanismos de afrontamiento eficaces, ya que todos contribuyen a fomentar una sensación de capacidad, control y, finalmente, éxito. Las investigaciones sugieren que las personas mayores tienden a priorizar las emociones positivas sobre las negativas.



- TERCERA:** Al personal de enfermería continuar fomentando la participación de los adultos mayores en grupo o iglesias que puedan brindar apoyo. Cuando el crecimiento personal frente a la adversidad se define como resiliencia, la espiritualidad puede verse como un recurso adicional para que un individuo se conecte con su entorno.
- CUARTA:** A los profesionales de salud del centro de salud que continúen abogando por la calidad de vida entre la población adulta. Algunas personas perciben el proceso de envejecimiento como una disminución inevitable del bienestar y el nivel de vida, pero este no es necesariamente el caso de todas las personas mayores. De hecho, la mayoría puede reconocer sus circunstancias, ajustar sus expectativas y adaptarse en consecuencia a su nueva realidad.
- QUINTA:** Al personal de enfermería debe utilizar los resultados para incrementar la resiliencia en adultos mayores, la resiliencia surge de la compleja interacción de los individuos y los acontecimientos que dan forma a sus vidas. Se sostiene mediante el cultivo de profundas conexiones emocionales forjadas a lo largo del tiempo. Estos vínculos íntimos sirven como piedra angular para el desarrollo y mantenimiento de la resiliencia.
- SEXTA:** A la licenciada encargada de la estrategia de adulto mayor, buscar nuevos espacios de formación para adultos, establecer acuerdos para facilitar el crecimiento del lugar y facilitar así el desarrollo del adulto.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OMdl. Envejecimiento y Salud. [Online]; 2021. Acceso 21 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. Levis J, Castillo F, Villa E. Perfil de calidad de vida del adulto mayor. Revista de Investigación Universitaria. 2015; IV(2).
3. Carretero B, Cardenas J, Lopez.D.. Resiliencia. Revista de salud pública. 2011; XIII(3).
4. Arroyo F. Capacidad Funcional y Resiliencia para un Envejecimiento Saludable. tesis de grado. Mexico.
5. Garcia A, Horta L, Bautista M, Cobo E. Calidad de vida y percepción de la salud en personas mayores con enfermedad crónica. Artículos originales. 2022; XII(2).
6. Santillan S. Maria J, Lopez P. Imagen corporal. Nutrición Hospitalaria. 2013; XXVIII(1)
7. Pérez B. Salud mental y resiliencia en adultos mayores. Lima: Pontificia Universidad Católica Del Perú, Facultad de Psicología.
8. Cisneros K. Resiliencia y satisfacción con la vida en Adultos Mayores. tesis de licenciatura. Lima: Universidad San Ignacio Loyola, Facultad Ciencias de la Salud.
9. Miranda L, Dueñas A. Autopercepción de la calidad de vida del adulto mayor en el Centro de Salud Acora: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería.



10. Galván M. Que es calidad de vida. Mexico: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Departamento de investigacion.
11. García A, Lozano M. I impacto de la Apariencia Física en los procesos de relacionamiento social. [Online].; 2019. Acceso 20 de marzo de 2023. <https://repository.ust/handle/11634/15154/2019tatianalozano.pdf?s%20equence=3>.
12. Medlineplus. Medlineplus"Dolor". [Online]; 2022. Acceso 19 de marzo de 2023. Disponible en: <https://medlineplus.gov/html#:~:text=El%20dolor%20es%20una%20se%C2%0a%20ser%20constante>.
13. NANDA D. Disconfort. [Online]; 2023. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.diagnosticosnanda.com/disconfort/>.
14. Rodriguez C. Energia. [Online]; 2006. Acceso 19 de marzo de 2023. Disponible en: <http://www.mailxmail.com/curso-nutricion-dietetica-enfermeria/energia-metabolismo>.
15. Cárdenasa J, Conde-González J. La fatiga como estado motivacional subjetivo. Revista Andaluza de Medicina del Deporte. 2017; X(1).
16. Koziar B EGOR. Descanso y sueño. cuarta ed. Madrid: ed. Madrid : Mc Graw-Hill-Interamericana.
17. Núñez A, Tobón S, Arias D. Calidad de vida, salud y factores. Hacia la Promoción de la Salud. 2010; xv(2).



18. Wikipedia. Concentracion. [Online]; 2023. Acceso 19 de marzo de 2023.
Disponible en:
[https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%B3n_\(psicolog%C3%ADa\)](https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%B3n_(psicolog%C3%ADa)).
19. Vaquero R, Maria J, Lopez P. Imagen corporal. Nutrición Hospitalaria. 2013; XXVIII(1).
20. Fitfiu. Sentimientos negativos. [Online] Acceso 20 de marzo de 2023.
Disponible en: <https://www.fitfiu-fitness.com/blog-fitness/sentimientos-negativos-lista-de-emociones-a-gestionar/#:~:text=Los%20sentimientos%20negativos%20son%20aquellas,toda%20la%20paciencia%20del%20mundo>.
21. DOWciclopedia. Importancia de las relaciones interpersonales. [Online]; 2021. Acceso 20 de marzo de 2023.
<https://www.dowciclopedia.org/desarrollo-personal/relcia-de-las-relaciones-interpersonales.hhowall=1>.
22. Salazar C. Recreación San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2007.
23. Neruomup. Actividades de la vida diaria (AVDs): definición. [Online]; 2022. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en:
<https://www.neuronup.com/ade-neurorrehabilitacion/actividades-de-la-vida-diaria-avds-definicion-clasificacion-y-ejercicios/>.
24. NIH. Construir lazos sociales. [Online]; 2018. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en: <https://salud.nih.gov/recurso-salud/nih-noticias-de-salud/construir-lazos-sociales>.



25. Hernandez L. Definición De Entorno. [Online]; 2023. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en: <https://definicionde.org/entorno/>.
26. Saludable MENHuV. Que Viva mi Hogar. [Online].; 2010. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en: https://www.paho.org/co_vivienda_saludable_familias.pdf.
27. Diccionario panhispánico del español jurídico. Acceso sanitario. [Online]; 2022. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/atenci%C3%B3n-sanitaria#:~:text=Adm.,la%20salud%20de%20las%20personas>.
28. CENIE. Cómo se mueven nuestros mayores en las ciudades. [Online]; 2020. Acceso 19 de MARZO de 2023. Disponible en <https://cenie.eu/es/blog/como-ses#:~:text=Para%20mantener%20la%20autonom%C3%ADa%20e,su%20salud%20f%C3%ADsica%20y%20psicol%C3%B3gica>.
29. Uriarte J. La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología. Revista psicodidactica. 2005; X(2).
30. OMS. Calidad. [Online]; 2020. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/quality-health-services>.
31. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Online]; 2015. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
32. Universidad de Murcia. La percepción. [Online].; 2019. Acceso 20 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.um.es/dontos/percepcion.pdf>.



33. Salas Z. Diseño de investigación. Elementos y características. [Online];
2019. Acceso 2022 de Setiembre de 2022. Disponible en:
<https://www.questionpro.coo-de-investigacion/>.



ANEXOS



ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA

(WHOQOL-BREF)

Ficha N°:.....

Edad:

Genero:

Presentación:

Buenos días. Soy tesista de enfermería mi nombre es Milcar Milan Calcina Zamata estoy realizando una investigación sobre su percepción de calidad de vida que tiene usted.

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.

Instrucciones

Marque con una (x) la respuesta que usted crea conveniente

A. ÁREA FÍSICA

1. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

2. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

3. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5



B. ÁREA PSICOLOGICA

1. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

2. ¿Aceptas su apariencia física?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

3. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

C. RELACIONES INTERPERSONALES

1. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de recreación?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

3. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

D. ENTORNO

1. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5



2. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

3. ¿Cuán satisfecho está con los servicios de transporte?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5



ANEXO 2

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

Instrucciones: Por favor conteste todas las preguntas que se presentan a continuación, no existen respuestas buenas o malas.

Por favor, lea las siguientes afirmaciones. A la derecha de cada una de ellas encontrará 7 números que representan una escala desde 1 (totalmente en desacuerdo) a la izquierda, 7 (totalmente de acuerdo) a la derecha. Encierre con un círculo el número que mejor indique sus sentimientos sobre las afirmaciones. Por ejemplo, si usted está totalmente en desacuerdo con una afirmación encierra el 1. Si usted es neutral encierre 3; y si usted está totalmente de acuerdo encierre 7, etc.

Ítems	Totalmente en desacuerdo				Totalmente de acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando hago planes los llevo a cabo hasta el final.							
2. Usualmente manejo los problemas de distintos modos.							
3. Soy capaz de resolver los asuntos por mí mismo, sin depender de los demás.							
4. Mantengo el interés en aquellos aspectos importantes para mí.							
5. Me desempeño por mí mismo (a) en caso de ser necesario.							
6. Siento orgullo de haber alcanzado logros en mi vida.							
7. Acostumbro a tomar las cosas sin mucha preocupación.							
8. Soy amigable conmigo mismo.							



9. Siento que puedo manejar varias situaciones ala vez.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido.	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las metas.	1	2	3	4	5	6	7
12. Resuelvo los problemas de uno en uno.	1	2	3	4	5	6	7
13. He podido atravesar situaciones difíciles,porque he experimentado dificultades antes.	1	2	3	4	5	6	7

14. Soy auto disciplinado.	1	2	3	4	5	6	7
15. Mantengo interés por lo que hago.	1	2	3	4	5	6	7
16. Usualmente encuentro aspectos de los cualesreírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. La confianza en mí mismo me permite pasar los tiempos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia, soy alguien en quien las personas pueden confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces resuelvo las situaciones de manera forzada	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. No insisto en aquello en lo que no puedo hacer nada al respecto.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Generalmente tengo energía para hacer aquello que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Me siento cómodo si hay gente que no me agrada.	1	2	3	4	5	6	7



RESULTADOS	MARQUE SEGÚN CORRESPONDA
Muy alta resiliencia (98-82 puntos)	
Alta resiliencia (81-64 puntos)	
Normal (63-49 puntos)	

<https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/17268/Tesis%209794.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, he leído la hoja de información que se me entrego, pude hablar con el investigador y hacer las preguntas necesarias sobre el estudio para comprender sus alcances.

- ✓ Estoy de acuerdo en ser encuestado (a) sin mencionar mi identidad.
- ✓ Entiendo que participar en esta investigación es voluntaria y que soy libre de negarme o abandonarlo en cualquier momento.
- ✓ Estoy de acuerdo en permitir que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados.

Después de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria doy mi Consentimiento para participar en el estudio.



Firma del participante

Huella digital



ANEXO 4

JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO N° 04
GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

LUZ ROSARIO SONCCO HANCCO

Centro laboral

CENTRO DE SALUD SAN JOSE I-3 AZÁNGARO

Especialidad:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)			X		
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X



6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)			X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)		X		
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)			X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)			X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X
Puntaje parcial			6	24	40
Puntaje total:			70		

Nota: Índice de validación del juicio de experto (IVJE) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 93%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

El instrumento del anexo 1 que se usara es válido, porque mide lo que queremos y el contenido es apropiado.

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Luz R. SANCHEZ ROSARIO SANCHEZ HANCCO identificado con DNI N° 71627501 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por la tesista **Milcar Milan Calcina Zamata** esta apto para ser usado porque es coherente y pertinente.

...29...de...MAYO... del 2023.

Luz R. Sanchez Hancco
ENFERMERA
C.E.P. 998385



ANEXO 4

JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO N° 04
GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Ana Izbeth Vilca Calcina

Centro laboral

Centro de Salud San José I-3 Azángaro

Especialidad:

Licenciada En Enfermería

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)			X		
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X



6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)				X	
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)		X			
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial				6	24	40
Puntaje total:				70		

Nota: Índice de validación del juicio de experto (IVJE) = (puntaje obtenido / 70 / 75) x 100 = 93%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

El instrumento del anexo 1 que se usara es válido, porque mide lo que queremos y el contenido es apropiado.

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Ana Igbeth Vila Calcina identificado con DNI N° 70138824. Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por la tésista Milcar Milan Calcina Zamata esta apto para ser usado porque es coherente y pertinente.

...29...de Mayo... del 2023.


 Ana Igbeth Vila Calcina
 LIC. EN EDUCACIÓN
 CEP 87385



ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE I 3

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

SEÑOR JEFE DE CENTRO DE SALUD SAN JOSE

DR LUIS ANGEL CHARCA AGUILAR.

Yo **MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA**, Bachiller en Enfermería de la Andina " Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificado con DNI 71563827, con domicilio en el Jr Vilcapaza N 175 y provincia de Azángaro, departamento de Puno, ante Ud. Me presento y expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted señor jefe de centro de salud, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS. En el Área de Enfermería Denominado "PERCEPCION DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSE I-3 AZANGARO 2023", esto con el fin de optar mi título profesional de licenciado en Enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Pido a Usted Señor Jefe del establecimiento centro de salud San José, acceder mi petición por ser justa y legal


MILCAR M. CALCINA ZAMATA

DNI 71563827




Lic. M. A. Charca Aguilar
C. M. I. 1998 173
MÉDICO CIRUJANO

ANEXO 6
PANEL FOTOGRÁFICO







ANEXO 7

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ I-3 AZÁNGARO 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE 1	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Problema General PG. ¿La percepción de la calidad de vida está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023?	Objetivo General OG. Analizar la percepción de la calidad de vida asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	Hipótesis General HG. La percepción de la calidad de vida está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3, Azángaro 2023.	1.Percepción de la calidad de vida	1.1Aspecto físico	1.1.1Dolor y disconfort que le impide hacer lo que necesita en su vida diaria	a. Nada b. Un poco c. Lo, acorde a la edad d. Bastante e. Extremadamente	Ordinal
					1.1.2 Energía suficiente para sus actividades diarias	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante e. Totalmente	Ordinal
					1.1.3 Sueño y descanso	a. Nada b. Un poco c. Lo normal d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal
Problema Específicos: PE1. ¿La percepción de su aspecto físico está asociado a la resiliencia en adultos mayores	Objetivo Específicos: OE1. Describir la percepción de su aspecto físico asociado a la resiliencia en adultos	Hipótesis Específicos: HE1. La percepción de su aspecto físico está asociado significativamente a la resiliencia en adultos		1.2 Aspecto psicológico	1.2.1 Capacidad de concentración en sus actividades diarias	a. Nada b. Un poco c. Lo normal d. Bastante e. Extremadamente	Ordinal



<p>atendidos en el Centro de Salud San José I-3?</p> <p>PE2. ¿La percepción de su aspecto psicológico está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?</p> <p>PE3. ¿Las relaciones interpersonales están asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?</p> <p>PE4. ¿La percepción sobre su entorno está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?</p> <p>PE5. ¿Cuál es la fase de resiliencia más predominante en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3?</p>	<p>mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.</p> <p>OE2. Describir la percepción de su aspecto psicológico asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.</p> <p>OE3. Definir las relaciones interpersonales asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.</p> <p>OE4. Identificar la percepción sobre su entorno asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.</p> <p>OE5. Clasificar las fases de resiliencia en adultos mayores</p>	<p>mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.</p> <p>HE2. La percepción de su aspecto psicológico está asociado significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.</p> <p>HE3. Las relaciones interpersonales están asociados significativamente a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.</p> <p>HE4. La percepción sobre su entorno está asociado a la resiliencia en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud San José I-3.</p> <p>HE5. La fase de resiliencia moderada es más predominante en adultos mayores que</p>					
					1.2.2 Aceptación de su imagen corporal	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante e. Totalmente	Ordinal
					1.2.3 Frecuencia de sentimientos negativos en su diario vivir	a. Nada b. Raramente c. Medianamente d. Frecuentemente e. Siempre	Ordinal
				1.3 Relaciones interpersonales	1.3.1 Frecuencia de actividades de recreación durante la semana	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante e. Totalmente	Ordinal
					1.3.2 Satisfacción con sus habilidades para realizar actividades de su vida diaria	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal
					1.3.3 Satisfacción con el apoyo del entorno amical	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal
				1.4 Entorno	1.4.1 Satisfacción con las condiciones del lugar donde vive	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal



	atendidos en el Centro de Salud San José I-3.	acuden en el Centro de Salud San José I-3.			1.4.2 Satisfacción con el acceso a los servicios sanitarios	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal
					1.4.3 Satisfacción con el servicio de transporte	a. Nada b. Un poco c. Moderado d. Bastante satisfecho e. Muy satisfecho	Ordinal

VARIABLE 2	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
2. Resiliencia	2.1 Fases	Mayor capacidad de resiliencia (Mas de 147 a 175 puntos)	Ordinal
		Moderada resiliencia (121-146 puntos)	
		Escasa resiliencia (Menos a 121 puntos)	



ANEXO 8 BASE DE DATOS

	DoloryDisc onfort	Energia	SueñoyDes	Capacidad	Aceptacion imagen	Frecuencia negativo	FrecActivid a	Satisfac	Sactisfaca poyo	Satisfacclu gar	Satisfacser vicios	SactisfacTr ansporte	Resiliencia	var
1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	
4	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	
5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
6	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
7	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
8	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
9	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
10	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
11	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
12	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
13	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
14	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
15	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
16	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	
17	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	
18	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	
19	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	
20	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	
21	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	
22	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

8 : Visible: 13 de 13 variables

	DoloryDisc onfort	Energia	SuefioyDes	Capacidad	Aceptacion imagen	Frecuencia negativo	FrecActivid a	Satisfac	Sactisfaca poyo	Satisfacclu gar	Satisfacser vicios	SactisfacTr ansporte	Resiliencia	var
25	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	
26	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	
27	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	
28	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	
29	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	
30	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	
31	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	
32	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	2,00	
33	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
34	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
35	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
36	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
37	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
38	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
39	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
40	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
41	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
42	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
43	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	
44	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	3,00	
45	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	3,00	3,00	3,00	
46	3,00	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	1,00	5,00	5,00	3,00	3,00	3,00	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 11-07-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MILCAR MILAN CALCINA ZAMATA

Dirección: Jr. VILCAPAZA N 175 AZÁNGARO

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71563827

Teléfono: 932407788 email: milcarmilan520@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA RESILIENCIA EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ 1-3 AZÁNGARO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): PERCEPCIÓN, CALIDAD, RESILIENCIA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
 Título
 2da Especialidad
 Maestría
 Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SAZUD PÚBLICA - PO3

Firma de Autor



huella digital

11- JULIO-2024

Fecha