

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO
INTEGRAL DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD
DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DE LA
MUNICIPALIDAD DE YARINACocha, 2024**

Tesis para optar el título profesional de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PAOLA LOYOLA DE LA CRUZ
ALISSON MISHel TAPULLIMA MARTELL

Pucallpa, Perú

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **sietes (07)** días del mes de **enero** de **2025**, siendo las **11:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : **Dra. Otilia Hernández Panduro**
MIEMBRO : **Dra. Rolinda Falcon Riva Agüero**
MIEMBRO : **Dra. Gaby Luz Panduro Salas**

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la tesis titulada:

“CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO INTEGRAL DE ATENCION Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DE YARINACocha, 2024”

Presentado por las Bachilleres en Enfermería:

ALISSON MISHel TAPULLLIMA MARTELL
PAOLA LOYOLA DE LA CRUZ

Teniendo en calidad de Asesor a: **Dr. Cesar Emigdio Llaja Rojas (0000 0002 0770 9560) (DNI 00025436)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: **APROBADA POR UNANIMIDAD**

Quedando las graduadas expeditas para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Siendo las **12:40** horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa, siete (07) de enero de 2025

Dra. Otilia Hernández Panduro
 PRESIDENTE

Dra. Rolinda Falcon Riva Agüero
 MIEMBRO

Dra. Gaby Luz Panduro Salas
 MIEMBRO

La tesis titulada: "CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DE YARINACocha, 2024"; fue aprobada por los miembros del Jurado Calificador, conformado por:



Dra. Otilia Hernández Panduro
Presidente



Dra. Rolinda Falcón Riva Agüero
Miembro



Dra. Gaby Luz Panduro Salas
Miembro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

N° V/0643-2024 .

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DE YARINACocha, 2024"

Autor(es) : LOYOLA DE LA CRUZ, PAOLA
TAPULLIMA MARTELL, ALISSON MISHEL
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela : ENFERMERÍA
Asesor(a) : Dr. LLAJA ROJAS CÉSAR EMIGDIO

Presenta un **porcentaje de similitud de 7%**, verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO, De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 12/11/2024



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, PAOLA LOYOLA DE LA CRUZAutor de la tesis titulada: CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DE YOMBAQUHA, 2024Sustentada el año 2025Asesor(a): DR. CÉSAR EMIGDIO UJALA ROJASFacultad: CIENCIAS DE LA SALUDEscuela Profesional: DE ENFERMERIA

Autorizo la publicación:

PARCIAL

TOTAL

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 07/01/2025Email: loyolaPaola345@gmail.com Firma: Teléfono: 964469129 DNI: 77665144



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, ALISSON MISHEL TAPOLLIMA MARTELL
 Autor de la tesis titulada : ... CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DE LA MUNICIPIALIDAD DE YARINACUCHA, 2024
Sustentada el año 2025Asesor(a): DR. CÉSAR EMIGDIO LAJA ROJASFacultad: CIENCIAS DE LA SALUDEscuela Profesional: ENFERMERIA

Autorizo la publicación:

PARCIAL

TOTAL

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 07 / 01 / 2025Email: alisson_tapollimaa@hotmail.com Firma: [Firma]Teléfono: 978 187 219 DNI: 72160360

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía en cada paso
A mis padres y hermanos por creer en mí,
alentarme cada día, por ser parte de mi
formación profesional y por su apoyo
incondicional.

ALISSON MISHEL

Esta tesis está dedicada especialmente a mi madre Dora de la Cruz Cárdenas que gracias a su esfuerzo y sacrificio he logrado culminar mis estudios, a todas las personas cercanas que me apoyaron durante todo este proceso de formación. Gracias por toda su ayuda.

PAOLA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Ucayali, en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, nuestro profundo agradecimiento, por habernos dado la oportunidad de formarnos profesionalmente en respuesta a nuestra vocación. Ser Enfermeras profesionales.

A nuestros docentes, del área de ciencias básicas, así como a los del área de especialidad, por habernos brindado sus conocimientos y enseñanzas para formarnos y crecer como profesionales y como personas.

A los adultos mayores de las distintas asociaciones pertenecientes a la Municipalidad de Yarinacocha, quienes accedieron a brindarnos su apoyo para recolectar la información, insumo que sirvió para cumplir con los objetivos de esta tesis.

A los miembros del jurado evaluador, por las sugerencias brindadas para mejorar en la elaboración de este trabajo de investigación.

Al asesor de esta tesis Dr. César Emigdio Llaja Rojas, por brindarnos su tiempo, paciencia y conocimiento durante el proceso en el que se ha realizado este proyecto.

A todos ellos nuestro más sincero agradecimiento

ÍNDICE GENERAL

	Pag.
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTOS.....	viii
INDICE GENERAL.....	ix
INDICE DE TABLAS.....	xi
INDICE DE ANEXOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	xv
CAPITULO I.....	20
REVISION DE LA LITERATURA.....	20
1. Planteamiento teórico de la investigación.....	20
1.1 Definición de Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM).....	20
1.2 Servicios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor.....	22
1.3 Aspectos sobre la Persona Adulta mayor.....	24
1.4 Aspectos sobre calidad de vida.....	26
1.5 Dimensiones de la calidad de vida del adulto mayor.....	27
1.6 Definición de términos básicos.....	31
2. Antecedentes de la investigación.....	32
2.1 Antecedentes a nivel internacional.....	32
2.2 Antecedentes a nivel nacional.....	34
2.2 Antecedentes a nivel local.....	40
CAPITULO II.....	42
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	42
2.1 Planteamiento del problema de investigación.....	42
2.2 Formulación del problema.....	47
2.2.1 Problema general.....	47
2.2.2 Problemas específicos.....	47
2.3 Objetivos de la investigación.....	48
2.3.1 Objetivo general.....	48
2.3.2 Objetivos específicos.....	48

2.4 Hipótesis de la investigación.....	49
2.4.1 Hipótesis general.....	49
2.4.2 Hipótesis específicas.....	49
2.5 Variables de la investigación.....	50
2.5.1 Variable 1.....	50
2.5.2 Variable 2.....	50
2.5.3 Cuadro de operacionalización de variables.....	51
2.6 Justificación.....	52
CAPITULO III.....	54
MATERIALES Y METODOS.....	54
3.1 Métodos de investigación.....	54
3.1.1 Lugar de estudio.....	54
3.2 Población y muestra.....	55
3.3 Técnicas e instrumentos para recolectar datos.....	57
3.3.1 Descripción detallada de métodos, uso de materiales equipos, insumos, entre otros.....	57
3.4 Instrumentos para recolectar datos.....	58
3.5 Procedimiento para la recolección de datos.....	60
3.6 Procesamiento y tratamiento de datos.....	61
3.6.1 Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos....	61
3.7 Aspectos éticos de la investigación.....	61
CAPITULO IV.....	63
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	63
4.3 Discusión de resultados.....	63
CONCLUSIONES.....	71
RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	82
ANEXOS.....	94

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.....	63
Tabla 2	Nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.....	65
Tabla 3	Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.....	66
Tabla 4	Cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades y calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.....	68
Tabla 5	Cumplimiento del servicio de bienestar social y calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.....	71
Tabla 6	Cumplimiento del servicio legal jurídico y calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.....	73
Tabla 7	Nivel de cumplimiento de los servicios y calidad de vida del Adulto Mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.....	75

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1	Instrumento de recolección de datos.....	95
Anexo 2	Consentimiento informado.....	100
Anexo 3	Prueba de hipótesis.....	101

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de cumplimiento de los servicios y la calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024. Estudio básico, cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La muestra fueron 238 adultos mayores seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos para medir el cumplimiento de los servicios se recolectaron mediante la Ficha técnica para el levantamiento de información del CIAM adaptado por las autoras y para valora la calidad de vida se utilizó el cuestionario sobre calidad de vida. La correlación se determinó mediante Rho de Spearman, con un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$. Según los resultados el 59,7% de adultos mayores son de sexo femenino, predominan los adultos de 66 a 80 años con el 76,1%, el 69,8% tienen primaria incompleta y completa, el 40,3% son casados, el 89,1% refieren ser de la selva. Respecto al nivel de cumplimiento de los servicios del CIAM, el 67,6% de adultos mayores califican como mediano, el 20,2% califican como bajo y el 12,2% señalan como bueno el nivel de cumplimiento de estos servicios. En cuanto a calidad de vida el 60,1% perciben una mediana calidad, el 39,9% perciben un bajo nivel y ninguna señala alta calidad de vida. Además, no existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades (p -valor = 0,222), no existe relación entre el servicio de bienestar social (p -valor = 0,497), no existe relación entre el servicio legal jurídico (p -valor = 0,102) y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024. Conclusión: Con un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$ y un p -valor = 0,000, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Palabras clave: Centro integral de apoyo al adulto mayor, calidad de vida, persona adulta mayor, bienestar físico, bienestar emocional, bienestar social, Municipalidad.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between the level of compliance with services and the quality of life of the elderly beneficiary of the CIAM of the Municipality of Yarinacocha, 2024. Basic, quantitative, descriptive, correlational study, non-experimental design. transversal. The sample was 238 older adults selected through non-probabilistic convenience sampling. The data to measure compliance with services was collected using the CIAM Technical Sheet for Information Collection adapted by the authors and the quality of life questionnaire was used to assess quality of life. The correlation was determined using Spearman's Rho, with a significance level of $\alpha < 0.05$. According to the results, 59.7% of older adults are female, adults between 66 and 80 years old predominate with 76.1%, 69.8% have incomplete or completed primary school, 40.3% are married, 89.1% report being from the jungle. Regarding the level of compliance with CIAM services, 67.6% of older adults rate it as medium, 20.2% rate it as low, and 12.2% rate the level of compliance with these services as good. Regarding quality of life, 60.1% perceive a medium quality, 39.9% perceive a low level and none indicate a high quality of life. Furthermore, there is no statistical relationship between the level of compliance with the capacity building service ($p\text{-value} = 0.222$), there is no relationship between the social welfare service ($p\text{-value} = 0.497$), there is no relationship between the legal service ($p\text{-value} = 0.102$) and the quality of life of the elderly beneficiaries of the CIAM of the Municipality of Yarinacocha, 2024. Conclusion: With a significance level of $\alpha < 0.05$ and a $p\text{-value} = 0.000$, there is a statistically significant relationship between the level of compliance with the services provided by the comprehensive care center and the quality of life of the elderly beneficiaries of the CIAM of the Municipality of Yarinacocha, 2024.

Keywords: Comprehensive support center for the elderly, quality of life, elderly person, physical well-being, emotional well-being, social well-being, Municipality.

INTRODUCCIÓN

Según algunos tratadistas, las municipalidades son consideradas como la célula de la gestión pública ya que son la primera línea en el trato directo con los ciudadanos considerando que conocen sus necesidades básicas por lo que exigen una mejor gestión de los gobiernos locales. Sin embargo, estudios actuales demuestran la existencia de un alto índice de desconfianza en los gobiernos locales y nacionales, así como de muchas instituciones estatales (1).

Merino R (2), señala que, en estudios realizados en el contexto internacional, las municipalidades de los gobiernos locales presentan problemas en la gestión de los servicios que deben brindar a sus vecinos usuarios, presentándose con más incidencia en aquellos que presentan mayor estado de vulnerabilidad o de pobreza. Estas limitaciones en la provisión de servicios de calidad ciudadana en las diversas municipalidades se deben a una gestión basada en obras.

La gestión municipal es entendida como el conjunto de actividades que desarrollan los diferentes gobiernos locales y/o regionales para cumplir los fines sociales que desde el estado se establecen para la colectividad vecinal. Esta gestión, tiene la misión de incentivar una buena gobernabilidad para sus habitantes mediante una eficiente generación de servicios con procedimientos articulados de planificación para lograr impactos que aseguren la calidad de vida de los ciudadanos.

Al igual que en otros países de América Latina, el Perú atraviesa por un continuo y progresivo proceso de envejecimiento poblacional. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática 2021, la población adulta mayor pasó de 4,140,438 en el año 2020 a 4,299,517 en el 2021. Según esta misma fuente, la población de 60 años a más del departamento de Ucayali alcanzó a 54,722, de las cuales 30,197 son hombres y 24,525 son mujeres, aspecto importante, para analizar la necesidad de servicios debido a que conforme aumenta la edad existe la probabilidad de dependencia de cuidados de otra persona (3).

En ese sentido, el estado peruano, a través de las municipalidades de los gobiernos locales, ha creado los Centros Integrales de Atención para Personas Adultas Mayores, donde en la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, se señala que estos centros son espacios públicos o privados acreditados por el Estado para prestar servicios de atención integral e integrada, básica o especializada a las personas adultas mayores, según sus necesidades de cuidado.

Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), son espacios creados por los gobiernos locales, para participar en la integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor, mediante la prestación de servicios coordinados o articulados con instituciones públicas o privadas, así como de programas y proyectos que se brindan en su jurisdicción a favor de la promoción y protección de sus derechos. Su objetivo es mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores, a través de actividades artísticas, culturales, recreativas, artesanales y ocupacionales que promuevan una mayor participación para su desarrollo personal e integración a la sociedad (4).

A través de los servicios que brinda el CIAM se espera que mejore la calidad de vida de las personas adultas mayores en cuanto a su desarrollo cognitivo, físico, emocional, social y productivo, orientados al buen trato, a la prevención de la violencia y al ejercicio de los derechos de estas personas en el marco de igualdad y no discriminación, mediante cuatro ejes temáticos: Promoción y protección de los derechos de las personas adultas mayores. Seguridad física, económica y social. Atención de la salud centrada en la persona adulta mayor. Protección familiar y comunitaria (5).

La calidad de vida del adulto mayor es conceptuada por Ardila R (6), como el estado de satisfacción general, producto de las condiciones de bienestar físico, psicológico y social. Incluye aspectos subjetivos como la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social con la comunidad y la salud objetivamente percibida.

Según Fernández JA, et al (7), la calidad de vida se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida o al grado de felicidad o satisfacción disfrutado por un individuo, especialmente en relación con la salud y sus dominios. Por su parte Vera M (x) señala que la calidad de vida del adulto mayor surge en la medida que logre ser reconocido como producto de relaciones sociales significativas; por tanto, esta etapa de vida del adulto mayor será vivida como una prolongación y continuación del proceso vital; caso contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor (8).

Aguirre JT, et al (9), refiere que en Latinoamérica muchas instituciones municipales se caracterizan por una débil calidad de la gestión municipal, debido a que las direcciones dentro del sistema administrativo, según la percepción de los ciudadanos, no tienen una política innovadora para la prestación de servicios de manera eficiente; generando constantes quejas al sistema de administración de los gobiernos locales lo que motiva para que mejoren los servicios de atención en beneficio de la ciudadanía.

A nivel nacional, Huaytalla N (10), afirma que la realidad es similar a la internacional al señalar que en algunas municipalidades no se ejecutan los Centros de Atención al Adulto Mayor (x) En la supervisión realizada por el MINP a 323 Centros de Atención para Personas Adultas Mayores, durante el año 2021, encontraron que los gobiernos locales muestran poco interés por la temática sobre personas adultas mayores, destacando informalidad en los servicios puesto que los responsables de los CEAPAM ofrecen servicios de cuidado a los adultos mayores sin cumplir con los requisitos mínimos establecidos por la Ley N° 30490 y su reglamento, así también destaca la falta de garantías en los servicios de cuidado de las PAM (3), Según Mamani A (11), en aquellas donde se brindan los servicios del CIAM son tan ínfimos en calidad que los indicadores de bienestar de los usuarios son bajos aun cuando sean establecidos. A decir de López HJ, et al (1), los problemas coincidentes de todos estos centros, son: el cierre de las actividades recreativas de coordinación motriz, escasez del personal de atención a los adultos mayores y la disminución de las raciones y/o calidad en los alimentos brindados.

Solano WR (12), demuestra que, en el centro de atención integral al adulto mayor de Huaraz, existe un ambiente de abandono, lo cual afecta el bienestar físico y/o emocional, de la persona adulta mayor perjudicando su calidad de vida.

En el contexto local y regional se evidencia una inadecuada gestión municipal de los CIAM en dos puntos: 1) en cuanto a la planificación, ejecución y supervisión del cumplimiento de los servicios por la entidad y 2) en cuanto a la ejecución presupuestal de ella. Esta situación incide en la calidad de vida de las personas adultas mayores, en sus dimensiones de bienestar físico, psicológico y social que deben ser atendidas por los Centro de Atención del Adulto Mayor. A nivel del bienestar físico la falta de fondos limita la adecuada ejecución del programa, así como la contratación de personal competente. A nivel del bienestar psicológico, puede apreciar que el personal contratado por la entidad no cuenta con las capacidades suficientes para atender, considerando que muchas veces, algunos adultos mayores sufren de aislamiento social, por la falta de programas que contribuyan en la búsqueda interacción con su entorno y con ello evitar que su salud mental y emocional se vea afectada. Con relación al bienestar social y de relaciones interpersonales, las actividades participativas de dichos adultos mayores se ven fuertemente afectados.

En la Municipalidad de Yarinacocha, lugar donde se llevará a cabo esta investigación, es importante conocer si la capacidad de gestión de los servicios que brinda el CIAM repercuten en la calidad de vida de los adultos mayores en el bienestar físico, psicológico y social. En ese sentido, el propósito de esta investigación es determinar la relación entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención al adulto y el nivel de calidad de vida y de esta manera generar una mejor supervisión para el cumplimiento de los procedimientos administrativos de los servicios ofrecidos por el CIAM del gobierno local del distrito de Yarinacocha.

En su estructura se ha tenido en cuenta la siguiente estructura:

En el Capítulo I: Revisión de la literatura, se realizó el planteamiento teórico de la investigación donde se describe teóricamente las variables, sus dimensiones e indicadores, asimismo se presenta los antecedentes del estudio en el contexto internacional, nacional y local. En el Capítulo II: se planteó el problema de investigación, se formuló el problema de investigación, los objetivos, las hipótesis de estudio, así como el cuadro de operacionalización de variables y la justificación. En el Capítulo III: se presenta la metodología, donde se describen el nivel, tipo y diseño de la investigación, se define la población y la muestra, se describen las técnicas, instrumentos de medición, el procedimiento de recolección de datos, el procesamiento y análisis de datos, así como el aspecto ético del estudio. En Capítulo IV: se presenta los resultados y discusión, donde describen, interpretan y discuten los principales resultados del estudio. Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

REVISION DE LA LITERATURA

1.1 Planteamiento teórico de la investigación

1.1.1 Definición del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM)

Según el documento pautas y recomendaciones para el funcionamiento de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) (13), se entiende por CIAM al espacio Municipal de prestación, coordinación y articulación, intra e interinstitucional, de servicios básicos integrales y multidisciplinarios, para el bienestar y promoción social de las personas adultas mayores, en un contexto de cogestión y participación de la persona adulta mayor y la familia. También se da a conocer las principales características de los CIAM, así como algunas recomendaciones técnicas para su instalación, implementación y funcionamiento.

Según la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor (PAM), los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) son espacios creados por los gobiernos locales, en el marco de sus competencias, para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor, a través de la prestación de servicios en coordinación o articulación con instituciones públicas o privadas, así como de programas y proyectos que se brindan en su jurisdicción a favor de la promoción y protección de sus derechos

Para atender a la persona adulta mayor (PAM), la Ley N° 28803 - Ley de las Personas Adultas Mayores, en su Artículo 8º, dispone la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) en las Municipalidades Provinciales y Distritales del país. Asimismo, en el artículo 6º del Reglamento de la Ley N° 28803, establece que el objetivo de los CIAM es asegurar espacios saludables integrales de socialización que beneficien a la población adulta mayor incluyendo a aquellas con discapacidad, así como de las familias que tienen a su cargo personas adultas mayores con dependencia (13).

En su estructura básica el CIAM dependerá de la estructura orgánica de cada Municipalidad. Las actividades del CIAM serán de responsabilidad de un profesional o técnico, que tenga formación o experiencia en trabajo con personas adultas mayores, a fin de gestionar la prestación de los servicios multidisciplinarios. Los servicios prioritarios de los CIAM, están dirigidos al desarrollo cognitivo, físico, emocional y social, así como a la asesoría jurídico social, prevención del maltrato y promoción de la salud (13).

El Centro integral de atención al adulto mayor se relaciona positivamente con el bienestar físico de los adultos mayores, y mejora su salud cuando desarrolla actividades físicas utilizando los sentidos, de igual manera hay una relación positiva con el bienestar emocional porque logra el fortalecimiento afectivo, promueve las conductas saludables y evita las conductas de riesgo, del mismo modo, el bienestar social se relaciona de manera positiva logrando una mejor interacción familiar y social al compartir espacios de socialización con sus familiares, reciben respaldo de sus familiares para asistir al CIAM, participan en los talleres de relajación y socialización, y en talleres de artesanías, manualidades; actividades productivas (14).

Objetivo de los CIAM

El artículo 6° del Reglamento de la Ley N° 28803, señala que el objetivo de los CIAM es asegurar espacios saludables integrales de socialización, beneficiando a la población adulta mayor y garantizando la inclusión de las personas adultas mayores con discapacidad, así como de las familias que tienen a su cargo personas adultas mayores con dependencia (13).

Finalidad de los CIAM (13)

En el artículo 8° de la Ley N° 28803, se describe la finalidad de los CIAM, siendo las siguientes:

- Favorecer y facilitar, la participación activa, concertada y organizada de las personas adultas mayores y otros actores de la jurisdicción.

- Desarrollar lazos de mutuo conocimiento y amistad.
- Identificar problemas individuales, familiares o locales.
- Combatir y prevenir los problemas de salud más comunes.
- Realizar actividades de carácter recreativo.
- Organizar Talleres de autoestima, de prevención del maltrato, de mantenimiento de las funciones mentales y prevenir enfermedades crónicas.
- Realizar labores de alfabetización.
- Promover talleres de manufactura y habilidades laborales.
- Promover eventos sobre análisis de la problemática local y alternativas de solución.
- Promover un trato diligente, respetuoso y solidario con las personas adultas mayores.
- Proponer soluciones a la problemática de las personas adultas mayores.

1.1.2 Servicios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM)

(13)

Los servicios de los CIAM podrán efectuarse de manera progresiva, enfocándose en la diversidad cultural y de género, y atendiendo las necesidades y características de las personas adultas mayores, involucrando a la familia en un rol activo.

Los servicios que se consideran prioritarios para los CIAM, son aquellos dirigidos al desarrollo cognitivo, físico, emocional y social, así como asesoría jurídico social, prevención del maltrato y promoción de la salud.

Los rubros de servicios básicos que se pueden implementar de acuerdo a las capacidades de cada CIAM, son: (13)

- Servicios educativos como: alfabetización, cursos libres de computación, uso de internet.
- Servicios recreativos como: buen uso del tiempo libre, actividades artísticas.

- Servicios de participación ciudadana como: talleres intergeneracionales, participación y organización, liderazgo y gestión, manejo emocional y mejoramiento de la autoestima, formación y apoyo a la familia cuidadora.
- Servicios socio-Legales como: orientación socio-legal, asesoría jurídica, prevención del maltrato.
- Servicios para el desarrollo de las capacidades de las personas adultas mayores como: cursos y/o talleres de manualidades, micro emprendimientos, capacitación en computación y manejo de la Internet, repostería, artesanía, pintura, calzado.
- Servicios deportivos como: actividad física, deportes, vida activa, impulsado por el Instituto Peruano del Deporte - IPD.
- Servicios de salud como: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, orientación nutricional, prevención del deterioro mental.

A través del CIAM se promoverán mecanismos de coordinación necesarios con los Centros de Salud o establecimientos análogos, para la práctica de la Valoración Geriátrica Integral de las PAM. Asimismo, de acuerdo a las posibilidades de cada CIAM; se pueden ofertar talleres sobre cuidado del ambiente, promoción del voluntariado y otros relacionados con la actividad local.

Las funciones que cumple el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) son promover estilos de vida saludable y práctica del autocuidado. Coordinar actividades de prevención de enfermedades con las instancias pertinentes. Se sugiere que los servicios a prestarse sean el producto del trabajo en alianza interinstitucional pública y privada y que además estén en concordancia con el Plan de Trabajo previamente elaborado.

En lineamientos para la atención de la PAM, en el art.19 referente a la atención de salud, señala que la persona adulta mayor tiene derecho a la atención integral en salud siendo población prioritaria respecto se dicha atención. Corresponde al sector salud promover servicios diferenciados para la persona adulta mayor en los establecimientos para su atención integral, considerando sus necesidades específicas (15).

Ingreso al CIAM

Las personas adultas mayores (60 años o más) cuando deseen inscribirse en los programas y actividades que brinda el CIAM, podrán hacerlo mediante una ficha de registro que le proporcionará la persona responsable de su funcionamiento (13)

1.3. Aspectos sobre la Persona Adulta Mayor (AM)

1.3.1 Definiciones de de adulto mayor

El término adulto mayor hace referencia a la persona que se encuentra en una fase de su desarrollo, lleno de vivencias y experiencias que han edificado su historia de vida. Dichas experiencias son los referentes de su madurez y crecimiento, y son su riqueza intangible que muchas veces ha sido subestimada, sin considerar la magnitud que significa llegar a esa etapa de la vida (16).

La Constitución Política del Perú, da un reconocimiento especial y protección a las personas adultas mayores, para ello las políticas de Estado deben adaptarse para garantizar la prestación de programas y servicios que garanticen el goce y ejercicio de sus derechos bajo un enfoque que concibe a la persona mayor como sujeto de derecho (17).

1.3.2 Definiciones de envejecimiento

Según la OMS, el envejecimiento activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida. El objetivo es extender la calidad de vida, la productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas y con la prevalencia mínima de discapacidad. Es importante permanecer activo en las tres áreas: física, social y mental (18).

El envejecimiento es definido por Árraga M y Sánchez M (19), como “un proceso natural, gradual, continuo, individual y dinámico, durante el cual se producen modificaciones y transformaciones físicas, biológicas, psicológicas y sociales a lo largo del tiempo”. Por su parte Gaviria D (20), señala al envejecimiento como “un proceso deletéreo, progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio ambiente”. Según Llanes C (21), podría también definirse como todas las alteraciones que se producen en un organismo con el paso del tiempo y que conducen a pérdidas funcionales y a la muerte.

El envejecimiento activo, busca fomentar la salud activa de los adultos mayores, basados en seis pilares fundamentales: (18)

1. Actividad, entendida esta como los esfuerzos significativos que contribuyan al bienestar del individuo, de su familia, de su comunidad o de la sociedad en general.
2. Se debe incluir a todos los grupos de edad en el proceso de envejecer activamente a lo largo de todo el ciclo vital.
3. El envejecimiento activo debe estar presente en todos los adultos mayores, aun cuando sufran de dependencia o vulnerabilidad.
4. Hay que mantener la solidaridad entre generaciones, si se quiere mantener un envejecimiento desde una perspectiva moderna.
5. Sin olvidar los derechos que se deben incluir en el proceso de envejecimiento activo: protección social, educación y formación a lo largo de la vida.
6. Se debe respetar la diversidad nacional y cultural.

Arancibia L (22), refiere que, a escala mundial en el siglo XXI, el envejecimiento impone mayores exigencias políticas, económicas, sociales y psicológicas a todos los países. Esta problemática y sus amplias repercusiones económicas, políticas y sociales son hoy un tema de interés y objeto de numerosas investigaciones en diversas ramas de las ciencias.

1.4 Aspectos sobre calidad de vida del Adulto Mayor

1.4.1 Definiciones de calidad de vida

La calidad de vida según refiere Ardila R (6), es el estado general de satisfacción, producto de la realización de las potencialidades de la persona, que posee aspectos subjetivos y objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social, que incluye aspectos subjetivos como la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida y como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida. Becerril C (23), refiere que la Organización Mundial de la Salud definió calidad de vida como, las percepciones del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas y estándares. Nerquiz JM, et al (24) señala que la calidad de vida es definida como la satisfacción que percibe la persona al contemplar aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales. Para la persona adulta mayor, satisfacer cada uno de estos aspectos es importante pero un tanto difícil de lograr debido a las circunstancias que se presentan en su vida cotidiana.

De acuerdo con Rubio DY, et al (25) para un adulto mayor percibir la satisfacción en cada uno de estos aspectos es importante para definir su calidad de vida, pues el equilibrio de la interacción de ellos en su vida cotidiana y el contexto en el que viven presenta barreras sociales y culturales que limitan su desarrollo integral.

1.4.2 Calidad de vida en la persona adulto mayor

No existe consenso en la definición de calidad de vida de las personas adultas mayores. O'Shea E (26), sostiene que la calidad de vida del adulto mayor se enfoca a una vida satisfactoria, bienestar subjetivo y psicológico, desarrollo personal y diversas representaciones de lo que constituye una

buena vida, es decir, cómo da sentido a su propia vida, en el contexto cultural, y de los valores en el que vive, y en relación a sus propios objetivos de vida. Vera M (27), señala que la calidad de vida para el adulto mayor, significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto, y tener satisfechas como ser social sus necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información. Para la familia, que el adulto mayor satisfaga sus necesidades de alimentación, vestido, higiene y vivienda.

Según refieren Villafuerte J, et al (28) la calidad de vida del adulto mayor radica en su capacidad de adaptación a cambios físicos y psicosociales que se van produciendo, por ello se deben promover mecanismos o estrategias para la participación activa del adulto mayor en la actividad social y cultural, pues nada está más lejos de una longevidad satisfactoria que las personas aisladas sin intereses en actividades de su entorno.

1.4.2 Dimensiones de la calidad de vida del adulto mayor.

Diversas investigaciones a lo largo del siglo, han concluido que la calidad de vida, bienestar social y satisfacción vital, aportan al desarrollo de la felicidad en los adultos mayores, para ello se deben desarrollar tres intervenciones básicas dirigidas a los aspectos emocionales, cognitivos, valorativos y relaciones sociales (29). Cuando hablamos de bienestar físico, social y mental, nos referimos a la importancia de satisfacer las necesidades integrales del adulto mayor, porque solo cuando se logra estar bien y en equilibrio en cada una de estas facetas de la vida, se consigue una vejez plena y saludable.

La calidad de vida según refieren Rubio DY, et al (25), tiene relación con el bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional permitiendo a la persona satisfacer de forma adecuada sus necesidades individuales y colectivas. Por lo que la calidad de vida en los adultos mayores obliga a incluir aspectos relacionados con esta importante etapa vital, considerando que el adulto mayor no sólo se enfrenta al envejecimiento

cronológico sino también al funcional debido a la reducción de capacidades físicas, psíquicas y sociales para desempeñar actividades de la vida diaria.

Las dimensiones e indicadores que se tendrá en cuenta en esta investigación para valorar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, será aquellos propuestos en el Manual de aplicación de la Escala GENCAT de calidad de vida, propuesto por Verdugo MA, et al (30), los mismos que se describen a continuación:

- a) Bienestar Emocional (BE):** Es importante tener presente que la salud emocional o mental, en el adulto mayor afecta la forma en la que actúa cuando se enfrenta a diferentes situaciones de la vida y también, en cómo se siente y piensa (31). El bienestar emocional hace referencia a sentirse tranquilo, seguro, sin agobios, no estar nervioso. Se evalúa mediante los indicadores: Satisfacción, auto concepto y ausencia de estrés o sentimientos negativos, relaciones de pareja (30).
- b) Bienestar material (BM):** Disponer dinero para comprar lo que necesite y desee tener, tener una vivienda y lugar de trabajo adecuado. Los indicadores evaluados son: Vivienda, lugar de trabajo, salario (pensión, ingresos), posesiones (bienes materiales), ahorros (o posibilidad de acceder a caprichos).
- c) Bienestar físico (BF):** El envejecimiento trae consigo pérdida de la fuerza física y masa muscular, disminuyen capacidades importantes como la visual y la auditiva que, al acumularse, producen también una disminución de la funcionalidad, es decir, de la capacidad que tienen las personas de desarrollar las actividades de su vida cotidiana. El bienestar físico es importante porque puede hacer sentir más fuerte, ayuda a disminuir el cansancio, proporciona más energía, ayuda a mejorar el estado de ánimo, ayuda a prevenir el riesgo de enfermedades degenerativas (32). La actividad física contribuye al mantenimiento de la fuerza muscular, la movilidad, y la salud cardiovascular, reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas tales como diabetes u obesidad y la pérdida de independencia funcional.

El plan de intervención para el mejoramiento del bienestar físico del adulto mayor implica actividades para promover cada vez más o conservar la autosuficiencia respecto a actividades de alimentación, baño, arreglo personal, movilidad corporal, marcha y equilibrio, donde el enfoque de intervención se basa en la adecuación física, educación y asistencia parcial para el cuidado propio (33).

d) Relaciones Interpersonales (RI): Vivir bajo el mismo techo y contar con la compañía de algún miembro de la familia o del cónyuge es fuente de bienestar y seguridad en este grupo poblacional. Asimismo, contar con el apoyo cognitivo (consejos e información), que pudiera recibirse por medio de las redes sociales conformadas por los familiares, amigos, vecinos y compañeros de trabajo, sirve para reforzar las relaciones sociales que favorecen la integración social de las personas adultas mayores. Las relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente, se mide con los siguientes indicadores: Relaciones sociales, tener amigos claramente identificados, relaciones familiares, contactos sociales positivos y gratificantes, relaciones de pareja y sexualidad (30).

e) Desarrollo personal (DP): Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores: Limitaciones/Capacidades, acceso a nuevas tecnologías, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación). Habilidades académicas (30).

f) Inclusión Social (IS): El bienestar social según Vivaldi F, et al (34), puede ser conceptualizado a partir de dos perspectivas, una cuantitativa-estructural y otra cualitativa-funcional. La primera evalúa la cantidad de vínculos o relaciones que establece el adulto mayor con su red social. En tanto la segunda se centra en la existencia de relaciones.

La evidencia teórica expresa que la calidad de vida del adulto mayor radica en su capacidad de adaptación a cambios psicosociales que se van produciendo en la actividad social y cultural (28). Las intervenciones para el bienestar social del adulto mayor plantean actividades sociales y culturales de integración grupal para mejorar su autoestima que incluye la ejecución de: manualidades, juegos, talleres de baile, estímulo de capacidades y apoyo emocional (33). Ir a lugares donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, integrado y contar con el apoyo de otras personas. indicadores: Integración, participación, accesibilidad y apoyos.

g) Autodeterminación (AU): La autonomía es la capacidad del individuo para hacer elecciones, tomar decisiones y asumir las consecuencias de las mismas. Las personas con autodeterminación actúan de manera independiente, sin necesidad que otros la apoyen en el desarrollo de las actividades que realizan. Tener oportunidad de elegir cosas que uno quiere, cómo quiere que sea su vida, trabajo, tiempo libre, lugar donde vive, personas con las que está. Los indicadores que se evalúan son: Metas y preferencias personales, decisiones, autonomía y elecciones (30).

h) Derechos (DE): El objetivo es garantizar el ejercicio de los derechos de los adultos mayores, estableciendo bases y disposiciones para su cumplimiento. La ley marca como derecho una asistencia social que les permitan mejorar las circunstancias de carácter social que les impidan un desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad. Ser considerado igual que el resto, que le traten igual, que respeten su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos. Los indicadores utilizados para evaluar esta dimensión son: Intimidad, Respeto defensa de los derechos, conocimiento y ejercicio de derechos (30).

1.4.3 Recomendaciones para una mejor calidad de vida en los adultos mayores: (35)

- Promover su actividad física, moderada y permanente.
- Reconocer sus logros y atender su autoestima.
- Escuchar y respetar sus decisiones.
- Permitir que en lo posible interactúe con pares.
- Conceder valor a su experiencia.
- Ejercitar la memoria con juegos de mesa.
- Acomodar el álbum fotográfico. Que surjan las historias.
- Escuchar su música y hablar de los personajes de su tiempo.
- Reconocer su capacidad de amar.
- Permitir que cumpla con su propósito de vida.

1.4.5 Definición de términos básicos

Adulto mayor institucionalizado: son las personas que viven en las residencias para adultos mayores o centros geriátricos de gestión pública o privada.

Apoyo Social: Conjunto de provisiones o herramientas percibidas o recibidas que son proporcionadas por la sociedad y las personas de confianza durante situaciones comunes como situaciones de crisis.

Bienestar Psicológico: Hace referencia al bienestar de la persona consigo misma, evaluando su vida a partir de sus acciones y entorno, se consideran las emociones positivas como reflejo del bienestar psicológico

Desarrollo de capacidades: es el proceso a través del cual los individuos, organizaciones y sociedades obtienen, fortalecen o mantienen las capacidades para establecer y lograr sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo.

Dependencia es un estado en que las personas, debido a la falta o pérdida de autonomía física, psicológica o mental, necesitan algún tipo de ayuda y asistencia para desarrollar sus actividades diarias”

Dirección de Personas Adultas Mayores (DIPAM), es la instancia del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES, encargada de diseñar, monitorear y hacer seguimiento a la política social dirigida a la población de 60 años y más.

Envejecimiento activo: es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

Intervención: actividades desarrolladas en pro al beneficio o mejoramiento de una situación.

Tercera Edad: hace referencia a personas mayores o ancianas que pasan por una etapa de la vida que es considerada como la última, que permite al adulto mayor disfrutar de lo que ha logrado a lo largo de su vida con mayor tranquilidad.

2. Antecedentes de la investigación

2.1 Antecedentes a nivel internacional

Los estudios que se presenta en esta sección corresponde a programas de apoyo social a la persona adulta mayor, debido a que los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor, solo se aplican en el Perú. En ese sentido se mencionan los siguientes estudios:

Cedeño M y García A. (36), en Ecuador realizaron su investigación con el objetivo de conocer sobre la atención especializada al adulto mayor y sobre el tipo de organización práctica que llevan los Centros Integrales para la Atención del Adulto Mayor de la ciudad de Portoviejo. Utilizaron la

metodología de tipo cuantitativa y exploratoria. Según los resultados las estructuras organizacionales de estos centros cumplen de manera eficiente con atender a las personas adultas mayores, teniendo en cuenta que las prácticas de atención cuentan con planes que son aplicados de acuerdo al tipo de necesidad que presenta la persona de la tercera edad, contribuyendo con espacios confortables y puntos de atención directos. Los autores concluyen que los programas de atención para el adulto mayor deben ser ejecutados de forma segura y factible para que el desarrollo y calidad de vida mejoren de manera positiva en ellos.

Chasillacta F, Quinatoa SP (37), en Ecuador investigaron con el objetivo de describir el bienestar físico y social en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús. Estudio observacional, descriptivo, transversal. El universo fueron 77 adultos mayores. Como técnicas de recolección de datos se aplicó la Escala de Barthel y la de Tinetti para valorar el bienestar físico y la Escala Gijón el bienestar social. En los resultados, respecto al bienestar físico el 41.5% de la muestra tienen un nivel de dependencia moderada, el 54.4% tiene alto riesgo de caída. Con relación al bienestar social se reporta que el 57.1% de los adultos mayores tiene riesgo social. Concluyen que la mayoría de los adultos mayores son independiente para ejecutar actividades físicas y en su mayoría se encuentran en situación de riesgo social.

Gavilanes VP y Vargas DE (38), en Ecuador investigaron con el objetivo de identificar los factores que intervienen en el bienestar físico y social del adulto mayor del Asilo de Ancianos Señor de los Remedios del Cantón Píllaro. Se recogió información sobre el bienestar físico y social de los adultos mayores utilizando las escalas de Barthel, Tinetti y Guijón. En los resultados indican que el 48% de adultos mayores tienen un bajo nivel de bienestar físico, el 52% es aceptable y ninguno reportó un nivel óptimo para este bienestar. Así mismo solo el 10% tiene una aceptable situación social, mientras que el 73% presenta un problema social. Se concluye que es necesario implementar intervenciones para mejorar el bienestar físico y social de los adultos mayores orientados a mejorar su dependencia.

Becerril C, (23) en México, investigó con el objetivo de identificar la calidad de vida de los adultos mayores con la finalidad de mejorar el bienestar físico, social y mentalmente. Investigación de tipo descriptivo, diseño no experimental - transversal. La población fueron 277 adultos mayores. Para medir la calidad de vida se utilizó el instrumento WHOQOL-OLD. Como resultado se muestra que el 91.3% de adultos mayores presentaron calidad de vida medio, 8.7% bajo y ninguno presentó calidad de vida alto. Se concluye que la mayoría de adultos de la muestra refieren tener una calidad de vida moderada, fenómeno que se repite en las diferentes dimensiones de calidad de vida evaluadas.

Poveda SP (39), en Colombia investigaron sobre inclusión social desde las voces de los adultos mayores que participan en el proyecto “Caminemos por la Vida” de la Universidad Surcolombiana de Neiva; investigación cualitativa tipo etnográfica, partiendo del análisis de la inclusión social en el componente del adulto mayor, señala que la cohesión social está relacionada con el sentimiento de la pertenencia y es una de las maneras de participación. Dentro de las conclusiones afirma que el proyecto permite que los adultos mayores desarrollen relaciones sociales, a parte del entorno cercano como la familia y con las generaciones más jóvenes el cual permite al adulto mayor una constante fluidez de intercambio de saberes, experiencias, creencias, y de empoderamiento en ambas partes.

2.2 Antecedentes a nivel nacional

Merino R (2), en Lima investigó con el objetivo de determinar la relación que existe entre la gestión municipal y la calidad de vida de las personas al interior de un Centro integral del adulto mayor (CIAM) de una municipalidad adscrita a Lima. La investigación fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de nivel correlacional. La muestra fueron 100 adultos mayores empadronados al CIAM sobre los cuales se aplicó un cuestionario de naturaleza ordinal con preguntas validadas por juicio de expertos. Los resultados demuestran que existe una correlación muy alta entre las variables de estudio (Spearman = 0.934).

Concluye que existe correlación entre la gestión municipal y la calidad de vida en el Centro Integral del Adulto Mayor de dicho gobierno local, esto indica que una mejora de la gestión en la entidad, genera una mejora en la calidad de vida del adulto mayor.

Macedo A y Beraún ED (40), en Lima investigaron con el objetivo de analizar cómo los servicios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor se asocian con la calidad de vida de los usuarios de la Municipalidad Distrital de San Isidro, 2020. Investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo-correlacional. La muestra fueron 95 adultos mayores. Entre los resultados se tiene que, para el 67,4% de los entrevistados la ejecución de talleres de orientación del Centro de Encuentro Vecinal sobre programas sociales no es adecuada, el 75,8% indicó que la asesoría que brinda este centro sobre el cobro de su pensión no es adecuada. Para el 69,5% la organización de las actividades culturales no es adecuada. El 64,2% manifestó que no es capaz de desplazarse de un lugar a otro. Para el 92,6%, los sentimientos de tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión, no le permiten tener una salud psicológica saludable. El 60% no disfruta de la vida. El 63,2% expresó que siente insatisfacción por sus relaciones sociales. El 69,5% indicaron que no tienen dinero para cubrir sus necesidades. El 93,7% expresó que no siente seguridad en su vida diaria. Concluyen que los servicios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, se encuentra relacionados con la calidad de vida de los usuarios en los centros de encuentro vecinal.

Carranza LV (41), en Ancash investigó con el objetivo de conocer la relación entre los factores asociados al bienestar emocional en los adultos mayores de 90 años de Casma-Ancash. Estudio descriptivo correlacional. Para recolectar los datos se utilizaron la Escala de Bienestar Emocional y, la escala Fumat. Los datos fueron procesados en el software SPSS 26. En los resultados se encontró que el 66.8% de adultos mayores presenta mayor bienestar, el 33.2% menor bienestar emocional. El factor relaciones interpersonales tiene una relación altamente significativa con el bienestar emocional ($p=0.000$); y, el tener inadecuada relaciones interpersonales se

constituye en un riesgo muy elevado para el bienestar emocional ($OR=3.1$). El bienestar emocional tiene una correlación inversa moderada con el factor condición material ($r=-0.484$), correlación positiva moderada con el factor desarrollo personal ($r=-0.20$), correlación positiva leve con el factor físico ($r=-0.13$), correlación inversa leve entre el factor autodeterminación ($r=-0.10$) y, correlación positiva moderada con el factor Inclusión Social ($r= 0.50$). El factor derecho tiene una relación altamente significativa con el bienestar emocional ($p=0.000$).

Vaca A. (42) en Lima investigó con el objetivo de determinar la percepción del adulto mayor de un Centro Integral de Atención sobre su calidad de vida. Estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra fueron 50 adultos mayores. Se utilizó la técnica de la entrevista, el instrumento utilizado tuvo como referencia el WHOQOL – BREF validado por la Organización Mundial de la Salud, el cual fue modificado por las investigadoras. Según resultados el 54% de la muestra perciben como favorable y 46% perciben como desfavorable su calidad de vida. En la dimensión bienestar físico el 54% perciben que es favorable, en la dimensión bienestar psicológico el 68% perciben que es favorable y en la dimensión bienestar social el 52% perciben que es desfavorable. Concluye que la mayoría de adultos mayores perciben su calidad de vida como favorable, debido que en la dimensión bienestar físico y psicológico salen favorable. Sin embargo, un porcentaje considerable percibe que es desfavorable en la dimensión bienestar social, ya que las relaciones de pareja y con su familia no es buena, además que los servicios del CIAM no se organiza de manera correcta con toda la población.

Solano A. (43) en Moquegua investigó con el objetivo de identificar los impactos en la atención de la salud, en la seguridad económica, social, física y en la proyección de los derechos de los beneficiarios del programa CIAM. Investigación básica, descriptiva, diseño mixto (documental y campo), la técnica utilizada fue la entrevista estructurada y la observación directa, los instrumentos para la recolección de información fue la guía de entrevista estructurada y la libreta de campo.

La muestra fueron 93 adultos mayores beneficiarios del programa. Según los resultados la investigación demostró que el CIAM impacta de manera positiva e influye de una forma satisfactoria en la calidad de vida teniendo en cuenta los impactos en la salud la seguridad económica, social, física y la proyección de los derechos de beneficiarios del programa.

Córdova R, (44) en Huancayo investigó para conocer cómo se realizan las actividades de orientación de los adultos mayores respecto a los servicios brindados por el CIAM de Huancayo. Investigación cuantitativa, descriptiva. La muestra fueron 50 adultos mayores. Según los resultados respecto a la participación en las actividades del CIAM, el 24.0% manifestó que participa de las actividades de cuidado de la Salud. El 92.0% participan en actividades funcionales deportivas.

Las actividades de mantenimiento cognitivo son desarrolladas por el 20.0% de adultos mayores, el 34.0% participa en las actividades de mantenimiento o mejoramiento del estado emocional. Respecto al nivel de satisfacción, el 90.0% de los usuarios sintieron satisfacción en la atención recibida. También se registró que el 86.0% de los entrevistados precisa que recomendaría como buena la atención recibida.

Solano WR. (12) en Huaraz investigó con el objetivo de determinar la influencia del centro de atención integral para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Huaraz, 2019. Investigación de enfoque cualitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental transeccional.

La muestra fueron 152 adultos mayores del barrio de Belén. Los instrumentos para recolectar datos fueron la entrevista, la ficha documental y la ficha de casos. Los resultados demuestran que existe un ambiente de abandono al adulto mayor en la ciudad de Huaraz, esto afecta el bienestar físico y/o emocional. Concluye que los adultos mayores necesitan espacios con adecuadas características funcionales para una buena salud y recreación, es decir el ambiente donde residen debe de ser propicio para contribuir tanto con su estado físico como emocional.

Parraga Y (45), en Huancayo investigó con el objetivo de analizar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del centro integral del adulto mayor de Huancayo. Investigación de tipo básica, nivel descriptivo, diseño no experimental, transeccional. La población fueron 120 adultos mayores del CIAM y la muestra 20 adultos mayores. La técnica fue la entrevista a cada una de los adultos mayores ya sea dentro de la institución o en sus respectivos hogares. Según los resultados la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de Huancayo es mala porque no perciben cuidados físicos, y en su totalidad los adultos mayores se encuentran con mal estado emocional. Respecto a la salud física es calificada como mala, pues en su totalidad los beneficiarios manifiestan que no se previenen las enfermedades. En cuanto a la situación social de los adultos mayores es malo. No cuentan con amistades fuera de la institución, los únicos amigos a quienes los adultos mayores consideran son todos los que asisten al CIAM. La situación afectiva del entorno familiar es regular, la comunicación con sus familiares es regular. El estado emocional de los adultos mayores es regular.

Bueno YL (14), investigó con el propósito de determinar el impacto del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor en la calidad de vida de los adultos mayores que asisten en forma constante al CIAM de la ciudad de Huancayo. Investigación de tipo correlacional, diseño no experimental. La muestra fueron 80 adultos mayores seleccionados mediante muestreo probabilístico usando la fórmula para poblaciones finitas a quienes se aplicó un cuestionario en dos etapas antes y después de asistir a las sesiones del programa. La prueba de hipótesis se hizo con t de student, con un nivel de significancia $\alpha = 0.05$. En sus resultados encontró que 54% de los adultos mayores se sentían solos y presentaban problemas emocionales. El 19% no tenían amistades que le entiendan sus problemas, necesidades e inquietudes. El 7% se sentían excluidos de la sociedad. El 10% presentaban problemas de salud. El 15% manifestaron que casi siempre presentaban problemas físicos, psicológicos y emocionales. El 71% de los adultos mayores se encuentran satisfechos con el trabajo que viene desarrollando en el CIAM. El 36% manifiestan que al asistir al CIAM ha mejorado su salud.

Concluye que, a mayor participación, los adultos mayores logran mejorar su calidad de vida en el aspecto físico, psicológico y emocional tanto a nivel individual como familiar.

Rodríguez L, et al. (46), en el Callao investigó con el objetivo de determinar la relación entre la Salud Mental y la Calidad de vida en el adulto mayor del Centro Integral de Atención CIAM, La Perla - Callao 2022. Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, aplicativo, de diseño no experimental, correlacional-transversal. Se consideró como muestra a 132 adultos mayores que acuden al CIAM. Se utilizó como instrumento para evaluar la calidad de vida la escala de Fumat (2009). En los resultados se encontró que del 66.7% de los adultos mayores que presentan nivel de calidad de vida media, tienen alto nivel de salud mental, del 50,0% que presentaron baja calidad de vida, tienen regular salud mental, y el 58,6% con calidad de vida media presentan bajo nivel de salud mental. Concluyen que existe relación directa entre la salud mental y la calidad de vida en los adultos mayores.

Vargas KS y Lázaro KP (47) en su investigación busco determinar la calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores. Investigación de enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal. La muestra fueron 30 adultos mayores. Los datos fueron recogidos con el cuestionario WHOQOL-100. Se aplicó la prueba no paramétrica de Chi-Cuadrado. Como resultado se encontró que la calidad de vida del adulto es regular en un 60.0%, siendo en la dimensión capacidad intrínseca 56.7%, y en la dimensión capacidad funcional 60%. Concluye que los dominios de salud física, espiritual y las relaciones sociales contribuyeron positivamente a la percepción de la calidad de vida en los mayores del centro integral de atención al adulto mayor.

Delgado GA, (48), en su estudio buscó determinar la relación que existe entre la eficiencia técnica de los programas sociales y la percepción de la calidad de vida de los beneficiarios en la provincia de San Martín. Estudio cuantitativo, diseño no experimental y correlacional. La muestra fueron 367 beneficiarios de programas sociales como Juntos, Pensión 65 y Contigo. Se

utilizó como instrumento el cuestionario y el método de investigación fue hipotético deductivo. Luego del procesamiento de información en Excel y SPSS27 se obtuvieron como resultados que, el nivel de eficiencia técnica de los programas sociales fue medio, independientemente de los programas sociales a los que están acogidos los beneficiarios, al igual que la percepción de la calidad de vida de nivel medio predominantemente. Por otro lado, los programas sociales como tal no han tenido una repercusión estadísticamente significativa en la calidad de vida, se llegó a concluir que se ha demostrado que las variables eficiencia técnica y calidad de vida se encuentran relacionados ($p=.004$).

Baltazar S, et al, (49), investigaron para determinar de qué manera el deterioro cognitivo y su influencia en la calidad de vida en adultos mayores del CIAM ACLASS Pillco Marca Huánuco-2021. Estudio descriptivo relacional. La muestra constituida por 103 usuarios de dicho programa. Aplicaron la prueba estadística de Correlación de Spearman con un 95% de confianza. Según los resultados más de un tercio de la muestra tiene una calidad de vida regular junto a un 35% de deterioro cognitivo moderado, el 30% presenta una calidad de vida buena y un deterioro leve y aquellos que no presenta una buena calidad de vida presentan un deterioro severo. Concluyendo que existe una correlación positiva alta entre la calidad de vida y el deterioro cognitivo en los adultos mayores del CIAM.

Apaza YD (50) en Puno investigó con el objetivo de determinar la relación entre los servicios del centro integral de atención al adulto mayor y la satisfacción del usuario. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, método hipotético – deductivo de tipo correlacional. La muestra fueron 147 usuarios del CIAM seleccionados por tipo de muestreo aleatorio simple. Como instrumento se utilizó la escala de Likert. Las hipótesis fueron probadas mediante el Coeficiente de correlación de Pearson. En los resultados se encontró que los servicios del centro integral de atención al adulto mayor tienen relación con la satisfacción del usuario, precisando que los servicios de bienestar social se relacionan en un 44.0% con la satisfacción del usuario.

Vargas BD (51), en su estudio buscó determinar el efecto de los programas sociales en el bienestar económico subjetivo de los hogares vulnerables del distrito Laberinto, provincia Tambopata - Región Madre de Dios. Estudio de nivel explicativo y de corte transversal. La muestra fueron 144 beneficiarios de los programas sociales. Según los resultados se encontró que los efectos marginales del modelo afirman que el acceso a los programas sociales permite incrementar la probabilidad de mejorar el bienestar económico subjetivo. Concluye que los programas sociales contribuyeron positiva y significativamente en el bienestar económico de las familias beneficiadas distrito de Laberinto.

2.3 Antecedentes a nivel local

Al revisar diferentes repositorios de las universidades de Pucallpa, no se ha logrado encontrar estudios que guarden relación con las variables de investigación de este estudio.

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Planteamiento del problema de investigación

Uno de los cambios demográficos más significativos de los últimos tiempos es el incremento en la proporción de adultos mayores en la población general. Las Naciones Unidas, en el informe sobre “Perspectivas de la población mundial 2019”, refiere que en el año 2019 una de cada once personas en el mundo tuvo más de 65 años (9%). Para el año 2050, una de cada seis personas podría tener 65 años o más. Estima también que el número de personas de 80 años o más se triplicará de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050 (52). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (53), en 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más, y habrá subido de 1000 millones en 2020 a 1400 millones. En 2050, las personas de 60 años o más se habrán duplicado llegando a 2100 millones. En Europa y América, esta población sobrepasa el 20% del total. La mayoría de ellos viven en países de bajos y medianos ingresos, no tienen acceso a los recursos básicos necesarios para tener una vida digna y muchos se enfrenta a obstáculos que les impiden una participación plena en la sociedad.

En el Perú, en el año 2020, la población de adultos mayores alcanzó el 11% de la población total con 3,613 000. Para el año 2025 será de 4,470 000 adultos mayores representando el 11,9% de la población total. La Defensoría del Pueblo, en el Informe de Adjuntía N° 006-2019-DP/AE (54), haciendo referencia a la Organización de las Naciones Unidas (ONU), señala que la esperanza de vida en el periodo 2015-2020 fue de 75,3 años, proyectándose a 82,1 años entre 2045 y 2050, alcanzando a 88,1 años en el periodo 2095-2100.

Estos cambios en la dinámica poblacional atribuido al descenso de la fecundidad y la mortalidad, el aumento de la esperanza de vida, los avances de la ciencia y la medicina, las condiciones y estilos de vida favorables,

evidencian que, en los próximos años habrá mayor longevidad, convirtiendo a las personas adultas mayores en seres vulnerables, carentes de servicios públicos, necesidades básicas insatisfechas, abandono, violencia familiar, etc., convirtiéndolos en sujetos de grandes y complejas decisiones gubernamentales y estatales, siendo de vital importancia que el Estado garantice condiciones de vida aceptables a través de sus instituciones (55), para asegurar que el alto costo que conlleva llegar a ser viejo se vea compensado con una buena calidad de vida en el adulto mayor.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Comisión Económica de América Latina y el Caribe (CEPAL) del 2018, en el manual de indicadores de la calidad de vida de los adultos mayores señalan que la situación es preocupante, debiéndose tomar conciencia a nivel mundial sobre los desafíos del envejecimiento de la sociedad, por lo que se debería promover acciones para garantizar una buena calidad de vida y permitir a los adultos mayores envejecer con dignidad (56).

La calidad de vida del adulto mayor según refieren Villafuerte J, et al (28), radica en su capacidad de adaptación a cambios físicos, sociales, psicológicos, espirituales, intelectuales y ocupacionales que se van produciendo al paso de los años. Vera M (27) refiriéndose a la calidad de vida del adulto mayor señala que es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez.

Trejo AY, et al (57), en México investigaron sobre autocuidado y calidad de vida de los adultos mayores, en sus resultados encontraron que el 44.4% presentaban una calidad de vida mala. Tineo J (58) en Chiclayo en su estudio

sobre la calidad de vida del adulto mayor de un asilo de ancianos en sus resultados señala que el 31% consideran tener una calidad de vida muy mala, 29% regular y 20% normal. Concluyendo que la mayoría de adultos mayores de la casa de reposo no contaban con una adecuada calidad de vida. Santillán S, (59) en Lima, en su estudio sobre percepción de la calidad de vida del adulto mayor del Centro Salud Chosica, en sus resultados encontró que la calidad de vida media era del 58%, alta 22% y baja 20%. Según dimensiones 62% medio para bienestar emocional y bienestar físico, 64% medio para relaciones interpersonales; 66% medio para bienestar material, 70% medio para desarrollo personal y 60% medio para autodeterminación, inclusión social y derechos. Concluye que la mayoría de adultos mayores presentaron una percepción media sobre calidad de vida.

La evidencia teórica, también hace notar que la mayoría de los adultos mayores se encuentran en riesgo social al vivir con algún grado de dependencia física o psíquica, no tener ingresos suficientes para sustentar su estilo de vida y no mantener relación adecuada con su entorno, todo ello impacta en el nivel de bienestar del adulto mayor (60). En ese sentido la calidad de vida en el adulto mayor plantea nuevos retos a futuro, debido a que no sólo se enfrenta al envejecimiento cronológico sino también al funcional dado por la reducción de capacidades físicas, psíquicas y sociales para el desempeño de las actividades de la vida diaria (61). Por lo que es de vital importancia que el Estado garantice condiciones de vida aceptables a través de sus instituciones (62) para afrontar el envejecimiento y tener una sociedad más amigable con las personas adultas mayores.

La salud del adulto mayor es considerada como "la capacidad funcional de atenderse a sí mismo y desarrollarse en el seno de la familia y la sociedad, la cual le permite, de una forma dinámica, el desempeño de sus actividades del diario vivir" (28). Si bien la vejez no es una enfermedad, sin embargo, en esta etapa de la vida aumentan los riesgos de enfermar o de perder la autonomía y la funcionalidad; en consecuencia, requiere de mucha atención y cuidado. Mussoll J, et al, (63) refiere que el objetivo fundamental de la atención sanitaria de la población adulta mayor está enfocado a evitar o

retrasar la aparición del deterioro funcional, para que el adulto mayor pueda seguir viviendo de manera independiente y socialmente integrado en su domicilio, para lo cual hay que adecuar los servicios y recursos sanitarios a sus necesidades y potenciar la atención domiciliaria.

Al respecto, Hoffman L, et al (64) señalan que, en Latinoamérica, los gobiernos de diversos países han implementado políticas públicas y dispuesto el uso de recursos, ya sea financieros o materiales para generar impactos positivos en la mejora de la calidad de vida de la persona adulta mayor. Sin embargo, a pesar de las diversas gestiones y denodados esfuerzos, los resultados no son los esperados, ya que aún existen sectores que todavía padecen carencias en la calidad de vida. Gallegos CA (65) sostiene que el Estado o gobierno, como ente principal en el cuidado y protección del ciudadano, es el encargado de implantar políticas públicas que cumplan con las responsabilidades y objetivos mencionados. A través de la implementación de programas, el gobierno debe resolver los problemas sociales más comunes como la salud, la alimentación y bienestar.

En el territorio peruano, como parte de los programas existentes que ofrecen ayuda a los adultos mayores se implementó la Ley N° 28803 - Ley de la Persona Adulta Mayor (PAM), quien en su Artículo 8º, dispone la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) en las Municipalidades provinciales y distritales del país (13). La Ley 30490 Ley de la Persona Adulto Mayor, define a los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) como los “espacios creados por los gobiernos locales, en el marco de sus competencias, para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor”, a través de la prestación de servicios, en coordinación o articulación con instituciones públicas o privadas. Su objetivo es mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores, a través de actividades artísticas, culturales, recreativas, artesanales y ocupacionales que promuevan una mayor participación para su desarrollo personal e integración a la sociedad (66).

Dentro del marco antes expuesto, es necesario conocer si los servicios ofrecidos por el CIAM a favor de los adultos mayores beneficiarios se relacionan o se asocia con la calidad de vida de la PAM. Al respecto, Núñez LA, et al (67) al realizar un análisis documental triangulando sobre impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor, pudieron determinar que la subvención al adulto mayor no ha mejorado su bienestar social y condición de vida, dejando evidencia que la inversión realizada en los últimos cinco años no impacta significativamente en el logro de una vida con calidad en la persona adulta mayor ya que dichos programas de apoyo solo proporciona un alivio mínimo en comparación con sus diversas necesidades. Por su parte Vigo MI (68) en su investigación sobre Análisis del programa nacional de asistencia solidaria en el desarrollo económico y social de las familias beneficiarias del distrito de Huayllabamba, concluye que dicho programa si contribuye al desarrollo económico y social de las familias beneficiarias, debido a que los usuarios sienten que el estado se acordó de ellos, ya que el dinero que reciben contribuye a cubrir algunos días la canasta básica en su hogar.

En el estudio realizado por Torres JI y Vásquez YL (69), en 22 CIAM de la provincia de Arequipa, cerca del 82% de los CIAM realizan Programas Educativos, en temas de derechos, salud preventiva, principalmente y en un caso mencionó que realizan alfabetización. El 90.9% brindan programas recreativos, con actividades como paseos, caminatas, campeonatos deportivos, actividades artísticas entre otras, las mismas que generan en los adultos mayores momentos de grato esparcimiento y socialización. El 59.1% realizan programas de inclusión social. Sólo un 27.3% realizan programas de atención individualizada, el 95.5% realizan campañas de salud, las mismas que en su mayoría son esporádicas, no permitiendo un adecuado seguimiento de la salud. Un 13.6% de CIAMS mencionan desarrollar talleres productivos, en biohuertos y tejido a mano.

En Ucayali no existen investigaciones específicas que demuestren si los CIAM implementados en las Municipalidades, están cumpliendo con brindar los servicios para los cuales fueron creados, así como sus repercusiones en

la calidad de vida de las personas adultas mayores (70). Igual sucede con el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, donde al indagar no se encontró evidencias que evalúen el cumplimiento de los servicios y actividades dirigido a los adultos mayores y su impacto en su calidad de vida.

En ese marco, el presente estudio es una primera aproximación destinado a identificar el cumplimiento de los servicios y actividades que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad de Yarinacocha para lograr el bienestar físico, psicológico y emocional y sus relaciones con la calidad de vida de las personas adultas mayores beneficiarias de dicho programa, adoptando medidas especiales para que los servicios contemplados en el CIAM sean realmente efectivos en la atención a la persona adulta mayor considerada como grupo vulnerable.

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024?

2.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida de la persona adulta mayor del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024?

¿Qué relación existe entre el nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024?

¿Qué relación existe entre el nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024?

¿Qué relación existe entre el nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024?

2.3 Objetivos de la investigación

2.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024

2.3.2 Objetivos específicos

Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Determinar el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Identificar el nivel de calidad de vida de la persona adulta mayor beneficiaria del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Determinar la relación entre el nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Identificar la relación entre el nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Determinar la relación entre el nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico que brinda el centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

2.4 Hipótesis de la investigación

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024

2.4.2 Hipótesis específicas

Existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

2.5 Variables de la investigación

2.5.1 Variable 1

Cumplimiento de los servicios del Centro Integral del Adulto Mayor

Definición conceptual:

Se refiere a la óptima entrega de servicios y actividades que brinda el CIAM, con el fin de lograr altos niveles de calidad de vida en las personas adultas mayores haciendo uso eficiente de los medios necesarios, para entrar en acción y cumplir con los objetivos.

2.5.2 Variable 2

Calidad de vida de la persona adulta mayor (PAM)

Definición conceptual:

Para el adulto mayor, la calidad de vida es principalmente tener paz y tranquilidad en su vida cotidiana sin problemas de ningún tipo. No tener conflictos familiares. También implica ser cuidado y protegido; y expresarse por medio de la comunicación.

2.5.3 Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor final
Cumplimiento de los servicios del Centro integral de atención al adulto mayor (CIAM)	Se refieren a la utilización que optimicen su uso, con el fin de lograr niveles de eficiencia y productividad en las organizaciones. (Castro, 2017)	Servicio de fortalecimiento de capacidades	Servicios educativo-culturales Servicios de integración y recreativos Actividades productivas Servicios de participación ciudadana Talleres de socialización	Ordinal	Bajo nivel
		Servicio de bienestar social	Servicios de salud. Promoción de la salud Prevención de la enfermedad Promoción de conductas saludables Servicios deportivos y recreativos Talleres de autocuidado Prácticas saludables Valoración el estado nutricional		Mediano nivel
Calidad de vida de la Persona adulta mayor (PAM)	Son aquellas expresiones que realiza el adulto mayor acerca de su impresión sobre su forma de vida, en la dimensión física, psicológica y social, dentro de un contexto de cultura, valores en el que vive y en relación con sus experiencias y expectativas.	Servicio legal - jurídico	Talleres de deberes y derechos Actividades de integración familiar Actividades de integración social Orienta sobre problema legal Prevención del maltrato	Ordinal	Alto nivel
		Bienestar Emocional	Satisfacción con la vida y consigo mismo, problemas de comportamiento. Sentimiento de tristeza, depresión e inseguridad		Nivel bajo
		Relaciones Interpersonales.	Tiene amigos claramente identificados Relaciones sociales Relaciones familiares Contactos sociales positivos y gratificantes	Ordinal	Nivel medio
		Bienestar material.	Vivienda Condiciones del servicio Jubilación Posesiones Salario o pensión		Nivel alto
		Desarrollo personal.	Oportunidades de Aprendizaje Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación) Habilidades académicas		
		Bienestar físico	Atención sanitaria Memoria Visión Sueño Acceso ayudas técnicas Actividades de la vida diaria. Continencia Audición Salud general		
		Autodeterminación	Metas y preferencias personales Autonomía Elecciones Decisiones		
		Inclusión Social	Participación Integración Apoyos General		
		Derechos	Ejerce derechos Responsabilidades Dignidad Derechos legales Información Respeto Defensa de derechos Intimidación		

2.6 Justificación

Esta investigación se sustenta en la Ley N° 30490, quien en su artículo 8º, dispone la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) en las Municipalidades provinciales y distritales del Perú, con la finalidad de brindar adecuados servicios y actividades diferenciadas, continuas e integrales, tomando en consideración las necesidades del adulto mayor, y de esta forma mejorar su calidad de vida, promoviendo su autonomía, independencia y participación en los ámbitos social, económico, político y cultural.

Al revisar la bibliografía, en bases de datos científicos internacionales y nacionales, se puede evidenciar que existen escasos estudios que evalúan el cumplimiento de los servicios que brindan los programas sociales al adulto mayor, así como su impacto en la calidad de vida de este grupo poblacional. Ante tal situación con esta investigación se busca llenar el vacío de conocimiento existente, identificando en qué medida el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad distrital de Yarinacocha está cumpliendo con brindar los servicios y actividades relacionadas con el bienestar físico, bienestar emocional y bienestar social y de qué manera influye en la calidad de vida de la persona adulta mayor, con la finalidad de identificar aquellas limitaciones que no permiten la promoción de un envejecimiento saludable y de esta manera reorientar los servicios y actividades del CIAM, replanteando políticas enfocadas que permitan una mejor inclusión social para lograr un envejecimiento más justo y equitativo.

En ese sentido, esta investigación se justifica teóricamente, porque aporta con bases teóricas y estadísticas actualizadas, las cuales permiten conocer el nivel de cumplimiento de funciones y responsabilidades otorgados por la ley a los Centros integrales de atención al adulto mayor, así como el impacto que este programa tiene en la calidad de vida de los adultos mayores, sustentado en la teoría de Virginia Henderson que fundamenta la capacidad para funcionar con independencia, y así mejorar la percepción que tiene la persona con respecto a su calidad de vida.

Desde el punto de vista práctico, este estudio se justifica porque existe la necesidad de mejorar la calidad de vida del adulto mayor en cuanto al bienestar físico, bienestar emocional y bienestar social, de esta manera los resultados que se obtenidos sean socializados con los responsables del CIAM de Yarinacocha para que orienten y presten sus servicios y actividades de forma más eficiente y significativa disminuyendo los posibles factores que afectan la calidad de vida del adulto mayor.

En cuanto a la justificación social, los beneficiados serán los adultos mayores toda vez que este estudio contribuirá a conocer el cumplimiento de los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, teniendo en cuenta cuales dimensiones están siendo más afectadas y en qué medida influye en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios de este programa.

Finalmente, los resultados de esta investigación se proponen sincerar el cumplimiento de los servicios y actividades del CIAM, de tal manera que permita reorientar las intervenciones para promover el envejecimiento activo en el adulto mayor mejorando las condiciones de funcionalidad y calidad de vida de este grupo poblacional y sirviendo como base para futuras investigaciones.

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1 Métodos de investigación

3.1.1 Lugar de estudio:

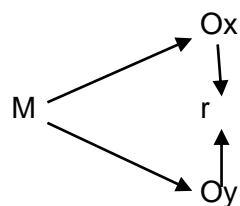
La investigación se llevó a cabo en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad de Yarinacocha, ubicado en el Asentamiento Humano Las Perlas, Manzana J, Lote 02, del distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, región de Ucayali. Este CIAM brinda atención a 430 adultos mayores entre hombres y mujeres con alto grado de pobreza.

En esta investigación se tuvo en cuenta los niveles investigativos propuesto por Hernández R y Mendoza CP (71), para una investigación cuantitativa la cual puede ser: exploratoria, descriptiva, correlacional y explicativa. Esta investigación fue descriptiva ya que se definió, describió y cuantificó el nivel de cumplimiento de los servicios ofrecidos por el CIAM a los adultos mayores y la calidad de vida de este grupo poblacional. Fue correlacional porque se determinó si existe relación en términos estadísticos entre las variables cumplimiento de los servicios ofrecidos por el CIAM y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios de este programa ofrecido por la Municipalidad de Yarinacocha. Según Carrasco S (72), los estudios correlacionales permiten al investigador determinar el grado de relación entre las variables que se estudia.

El diseño de investigación fue no experimental, debido a que las características que presentó la muestra no fueron manipuladas por las investigadoras y solo se observó tal como se presentó en su contexto natural luego del cual se analizaron los resultados (73).

De corte transversal porque los instrumentos que se utilizaron para recolectar la información fueron aplicados en un único momento y tiempo (74).

El esquema de diseño es el siguiente:



Dónde:

M = Adultos mayores beneficiarios del CIAM

O_x = Variable 1: Cumplimiento de servicios y actividades del CIAM

O_y = Variable 2: Calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM.

r = Relación entre cumplimiento de servicios del CIAM y calidad de vida de la PAM

3.2 Población y muestra

Población:

La población de este estudio fue finita ya que se encontraron registrados 430 adultos mayores de ambos sexos en el padrón de beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, cuyas edades oscilan entre los 60 y 95 años y que asisten de forma permanente o eventual a dicho programa.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 238 adultos mayores de ambos sexos beneficiarios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, que cumplieron con criterios de inclusión y exclusión. Al respecto, Sánchez H y Reyes C (75), señalan que, “una muestra es un subconjunto de la población, que se obtiene para averiguar las propiedades o características de esta última, por lo que interesa que sea un reflejo de la población, que sea representativa de ella”

Criterios de Inclusión

Para seleccionar la muestra se tendrá en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Adultos mayores con edades entre 60 y 95 años de ambos sexos que se encontraron registrados en el padrón del Centro de Atención Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de Yarínacocha.
- Ser participantes activos y permanentes de los servicios y actividades promovidas por el CIAM, cualquiera sea las modalidades.
- Adultos mayores que se encontraron en pleno uso de sus facultades mentales, no presentan problemas físicos, cognitivos y actúan de forma independiente.
- Adulto mayor que decida participar en el estudio de investigación, otorgando el permiso correspondiente a través del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Se sujetarán a los siguientes criterios:

- Personas registradas en el CIAM que no cumplan con la edad respectiva.
- Adultos mayores que no participen activamente en las actividades del CIAM
- Adulto mayor con algún deterioro cognitivos, dependientes totales
- Adulto mayor con dificultad que limite responder los ítems del cuestionario.
- Adulto mayor que se hayan negado a firmado el consentimiento informado.
- Adulto mayor que esté registrado pero que no asista al CIAM
- Adulto mayor que decida no participar del estudio de investigación.
- Adultos mayores cuyos parientes no autoricen su participación en el estudio.

3.3 Descripción detallada de métodos, uso de materiales equipos, insumos, entre otros.

Diseño de muestreo.

La selección de la muestra se realizó mediante el uso de muestreo no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia conformada por la población que asiste de manera permanente al CIAM a quienes se les tomó la información, teniendo en cuenta efectos de sesgo en el recojo de la información, es decir, se escogió al grupo poblacional asegurando que la inferencia estadística sea válida (76). Un muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico donde las muestras de la población se seleccionan solo porque están convenientemente disponibles para el investigador (77).

3.4 Técnicas e instrumentos para recolectar datos

En esta investigación, las técnicas se definen como los recursos o procedimientos que utilizaron las investigadoras para acercarse a las variables de estudio y acceder a su conocimiento. En ese sentido se utilizó la técnica de la encuesta y la observación.

a) Técnica de Encuesta:

Aplicando esta técnica de encuesta y utilizando un cuestionario se recogió información sobre el nivel de cumplimiento de los servicios y actividades ofrecidas por el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor CIAM, de la Municipalidad de Yarinacocha, así como la calidad de vida percibida por los adultos mayores beneficiarios de este programa. Según refiere Carrasco S. (72), esta técnica opera a través de la formulación de preguntas sobre opiniones, actitudes, intereses motivaciones, intenciones, deseos o conductas personales previamente elaboradas por parte del investigador y de la emisión de respuestas por parte de las personas que participan en la investigación.

b) Técnica de observación:

Mediante la técnica de observación se recogió información sobre aspectos relacionados con las características anatomofisiológicas que pueden estar afectando su calidad de vida a los adultos mayores y que no son identificados por los responsables del cumplimiento de los servicios y actividades del CIAM. Según Hernández R, et al (78), la técnica de observación es el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías.

3.5 Instrumentos para recolectar datos

Los instrumentos que se utilizaron en la recolección de datos fueron: un cuestionario para valorar el cumplimiento de servicios que brinda el centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad distrital de Yarinacocha, 2024, y la Escala de FUMAT para valorar calidad de vida en adultos mayores del CIAM de la municipalidad de Yarinacocha 2024.

Para identificar el nivel de cumplimiento de los servicios y actividades que brinda el CIAM a los adultos mayores beneficiarios de la Municipalidad de Yarinacocha se utilizó el cuestionario elaborado a partir de la Ficha técnica para el levantamiento de información del CIAM, el mismo que mide las dimensiones de: Servicios de fortalecimiento de capacidades con 11 ítems, Servicios de bienestar social con 13 ítems y Servicios legal-jurídico con 6 ítems. Todos con respuestas en escala tipo Likert (Nunca 1, casi nunca 2, a veces 3, casi siempre 4, siempre 5).

De acuerdo con la información que se obtuvo en el cuestionario, el nivel de cumplimiento de los servicios y actividades del CIAM, se calificó de la siguiente manera:

Bajo nivel de cumplimiento	30 a 69 puntos
Mediano nivel de cumplimiento	70 a 109 puntos
Alto nivel de cumplimiento	110 a 150 puntos

Para evaluar la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha se utilizó la Escala de FUMAT

elaborado y validado Verdugo M, et al, en el 2003 y modificada para este estudio por las investigadoras. Dicha escala consta de 57 ítems de respuesta tipo Likert (Nunca 1, algunas veces 2, casi siempre 3, siempre 4). Está distribuida en 8 dimensiones distribuidas de la siguiente manera: Bienestar emocional (8 ítems). Relaciones interpersonales (6 ítems). Bienestar material (7 ítems). Desarrollo personal (8 ítems). Bienestar físico (6 ítems). Autodeterminación (8 ítems). Inclusión social (8 ítems). Derechos (5 ítems). Intervalos considerados para medir el nivel de calidad de vida:

Nivel bajo:	57 a 112 puntos
Nivel medio:	113 a 170 puntos
Nivel alto:	171 a 228 puntos

3.6 Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de dato

a) Prueba de validez:

Los instrumentos de medición fueron validados mediante la técnica del juicio de expertos, para ello las investigadoras solicitaron el apoyo de cinco expertos con conocimiento en validación de instrumentos, conocimiento sobre las variables de investigación y la aplicación de la metodología científica. Los instrumentos fueron considerados como válidos cuando los resultados del coeficiente V de Aiken fue superior al 0.60 según criterios establecidos en investigación. Las sugerencias hechas por los expertos se tuvieron en cuenta para mejorar el cuestionario antes de su aplicación definitiva a las unidades de estudio. Para, Sánchez y Reyes “la validez es la propiedad que tiene todo instrumento para medir lo que se ha propuesto medir, es decir que demuestre efectividad al obtener los resultados de la capacidad, conducta, rendimiento o aspectos que asegura medir (75).

b) Prueba de Confiabilidad.

La confiabilidad de los instrumentos de medición se realizó mediante la aplicación de una prueba piloto a 20 adultos mayores del CIAM de la Municipalidad de Manantay. Teniendo en cuenta que las respuestas a los ítems de los instrumentos son politómicos, los instrumentos fueron considerado confiables cuando al aplicar el coeficiente de alfa de Cronbach se obtenga resultados mayores a 0.75 de acuerdo a parámetros establecidos en investigación. De acuerdo con Rosas y Zúñiga se considera que el instrumento es confiable a partir de un valor de 0,75 (79).

3.1.5 Procedimiento para la recolección de datos.

Para recolectar los datos se siguió el siguiente procedimiento:

- Se solicitó autorización al gerente de Desarrollo Social de la Municipalidad de Yarinacocha, para lo cual las investigadoras dieron a conocer el objetivo que se persigue con la investigación.
- Contando con la autorización de Gerencia de Desarrollo Social se coordinó con el responsable del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha con la finalidad de establecer fechas y horarios para recolectar la información de las unidades de investigación.
- Se seleccionaron a los adultos mayores en base a criterios de inclusión y exclusión a quienes se les informó sobre los objetivos que busca el proyecto y la forma como participarán. Todos los que aceptaron firmaron el consentimiento informado.
- Se aplicó los instrumentos a fin de identificar el nivel de cumplimiento de los servicio y actividades brindadas por el CIAM, así como conocer el nivel de calidad de vida del adulto mayor beneficiario de este programa ofrecido por la Municipalidad de Yarinacocha.
- Culminado el proceso de recojo de la información las investigadoras agradecieron a los encargados del CIAM, así como a los adultos mayores que participaron en el estudio.

3.6 Procesamiento y tratamiento de datos.

La información recogida en los instrumentos de medición fueron ingresada en una base de datos haciendo uso del programa Microsoft Excel, donde luego de hacer los ajustes correspondientes en función a los objetivos del estudio, fueron exportados al programa estadístico SPSS v.23, con la finalidad de analizar los datos mediante la estadística descriptiva, elaborar las tablas estadísticas, aplicar pruebas estadísticas para establecer la correlación entre variables y de esta manera probar las hipótesis planteadas en el estudio.

3.1.7 Aplicación de prueba estadística inferencial

Al ser un estudio correlacional y teniendo en cuenta que las variables son cualitativas de escala ordinal, para establecer la relación entre el nivel de cumplimiento de los servicios y actividades del CIAM y el nivel de calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios de este programa se utilizó el Coeficiente de correlación de Rho de Spearman con un nivel de significancia de alfa < 0.05 para rechazar la hipótesis nula. Según Hernández R, et al (76), “la estadística inferencial se utiliza para probar hipótesis y estimar parámetros”.

Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos para lo cual se hizo uso del programa Microsoft Excel.

3.1.8 Aspectos éticos de la investigación

En este estudio, considerando que es una investigación sin implicancias negativas para la salud de los adultos mayores, se aplicó los preceptos de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM), que incluyen sujetos humanos (80), También se tuvo en cuenta los principios bioéticos contemplados en el Código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, resaltando los principios éticos de justicia porque los adultos fueron tratados con respeto, empatía, sin discriminación ni preferencias. Principio de autonomía ya que se respetó a los adultos

mayores respecto a sus decisiones aceptando su voluntad para su participación.

Principio de beneficencia, pues, se informó sobre los beneficios indirectos de los resultados que conllevarán a un envejecimiento saludable. Principio de no maleficencia informando que su participación no tiene ningún riesgo a su salud e integridad. (81). Se aplicó también el consentimiento informado considerando que los participantes del estudio deben estar de acuerdo con aceptar participar en la investigación siempre que esta concuerde tanto con sus valores y principios sin que les signifique algún perjuicio moral. Asimismo, se tuvo en cuenta el respeto a la confidencialidad de la información, puesto que se mantuvo en el anonimato la identidad de las personas participantes en el estudio (82

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

La investigación se llevó a cabo en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad distrital de Yarinacocha, y tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor y la calidad de vida de la persona adulta mayor beneficiaria de dicho centro.

En esta sección, se presentan los resultados que dan respuestas a los objetivos e hipótesis formuladas para esta investigación, de la siguiente manera:

Tabla 1: Características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	96	40,3
	Femenino	142	59,7
	Total	238	100,0
Edad	60 a 65 años	12	5,0
	66 a 70 años	59	24,8
	71 a 75 años	59	24,8
	76 a 80 años	63	26,5
	81 a 85 años	33	13,9
	86 a 90 años	11	4,6
	91 a más años	01	0,4
Total	238	100,0	
Grado de instrucción	Primaria incompleta	92	38,7
	Primaria completa	74	31,1
	Secundaria incompleta	37	15,5
	Secundaria Completa	19	8,0
	Técnica incompleta	12	5,0
	Técnico completo	04	1,7
	Total	238	100,0
Estado civil	Soltero	7	2,9
	Casado	96	40,3
	Conviviente	83	34,9
	Viudo	42	17,6
	Divorciado	10	4,2
	Total	238	100,0
Procedencia	Selva	212	89,1
	Sierra	23	9,7
	Costa	03	1,3
	Total	238	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a Adultos Mayores beneficiarios del CIAM de Yarinacocha 2024

En la tabla 1, se presenta las características sociodemográficas de los adultos mayores beneficiarios del Centro Integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, donde respecto al sexo se puede observar que el 59,7% de adultos mayores son de sexo femenino y el 40,3% son masculinos. Respecto al grupo de edad predominan los adultos de 66 a 80 años con el 76,1%. En cuanto a nivel educativo el 69,8% solo tienen primaria incompleta y completa.

Respecto al estado civil el 40,3% son casados, el 34,9% son convivientes el 17,6% son viudos. En relación a procedencia el 89,1% refieren ser de la selva.

Estos resultados nos permiten afirmar que en los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, predomina el sexo femenino, la gran mayoría tienen edades entre 66 y 80 años, el nivel educativo es de nivel primaria, predomina el estado civil casado y conviviente y casi en su totalidad son de la selva.

Investigaciones relacionadas con los resultados sobre características sociodemográficas de los adultos mayores de esta investigación, presenta Condori HG (83), quien en adultos mayores del CIAM de Puno, evidenció que el 27% fueron masculinos y 73% femenina, el 47% tienen rango de edad de 71 a 75 años y el 28% de 66 a 70 años. En el nivel educativo el 41% no saben leer ni escribir, el 39% tiene estudios primarios y el 19% secundarios. En relación con quien viven el 12% viven solos, el 32% con su esposa o esposo, el 51% viven con hijos o familiar.

El 11% no tienen ingreso mensual, el 20% reciben algún aporte de los hijos, el 31% se sustentan de alguna actividad de venta o trabajo, el 19% recibe pensión 65 y el 19% tienen pensión de jubilación.

Tabla 2: Nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Cumplimiento de servicios del CIAM	Frecuencia	Porcentaje
Bajo nivel de cumplimiento	48	20,2
Mediano nivel de cumplimiento	161	67,6
Alto nivel de cumplimiento	29	12,2
Total	238	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a Adultos Mayores beneficiarios del CIAM de Yarinacocha 2024

En la tabla 2, se presenta los resultados sobre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha a los adultos mayores beneficiarios de este programa, donde se pueden evidenciar que el 67,6% de adultos mayores califican como mediano el nivel de cumplimiento de estos servicios, el 20,2% califican como bajo nivel y el 12,2% señalan como bueno al nivel de cumplimiento de los servicios del CIAM.

Según estos resultados podemos afirmar que los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha tienen un mediano y bajo nivel de cumplimiento en los servicios de fortalecimiento de capacidades, servicio de bienestar social y servicio legal-jurídico.

Al comparar los resultados del nivel de cumplimiento de los servicios del CIAM de la municipalidad de Yarinacocha obtenidos en esta investigación con otros estudios, encontramos el Informe de evaluación de resultados 2021 del MIMP, donde se indica que, a nivel nacional, solo el 35.8% de Centros de Atención para Personas Adultas Mayores dan cumplimiento a los servicios acreditados que brindan, lo cual nos indica que hay un bajo nivel de cumplimiento (84).

Condori HG (83), encontró que el 64.10% de adultos mayores están insatisfechos con la calidad de atención y servicios del CIAM de la Municipalidad provincial de Puno, indican que los servicios son limitados y precarios, requieren mayor atención especialmente en atención y cuidado de la salud higiene, nutrición, estilo de vida, actividades deportivas, actividades para mejorar el estado emocional. Por su parte, Solano WR. (12), demuestra que, en el centro de atención integral al adulto mayor de Huaraz, existe un ambiente de abandono, lo cual afecta el bienestar físico y/o emocional, de la persona adulta mayor perjudicando su calidad de vida.

Estos resultados nos indican que los servicios y actividades desarrolladas por el CIAM, deben ser evaluadas y reportadas en forma periódica, para conocer el logro de sus actividades y desempeños, por ser de interés de las Municipalidades y de sus funcionarios responsables para conocer en qué medida se logran sus objetivos y metas programadas respecto a la prevención y promoción de una vida activa y saludable de las personas adultas mayores.

Tabla 3: Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje
Bajo nivel de calidad	95	39,9
Mediano nivel de calidad	143	60,1
Alto nivel de calidad	0	0,0
Total	238	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a Adultos Mayores beneficiarios del CIAM de Yarinacocha 2024

En la tabla 3, se presenta los resultados respecto al nivel de calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios de los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, donde se observa que el 60,1% de adultos mayores perciben una mediana calidad de vida, el 39,9% perciben un bajo nivel de calidad de vida y ninguna señala alta calidad de vida.

Según estos resultados más de la tercera parte de adultos mayores beneficiarios de los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha perciben que tienen una baja calidad de vida en las dimensiones de bienestar emocional, bienestar físico, relaciones interpersonales, inclusión social y desarrollo personal.

El nivel de calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha de esta investigación se midió en función al bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación e inclusión social. Al comparar los resultados sobre calidad de vida obtenidos en esta investigación con resultados de otros estudios encontramos resultados similares con los obtenidos por Parraga Y (45), quien en el CIAM de Huancayo encontró que la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios es mala porque no perciben cuidados físicos, no se previenen las enfermedades, el estado emocional es regular. Rodríguez L, et al. (46), en el CIAM de la Perla, Callao encontró que del 66.7% de adultos mayores presentan nivel de calidad de vida media. Vargas KS y Lázaro KP (47), en el CIAM de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima encontró que la calidad de vida del adulto es regular en un 60.0%

Baltazar S, et al, (49), encontró que la tercera parte de la muestra tiene una calidad de vida regular. Santillán S (59) en Lima, encontró que la calidad de vida media era del 58%, alta 22% y baja 20%. Según dimensiones 62% medio para bienestar emocional y bienestar físico, 64% medio para relaciones interpersonales; 66% medio para bienestar material, 70% medio para desarrollo personal y 60% medio para autodeterminación, inclusión social y derechos.

Resultados diferentes presenta Vaca A. (42) quien en Lima encontró que el 54% de adultos mayores perciben como favorable y 46% perciben como desfavorable su calidad de vida. En la dimensión bienestar físico el 54% perciben que es favorable, en la dimensión bienestar psicológico el 68% perciben que es favorable, en cambio, en la dimensión bienestar social el

52% perciben que es desfavorable. Por su parte Córdova CR (44), señala que el 90% de adultos mayores del CIAM se Huancayo sienten satisfacción con su calidad de vida. El 24% indica que participa de sus actividades regularmente, el 92% participan en actividades deportivas, el 34% participa en actividades de mantenimiento o mejoramiento del estado emocional. Del mismo modo Becerril C, (23) demostró que el 91.3% de adultos mayores presentaron calidad de vida medio, 8.7% bajo y ninguno presentó calidad de vida alto, concluyendo que la mayoría de adultos en estudio refieren tener una calidad de vida moderada, fenómeno que se repite en las diferentes dimensiones de calidad de vida evaluadas.

La calidad de vida del adulto mayor es conceptuada por Ardila R (6), como el estado de satisfacción general, producto de las condiciones de bienestar físico, psicológico y social. Incluye aspectos subjetivos como la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social con la comunidad y la salud objetivamente percibida.

Tabla 4: Cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades y calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Cumplimiento del servicio de fortalecimiento	Calidad de vida				Total	
	Bajo nivel		Mediano nivel		N	%
	N	%	N	%		
Bajo nivel de cumplimiento	17	7,1	45	18,9	62	26,1
Mediano nivel de cumplimiento	68	28,6	76	31,9	144	60,5
Alto nivel de cumplimiento	10	4,2	22	9,2	32	13,4
Total	95	39,9	143	60,1	238	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a Adultos Mayores beneficiarios del CIAM de Yarinacocha 2024

En la tabla 4, se muestran los resultados respecto al nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades y nivel de calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha. Referente al nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades, se observa que del 60,5% de adultos mayores que califican como mediano el nivel de cumplimiento de este servicio el 31,9% presentan una mediana calidad de vida, mientras que el 28,6% presentan una baja calidad de vida. Del 26,1% de adultos mayores que califican como bajo el nivel de cumplimiento de este servicio el 18,9% presentan una mediana calidad de vida y el 7,1% presentan una baja calidad de vida. Del 13,4% de adultos mayores que señalan como alto el nivel de cumplimiento de este servicio el 9,2% presentan una mediana calidad de vida y el 4,2% presentan una baja calidad de vida.

Estos resultados nos demuestran que la mayoría de adultos mayores califican como mediano y bajo el nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades que brinda el CIAM y respecto al nivel de calidad de vida, la mayoría de adultos mayores perciben como mediana y baja calidad de vida.

Al realizar la prueba de hipótesis haciendo uso del estadístico Rho de Spearman, con un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se encontró un p-valor = 0,222, lo cual nos demuestra que no existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024. (Ver anexos).

El servicio de fortalecimiento de capacidades del CIAM en esta investigación está orientado a brindar servicios educativos y culturales (aprender a leer y escribir, cursos de pintura, computación, internet y redes sociales). Servicios de integración y recreativos (manualidades, artesanía, actividades productivas, visita a centros turísticos de sano esparcimiento). Servicios de participación ciudadana (talleres de socialización, trato respetuoso y solidario).

Resultados de otras investigaciones relacionadas con esta dimensión presenta Bueno YL (14), quien encontró que el 68% de adultos mayores beneficiarios del CIAM, reciben capacitaciones que les ayuda a prevenir ciertas conductas de riesgo de esa edad. El 39% participan en talleres de relajación y socialización. El 36% de adultos mayores participan en actividades productivas como biohuertos, crianza de animales menores, siembra de hortalizas, manifestando que mediante estas actividades logran aportar a la economía de su hogar al desarrollo de la sociedad.

Por su parte Canzio R y Correa C (85) en su estudio encontraron mejoras en la calidad de vida del adulto mayor de Moyobamba, departamento de San Martín la cual está asociado con la oportunidad de participar en el programa de alfabetización del CIAM.

Sin embargo, Aguirre JT, et al (9), señala que en Latinoamérica la gestión municipal se caracteriza por ser débil, esto ocurre porque el sistema administrativo, según la percepción de la ciudadanía, no tienen una política que dirija la prestación de servicios de manera eficiente; generando constantes quejas a la gestión municipal de los gobiernos locales.

Es importante señalar que el cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades se relaciona positivamente con la calidad de vida del adulto mayor porque mejora la salud física cuando desarrolla actividades físicas, también hay una relación positiva con el bienestar emocional porque logra el fortalecimiento afectivo, porque al promover conductas saludables evita las conductas de riesgo. Por tanto, es una obligación integrar al adulto mayor dándole la oportunidad de mostrarse quien es, que siente, y que nos ofrece.

Tabla 5: Cumplimiento del servicio de bienestar social y calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Cumplimiento del servicio de bienestar social	Calidad de vida				Total	
	Bajo nivel		Mediano nivel		N	%
	N	%	N	%		
Bajo nivel de cumplimiento	15	6,3	35	14,7	50	21,0
Mediano nivel de cumplimiento	60	25,2	84	35,3	144	60,5
Alto nivel de cumplimiento	20	8,4	24	10,1	44	18,5
Total	95	39,9	143	60,1	238	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a Adultos Mayores beneficiarios del CIAM de Yarinacocha 2024

En la tabla 5, se muestran los resultados respecto al nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social y nivel de calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha. Respecto al nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social, se observa que del 60,5% de adultos mayores que señalan como mediano el nivel de cumplimiento de este servicio el 35,3% presentan una mediana calidad de vida y el 25,2% presentan una baja calidad de vida. Del 21,0% de adultos mayores que califican como bajo el nivel de cumplimiento de este servicio el 14,7% presentan una mediana calidad de vida y el 6,3% presentan una baja calidad de vida. Del 18,5% de adultos mayores que califican como alto el nivel de cumplimiento de este servicio el 10,1% presentan una mediana calidad de vida y el 8,4% presentan una baja calidad de vida.

Estos resultados nos demuestran que la mayoría de adultos mayores califican como mediano y bajo el nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social que brinda el CIAM y respecto al nivel de calidad de vida, la mayoría de adultos mayores perciben como mediana y baja calidad de vida.

Al realizar la prueba de hipótesis haciendo uso del estadístico Rho de Spearman, con un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se encontró un p-valor = 0,118, lo cual nos demuestra que no existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024. (Ver anexos).

El servicio de bienestar social del CIAM está orientado a brindar servicios de salud sobre problemas de salud física (HTA, diabetes), problemas de salud mental (ansiedad, estrés, autoestima), problemas oftalmológicos y odontológicos, actividades para prevenir y retrasar complicaciones de enfermedades crónicas, orientación nutricional. También debe brindar servicios deportivos y recreativos (caminatas por más de 30 minutos, música, canto, danza, uso de aparatos electrónicos). Asimismo, debe promocionar el autocuidado sobre prácticas y conductas para una vida saludable.

Al comparar los resultados de esta investigación sobre el cumplimiento del servicio de bienestar social y calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la municipalidad de Yarinacocha, resultados diferentes encontró Apaza YD (50), al precisar que el servicio de bienestar social del CIAM de Puno tienen relación con la satisfacción y calidad de vida del adulto mayor. Asimismo, Baltazar S, et al, (49), encontraron que existe una correlación positiva alta entre la calidad de vida y el deterioro cognitivo en los adultos mayores del CIAM de Pillco Marca, Huánuco. Rodríguez L, et al. (46), en el CIAM de la Perla, Callao concluyen que existe relación directa entre la salud mental y la calidad de vida en los adultos mayores.

Por otra parte, según Macedo A y Beraún ED (40), el 67,4% de adultos mayores indican que la ejecución de talleres sobre servicios sociales del CIAM no es adecuada. Para el 69,5% la organización de las actividades culturales no es adecuada. Para el 92,6%, los sentimientos de tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión, no le permiten tener una salud psicológica saludable. El 60% no disfruta de la vida. El 63,2% expresó que siente insatisfacción por sus relaciones sociales. El 93,7% expresó que no siente seguridad en su vida diaria.

En la Guía para la implementación y funcionamiento de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor – CIAM. 2020 (5), se señala que el 86% de adultos participan en actividades deportivas, caminata, ajedrez, ludo. El 82% participan en talleres de salud y autocuidado en higiene, nutrición y estilo de vida sana. El 53% participan en talleres de repostería. El 46% en talleres de habilidades sociales y autoestima. El 41% en talleres de manualidades. Del mismo modo, Bueno YL (14), encontró que el 58% de adultos mayores participan en actividades deportivas como gimnasia, caminatas, entre otras que mejoran su estado físico. El 36% manifiestan que asistir al CIAM ha mejorado su salud, el 28% ya no se siente solo porque tiene amigos con quien comparte sus problemas, necesidades e inquietudes, el 15% se siente útil a la sociedad. El 7% se sentían excluidos de la sociedad y 10% presentaban problemas de salud de diversa índole.

Como podemos ver, el cumplimiento del servicio de bienestar social del CIAM es muy importante porque se relaciona positivamente con la calidad de vida del adulto mayor cuando promueve el autocuidado para la mejora de la salud física, emocional y social, retrasando las complicaciones de las enfermedades crónicas. Asimismo, fortalece la interacción familiar y social al compartir espacios de socialización, lo cual hace que se sientan útiles a la sociedad.

Tabla 6: Cumplimiento del servicio legal jurídico y calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024

Cumplimiento del servicio legal jurídico	Calidad de vida				Total	
	Bajo nivel		Mediano nivel		N	%
	N	%	N	%		
Bajo nivel de cumplimiento	48	20,2	90	37,8	138	58,0
Mediano nivel de cumplimiento	42	17,2	43	18,1	85	35,7
Alto nivel de cumplimiento	5	2,1	10	4,2	15	6,3
Total	95	39,9	143	60,1	238	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a Adultos Mayores beneficiarios del CIAM de Yarinacocha 2024

En la tabla 6, se presentan los resultados sobre el nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico y nivel de calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha. En cuanto al nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico, se observa que del 58,0% de adultos mayores que señalan como bajo el nivel de cumplimiento de este servicio, el 37,8% presentan una mediana calidad de vida y el 20,2% presentan una baja calidad de vida. Del 35,7% de adultos mayores que califican como mediano el nivel de cumplimiento de este servicio el 18,1% presentan una mediana calidad de vida y el 17,2% presentan una baja calidad de vida. Del 6,9% de adultos mayores que califican como alto el nivel de cumplimiento de este servicio el 4,2% presentan una mediana calidad de vida y el 2,1% presentan una baja calidad de vida.

Según estos resultados la mayoría de adultos mayores califican como bajo y mediano cumplimiento del servicio legal-jurídico que brinda el CIAM de la municipalidad de Yarinacocha a los adultos mayores y respecto al nivel de calidad de vida, la mayoría de adultos mayores perciben como mediana y baja calidad de vida.

Realizando la prueba de hipótesis mediante el estadístico Rho de Spearman, con un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se encontró un p-valor = 0,102, lo cual nos demuestra que no existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024. (Ver anexos).

Para medir el nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico que brinda el CIAM de la municipalidad de Yarinacocha, se tuvo en cuenta si brinda orientación sobre derechos y deberes del adulto mayor, si incentiva un ambiente armonioso con sus familiares y amigos, si orienta para prevenir el maltrato y la exclusión social, si orienta en problemas legales y si capacita a los familiares sobre apoyo al adulto mayor.

Al comparar los resultados de cumplimiento del servicio legal-jurídico que brinda el CIAM de la municipalidad de Yarinacocha, obtenidos en esta investigación, se encontró que en la Guía para la implementación y funcionamiento de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (5), se encontraron mejoras en la calidad de vida de las personas adultas mayores porque fueron orientados en el buen trato, en la prevención de la violencia, en el ejercicio de los derechos de estas personas y en la protección familiar y comunitaria dentro del marco de igualdad y no discriminación.

El cumplimiento del servicio legal-jurídico del CIAM es muy importante porque está orientado a mejorar la calidad de vida del adulto mayor respecto a sus derechos y obligaciones, a incentivar y fortalecer la interacción familiar y social al compartir espacios de socialización, a prevenir el maltrato y la exclusión social, lo cual hace que el adulto mayor se sienta útil a la sociedad.

Tabla 7: Nivel de cumplimiento de los servicios y calidad de vida del Adulto Mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024

Cumplimiento de servicios	Calidad de vida				Total	
	Bajo nivel		Mediano nivel		N	%
	N	%	N	%		
Bajo nivel de cumplimiento	2	0,8	46	19,3	48	20,2
Mediano nivel de cumplimiento	80	33,6	81	34,0	161	67,6
Alto nivel de cumplimiento	13	5,5	16	6,7	29	12,2
Total	95	39,9	143	60,1	238	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a Adultos Mayores beneficiarios del CIAM de Yarinacocha 2024

En la tabla 7, respecto al nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el Centro Integral de Atención de la Municipalidad de Yarinacocha y calidad de vida de la persona adulta mayor beneficiaria de este programa, se puede observar que el 67,6% de adultos mayores perciben un mediano nivel de cumplimiento de estos servicios, el 20,2% señalan bajo nivel de cumplimiento y el 12,2% indican alto nivel de cumplimiento.

Asimismo, el 60,1% de adultos mayores presentan un mediano nivel de calidad de vida y 39,9% refieren que su nivel de calidad de vida es bajo.

Los adultos mayores que perciben mediano nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, el 34,0% presentan mediano nivel y el 33,6% presentan bajo nivel en cuanto a su calidad de vida. Del mismo modo, los adultos mayores que presentaron bajo nivel de cumplimiento de los servicios, el 19,3% presentan mediano nivel y el 0,8% presentan bajo nivel de calidad de vida. Asimismo, los adultos mayores que presentaron alto nivel de cumplimiento de los servicios, el 6,7% presentan mediano nivel y el 5,5% presentan bajo nivel de calidad de vida.

Estos resultados nos demuestran que la mayoría de adultos mayores beneficiarios de los servicios del Centro Integral de Atención de la Municipalidad de Yarinacocha califican como mediano y bajo el nivel de cumplimiento de estos servicios. Respecto a la calidad de vida se puede evidenciar que la tercera parte de adultos mayores tienen una mala calidad de vida, el resto alcanza a una mediana calidad de vida. Esto nos indica que los servicios que brinda el CIAM no están cumpliendo con su objetivo para los cuales fue creado, por lo que amerita realizar acciones de seguimiento y supervisión a fin de detectar los puntos débiles que permitan a los responsables de este programa implementar acciones de mejora.

Al realizar la prueba de hipótesis haciendo uso del estadístico Rho de Spearman, con un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se encontró un p-valor = 0,000, lo cual nos demuestra que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024. (Ver anexos).

Para valorar la relación entre el nivel de cumplimiento los servicios del CIAM y su relación con la calidad de vida del adulto mayor de la municipalidad de Yarinacocha, se tuvo en cuenta el cumplimiento de los servicios de fortalecimiento de capacidades, servicio de bienestar social y servicio legal-jurídico.

En cuanto a niveles de calidad de vida se tuvo en cuenta las dimensiones de bienestar emocional, bienestar físico, relaciones interpersonales, inclusión social y desarrollo personal.

Al comparar los resultados del nivel de cumplimiento de los servicios de CIAM y su relación con la calidad de vida del adulto mayor de esta investigación con resultados obtenidos por otros investigadores, se encuentra similitud con los resultados encontrados por Merino R (2), quien en su estudio demuestra que existe correlación entre la gestión municipal del CIAM y la calidad de vida del Adulto Mayor, señalando que una mejora de la gestión en la entidad, genera una mejora en la calidad de vida del adulto mayor. Macedo A y Beraún ED (40), encontraron que los servicios que brinda el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor se asocian con la calidad de vida de los usuarios de la Municipalidad Distrital de San Isidro. Solano A. (43) en Moquegua demostró que el CIAM impacta de manera positiva e influye de una forma satisfactoria en la calidad de vida, en la salud, la seguridad social, física y la proyección de los derechos de los beneficiarios del programa. Rodríguez JK (86) en el Centro integral del adulto mayor de la ciudad de Puente Piedra, Lima, determinó un coeficiente de $Rho = 0.473$, al 5% de error demostrando relación positiva lineal y moderado entre las acciones en responsabilidad social y calidad de vida del adulto mayor. Ruiz K, et al (87), en su investigación concluyen que existe relación directa positiva y alto entre las políticas de envejecimiento del CIAM ($p = 0.000$) y acceso a servicios de talleres de educación emocional, turismo social, actividades artísticas, deportivas, entre otros.

Resultados diferentes encontró Solano WR. (12), al demostrar que, en el centro de atención integral al adulto mayor de Huaraz, existe un ambiente de abandono, lo cual afecta el bienestar físico y/o emocional, de la persona adulta mayor perjudicando su calidad de vida. Cedeño M y García A. (36) señala que las estructuras organizacionales de estos centros y programas de atención para el adulto mayor deben ser ejecutados de forma segura y factible para que el desarrollo y calidad de vida mejoren de manera positiva en ellos.

Según estos resultados, es importante señalar que *los gobiernos locales muestran poco interés por la temática sobre las personas adultas mayores*, destacando informalidad en los servicios que brinda el CIAM, al ofrecer servicios de fortalecimiento de capacidades, servicio de bienestar social y servicio legal-jurídico a los adultos mayores sin cumplir con los requisitos mínimos establecidos por la Ley N° 30490 y su reglamento, asimismo destaca la falta de garantías de estos servicios lo cual repercute negativamente en la calidad de vida del adulto mayor. Por tanto, es una obligación integrar al adulto mayor dándole la oportunidad de mostrarse quien es, que siente, y que nos ofrece.

CONCLUSIONES

En esta sección se presenta las conclusiones que dan respuesta a los objetivos planteados para esta investigación de la siguiente manera:

Entre las características sociodemográficas que presentan los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, predomina el sexo femenino, la mayoría tienen edades entre 66 y 80 años, destaca el nivel educativo de primaria, predomina el estado civil casado y conviviente y casi en su totalidad son de la selva.

En cuanto al nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha a los adultos mayores es calificado como mediano y bajo nivel de cumplimiento respecto a los servicios de fortalecimiento de capacidades, bienestar social y servicio legal-jurídico.

Respecto a la calidad de vida, de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, se encontró que la tercera parte de adultos mayores perciben que tienen una baja y mediana calidad de vida si se tiene en cuenta las dimensiones de bienestar emocional, bienestar físico, relaciones interpersonales, inclusión social y desarrollo personal.

En cuanto al nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, la mayoría de adultos mayores califican como mediano y bajo y respecto al nivel de calidad de vida, es percibida como mediana y baja. Al realizar la prueba de hipótesis haciendo uso del estadístico Rho de Spearman, con un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se encontró un p-valor = 0,222, lo cual nos demuestra que no existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Respecto al nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, es percibido como mediano y bajo el y en cuanto al nivel de calidad de vida, la mayoría de adultos mayores perciben como mediana y baja. Realizando la prueba de hipótesis utilizando el estadístico Rho de Spearman, con una significancia de $\alpha < 0.05$, y un p-valor = 0,497, lo cual nos indica que no existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

En relación al nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico que brinda el CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha la mayoría de adultos mayores califican como bajo y mediano, respecto al nivel de calidad de vida, es percibida como mediana y baja. Al realizar la prueba de hipótesis utilizando el estadístico Rho de Spearman, con una significancia de $\alpha < 0.05$, y un p-valor = 0,102, podemos decir que no existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio legal-jurídico y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

En cuanto a la relación entre el nivel de cumplimiento de los servicios y la calidad de vida del adulto mayor beneficiario del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, se encontró que aplicando el estadístico Rho de Spearman, con una significancia de $\alpha < 0.05$, y un p-valor = 0,000, se demuestra que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de cumplimiento de los servicios y la calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

RECOMENDACIONES

A los responsables del Centro Integral de atención al adulto mayor (CIAM) de la Municipalidad de Yarinacocha, considerando que los servicios que brinda es calificado como mediano y bajo nivel de cumplimiento, se recomienda mejorar el sistema de gestión, realizando actividades que causen mayor impacto en la salud de los adultos mayores y de esta manera mejoren su calidad de vida.

A la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad de Yarinacocha, se recomienda realizar una mejor supervisión y evaluación de los servicios, actividades y desempeños desarrolladas por el CIAM, a fin conocer en qué medida se están logrando los objetivos y metas programadas, por ser de interés de las Municipalidades y de sus funcionarios la promoción de una vida activa y saludable de las personas adultas mayores.

A las personas adultas mayores beneficiarias del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, participar de manera más activa en las actividades que brindan los servicios de fortalecimiento de capacidades, los servicios de bienestar social, y los servicios de asistencia jurídico legal.

A los docentes y estudiantes de pre y posgrado de la facultad de ciencias de la salud, realizar periódicamente tamizajes sobre enfermedades crónico degenerativas, salud mental, estado nutricional para conocer la situación de salud de los adultos mayores beneficiarios del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha.

A los estudiantes y docentes de enfermería, psicología y medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, en coordinación con los responsables del CIAM de la Municipalidad de Yarinacocha, realizar campañas para promocionar el autocuidado, así como prácticas y conductas para una vida saludable del adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. López HJ, Aquije ML, Garay LE, Guzmán ME, Vásquez A, Mavila JA. La gestión municipal y su impacto en la gobernabilidad en los gobiernos locales del Perú, 2021 Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2021 oct [citado 2024 oct 12]; 5(5). 7278-7301. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.845.p.7298
2. Merino R. Gestión municipal y calidad de vida de los centros integrales del adulto mayor, Lima. [Tesis]. [Internet]. Universidad César Vallejo. Lima 2024 [citado 2024 oct 12]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/139449/Merino_RR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. IV Informe de avances en el cumplimiento de la ley N° 30490 “Ley de la Persona Adulta Mayor”. [Internet]. 2021 [citado 2024 Oct 13]; Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/IV-INFORME-DE-LA-LEY-PAM.pdf>
4. Ley N 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor. [Internet]. [citado 2024 Oct 13]; Disponible en: <https://www.gob.pe/21665-centro-integral-de-atencion-al-adulto-mayor-ciam>
5. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Guía para la Implementación y Funcionamiento de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor – CIAM. 2020 [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1927405/Guia-amigable-
implementacion-y-Funcionamiento-de-los-CIAM.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1927405/Guia-amigable-implementacion-y-Funcionamiento-de-los-CIAM.pdf)
6. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora Revista Latinoamericana de Psicología [Internet]. 2003 [citado 2024 Oct 13]; 35(2):161-164. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
7. Fernández JA, Fernández M, Cieza A. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2010 Abr [citado 2024 Oct 13]; 84(2): 169-184. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-
57272010000200005&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005&lng=es)

8. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. An. Fac. med. 2007 sep 68(3): Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012
9. Aguirre JT, Avendaño C, Coacalla C, Calla Y, Espinoza J, Vera P. Gestión municipal y desarrollo local. [Internet]. 2022 oct [citado 2024 oct 12]; Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/57/54/76?inline=1>
10. Huaytalla N. Gestión municipal y calidad de atención en un distrito de Huamanga, Ayacucho 2023 [Tesis]. [Internet]. Universidad César Vallejo 2023 [citado 2024 oct 12]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122063>
11. Mamani A. Gestión municipal y la seguridad ciudadana en un distrito en la Región de Puno, 2023 [Tesis]. [Internet]. Universidad César Vallejo 2023 [citado 2024 oct 12]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121878/Mamani_BAJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Solano WR. Centro de atención integral para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Huaraz [Tesis]. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo 2019. [citado 2024 oct 12]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50772>
13. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Pautas y Recomendaciones para el Funcionamiento de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM). [Internet]. 2009 dic. [citado 2024 oct 13]; 1-20. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diapam/PAUTAS_CIAM.pdf
14. Bueno YL. Centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida. Horizonte de la Ciencia. [Internet]. 2017 May. [citado 2024 Oct 16]; 7(12):123-136. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570960868009/html/>
DOI: <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2017.12.316>

15. Congreso de la República, ley Nro. 30490 Ley de la persona adulta mayor. El peruano. 21 de junio 2016. [citado 2024 oct 13]; Disponible en: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30490.pdf>
16. Viteri MF. Plan de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. (Tesis). [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador 2023 feb [citado 2024 oct 13]; Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/35621efc-e9ea-47db-9dfa-cff0ed341e56/content>
17. Defensoría del pueblo. Adulto mayor. [Internet]. [citado 2024 oct 13]; Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
18. Ramos AM, Yordi M, Miranda M. El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. AMC [Internet]. 2016 Jun [citado 2024 Oct 14]; 20(3): 330-337. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552016000300014&lng=es.
19. Árraga M, Sánchez M. Orientación gerontológica desarrollo humano y calidad de vida en la vejez. Maracaibo. Ediciones Astro Data SA [Internet]. 2006 [citado 2024 Oct 14]; 28-40. Disponible en: https://www.academia.edu/35113684/Orientaci%C3%B3n_gerontol%C3%B3gica_desarrollo_humano_y_calidad_de_vida_en_la_vejez
20. Gaviria D. Envejecimiento: teorías y aspectos moleculares. Revista Médica de Risaralda. [Internet]. 2007 Nov [citado 2024 Oct 14];13(2):1-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5030421#:~:text=El%20envejecimiento%20es%20un%20proceso,individuo%20y%20su%20medio%20ambiente>.
21. Llanes C. Evaluación funcional y anciano frágil. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2008 Jun [citado 2024 Oct 14]; 24(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000200005&lng=es.
22. Arancibia L. *Estudio de las necesidades asociadas al envejecimiento activo de adultos mayores de Consejos Populares en el municipio de Santa Clara*. [Tesis]. 2015. [citado 2024 oct 14]; Disponible en: <https://dspace.uclv.edu.cu/server/api/core/bitstreams/65f21837-3f6c-445c-a970-da4c429828dd/content>

23. Becerril C. Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio, Zinacantepec. [Tesis]. Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca. [Internet]. 2017. [citado 2024 Oct 14]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/TESIS%20CAROLINA%20BECERRIL%20CARBAJAL%20160317.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Nequiz JM, Munguía A, Izquierdo EA. Percepción de la calidad de vida en el adulto mayor que acude a la clínica universitaria reforma. *Enf Neurol* [Internet]. 2017 Dic [citado 2024 Oct 14]; 16(3): 167-175. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050970/percepcion-de-la-calidad-de-vida-en-el-adulto-mayor-que-acude- qQKahki.pdf>
25. Rubio DY, Rivera L, Borges LD, González FV. Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA* [Internet]. 2015 [citado 2024 Oct 14]; (61):1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
26. O'Shea E. La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes. [Internet]. 2003 Ene. [citado 2024 Ene 28];1.34. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oshea-mejora-01.pdf>
27. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *An. Fac. med.* [Internet]. 2007 Sep [citado 2024 Ene 24]; 68(3): 284-290. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012&lng=es.
28. Villafuerte J, Alonso A, Alonso Y, Alcaide Y, Leyva IM, Arteaga Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *MediSur* [Internet]. 2017 Feb [citado 2024 Ene 15];15(1):85-92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180049913012.pdf>
29. Olivera Y, Gioia T. Replicação de programa de capacitação em comunicação não verbal em gerontologia. *Scielo*. [Internet] 2015. [citado 2024 Oct 15]; 73 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FJNZ87xCBF77yLghFm8HjfJ/?lang=p>
30. Verdugo MA, Arias B, Gómez LE, Sánchez y Schalock RL. Escala GENCAT: Manual de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de vida. Barcelona [Internet]. 2019 Ene [citado 2024 Oct 15]; 1-80. Disponible en: <https://inico.usal.es/documentos/EscalaGencatManualCAST.pdf>

31. Academia TENA. Bienestar físico y mental del adulto mayor. [Internet]. 2022 Feb 23. [citado 2023 Dic 18]. Disponible en: <https://www.tena.com.co/academia-tena/bienestar-fisico-y-mental-del-adulto-mayor-col/>
32. Quinatoa SP, Chasillacta FB. Bienestar físico y social en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús. *Enferm Inv.* [Internet]. 2018 Nov [citado 2023 Dic 15];3(4):203-207. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n4.2018.08>
33. Quinatoa SP. Atención de enfermería para el mejoramiento del bienestar físico y social del adulto mayor en el hogar de ancianos “Sagrado Corazón de Jesús” de Ambato. Universidad técnica de Ambato 2018. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27661/1/Silvia%20Quinatoa%281%29.pdf>
34. Vivaldi F, Barra E. Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica* [Internet]. 2012 Jul [citado 2024 oct 18];30(2):23-29. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000200002
35. *Hernández FJ.* ¿Cómo mejor calidad de vida en el adulto mayor? [Internet]. 2021 Ago 27. [citado 2024 Oct 16]; Disponible en: <https://merida.anahuac.mx/noticias/calidad-vida-adultos-mayores#:~:text=Ejercitar%20la%20memoria%20con%20juegos,los%20personajes%20de%20su%20tiempo.>
36. Cedeño M, García AM. Centro Integrales para la Atención del Adulto Mayor: Una visión del modelo gerontológico social en la ciudad de Portoviejo. *Revista Csibeña de Ciencias Sociales.* [Internet]. 2019 [citado 2024 Oct 11]; Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/09/atencion-adulto-mayor.html>
37. Chasillacta F, Quinatoa SP. Bienestar físico y social en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús. *Enferm Inv.* [Internet]. 2018 Dic 04 [citado 2024 oct 12];3(4):203-207. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/387>
38. Gavilanes VP, Vargas DE. Atención de enfermería para el mejoramiento del bienestar físico y social del adulto mayor en el asilo de ancianos señor de los remedios del cantón Píllaro. Universidad Técnica de Ambato [Internet]. 2018 abr. [citado 2024 oct 12]; Disponible en: Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27525>

39. Poveda SP. La inclusión social desde las voces de los adultos mayores que participan en el proyecto “Caminemos por la Vida” de la Universidad Surcolombiana de la ciudad de Neiva”. (Tesis). Universidad Sur colombiana, Neiva [Internet]. 2020 ene 23. [citado 2024 oct 12]; Disponible en: <https://repositoriousco.co/bitstream/123456789/1858/1/TH%20ME%200226.pdf>
40. Macedo A, Beraún ED. Servicios del centro integral de atención al adulto mayor y su asociación con la calidad de vida de los usuarios de la municipalidad distrital de San Isidro, 2020. [Internet]. Instituto de Gobierno y de Gestión Pública. Lima-Perú 2021. [citado 2023 Dic 17]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9693/macedo_mac-bera%c3%ban_tdced.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Carranza LV. Factores Asociados al Bienestar Emocional en los Adultos Mayores de 90 Años de Ancash. Ciencia latina. Revista multidisciplinar. [Internet]. 2023 [citado 2024 oct 12]; 7(6): Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8571>
42. Vaca AL. Percepción del adulto mayor de un centro integral de atención sobre su calidad de vida. Lima. 2018 [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2020. [citado 2024 oct 12]. Disponible en: <https://open.iberoteca.net/shop/product/percepcion-del-adulto-mayor-de-un-centro-integral-de-atencion-sobre-su-calidad-de-vida-lima-2018-2937#attr=>
43. Solano A. Impacto en los beneficiarios del programa CIAM en el distrito de El Algarrobal – Moquegua 2022. [Tesis]. Huancayo. Universidad Nacional del Centro del Perú. [citado 2023 Oct 16]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/9073/T010_20062914_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Córdova CR. Acceso y participación del adulto mayor en el Centro Integral de Adulto Mayor de Huancayo-Junín. [Internet]. Universidad Pontificia Católica del Perú. 2021 Ago [citado 2024 Oct 17]; Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/180744>
45. Parraga YT. Calidad de vida de los adultos mayores beneficiarios del Centro Integral del Adulto Mayor de Huancayo. [Tesis]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. [citado 2024 Ene 15]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/3420/Parraga%20Huaroc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

46. Rodríguez L, Urbano LI, Vasquez MF. Salud mental y calidad de vida en el adulto mayor del centro integral de atención CIAM, La Perla – Callao 2022. [Tesis]. Universidad Nacional del Callao [Internet]. 2023. [citado 2024 Oct 14]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7715/TESES-RODRIGUEZ-%20URBANO%20%20%20VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Vargas KS, Lázaro KP. Calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima 2019. [Tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2020. [citado 2024 Oct 14]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8204>
48. Delgado GA. Eficiencia de los Programas Sociales y su Relación con la Calidad de Vida de los Beneficiarios de la Provincia de San Martín [Internet]. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima Perú 2021. [citado 2024 Oct 16]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ca4d8aa7-7c86-4aca-95ed-b4c87a29840f/content>
49. Baltazar S, Martínez PV, Vilca S. Deterioro cognitivo y su influencia en la calidad de vida en adultos mayores del CIAM ACLASS Pillco Marca Huánuco-2021”. [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú. 2022 [citado 2024 Sep 16]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7659/TEN01212B19.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
50. Apaza YD. Servicios del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor y satisfacción del usuario, municipalidad provincial de Puno – 2018. [Tesis]. Universidad Nacional del Altiplano. [Internet]. [citado 2024 Sep 16]. Disponible en: https://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/11267/Apaza_Condori_Yudith_Danitza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Vargas BD. Programas sociales y su efecto en el bienestar económico subjetivo de los hogares en el distrito de Laberinto, provincia Tambopata – Madre de Dios. [Internet]. Universidad Nacional Agraria de la Selva. Tingo Mlearía – Perú 2023. [citado 2024 Ene 10]. Disponible en: <https://repositorio.unas.edu.pe/handle/20.500.14292/2405>
52. Naciones Unidas. Envejecimiento: Desafíos globales. [Internet]. 2019 [citado 2024 Ene 18]; Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

53. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud. [Internet]. 2022 Oct [citado 2024 Ene 18]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
54. Defensoría del Pueblo. Envejecer en el Perú: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores. Informe de Adjuntía N° 006-2019-DP/AAE. Lima – Perú. [Internet]. 2019 Ago [citado 2024 Ene 22];1-65. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/IA-N%C2%B0-006-2019-DPAAE-ENVEJECER-EN-EL-PER%C3%9A.pdf>
55. Consorcio de Investigación Económica y Social. Calidad de vida: programas de pensiones no contributivas. Economía & sociedad. CIES [Internet]. 2022 Oct [citado 2024 Ene 15];43-49. Disponible en: <https://cies.org.pe/wp-content/uploads/2022/10/Calidad-de-vida-programas-de-pensiones-no-contributivas-es-102.pdf>
56. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y agenda 2030 para el desarrollo sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018. [Citado 27 de enero del 2024]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
57. Trejo AY, Cano A, Maldonado G. Relación entre autocuidado y calidad de vida del adulto mayor que trabaja. Enfermería Comunitaria [Internet]. 2022; [citado 2024 Ene 27]; 18. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e13281>
58. Tineo J. Calidad de vida en el adulto mayor: Revisión Teórica [Tesis]. Universidad Señor de Sipán Pimentel [Internet]. 2019. [citado 2024 Ene 27]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6927/Tineo%20Carre%20ro%20Jeferson%20Smith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Santillán S. Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en el Centro de Salud Chosica [Tesis]. Universidad Ricardo Palma Lima [Internet]. 2019. [citado 2024 Ene 27]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2714/TENF_T030_46182010_T%20%20%20SANTILL%c3%81N%20SANTIAGO%20S_TEPHANIE%20DE%20LOURDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Villarreal G, Month E. Condición sociofamiliar, asistencial y de funcionalidad del adulto mayor de 65 años en dos comunas de Sincelejo (Colombia). *Salud Uninorte* [Internet]. 2012 Jun [citado 2024 Ene 15]; 28(1):75-87. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81724108009.pdf>
61. Rubio DY, Rivera L, Borges LD, González FV. Calidad de vida en el adulto mayor. *VARONA* [Internet]. 2015 Dic [citado 2024 Ene 15]; (61):1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360643422019.pdf>
62. Consorcio de Investigación Económica y Social. Calidad de vida: programas de pensiones no contributivas. *Economía & sociedad*. CIES [Internet]. 2022 Oct [citado 2024 Ene 15]; 43-49. Disponible en: <https://cies.org.pe/wp-content/uploads/2022/10/Calidad-de-vida-programas-de-pensiones-no-contributivas-es-102.pdf>
63. Mussoll J, Espinosa MC, Quera D, Serra ME, Pous E, Villarroyal M, et al. Resultados de la aplicación en atención primaria de un protocolo de valoración geriátrica integral en ancianos en riesgo. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2002 Set [citado 2024 Ene 15]; 37(5): 249-253. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X0274818X>
64. Hoffman L, Hall E, Scott G. *Psicología del Desarrollo de Hoy*. Madrid: McGraw Hill. 1996. 400 pág. https://books.google.com.pe/books/about/Psicolog%C3%ADa_del_desarrollo_hoy.html?id=sWzqGAAACAAJ&redir_esc=y
65. Gallegos CA. Alcances y limitaciones de la gestión del programa nacional de asistencia solidaria "Pensión 65" en zonas rurales altoandinas, caso: distritos de Cayarani y Puyca en el departamento de Arequipa. (Tesis). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. 2016. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/11742/Gallegos_Aragon_Alcances_limitaciones_gesti%C3%B3n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Ley N 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor y su reglamento.
67. Núñez LA, Ruiz JG, Núñez J, Rengifo RA, Vigo ER, Díaz JR. Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Gestión*. [Internet]. 2020 Mar [citado 2024 Ene 22]; 5(1):121-143. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7468015>

68. Vigo MI. Análisis del programa nacional de asistencia solidaria en el desarrollo económico y social de las familias beneficiarias del distrito de Huayllabamba 2020. [Tesis]. Universidad César Vallejo. Lima 2020 [Internet]. 2020. [citado 2024 Ene 15]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53417/Vigo_QMI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Torres JI, Vásquez YL. Factores que limitan la instalación y funcionamiento efectivo de los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) en la provincia de Arequipa - 2017. [Tesis]. Universidad Nacional de san Agustín de Arequipa. [Internet]. 2018. [citado 2024 Ene 15]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/376b8e35-842f-485a-8be8-0cdd83583fa7/content>
70. Palomino JJ. Vulneración de los derechos humanos del adulto mayor y su repercusión en la calidad de vida de las personas adultas mayores del distrito de Manantay, durante el año 2019. [Tesis] Universidad Nacional de Ucayali Pucallpa. [Internet]. 2022. [citado 2024 Ene 15]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5305/B4_2022_UNU_DOCTORADO_2022_TD_WILSON-PALOMINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana editores, S.A. de C. V. México, 2018.
72. Carrasco, S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: San Marcos. 2009.
73. Del Canto E, Silva A. Metodología cuantitativa: Abordaje desde la complementariedad en Ciencias Sociales. Revista de Ciencias Sociales (Cr) [Internet]. 2013 [citado 2024 Ene 27];3(141):25-34. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
74. McMillan JH, Schumacher S. (2005). Investigación educativa. Madrid: Pearson. [Internet]. 2005 [Citado 2024 Ene 26] Recuperado de: https://www.academia.edu/35837138/McMillan_J_H_Schumacher_S_2005_Investigacion_educativa_5_ed_LIBRO_INVESTIGACION_EDUCATIVA
75. Sánchez H, Reyes C, Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Universitaria; 2002.

76. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. Cuba: Ciencias Médicas [Internet]. 2008. [Citado: 2024 Ene 27]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
77. Muestreo no probabilístico: Definición, tipos y ejemplos. <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>
78. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta Edición. Editorial Mc Graw Hill. México. 2014. <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/12/disenos-no-experimentales-segun.html>
79. Rosas y Zúñiga A. Estadística Descriptiva e Inferencial I. Correlación y regresión lineales. Ciudad de Mexico: Colegio de Bachilleres; 2010
Brady J, Height D, Kenneth J. Informe de Belmont. [Online]; 2010 [cited 2021 septiembre 14]. Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/documentos/informe_belmont_espanol.pdf
80. Brady J, Height D, Kenneth J. Informe de Belmont. [Online]; 2010 [cited 2021 septiembre 14]. Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/documentos/informe_belmont_espanol.pdf
81. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. Lima 2014.
82. Noreña AL, Alcaraz N, Rojas JG, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichán [Internet]. 2012 Dic [Citado 2024 Ene 27];12(3):263-274. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000300006&lng=en
83. Condori HG. Ejecución y evaluación del desempeño de actividades del Centro del adulto mayor de la Municipalidad Provincial de Puno, 2021 y 2022. [Internet]. Universidad José Carlos Mariátegui, 2023. [citado 2024 Oct 17]; Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/2129/Hermi%20nia_trab-suf_titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Informe de evaluación de resultados 2021. Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030. [Internet]. 2022 May [citado 2024 Oct 17]; Disponible en: https://www.minedu.gob.pe/transparencia/2022/pdf/Pol%C3%ADtica_Nacional_Multisectorial_para_las_Personas_Adultas_Mayores_al_2030.pdf

85. Canzio R, Correa C. Aportes del programa de alfabetización y continuidad educativa a la satisfacción con la vida de los adultos mayores en los distritos de Moyobamba y Yantalo – San Martín en 2019. [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú 2021 ago [citado 2024 Oct 17]; Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/19876>
86. Rodríguez CJ. 2022. Responsabilidad social e inclusión social en el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de Puente Piedra, 2022. [Internet]. Universidad César Vallejo. [citado 2024 Oct 17]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99510>
87. Ruiz K, Rodríguez H, Rodríguez L. Políticas de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales en el centro del adulto mayor. ESSALUD. [Internet]. Universidad Señor de Sipan 2021. [citado 2024 Oct 17]; 5(1): Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1835>

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Cuestionario para valorar el cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad distrital de Yarinacocha, 2024.

INSTRUCCIONES: Este cuestionario permitirá valorar el cumplimiento de los servicios y actividades que brinda el centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad del distrito de Yarinacocha. Se le solicita responder con la mayor sinceridad a las siguientes preguntas marcando una x en el casillero correspondiente de la siguiente manera:

Casi nunca (1)	Nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
----------------	-----------	-------------	------------------	-------------

SERVICIOS QUE BRINDA EL CIAM		Casi nunca	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSIÓN I: Servicios de fortalecimiento de capacidades						
INDICADOR 1: Servicios educativos y culturales						
1	Realiza labores para aprender a leer y escribir	1	2	3	4	5
2	Realiza talleres de computación, internet, redes sociales.	1	2	3	4	5
3	Desarrolla cursos de pintura, cuentos etc.	1	2	3	4	5
INDICADOR 2: Servicios de integración y recreativos						
4	Realiza talleres de tejidos, manualidades, artesanía, etc.	1	2	3	4	5
5	Desarrolla actividades productivas como biohuertos, crianza de animales menores	1	2	3	4	5
6	Promueve el emprendimiento para generar ingresos	1	2	3	4	5
7	Promueve paseos a centros turísticos, lugares de sano esparcimiento.	1	2	3	4	5
INDICADOR 3: Servicios de participación ciudadana						
8	Fortalece sus capacidades para asumir cargos	1	2	3	4	5
9	Desarrolla talleres de socialización	1	2	3	4	5
10	promueve talleres de liderazgo y gestión	1	2	3	4	5
11	Promueve un trato respetuoso y solidario con la PAM	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN II: Servicios de bienestar social						
INDICADOR 1: Servicios de salud						
12	Realiza actividades para identificar y tratar problemas de salud física (HTA, Diabetes)	1	2	3	4	5
13	Realiza campañas para identificar y tratar problemas de salud mental (ansiedad, estrés, autoestima)	1	2	3	4	5
14	Realiza campañas para identificar y tratar problemas oftalmológicos, odontológicos.	1	2	3	4	5

15	Realiza actividades para prevenir y retrasar complicaciones de enfermedades crónicas	1	2	3	4	5
16	Promueve actividades de orientación nutricional.	1	2	3	4	5
INDICADOR 2: Servicios deportivos y recreativos						
17	Realiza actividades de carácter recreativo, música, canto, danza.	1	2	3	4	5
18	Realiza caminatas por más de 30 minutos	1	2	3	4	5
19	Promueve el uso de aparatos electrónicos, internet, redes sociales.	1	2	3	4	5
20	Incentiva la hermandad y buen trato entre asociaciones	1	2	3	4	5
INDICADOR 3: Talleres de autocuidado						
21	Orienta una vida saludable para vivir bien	1	2	3	4	5
22	Promueve prácticas de lavado de mano, pies, etc.	1	2	3	4	5
23	Orienta sobre prácticas y conductas para una alimentación saludable	1	2	3	4	5
24	Promueve actividades para evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN III: Servicios legal-jurídico						
INDICADOR 1: Talleres de deberes y derechos						
25	Realiza talleres sobre sus derechos y deberes.	1	2	3	4	5
26	Incentiva un ambiente armonioso con su familia.	1	2	3	4	5
27	Realiza campañas de prevención del maltrato al adulto mayor	1	2	3	4	5
INDICADOR 2: Servicios socio- legal						
28	Brinda orientación en problemas legales	1	2	3	4	5
29	Brinda protección del maltrato y exclusión social.	1	2	3	4	5
30	Realiza talleres de apoyo al cuidador.	1	2	3	4	5

Fuente. Ficha técnica para el levantamiento de información del CIAM



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESCALA DE FUMAT PARA VALORAR CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES DEL CIAM DE LA MUNICIPALIDAD DE YARINACocha 2024.**

(Autores Verdugo M, et al. Adaptado para esta investigación por las investigadoras)

DATOS INFORMATIVOS:

Sexo: Masculino (1) Femenino (2)

Edad:

Grado de instrucción: Primaria incompleta (1) Primaria completa (2) Secundaria incompleta (3) Secundaria completa (4) Técnico incompleta (5) Técnico completa (6) Universitaria incompleta (7) Universitaria completa (8)

Estado civil: Soltero/a (1) Casado/a (2) Conviviente (3) Viudo/a (4) Divorciado/a (5)

Cuantos hijos tiene: Uno (1) Dos (2) Tres (3) Cuatro (4) Cinco (5) Mas (6)

Lugar de procedencia:

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relativas a la calidad de vida de la persona adulta mayor. Por favor, marque la opción de respuesta que MEJOR describa a dicha persona y no deje ninguna pregunta en blanco. En caso de tener alguna duda, preguntar a la persona que entregó el cuestionario, teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

NUNCA (1) ALGUNAS VECES (2) CASI SIEMPRE (3) SIEMPRE (4)

BIENESTAR EMOCIONAL		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	En general, se muestra satisfecho con la vida que lleva actualmente	1	2	3	4
2	Manifiesta sentirse inútil.	1	2	3	4
3	Se muestra intranquilo o nervioso	1	2	3	4
4	Se muestra satisfecho consigo mismo	4	3	2	1
5	Tiene problemas de comportamiento	1	2	3	4
6	Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe	4	3	2	1
7	Manifiesta sentirse triste o deprimido	1	2	3	4
8	Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad	1	2	3	4
RELACIONES INTERPERSONALES		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
9	Realiza actividades que le gustan con otras personas	4	3	2	1
10	Mantiene una buena relación con los profesionales del programa al que acude	4	3	2	1
11	Mantiene una buena relación con sus compañeros del programa al que acude	4	3	2	1
12	Carece de familiares cercanos	1	2	3	4
13	Valora negativamente sus relaciones de amistad	1	2	3	4
14	Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él	4	3	2	1
BIENESTAR MATERIAL		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
15	El lugar donde vive es confortable	4	3	2	1
16	Manifiesta no estar satisfecho con su jubilación (o situación laboral actual)	1	2	3	4
17	Se queja de su salario (o pensión)	1	2	3	4

18	La casa donde vive tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades	1	2	3	4
19	El servicio al que acude tiene barreras arquitectónicas que impiden o dificultan alguna de sus actividades	1	2	3	4
20	Dispone de las cosas materiales que necesita	4	3	2	1
21	El lugar donde vive necesita reformas para adaptarse a sus necesidades	1	2	3	4
	DESARROLLO PERSONAL	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
22	Puede leer información básica para la vida cotidiana (carteles, periódico, etc.)	4	3	2	1
23	Muestra dificultad para resolver con eficacia los problemas que se le plantean	1	2	3	4
24	Tiene dificultad para expresar información	1	2	3	4
25	En el servicio al que acude le proporcionan información sobre cuestiones que le interesan	4	3	2	1
26	Muestra dificultad para manejar conceptos matemáticos básicos, útiles para la vida cotidiana (sumar, restar, etc.)	1	2	3	4
27	Tiene dificultad para comprender la información que recibe	1	2	3	4
28	Es responsable de la toma de su medicación	4	3	2	1
29	Muestra escasa flexibilidad mental	1	2	3	4
	BIENESTAR FÍSICO	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
30	Tiene problemas de movilidad	1	2	3	4
31	Tiene problemas de continencia	1	2	3	4
32	Tiene dificultad para seguir una conversación porque oye mal	1	2	3	4
33	Su estado de salud le permite salir a la calle	4	3	2	1
34	Tiene problemas para recordar información importante para la vida cotidiana (caras familiares, nombres, etc.)	1	2	3	4
35	Tiene dificultades de visión que le impiden realizar sus tareas habituales	1	2	3	4
	AUTODETERMINACIÓN	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
36	Hace planes sobre su futuro	4	3	2	1
37	Muestra dificultades para manejar el dinero de forma autónoma (cheques, alquiler, facturas, ir al banco, etc.)	1	2	3	4
38	Otras personas organizan su vida	1	2	3	4
39	Elige cómo pasar su tiempo libre	4	3	2	1
40	Ha elegido el lugar donde vive actualmente	4	3	2	1
41	Su familia respeta sus decisiones	4	3	2	1
42	Toma decisiones sobre cuestiones cotidianas	4	3	2	1
43	Otras personas toman las decisiones que son importantes para su vida	1	2	3	4
	INCLUSIÓN SOCIAL	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
44	Participa en diversas actividades de entretenimiento que le interesan	4	3	2	1
45	Está excluido en su comunidad	1	2	3	4
46	En el programa al que acude, tiene dificultad para encontrar apoyos cuando los necesita	1	2	3	4

47	Tiene amigos que le apoyan cuando lo necesita	4	3	2	1
48	Tiene dificultades para relacionarse con otras personas del programa al que acude	1	2	3	4
49	Está integrado con los compañeros del programa al que acude	4	3	2	1
50	Participa de forma voluntaria en el programa o actividad al que acude	4	3	2	1
51	Su red de apoyos no satisface sus necesidades	1	2	3	4
52	Tiene dificultades para participar en su comunidad	1	2	3	4
	DERECHOS	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
53	En el programa al que acude se respetan y defienden sus derechos	4	3	2	1
54	Recibe información adecuada y suficiente sobre el CIAM	4	3	2	1
55	Tiene dificultad para defender sus derechos cuando no son respetados	1	2	3	4
56	Cuenta con asistencia legal y/o acceso a servicios de asesoría legal	4	3	2	1
57	Disfruta de todos sus derechos legales (ciudadanía, voto, procesos legales, etc.)	4	3	2	1

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es dirigida por: Paola Loyola De La Cruz y Alisson Mishel Tapullima Martell, estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali. El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida de la persona adulta mayor del CIAM de la Municipalidad distrital de Yarinacocha, 2024. Los datos que nos brinde a través de la encuesta será solamente con el fin de obtener información para la presente investigación, no serán utilizados para otros fines que no sea la investigación, la información que brinde en la encuesta es voluntaria, si tiene alguna duda sobre las preguntas puede pedir su aclaración en cualquier momento durante la aplicación de la encuesta.

Yo..... identificada con DNI:
 acepto participar en la presente investigación, aclarando que me han informado de que se trata y para qué va a ser utilizada además de que no implica riesgos para mi salud, mis respuestas, en caso de que tenga dudas podrán aclaradas por la encuestadora con el fin de resolver mis dudas. además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confiabilidad.

Gracias por su participación

.....

Firma del participante

D.N.I:

ANEXO 3 PRUEBA DE HIPÓTESIS MEDIANTE SPEARMAN

Hipótesis general

Existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento de los servicios que brinda el centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024

Correlaciones			Cumplimiento de servicios	Calidad de vida
Rho de Spearman	Cumplimiento de servicios	Coeficiente de correlación	1,000	-,292
		Sig. (bilateral)	238	238
		N		
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,292	1,000
		Sig. (bilateral)	238	238
		N		

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis específica 1

Existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de fortalecimiento de capacidades que brinda el centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Correlaciones			Cumplimiento de servicios	Calidad de vida
Rho de Spearman	Cumplimiento del servicio de fortalecimiento	Coeficiente de correlación	1,000	-,079
		Sig. (bilateral)	238	238
		N		
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,079	1,000
		Sig. (bilateral)	238	238
		N		

Hipótesis específica 2

Existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio de bienestar social que brinda el centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024.

Correlaciones			Cumplimiento de servicios	Calidad de vida
Rho de Spearman	Cumplimiento del servicio de bienestar	Coeficiente de correlación	1,000	-,044
		Sig. (bilateral)	238	238
		N		
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,044	1,000
		Sig. (bilateral)	238	238
		N		

Sig. (bilateral)	238	238
N		

Hipótesis específica 3

Existe relación estadística entre el nivel de cumplimiento del servicio legal jurídico que brinda el centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida de la persona adulta mayor de la Municipalidad de Yarinacocha, 2024

Correlaciones

			Cumplimiento de servicios	Calidad de vida
Rho de Speraman	Cumplimiento del servicio legal jurídico	Coeficiente de correlación	1,000	-,106
		Sig. (bilateral)	238	,102
		N		238
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-,106	1,000
		Sig. (bilateral)	,102	238
		N	238	238