

---

Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores del Centro de Vida de Chinú-Córdoba

Leivis Mercado Severiche  
Luis Homer Motano Cogollo

Corporación Universitaria del Caribe - CECAR  
Facultad de Humanidades y Educación  
Programa de Trabajo Social  
Sincelejo, Sucre  
2021

---

Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores del Centro de Vida de Chinú-Córdoba

Leivis Mercado Severiche  
Luis Homer Motano Cogollo

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Trabajadora Social

Directora  
Eidy María Contreras Banques  
Magister en Desarrollo y Gestión de Empresas Sociales

Codirectora  
Xilena Del Rocío Gil Franco  
Magister en Desarrollo y Gestión de Empresas Sociales

Corporación Universitaria del Caribe - CECAR  
Facultad de Humanidades y Educación  
Programa de Trabajo Social  
Sincelajo, Sucre  
2021

**Nota de Aceptación**

4.0 (80.8) Considerada aprobada

---

---

---

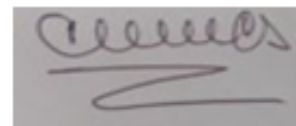
---

*Eidy María Contreras Bc*

Director

*Cristy M*

Evaluador 1



Evaluador 2

Sincelejo, Sucre, 28 de junio de 2021

### **Dedicatoria**

*Dedico este trabajo de grado a mi Dios que ha sido mi ayuda y fortaleza en todo momento, a mis hijos Sheryt Polo, Saray Polo y Jorge Isaac Polo, a mi madre Fidelia Severiche, a mis hermanos, amigos y docentes que me han apoyado en toda mi formación universitaria.*

**Leivis Mercado Severiche**

*Le dedico este trabajo de grado y finalización de mi carrera a mi madre Yardleys Cogollo, a mi hermano Luis Carlos Motato, a mi papá Luis Omar Motato por siempre apoyarme en todas las etapas de mi vida y en especial a mi hija Sharoll Nicoll Motato Alean por ser mi mayor fuente de motivación para salir adelante.*

**Luis Homer Motato Cogollo**

### **Agradecimientos**

*Agradezco a Dios por regalarme la sabiduría para desarrollar este proyecto y por su fidelidad en toda mi formación académica, a mis hijos Sheryt Polo, Sarayt Polo y Jorge Isaac Polo por ser mi más grande motivación, a mi madre Fidelia Severiche y hermanos por todo el apoyo que me han regalado.*

**Leivis Mercado Severiche**

*Le agradezco a todos los docentes que hicieron parte de mi formación académica por brindarme sus conocimientos y orientarme a ser un excelente profesional, en especial a: Rafael Vilches, José Francisco, Xilena Polo, Carmen Cadrazco, Aurora y Emperatriz.*

**Luis Homer Motato Cogollo**

## Tabla de Contenido

Resumen.....	11
Abstract.....	12
Introducción .....	13
1. Planteamiento del Problema .....	14
2. Justificación .....	17
3. Objetivos.....	19
3.1 Objetivo General .....	19
3.2 Objetivos Específicos.....	19
4. Marco Referencial-Teórico.....	20
4.1 Antecedentes .....	20
4.1.1 Antecedentes internacionales .....	20
4.1.2 Antecedentes nacionales.....	21
4.1.3 Antecedentes regionales .....	24
4.2 Marco Teórico.....	25
4.2.1 Teoría de la inteligencia emocional, Daniel Goleman .....	25
4.2.2 Teoría de la actividad de Mishara y Riedel .....	25
4.2.3 Teoría del Medio Social .....	26
4.3 Marco Conceptual .....	27
5. Operacionalización de Variables .....	30
6. Metodología .....	31
6.1 Paradigma de Investigación .....	31
6.2 Enfoque de Investigación.....	31

---

6.3 Método: Hipotético- Deductivo .....	31
6.4 Alcance de la Investigación.....	32
6.5 Diseño de Investigación .....	32
6.7 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos .....	34
6.8 Cronograma de Actividades .....	34
6.9 Presupuesto.....	35
7. Resultados .....	36
8. Discusión.....	40
9. Conclusión .....	42
10. Recomendaciones .....	43
Referencias Bibliográficas .....	44
Anexos .....	48

### Lista de Tablas

Tabla 1 Dimensiones de la Calidad de Vida.....	28
Tabla 2 Operacionalización de Variables .....	30
Tabla 3 Cronograma .....	34
Tabla 4 Presupuesto .....	35
Tabla 5 Bienestar Emocional .....	37
Tabla 6 Bienestar Físico.....	37
Tabla 7 Relaciones Interpersonales .....	38



**Lista de Figuras**

Figura 1 Edades de los Participantes ..... 36

### **Lista de Anexos**

Anexo 1 Consideraciones Éticas-Consentimiento Informado .....	48
Anexo 2 Instrumento Escala de Frecuencia de Calidad de Vida .....	49
Anexo 3 Validación de Instrumento .....	51

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú-Córdoba. Se implementó una metodología basada en un enfoque cuantitativo con un alcance descriptivo y un diseño no experimental de tipo transversal de campo. La muestra estuvo conformada por 104 adultos mayores del Centro de Vida, y los instrumentos aplicados corresponden a la construcción de una escala de frecuencia, que constó de 27 ítems, donde se miden las dimensiones de bienestar emocional, bienestar físico y relaciones interpersonales que inciden en la calidad de vida. Los resultados demuestran que un gran porcentaje de los adultos mayores se preocupan y están pendiente de su calidad de vida y los componentes que le componen y reflejan el bienestar a nivel integral. Se concluye que la vejez es una etapa de la vida con igual importancia que las pasadas, a la cual se le debe dar la atención debida, con la finalidad de garantizar el pleno desarrollo de esta fase.

*Palabras clave:* calidad de vida, adulto mayor, autoestima, desarrollo.

### **Abstract**

The objective of this research is to determine the factors associated with the quality of life of the elderly at the Chinú-Córdoba Life Center. A methodology based on a quantitative approach with a descriptive scope and a non-experimental cross-sectional field design was implemented. The sample consisted of 104 older adults from the Life Center, and the instruments applied correspond to the construction of a frequency scale, which consisted of 27 items, where the dimensions of emotional well-being, physical well-being and interpersonal relationships that affect the quality of life are measured. The results show that a large percentage of older adults are concerned and are aware of their quality of life and the components that compose it and reflect well-being at an integral level. It is concluded that old age is a stage of life with equal importance as past ones, to which due attention must be given, in order to guarantee the full development of this phase.

*Keywords:* quality of life, elderly, self-esteem, development.

## Introducción

Adulto mayor es un término que se utiliza actualmente para distinguir a las personas que poseen o que tienen más de 65 años, pero también pueden ser llamados personas de la tercera edad. Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren, bien sea, desde un punto de vista social en el que se incluyen las relaciones interpersonales; rasgos biológicos, que es donde se presentan cambios de orden natural; y los psicológicos, en el que se destacan todas y cada una de las experiencias vividas y los obstáculos enfrentados en el transcurso de la vida. La vejez, por tanto, es una etapa normal en la vida del ser humano. Es una etapa del ciclo vital donde se presentan cambios y deterioro en las condiciones físicas, psicológicas, biológicas, geriátricas, entre otras, que afectan el bienestar de las personas. Estas personas, requieren de mayor atención y cuidado. Los adultos mayores, por su condición de vulnerabilidad, están más propensos a contraer enfermedades.

Los adultos mayores tienen las mismas oportunidades de crecimiento, desarrollo y aprendizaje que cualquier otra persona y, sobre todo, la oportunidad de nuevas experiencias como en cualquier otra etapa de la vida. Pero en ocasiones esto pasa al olvido. Se está frente a una etapa vital del ser humano que debe respetarse y debe asumirse como un paso normal en su existencia. No obstante, independientemente de la forma de vida, los padecimientos físicos en la tercera edad son con mayor frecuencia que en el resto de sus etapas anteriores.

En el presente trabajo se indaga acerca de los factores que están asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida del municipio de Chinú-Córdoba. Para la consolidación de la investigación se llevó a cabo una exploración bibliográfica de los estudios que se habían realizado alrededor de la temática desde un nivel internacional hasta nacional y regional, y de esta manera poder identificar un panorama del mismo. Se formuló como objetivo general o principal, determinar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú-Córdoba, captando un total de 104 participantes a los cuales se les aplicó un instrumento para la identificación de indicadores vinculados a la calidad de vida y así poder alcanzar los objetivos formulados al inicio del estudio.

## 1. Planteamiento del Problema

Con el transcurrir del tiempo la calidad de vida en el adulto mayor se ha convertido en un factor elemental para su desarrollo personal y social, que tanto la familia, el estado y la sociedad deben garantizar. Teniendo en cuenta que la calidad de vida contempla múltiples factores, entre ellos, la salud, autonomía, satisfacción personal e incluso la autoestima, por tanto, cuando se habla de calidad de vida no solo se hace énfasis en aquellos aspectos sociales o económicos sino también en aspectos motivacionales y psicológicos. Estos últimos, inciden directamente en el ser y hacer del adulto mayor en su diario vivir.

Mediante los diversos enfoques en cuanto a lo concerniente a las personas que alcanzan la mayor edad, es posible acotar que la visión de la calidad de vida para esta población se basa en la idea o representación que una persona se crea de acuerdo a su lugar en la existencia, ya sea de acuerdo a los patrones culturales y al sistema de valores en los que se encuentra inmerso, este concepto está influido de acuerdo al bienestar psicológico, salud, económico, relaciones sociales, nivel de independencia, relaciones sociales y entorno con el cual se desarrolla (Urzúa y Caqueo, 2012). En tal criterio, la calidad de vida es comprendida como la satisfacción individual que tienen los individuos sobre su bienestar en general a través de los años y de su proceso de desarrollo, pero lo que más preocupa es que actualmente la población mayor o anciana es la que presenta enormes consecuencias económicas, sociales y políticas a nivel mundial (Cardona y Agudelo, 2005).

La Organización Mundial de la Salud, igualmente, sostiene que a nivel del mundo las personas de 60 años o más presentan un crecimiento acelerado en comparación con los demás grupos etarios. Se estima que para el 2050, el 80% de las personas mayores se encontrarán habitando en países en desarrollo. En los últimos años se estima que la población adulta mayor ha aumentado considerablemente, puesto que se han mejorado las condiciones de vida gracias al desarrollo y a las nuevas expectativas que han surgido para el mejoramiento y la satisfacción de ésta, puesto que según está la población mundial crece a paso acelerado. Dicho lo anterior Olivi et al. (2015), manifiestan que la población de adulto mayor al 2020 será de 3,2 millones de habitantes, lo que representa que habrá un adulto mayor por cada 5 personas.

Para estos autores, en Chile y Uruguay las personas están envejeciendo de manera acelerada en comparación con otros países de la región. Chile, en particular, se caracteriza por presentar una avanzada etapa de transición en torno al envejecimiento demográfico, lo que expresa disminución en cuanto a la población joven y el aumento significativo de la población mayor. En este mismo marco, Cuba no está exenta de esta realidad. Por lo que la calidad de vida del adulto mayor es un tema de gran importancia; en la cual Corugedo et al. (2014), manifiestan que la totalidad de los ancianos pertenecientes a su investigación tiene:

Una percepción baja de calidad de vida, solo uno percibe la calidad de vida en nivel medio y ninguno alta, por lo que la misma no se encuentra asociada ni a la edad ni al sexo de manera significativa, con un predominio del rango de 60-69 y 70-79 años de edad, y del sexo masculino sobre el femenino. (p.214).

De acuerdo a lo expuesto es posible analizar que, el factor calidad de vida en el adulto mayor debe seguir en estudio. A su vez, de ser intervenido a causa de los resultados, en su mayoría, apuntan a la baja expectativa sobre la calidad de vida de estas personas provocado por el escaso apoyo recibido de las redes sociales y de los familiares. Ahora bien, teniendo en cuenta que día a día la población anciana va creciendo esto obliga, al Estado y a la sociedad misma, a que se insista en la lucha por emitir planes y programas de desarrollo encaminados a esta población que garanticen principalmente su calidad de vida, y una atención adecuada y prioritaria en el ámbito de la salud y en lo social garantizando a su vez una atención de calidad (González, 2002).

Esto viene a significar que la vejez es la última etapa del ciclo vital donde la persona experimenta grandes cambios físicos, psicológicos y emocionales. Se considera, a la par, que es la etapa donde las mayores crisis se presentan o se experimentan. Este proyecto, precisamente, está centrado en trabajar sobre los factores presentes en la calidad de vida del adulto mayor, ubicando la problemática en características personales, familiares y sociales, así como, resaltando las opiniones de los adultos sobre sus vidas y su autoestima. Seguidamente, la vejez en Colombia, es un asunto de inequidad, puesto que los adultos mayores tienden a sufrir debido a la discriminación por causa de la edad, el género o por razón de territorio.

En cuanto a la edad, porque son estos quienes suelen presentar un bajo índice de bienestar manifestándose por medio del analfabetismo y un menor nivel de vida. Suelen ser más pobres, ya que muchos no cuentan con ingresos económicos para suplir sus necesidades y generar ahorros para la seguridad social. Muchos de ellos suelen trabajar de manera informal, lo que crea un desgaste debido a los excesos de trabajo a los que se deben enfrentar para lograr la subsistencia y la remuneración de bajos ingresos. Por otra parte, la desigualdad de género es un tema que aún se acentúa en la población colombiana porque la participación laboral de la mujer es inferior a la de los hombres, pero aun así su esperanza de vida suele ser mayor.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se ha planteado la siguiente pregunta problema, ¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú - Córdoba?



## 2. Justificación

La etapa de la vejez, en la actualidad, constituye uno de los problemas sociales que demandan mayor atención. Es una etapa vital de los individuos donde se originan amplios cambios y transformación a nivel del desarrollo tanto físico, psicológico, social como familiar para lo que no muchos se encuentran preparados. En razón de esto, el asunto debe ser abordado desde una perspectiva holística porque es en esta etapa donde se enfrentan a desafíos. Colombia es una nación que posee un elevado número de personas que se encuentran transitando la etapa evolutiva del ciclo vital de la vejez. Para Vega (2014), es una nación que con el pasar de los días se envejece aceleradamente debido a que el 11% de la población colombiana representa a las personas de 60 años, denominadas como tercera edad. El progresivo aumento demográfico ha despertado el interés del Estado quien ha creado acciones interventoras con el fin de garantizar bienestar a esta población. Sin embargo, no se ha cumplido con el objetivo puesto que han sido ayudas meramente asistenciales basadas en bajos subsidios monetarios que no logran otorgar el pleno cumplimiento de sus derechos y satisfacer sus necesidades.

La vejez se considera está determinada por la aparición de diversos estados de salud que se presentan con mayor regularidad en la última etapa de la vida de los individuos. Todo dependerá, a su vez, del metabolismo de la persona y también del apoyo que estas reciban por parte de su familia, de los programas del Estado o cuando se hallan recluidas en los Centros de vida donde se priorice la atención al adulto mayor. El concepto de salud, de este modo, en los adultos es algo subjetivo. Lo cual depende de un conjunto de condiciones fisiológicas, habilidades de tipo funcional, bienestar mental y un respaldo de tipo social (Castaño y Cardona, 2015). En otras palabras, la salud en los adultos involucra gran cantidad de factores de tipo físico, mental, social, la cual es cambiante a medida que pasa el tiempo debido a que la misma tiende a decrecer, aunque es una realidad para todos, es diferente el cómo la experimenta cada persona (Corugedo et al., 2014). Es de resaltar que la calidad de vida se encuentra asociada a gran cantidad de factores y su relación entre estos. Uno de ellos puede ser el estrato socioeconómico.

Seguidamente, en el cual se ha evidenciado que mientras mayor sea este, se han presentado puntuaciones más altas de Calidad de Vida Relacionada con la Salud [CVRS], según los indicadores estadísticos estándar utilizados. De igual manera, se analizó como el grado de escolaridad y la laboralidad activa también tenían una tendencia a mejorar en la percepción de la CVRS (Melguizo et al., 2012). Para los adultos mayores, particularmente, los cuales requieren de mayor atención, comprensión y apoyo en especial de sus familiares, es necesario que la comunidad doméstica se constituya como la fuente primaria de apoyo emocional. Trabajar con personas mayores es acompañar un proceso de desarrollo. Es estar con personas que, por regla general, tienen más años de vida que el profesional y que han acumulado historias, vivencias, experiencias, saberes, que contribuyen su capital vital con el cual podremos contar (Ortiz, 2005). El presente estudio parte de la necesidad por implementar una fundamentación metodológica y humanista al proceso de atención al adulto mayor, a la sazón, está definida por un marco holístico.

En esta dirección vale apuntalar que, en aquellas personas o profesionales con cualquier tipo de relación o motivación viable para crear expectativas hacia este grupo etario que mejore sus oportunidades de vida, en todos sus ámbitos, se incluya al adulto mayor como actor y gestor de su propia calidad de vida (Melguizo et al., 2012). Teniendo en cuenta las teorías sociológicas propias del envejecimiento, tales como la teoría del desarrollo, de la inteligencia emocional, la teoría del bienestar y la teoría de la incertidumbre. Este repertorio viene a sustentar que los adultos mayores poseen similares necesidades sociales y psicológicas para mantenerse activos. En efecto permite la identificación como la comprensión de la calidad de vida del adulto mayor en el Centro precitado de Chinú – Córdoba. Así, de esta manera, es posible presentar las alternativas a favor de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida. Por consiguiente, se pretende obtener una mayor información sobre la calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores que asisten al centro de vida, con el fin de identificar y caracterizar el bienestar físico, material y emocional que, de cierta forma, influyen en la calidad de vida de los adultos mayores sujetos de estudio. Finalmente, la investigación se constituye como una herramienta académica y teoría que sirva como sustento para generar nuevos conocimientos y datos para la ciencia con el fin de contribuir sustancialmente a comprender con más profundidad los fenómenos que rodean a la población de los adultos mayores del municipio de Chinú.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

Determinar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú – Córdoba.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

1. Identificar el bienestar emocional de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú – Córdoba.
2. Describir el bienestar físico de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú – Córdoba.
3. Analizar las relaciones interpersonales de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú – Córdoba.

## **4. Marco Referencial-Teórico**

### **4.1 Antecedentes**

Para el amplio desarrollo del presente estudio se hace necesario el apoyo de diversos estudios que enriquecerán el proceso a través de los diferentes aportes teóricos y metodológicos. Aportes que brindarán el motivo por el cual se realizó una revisión documental, a nivel internacional, nacional y regional.

#### ***4.1.1 Antecedentes internacionales***

En esta esfera supranacional, se identificó en la Universidad Católica Boliviana San Pablo de La Paz, Bolivia, un estudio titulado Calidad de vida en la tercera edad, de la autoría de Aponte (2015). El objetivo de la línea plantea analizar qué factores le garantizan una vida plena a pesar de los años que tienen personas de la tercera edad y cuáles son las cosas que hacen que su vida sea digna y que las impulsa a hacer la diferencia entre muchas otras personas que tienen las mismas condiciones de vida y llevan una vida sedentaria. A más de lo otro, el presente estudio empleó una metodología de tipo cualitativo. Cuya técnica utilizada fue la entrevista a profundidad, donde la construcción de datos se va edificando poco a poco, en un proceso largo y continuo.

Como resultados, a lo largo del estudio, se logró concluir que los adultos mayores lograron expresar que uno de los factores más importantes para el pleno desarrollo de su calidad de vida, tiene que ver con el sentirse satisfechos y felices con los objetivos realizados a lo largo de su vida. Especialmente, es así, cuando tienen el apoyo de sus familiares, los cuales son un pilar fundamental para su desarrollo y seguridad. Aquellos sienten que lo más importante en sus vidas es estar felices y satisfechos con los logros obtenidos durante sus años de vida y en especial con la familia que los rodea. Las personas mayores, en consecuencia, pueden desarrollar su creatividad de diferente forma y esto ayudará, sin duda, a que aprovechen su tiempo y ensanchen su espíritu.

Otro estudio sobre el particular se sitúa en el Cono Sur del continente. Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva, fue elaborado por Condeza et al. (2016), los cuales trazaron como finalidad conocer las necesidades en comunicación

en salud de 181 chilenos autónomos, mayores de 60 años, para diseñar el prototipo de un sistema de comunicación en salud preventiva para estas audiencias y sus redes de apoyo. A lo perseguido, fue necesaria la aplicación de un cuestionario que abarcaba variables personales, de sociabilidad, uso de medios y tecnologías, bienestar subjetivo y autopercepción de salud. Los resultados, al asunto, se hallan en que los adultos mayores acuden a portales web a fin de informarse sobre temas de salud y también para obtener un recurso didáctico y entretenido que les permita comunicarse, acceder a videos, lecturas y muchos otros recursos que enriquecen su bienestar personal. De lo precedido se puede analizar que, este estudio es de gran importancia porque permite comprender que la etapa de la vejez no se debe considerar un ciclo donde la persona es inútil, por el contrario, es necesario que se empiecen a trabajar aún más en el ser y hacer de estas personas, y que mejor forma que enseñarlos a utilizar plataformas web con fines educativos y personales que de algún contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida.

España es otro punto sondeado para la búsqueda de los antecedentes. El estudio titulado determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba., realizado por Fernández (2009), se basó en examinar los factores fundamentales de la calidad de vida, estableciendo una etapa de la existencia/ausencia de condicionantes materiales cuantificables. Para esta línea, los principales resultados tienen que ver con el ambiente cubano, propicio para la gestión del tiempo que estimula la sensación de sentirse “útil” activo. Mientras que, en España, la escasez de actividades desarrolladas por parte de la población mayor se ha convertido en un factor de insatisfacción que obstaculiza el pleno y adecuado desarrollo de la calidad de vida de las personas, afectando en cierto grado la salud mental y física de las mismas.

#### ***4.1.2 Antecedentes nacionales***

En el plano nacional se precisa de una investigación realizada en la ciudad de Cartagena. Esta responde al título de Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores, elaborada por Melguizo et al. (2012), el estudio se fundamentó en la identificación de los principales factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores, pertenecientes a la Comuna Nueve de Cartagena.

Metodológicamente, por otro lado, se recurrió a una encuesta de corte transversal a fin de realizar un análisis descriptivo de cada una de las variables a analizar asociadas directamente con la calidad de vida. En este sentido se logró concluir a lo largo del estudio que, las mujeres expusieron un bajo bienestar psicológico o emocional que los hombres. En lo similar, los hallazgos de Pinillos et al. (2013), quienes observaron una tendencia negativa en la valoración de las características emocionales con la edad y evaluaciones más negativas entre las mujeres. Entonces, la calidad de vida en los hombres resulta de mayor nivel emocional; en contraste, las mujeres se encuentran en bajas expectativas, por lo cual se podría afirmar que los hombres son más resilientes en este ciclo vital. Los hombres, puede decirse, se están empleando en actividades que logran satisfacer sus necesidades e incidir en su mejor calidad de vida.

Entre tanto, cabe anotar un estudio realizado en la ciudad de Medellín. Calidad de vida de los adultos mayores de Medellín, cuya autoría corresponde a Estrada et al. (2011), busca analizar aspectos que deterioran la calidad de vida en el adulto mayor. Esto incluye factores familiares y sociales, por citar. En sí, vale destacar que este estudio fue de corte transversal, donde se tomó como muestra a 276 ancianos pertenecientes a instituciones análogas en la atención del adulto mayor. Esta investigación ameritó diferentes pruebas de corte psicológico, que fueron analizadas mediante el modelo de regresión lineal. Obteniendo así, los siguientes resultados: inicialmente se encontró que las mujeres presentan deterioro en etapa vital de la vejez, aludiendo a que muchas sienten depresión y ansiedad, sintiéndose excluidas y rechazadas en el ámbito familiar. Además, uno de los factores mayormente asociados a la calidad de vida tiene que ver con el sexo. Por tanto, entre hombres y mujeres, las mujeres tienen menor expectativa respecto a su calidad de vida, aunque no se puede omitir que en ambos sexos se logró encontrar índices de depresión y ansiedad en esta etapa, lo cual repercute en la calidad de vida y en el buen desarrollo de las personas durante el transcurso de esta sensible etapa.

En sincronía con la esfera nacional, se localizó un estudio titulado como la Aproximación a la situación de calidad de vida del adulto mayor desde una mirada del desarrollo humano. La ciudad de Bogotá D.C., es lugar donde se aplicó el estudio bajo la responsabilidad de Bohórquez et al. (2009), cuyo objetivo era conocer las características sociales y familiares de los adultos mayores y, por otro lado, identificar posibles factores que se asocien a la calidad de vida de esta

población. Todo ello fue posible por medio de una metodología cualitativa y la aplicación de una entrevista semi-estructurada que alterne preguntas abiertas y cerradas. También programó un análisis amplio de los instrumentos aplicados a dicha población. De acuerdo con la investigación, se logró obtener como resultados que, los adultos mayores — en su proceso de envejecimiento — tienden a deprimirse y a sentirse inútiles y dependientes, lo cual incide, en gran medida, en el estado de ánimo de los mismos. Tanto así que sus secuelas afectan la autoestima y el diario vivir, obstaculizando el pleno desarrollo de la calidad de vida en tal población.

El mapeo de los antecedentes conduce a la escala departamental. Más específicamente en el municipio de Sincelejo, Sucre. Aquí emerge la condición socio-familiar, asistencial y de funcionalidad del adulto mayor de 65 años en dos comunas de Sincelejo, producto de las indagaciones de Villarreal y Month (2012); donde su objetivo era establecer las condiciones socio familiares, asistenciales, funcionales y factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores de 65 años, a fin de conocer a profundidad aquellos indicadores que pueden estar obstaculizando el pleno desarrollo de una adecuada calidad de vida. Por lo demás, a través de los resultados es posible enmarcar que, los adultos mayores generalmente tienen una buena capacidad funcional, aludiendo a que cuentan con una buena atención en salud, pero sin omitir algunas enfermedades comunes para la edad, como la hipertensión arterial, osteoporosis, azúcar (sic) entre otras. La mayoría de esta población, por ejemplo, se halla en bajas condiciones socioeconómicas, lo cual genera la vulnerabilidad en el contexto social. También es importante anotar que, de acuerdo al factor familiar exponen mayoritariamente que cuentan con el apoyo necesario para salir adelante y mejorar su calidad de vida.

Más adelante se realizó una revisión documental para acertar con El suicidio en el adulto mayor. Problemática en el Departamento de Sucre. Al caso, López (2015), propuso conocer aquellos factores negativos asociados a la calidad de vida de estas personas y que pueden conllevar al suicidio. Hay que tener en cuenta que la tasa de suicidios está en aumento y las cifras, para ese mismo año, superan los 25 casos.

### ***4.1.3 Antecedentes regionales***

El Departamento de Córdoba, por su cercanía, constituye una zona ideal para la exploración de investigaciones análogas. Tal como hace mención Serrano (2012), el suicidio se ha convertido en una de las mayores causas de muerte en el periodo del año 2012. Las estadísticas para el periodo del año 2011, ubicaron que un 65% de los casos registrados de las personas que se quitaron la vida, eran menores de edad. El otro 35% consistió en personas ancianas o de la tercera edad, lo más preocupante es que los jóvenes y los adultos mayores suelen ser las personas más propensas a suicidarse, afirmó un estudio realizado por el Instituto de medicina legal y ciencias forenses.

En el año 2012, el 75% de los casos de suicidio que se registraron en el departamento de Córdoba, especialmente en los municipios de Tierralta, Cotorra, Valencia y demás, son casos que corresponden a personas de la tercera edad. Aquí se pronuncia la Secretaría departamental de salud de Córdoba que, justamente, prendió las alarmas en cuanto a la preocupante situación asociada al suicidio con la edad. En el caso de los adultos mayores, las causas suelen relacionarse con el factor económico, la depresión por soledad y las enfermedades. La mayoría de los casos de suicidio, de este modo, están asociados principalmente al método del ahorcamiento, muy recurrente al profundo estado de depresión en que se sume el desesperado por la falta de apoyo familiar y social (Serrano, 2012).

De acuerdo con lo anterior y con las alarmantes cifras de suicidios registrados, los psicólogos insisten en la necesidad de brindar una atención integral y un acompañamiento a los adultos mayores con tendencia a comportamientos depresivos. Donde el detonante, lamentablemente, es la limitación de las funciones y de la producción económica de la persona. Con moderación, en Córdoba, no se registraron más antecedentes de publicaciones sobre la calidad de vida del adulto mayor en este departamento. La exploración de antecedentes permite inferir que existe una gran tendencia de estudios relacionados no solo a la población de adulto mayor, sino puntualmente a fenómenos que se presentan en esta etapa de la vida, que pueden ser positivos como negativos.



De esta forma, se presenta una radiografía de los estudios en diferentes contextos desde un nivel internacional, nacional y regional, demostrando el estado de vulnerabilidad en el que se encuentran y que se deben tomar acciones que fomenten la mejor constante de la calidad de vida de este grupo etario. Lo cual se va a evidenciar en la medida que se sigan realizando investigaciones que esclarezcan la situación de estos.

## **4.2 Marco Teórico**

Para sustentar teóricamente el presente estudio investigativo, es necesario hacer mención de varias teorías sociológicas que respalden los factores asociados a la calidad de vida en el adulto mayor. Siendo de esta manera, en la revisión bibliográfica realizada se asumieron las siguientes teorías.

### ***4.2.1 Teoría de la inteligencia emocional, Daniel Goleman***

La Teoría emocional examina inicialmente al ser humano; trata de reconocerlo como un ser dotado de sentimientos, pensamientos, motivaciones que inciden en sus relaciones a nivel personal y social. Por tanto, al mencionar la inteligencia emocional, se refiere al manejo de las emociones y a la capacidad de motivarse así mismo, muy a pesar de la adversidad. Esta teoría es relevante para el estudio, debido a que los indicadores inquieran en lo motivacional. Este es un factor decisivo en la calidad de vida del adulto mayor, pues si no se cuenta con motivaciones y no se logran controlar esas emociones, desencadena depresión, la baja autoestima y otros. Lo cual afectaría considerablemente el desarrollo del individuo (Trujillo y Rivas, 2005).

### ***4.2.2 Teoría de la actividad de Mishara y Riedel***

La Teoría de la actividad trata de explicar los problemas sociales y las principales causas que contribuyen a la inadaptación del anciano. Mishara y Riedel (como se citó en Gonzales, 2010), señalan que lo más importante, en esta concepción, es que el anciano o el adulto mayor se encuentre socialmente involucrado, independientemente del tipo de roles sociales que se desempeñen en el medio social donde se encuentre.

En la perspectiva actual, esta teoría hace énfasis en la individualidad, en su auto concepto, y no en el de la sociedad, no depende de las expectativas sociales para que el adulto mayor determine como provechoso el tipo de actividad elegida. No es la actividad, por sí misma, lo que es provechoso, sino lo que para el individuo tiene sentido (Ortiz, 2005).

#### ***4.2.3 Teoría del Medio Social***

Propuesta por Gubrium; esta teoría sostiene que el comportamiento durante la vejez depende de ciertas condiciones biológicas y sociales. De hecho, el medio en el que vive y se desenvuelve un individuo abarca no sólo el contexto social con sus normas, sino también, los obstáculos de orden material y las posibilidades que se le ofrecen (González, 2010). Según esta perspectiva, en el nivel de actividad de un individuo influye: la salud, el dinero y los apoyos sociales. Para Mishara y Riedel (2000), la salud en esta etapa del ciclo vital del ser humano se ve afectada. Es decir, la persona, a medida que pasan los años, por la acumulación de los efectos producidos de las enfermedades crónicas, tienden a limitar la realización de ciertas actividades. El factor económico, también, se constituye como un elemento importante. A la par, al contar con apoyos sociales como una pareja o cónyuge, o el núcleo familiar o el hecho de tener relaciones sociales, motivan a la persona para mantener un nivel de actividad adecuado.

Las teorías a la luz de las variables identificadas, permiten reconocer el lado humano de los individuos, donde se tienen presente todos aquellos sentimientos, pensamientos y motivaciones de carácter tanto personal como social. De esta manera, es indispensable que una persona priorice todos aquellos aspectos que le dan sentido a su vida, y que posibilite tener una experiencia humana que promueva el crecimiento personal, profesional y en todas las dimensiones donde este se desenvuelve. Así cuando se llega a la etapa de la adultez o vejez se dé un proceso de adaptación adecuado y óptimo, como un eje social fundamental en las comunidades y sociedad en general. A la luz de estas teorías la vejez viene sobrellevada en una serie de fenómenos biológicos y sociales que se enfrasan más que todo en las posibilidades que tiene un adulto mayor. Las cuales son de gran relevancia para el estudio debido a la perspectiva que manejan y que sirven como engranaje para lo que se pretende con el mismo.

### 4.3 Marco Conceptual

Como se ha desprendido de la Organización Mundial de la Salud defínase la calidad de vida como la percepción que una persona tiene sobre su posición personal en la vida dentro del contexto cultural y de valores en que vive. Por consiguiente, la calidad de vida es la que posibilita la satisfacción tanto de las necesidades materiales y no materiales de las personas que la integran, manifestándose a través de las condiciones objetivas y subjetivas en el deseo de satisfacción que son socialmente influidas (Espinosa, 2014). La calidad de vida, es un término que hace referencia al bienestar en todos los ámbitos de la vida de las personas. Esto quiere decir que, todas esas condiciones que de alguna u otra manera generan satisfacción y realización personal, social y familiar, constituyen factores elementales para tener una vida en armonía, lo cual responde hacia la satisfacción de las diversas necesidades del ser humano en todos los ámbitos de la vida cotidiana.

Son varios los factores, en este entendido, los que pueden afectar la calidad de vida de las personas. De ahí que, parten desde el factor económico, social, político, ambiental, hasta las condiciones de salud física, psicológica y la armonía de las relaciones interpersonales, tanto con la familia como con la comunidad en general. Al tenor de la calidad de vida, Schalock y Verdugo (2007), establecieron ocho dimensiones con sus respectivos indicadores, los cuales se consideran centrales para tener una vida de calidad. Estas dimensiones definen ese conjunto de factores que determinan el bienestar o satisfacción personal. Luego, los autores mencionados, hacen alusión a las siguientes: Bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. El bienestar físico, en su momento, hizo referencia al término de alimentación saludable y a las actividades físicas como métodos para lograr un buen estado físico. En otro enfoque, el bienestar emocional está ceñido a la salud emocional, es decir, ostentar una actitud positiva ante la vida, tener sentido de pertenencia y una autoestima que permita la autonomía y la pertenencia. El bienestar emocional, además, facilita a la persona ciertas habilidades, como el manejo de las emociones, la superación del estrés y el conservar relaciones saludables.

Seguidamente, las relaciones interpersonales consisten en que la persona pueda relacionarse de manera afectiva con el resto de individuos que lo rodean; al asunto, su familia, sus amistades, sus vecinos, entre otros. Esto viene a significar que, estar en contacto con las demás personas, a su vez, favorece los lazos afectivos y crea canales de comunicación asertiva, lo que permite un bienestar óptimo de cara a la vida. En cuanto al bienestar material, se refiere al factor económico, este le permite al ser humano primero, poseer una vivienda digna; un trabajo adecuado; que a su vez le genera dinero para suplir todas las necesidades que se tienen como persona. El desarrollo personal, por otra parte, radica en poder aprender cosas nuevas; tener conocimientos y realizarse como personas. La autodeterminación, en consecuencia, es el poder de decidir por sí mismo, es decir, centrarse en las metas e intereses personales y en la toma de decisiones. Esto comporta en la autonomía y en la independencia frente a la sociedad. La inclusión social, otra de las dimensiones, deriva en la oportunidad de participar libremente en los diferentes espacios, sentirse como parte activa de la sociedad.

Los derechos, en último lugar, representan a las personas para exigir un trato digno y respetuoso por su forma de ser, en sus opiniones, en su intimidad y, en especial, que se respeten los derechos atribuibles al ser humano. A continuación, en la tabla 1, se presentan las dimensiones y los indicadores de Schalock y Verdugo referente a la calidad de vida.

**Tabla 1**

*Dimensiones de la Calidad de Vida*

Dimensiones	Indicadores
Bienestar Emocional	1. Satisfacción 2. Auto-concepto 3. Ausencia De Estrés
Relaciones Interpersonales	4. Interacciones 5. Relaciones 6. Apoyos
Bienestar Material	7. Estatus Económico 8. Empleo 9. Vivienda

---

Desarrollo Personal	10. Educación 11. Competencia Personal 12. Desempeño
Bienestar Físico	13. Salud 14. Actividad de la Vida Diaria 15. Atención Sanitaria 16. Ocio
Autodeterminación	17. Autonomía/Control Personal 18. Metas y Valores Personales 19. Elecciones
Inclusión Social	20. Integración y Participación en la Comunidad 21. Roles Comunitarios 22. Apoyos Sociales
Derechos	23. Derechos Humanos 24. Derechos Legales

---

Nota: Datos obtenidos de las bases teóricas de Schalock y Verdugo (2007). Fuente: elaboración propia.

## 5. Operacionalización de Variables

La operacionalización de variables consta de un proceso donde las variables identificadas se descomponen en dimensiones y al mismo tiempo estas últimas en indicadores, lo cual va a permitir observar de manera más directa y puntual la variable, así como la medición de la misma. Para el caso del presente estudio la variable de estudio es la calidad de vida, que al descomponerla se visibilizan las dimensiones de bienestar emocional, bienestar físico y relaciones interpersonales y por último, los indicadores que componen a dichas dimensiones tal como se muestra en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Operacionalización de Variables*

Objetivo General: Determinar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú – Córdoba.

Objetivos Específicos	Variables	Dimensión	Indicador
Identificar el Bienestar Emocional en adultos mayores del centro de vida de Chinú- Córdoba	Calidad de Vida	Bienestar Emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Autoestima</li> <li>● Auto concepto</li> <li>● Auto eficacia</li> </ul>
Describir el Bienestar Físico en adultos mayores del centro de vida de Chinú- Córdoba	Calidad de Vida	Bienestar Físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Actividad Física</li> <li>● Alimentación Saludable</li> <li>● Atención Sanitaria</li> </ul>
Analizar las relaciones interpersonales en adultos mayores del centro de vida de Chinú- Córdoba	Calidad de Vida	Relaciones Interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Interacción Familiar</li> <li>● Interacción Comunitaria</li> <li>● Interacción de Pareja</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.

## **6. Metodología**

### **6.1 Paradigma de Investigación**

De acuerdo con Dobles et al. (Cómo se citó en Meza, 2010), en sus postulados advierte sobre la teoría de la ciencia. De ahí que, el positivismo denomina como único conocimiento verdadero aquel que se produce a través de la ciencia, en particular, del método que se desea emplear. Consecuente a esto, se puede decir que, para el positivismo las ciencias que son empíricas son las únicas fuentes que se aceptan en el conocimiento. Para efectos de la presente investigación, se fundamenta en el paradigma positivista. En especial, debido a la observación y a la recolección de información para explicar, predecir y determinar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de vida de Chinú – Córdoba.

### **6.2 Enfoque de Investigación**

El enfoque metodológico cuantitativo, de acuerdo con Hernández et al. (2014), está basado en la comprobación de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgida de esta misma, con el fin de adquirir una muestra, ya sea de forma aleatoria o discriminada pero representativa de la población de estudio. De acuerdo a lo anterior, es de suma importancia contar con una teoría ya construida para realizar estudios cuantitativos ya que el método utilizado en la misma es el deductivo. La presente investigación, por tanto, se desarrollará a través del enfoque metodológico cuantitativo; este enfoque es utilizado en los proyectos investigativos para la organización, ejecución y análisis del estudio. Además, resalta que, esta dirección metodológica permite la adquisición de soluciones claras y concretas ante la pregunta o hipótesis de investigación. Atribuyendo a los nuevos conocimientos obtenidos del estudio desarrollado la facilidad de comprensión y veracidad en la información a través de datos numéricos y estadísticos.

### **6.3 Método: Hipotético- Deductivo**

Según Pascual et al. (1996), sostienen que la metodología más eficaz que utiliza el investigador es el método hipotético-deductivo, el cual consiste en realizar observaciones manipulativas y un respectivo análisis, por medio del cual se procede a con la formulación de

hipótesis con el fin de ser comprobadas. Cabe destacar que esta metodología tiende a ser la más utilizada y validada en el proceso de investigación. A lo anterior, se podría decir que el método de la investigación es hipotético – deductivo, ya que está compuesto por un conjunto de métodos y procedimientos utilizados para manipular las variables de interés en relación al problema que, en este caso, son los factores de riesgo asociados a la calidad de vida de los adultos mayores. Proponiendo la utilización de datos para generar y comprobar hipótesis sobre la realidad investigada en esta población.

#### **6.4 Alcance de la Investigación**

Hernández et al. (2014), para esta tipificación, señala que la investigación descriptiva permite observar eventos, situaciones, fenómenos tal y cómo se manifiestan, especificando las propiedades más importantes de las personas, de los grupos, de las comunidades. Según estos autores, la investigación descriptiva tiene como objetivo caracterizar hechos, fenómenos, individuos o grupos con el objetivo de analizar su comportamiento o estructura. Esta propuesta de investigación se considera que es de tipo descriptivo ideal para observar, describir, analizar todos esos factores físicos, emocionales y relacionales que influyen de alguna u otra forma en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de vida de Chinú – Córdoba, sin afectarlos de alguna manera y solo se utilizará para obtener una información en particular sobre el tema abordado.

#### **6.5 Diseño de Investigación**

Desde la perspectiva de Palella y Martins (2010), sobre el diseño no experimental, lo definen como el proceso que se realiza sin manipular de manera deliberada las variables, en ella, el investigador no tiende a sustituir de manera intencional las variables independientes. Es decir, el investigador se limita a observar los fenómenos o los hechos tal y cómo se manifiestan en su contexto real y en el tiempo determinado para posteriormente hacer un análisis de ellos. Para Hernández et al. (2014), la investigación no experimental es aquella investigación donde solo se observan fenómenos tal y cómo se presentan para posteriormente analizarlos.



Es decir, en este tipo de investigación no existen condiciones ni tampoco estímulos en los que los sujetos del estudio se encuentren expuestos, debido a que los participantes se observan directamente en su ambiente natural. Hasta aquí, el presente estudio se ejecutará bajo un diseño de investigación de tipo no experimental, de corte transversal, el cual exige que se recolectan datos en un momento determinado de la investigación y se analiza la interrelación de las variables. Este diseño, de la misma manera, se despliega sin trabajar, manipular, direccionar o intervenir con las variables independientes por parte del investigador de hechos o fenómenos que ya ocurrieron. Entonces, las variables se relacionan de forma natural entre ellas y se analiza la forma en que se presentaron los hechos. El diseño cuantitativo es lineal, esto es, que tiene unos objetivos específicos, unas variables, unas dimensiones, unos indicadores y unos ítems, lo cual le da sentido al proceso de investigación.

## **6.6 Población y Muestra**

En esta propuesta de investigación la población corresponde a los adultos mayores del municipio de Chinú-Córdoba y la muestra estará conformada por 104 adultos mayores del Centro de vida. En esta investigación no se realizaron cálculos muestrales, de este modo, debido a lo finito y manejable que es la población, se decide hacer un censo poblacional. El censo es una operación estadística en la que no se suele trabajar con muestras estadísticas, sino con una población total. A la cuestión, este se lleva a cabo por medio de la aplicación de instrumentos estandarizados o una encuesta a toda la población que se desea estudiar.

El censo, así las cosas, permitirá conocer el factor del bienestar emocional, como: la autoestima (auto concepto, auto eficacia y la auto identidad); el bienestar físico: salud (actividad física, alimentación saludable, atención sanitaria); las relaciones interpersonales: (interacción familiar, comunitaria y de pareja). Igualmente, todo lo abordado con el fin de recolectar la información pertinente y evaluar la serie de datos obtenidos para, posteriormente, determinar su grado de incidencia en la calidad de vida de los adultos mayores objeto de investigación.

### 6.7 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Las técnicas son de hecho, recursos o procedimientos de los que se vale el investigador para acercarse a los hechos y acceder a su conocimiento y se apoyan en instrumentos de recolección de datos, considerado como el recurso del que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos la información que se desea obtener, de este modo el instrumento sintetiza en sí la labor previa de la investigación, resume los aportes del marco teórico al seleccionar datos que corresponden a los indicadores. Con base a lo mencionado por Hernández et al. (2014), las técnicas, son los medios empleados para recolectar información, entre las que destacan: la observación, cuestionario, entrevistas, encuestas. La recolección de la información será a través del instrumento de escala de frecuencia, que consta de 27 ítems, donde se miden las dimensiones tales como el bienestar emocional, el bienestar físico y las relaciones interpersonales que inciden en la calidad de vida de la población en estudio.

### 6.8 Cronograma de Actividades

A continuación, se presenta el cronograma de actividades para el presente estudio de investigación, el cual abarcó desde los meses de noviembre 2017 hasta junio del siguiente año, tal como se muestra en la tabla 3.

**Tabla 3**

*Cronograma*

ACTIVIDADES	TIEMPO																												
	Meses				Nov					Mar					Abr					Mayo					Jun				
					2017					2018					2018					2018					2018				
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4			
Acercamiento a la población seleccionada	X																												

Elaboración del instrumento	<b>X</b>
Validación del instrumento	<b>X</b>
Solicitud de apoyo y permiso al centro de vida	<b>X</b>
Aplicación del instrumento	<b>X</b>
Prueba piloto y confiabilidad del instrumento	<b>X</b>
Entrega final de la propuesta de investigación	<b>X</b>

Fuente: elaboración propia.

## 6.9 Presupuesto

A continuación, se presenta el presupuesto estipulado para el presente estudio de investigación, donde se tuvo en cuenta los materiales e insumos necesarios y requeridos para el mismo, tal como se muestra en la tabla 4.

**Tabla 4**

### *Presupuesto*

RUBRO	SUB RUBRO	EFECTIVO		
		Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Materiales e Insumos	1. Impresiones	84	\$300	25.200
	2. Viajes terrestres	2	\$13.000	26.000
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 51.200</b>

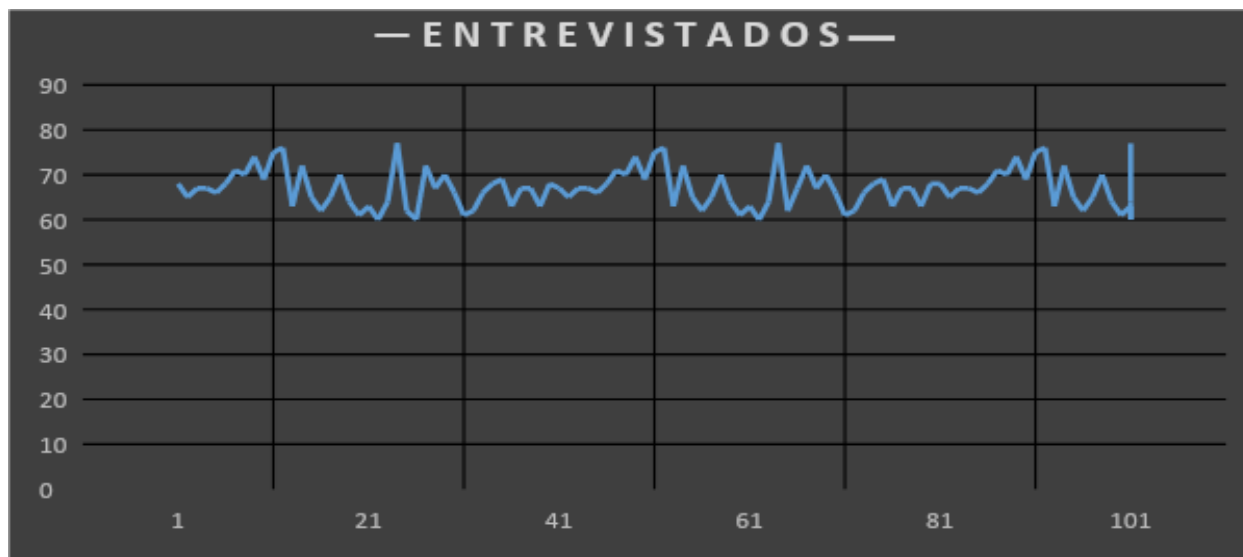
Fuente: elaboración propia.

## 7. Resultados

La calidad de vida de los adultos mayores es un fenómeno que se debe garantizar a toda costa, teniendo en cuenta las condiciones y su estado actual tanto físico como mental, que de cierta manera les imposibilita o limita realizar muchas cosas por sí mismos. Es por esto, que este estudio se enfocó principalmente en determinar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú – Córdoba. De esta manera, se esbozan y detallan los resultados obtenidos de las distintas aplicaciones con el fin de cumplir con el alcance de cada uno de los objetivos específicos como con el objetivo general, con énfasis en el bienestar emocional, físico y relaciones interpersonales. Se entrevistó a un total de 104 adultos mayores de los cuales 44 equivalen a mujeres, es decir, 42,3% y 60 a hombres, semejante a 57,7%, cuya edad promedio fue de 67 años de edad, tal como se muestra en la figura 1.

### Figura 1

#### *Edades de los Participantes*



Fuente: elaboración propia.

En la tabla 5, se muestran los resultados en relación al bienestar emocional de los participantes; cuyo indicador permite inferir que los adultos mayores en una proporción de 12,56% se sienten a gusto con su cuerpo, el 12,14% se siente valioso, el 11,89% se ama a sí mismo y se siente conforme con su apariencia física, el 11,63% se siente satisfecho de sí mismo.

El 11,44% se acepta tal como es, el 10,77% se siente útil, el 9,46% toma sus propias decisiones y el 8,22% realiza labores en el hogar.

**Tabla 5**

*Bienestar Emocional*

Criterio	F	%
1. Se siente valioso	13	12,14%
2. Se siente satisfecho de sí mismo	12	11,63%
3. Se ama así mismo	12	11,89%
4. Se acepta tal y cómo es	12	11,44%
5. Se siente a gusto con su cuerpo	13	12,56%
6. Se siente conforme con su apariencia física	12	11,89%
7. Se siente útil	11	10,77%
8. Realiza labores en el hogar	9	8,22%
9. Toma sus propias decisiones	10	9,46%
Total	104	100%

Fuente: elaboración propia.

Seguidamente, en relación al bienestar físico se encontró que los adultos mayores en una proporción de 13,59% siguen las instrucciones médicas que se les indican para su cuidado, el 13,29% acude al médico cuando se siente mal de salud, el 12,96% asiste a los controles médicos, el 11,31% mantiene una alimentación balanceada, el 11,19% come frutas y verduras, el 10,38% consume alimentos integrales, el 9,99% participa en actividades lúdico – recreativas, el 8,76% realiza ejercicios de flexibilidad, y el 8,55% camina diariamente, tal como se muestra en la tabla 6.

**Tabla 6**

*Bienestar Físico*

Criterio	F	%
1. Camina diariamente	9	8,55%
2. Realiza ejercicios de flexibilidad	9	8,76%

3. Participa en actividades lúdica – recreativas	10	9,99%
4. Mantiene una alimentación balanceada	12	11,31%
5. Con qué frecuencia come frutas y verduras	12	11,19%
6. Consume alimentos integrales	11	10,38%
7. Acude al médico cuando se siente mal de salud	14	13,29%
8. Sigue las instrucciones médicas que le indican para su cuidado	14	13,59%
9. Asiste a controles médicos	13	12,96%
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia.

En el apartado de relaciones interpersonales, tal como se muestra en la tabla 7; el 13,65% de los adultos mayores le gusta relacionarse con las demás personas, el 13,11% mantiene buena relación con su familia, el 12,70% comparten tiempo con sus amigos, el 12,58% comparte tiempo con su familia, el 12,16% participa en las decisiones que se toman en el hogar, el 10,56% participa en actividades que se realizan en la comunidad, el 8,77% recibe manifestaciones de afecto por parte de su pareja, el 8,31% mantiene buena comunicación con su pareja y el 8,16% se siente apoyado por su pareja.

**Tabla 7**

*Relaciones Interpersonales*

criterio	F	%
Participa en las decisiones que se toman en el hogar	13	12,16%
Comparte tiempo con su familia	13	12,58%
Mantiene buena relación con su familia	14	13,11%
Participa en las actividades que realiza la comunidad	11	10,56%
Le gusta relacionarse con las demás personas	14	13,65%
Comparte tiempo con sus amigos	13	12,70%

Recibe manifestaciones de afecto por parte de su pareja	9	8,77%
Mantiene buena comunicación con su pareja	9	8,31%
Se siente apoyado por su pareja	8	8,16%
Total	104	100%

Fuente: elaboración propia.

Los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento en relación a los indicadores de cada uno de las dimensiones con énfasis en la variable principal de calidad de vida, donde se pueden visualizar la autoestima, auto-concepto, auto-eficacia, actividad física, alimentación saludable, atención sanitaria, interacción familiar, interacción comunitaria e interacción de pareja. Lo cual deja en evidencia que estos son pilares fundamentales que determinan en gran manera la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú – Córdoba. Esto permite afirmar que aunque los adultos mayores ya estén en una etapa de la vida donde no se tengan muchas expectativas, teniendo en cuenta que de cierta manera han vivido su vida como lo han deseado, siguen manifestando una clara importancia por su calidad de vida y todo lo que ello comprende.

## 8. Discusión

Los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú-Córdoba, hacen referencia al bienestar emocional, bienestar físico, relaciones interpersonales y puntualmente todo lo que cada uno de estos componentes comprende en su definición y extensión. En consonancia con esto, Aponte (2015), señala que uno de los principales factores de garantía de una vida plena se vincula fundamentalmente con el sentirse satisfechos y felices con los objetivos realizados a lo largo de su vida, esclareciendo el papel de la familia como una base de desarrollo y seguridad. Lo cual está relacionado con los resultados encontrados en el anterior estudio, teniendo en cuenta que se identificaron criterios particulares como “sentirse bien consigo mismo”, “se siente satisfecho”, “se ama a sí mismo”, “buena comunicación con familiares”, “participación en la toma de decisiones” y otros.

Seguidamente, Fernández (2009), expone que los factores fundamentales de la calidad de vida se fundamentan principalmente en la sensación de sentirse “útil” activo, por lo que la falta de actividades se ha convertido en un factor de insatisfacción que obstaculiza el pleno y adecuado desarrollo de la calidad de vida que afecta la salud mental y física. De acuerdo con lo encontrado se percibe que un porcentaje relativamente alto tiene un papel en la toma de decisiones del hogar, en comparación con los mínimos porcentajes que participan en actividades lúdico – recreativas o hacen algún tipo de ejercicio físico. Lo cual puede ser un indicador diferenciador de las comunidades estudiadas de origen español y las colombianas.

En este mismo orden de ideas, a nivel nacional Melguizo et al. (2012), manifiestan el bajo bienestar psicológico o emocional que se percibe en los adultos mayores, lo cual deja en evidencia las similitudes particulares, partiendo del hecho de que menos del 50% de los participantes afirmaron sentirse valioso, como parte del factor de bienestar emocional. Por otra parte, Condeza et al. (2016), explican que los adultos mayores acuden a portales web a fin de informarse sobre temas de salud y también para obtener un recurso didáctico y entretenido que les permita comunicarse, acceder a videos, lecturas y muchos otros recursos que enriquecen su bienestar personal.



Mientras que los adultos del Centro de Vida de Chinú afirman asistir a los controles médicos, tener en cuenta todas las indicaciones para mantener su estado de salud y acudir a los servicios de salud cuando siente que algo no va bien, así como salir a caminar y otros hábitos que posibilitan el buen estado de salud.

## 9. Conclusión

El objetivo principal del anterior estudio fue determinar los factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Vida de Chinú – Córdoba. El cual se alcanzó de la mejor manera, teniendo en cuenta que se logró determinar dichos factores por medio del cumplimiento de los objetivos específicos.

En primer lugar, en relación a la identificación del bienestar emocional en adultos mayores, se consiguió gracias al apartado del instrumento aplicado puntualizado específicamente en este tema, cuyos indicadores de autoestima, auto-concepto, auto-eficacia se pueden visualizar.

Como segundo, la descripción del bienestar físico de los adultos mayores, cuya escala de bienestar físico consolidó en actividad física, alimentación saludable, atención sanitaria, con criterios vinculados a hábitos como caminar, realizar ejercicios, participación en actividades lúdicas y recreativas, mantener una buena alimentación, consumo de frutas y verduras, alimentos integrales, acudir al médico, seguir las indicaciones y asistir a los controles requeridos.

Por último, el análisis de las relaciones interpersonales en los adultos mayores, cuyos indicadores más importantes se basan en participación en la toma de decisiones, compartir tiempo con la familia, relacionarse con los demás y compartir tiempo con las amistades, los cuales parten de dimensiones como la interacción familiar, interacción comunitaria e interacción de pareja.

Finalmente, se concluye que el desarrollo de factores como el bienestar emocional, físico y de relaciones interpersonales es supremamente importante para las personas que están en etapa de la adultez o vejez, teniendo en cuenta que abarcan variables de crecimiento personal, familiar, social y relacional, como una garantía para tener una buena calidad de vida y que contribuya a la percepción que tienen de sí mismos, estimulando la utilidad como un aspecto que se muestra ampliamente relevante para esta población que de cierta manera los cambios físicos impactan significativamente en la propia vida.

## 10. Recomendaciones

Para futuros estudios en el área temática indagada se recomienda profundizar en aspectos importantes encontrados en la exploración de la literatura, tales como bienestar psicológico, la percepción que tienen los adultos mayores de ellos mismos, la resiliencia en esta etapa de la vida, con la finalidad de complementar aún más los factores que inciden y se asocian a la calidad de vida.

### Referencias Bibliográficas

- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 13(2), 152-182.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077)
- Bohórquez, S., Celis, S., Guzmán, M. y Pinzón, L. (2009). Aproximación a la situación de calidad de vida del adulto mayor desde una mirada del desarrollo humano. *Revista Tendencias & Retos*, 11, 291-292. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4929222>
- Cardona, D. y Agudelo, H. (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 79-90.  
<https://www.redalyc.org/pdf/120/12023108.pdf>
- Castaño, D. y Cardona, D. (2015). Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores. *Revista Salud Pública*, 17(2), 171-183.  
<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n2.30730>
- Condeza, A., Bastías, G., Valdivia, G., Cheix, C., Barrios, X., Rojas, R., Gálvez, M. y Fernández, F. (2016). Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. *Cuadernos.Info*, (38), 85-104. <https://dx.doi.org/10.7764/cdi.38.964>
- Corugedo, M., García, D., González, V., Crespo, G., González, G. y Calderín, M. (2014). Calidad de vida en adultos mayores del hogar de ancianos del municipio Cruces. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(2), 2008-2016.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000200006)
- Espinosa, F. (2014). Aproximación teórica al concepto de calidad de vida. *Revista de Antropología Experimental*, (14), 331-347.  
<http://revista.ujaen.es/huesped/rae/articulos2014/23espinosa14.pdf>
- Estrada, A., Cardona, D., Segura, Ángela M., Chavarriaga, L., Ordóñez, J. y Osorio, J. (2011). Calidad de vida de los adultos mayores de Medellín. *Biomédica*, 31(4), 492-502.  
<https://doi.org/10.7705/biomedica.v31i4.399>

- Fernández, J. (2009). *Determinantes de la Calidad de Vida Percibida por los ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba*. [Tesis doctoral, Universitat de Valencia]. Repositorio Institucional RODERIC. <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/10297/fgarrido.pdf?sequence=1>
- González, U. (2002). El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 28(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662002000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000200006)
- González, J. (2010). Teorías del envejecimiento. *Tribuna del Investigador*, 11(1-2). <https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2010/1-2/art-13/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Batista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbmVj250YWR1cm1hcHVibGJjYTk5MDUxMHxneDo0NmMxMTY0NzIxNzliZmYw>
- López, E. (2015). *El suicidio en el adulto mayor. Problemática en el Departamento de Sucre*. <http://cepsca.org/index.php/8-inicio/182-articulo-el-suicidio-en-el-adulto-mayor-problematica-en-el-departamento-de-sucre>
- Melguizo, E., Acosta, A. y Castellano, B. (2012). Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores. Cartagena (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 28(2), 261-268. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012055522012000200008&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012055522012000200008&lng=en&tlng=es).
- Meza, L. (2010). *El paradigma positivista y la concepción dialéctica del conocimiento*. Escuela de Matemática, Instituto Tecnológico de Costa Rica. <https://entremaestros.files.wordpress.com/2010/02/el-paradigma-positivista-y-la-concepcion-dialectica-del-conocimiento.pdf>
- Mishara, B. y Riedel, R. (2000). *El proceso de envejecimiento*. (3ª ed.). Editorial Morata.

- Olivi, A., Fadda, G. y Pizzi, M. (2015). Evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores en la ciudad de Valparaíso. *Papeles de Población*, 21(84), 227-249. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S140574252015000200009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140574252015000200009&lng=es&tlng=es).
- Ortiz, D. (2005). *Aspectos sociales del envejecimiento*. <http://www.envejecimiento.gov.co/promover.pdf>
- Palella, S. y Martins, F. (2010). *Tipo y diseño de la investigación*. [http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com.co/2013/04/tipos-y-diseno-de-la-investigacion\\_21.html](http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com.co/2013/04/tipos-y-diseno-de-la-investigacion_21.html)
- Pascual, J., Frías D. y García, F. (1996). *Manual de psicología experimental*. Ariel, S.A <http://mentepsicologia.blogspot.com.co/2010/10/el-metodo-hipotetico-deductivo.html>
- Pinillos, Y., Prieto, E. y Herazo, Y. (2013). Nivel de participación en actividades sociales y recreativas de personas mayores en Barranquilla, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 15(6), 850-858. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42231751005>
- Serrano, N. (19 de agosto de 2012). Alarmante aumento de suicidios. *El Universal*. <https://www.eluniversal.com.co/regional/alarmante-aumento-de-suicidios-en-cordoba-87992-DWEU172199>
- Schalock, R. y Verdugo, M. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual-Siglo Cero*, 38(41), 21-36. [https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224\\_articulos2.pdf](https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos2.pdf)
- Trujillo, M. y Rivas, L. (2005). Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional. *Revista de Ciencias Administrativas y Sociales-INNOVAR*, 15(25), 9-24. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802502.pdf>
- Urzúa, A. y Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>

- Vega, L. (2014). Ciudad, envejecimiento-vejez y educación: Elementos para develar un conflicto entre la ciudad concebida y la ciudad practicada. *Sophia*, 10(1), 50-63.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S179489322014000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S179489322014000100005)
- Villarreal, G. y Month, E. (2012). Condición socio-familiar, asistencial y de funcionalidad del adulto mayor de 65 años en dos comunas de Sincelejo (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 28(1), 75-87.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012055522012000100008  
&lng=en&tlng=es.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012055522012000100008&lng=en&tlng=es)

## Anexos

### Anexo 1

#### *Consideraciones Éticas-Consentimiento Informado*

La presente investigación se realizará bajo la participación de un grupo de estudiantes del Programa de Trabajo Social de la Corporación Universitaria del Caribe, CECAR. En el mismo instante, se informa de los posibles riesgos que se puedan generar en esta investigación. Adicionalmente, se informa que:

- La participación en esta investigación es voluntaria.
- No recibimos beneficio económico por la participación en este proyecto de investigación.
- La información obtenida a partir de la investigación será tratada de manera confidencial.
- El documento final de esta investigación será presentado como trabajo de investigación bajo la responsabilidad de los investigadores y docente asesor.

Se hace constar que, el presente documento ha sido leído y entendido de manera libre y espontánea, la firma de este asegura la participación dentro del estudio.

Firma: \_\_\_\_\_



**Anexo 2***Instrumento Escala de Frecuencia de Calidad de Vida*

Proyecto: “Factores asociados a la Calidad de Vida en adultos mayores del Centro de vida de Chinú – Córdoba”

Seudónimo: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Por favor lea las declaraciones siguientes. Usted encontrará cinco números que van desde “5” (Siempre) a “1” (Nunca). Marque el número que mejor indica su situación sobre esa declaración.

Ejemplo: Si usted se encuentra siempre satisfecho con una declaración marque “5”. Si Algunas Veces se siente satisfecho marque “3”, y si usted considera que Nunca se siente satisfecho marque “1”

**NO EXISTEN RESPUESTAS BUENAS O MALAS**

Declaraciones	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Nunca	Nunca
<b>BIENESTAR EMOCIONAL</b>					
1. Se siente valioso	5	4	3	2	1
2. Se siente satisfecho de sí mismo	5	4	3	2	1
3. Se ama así mismo	5	4	3	2	1
4. Se acepta tal y como es	5	4	3	2	1
5. Se siente a gusto con su cuerpo	5	4	3	2	1
6. Se siente conforme con su apariencia física	5	4	3	2	1
7. Se siente útil	5	4	3	2	1
8. Realiza labores en el hogar	5	4	3	2	1
9. Toma sus propias decisiones	5	4	3	2	1
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>					
10. Camina diariamente	5	4	3	2	1
11. Realiza ejercicios de flexibilidad	5	4	3	2	1

12. Participa en actividades lúdica – recreativas	5	4	3	2	1
13. Mantiene una alimentación balanceada	5	4	3	2	1
14. Con que frecuencia come frutas y verduras	5	4	3	2	1
15. Consume alimentos integrales	5	4	3	2	1
16. Acude al médico cuando se siente mal de salud	5	4	3	2	1
17. Sigue las instrucciones médicas que le indican para su cuidado	5	4	3	2	1
18. Asiste a controles médicos	5	4	3	2	1
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>Algunas Veces</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>Nunca</b>
19. Participa en las decisiones que se toman en el hogar	5	4	3	2	1
20. Comparte tiempo con su familia	5	4	3	2	1
21. Mantiene buena relación con su familia	5	4	3	2	1
22. Participa en las actividades que realiza la comunidad	5	4	3	2	1
23. Le gusta relacionarse con las demás personas	5	4	3	2	1
24. Comparte tiempo con sus amigos	5	4	3	2	1
25. Recibe manifestaciones de afecto por parte de su pareja	5	4	3	2	1
26. Mantiene buena comunicación con su pareja	5	4	3	2	1
27. Se siente apoyado por su pareja	5	4	3	2	1

**Anexo 3***Validación de Instrumento***EVALUACIÓN DEL EXPERTO**

1. ¿Considera usted que los ítems miden los objetivos de la investigación?

Sí  No 

Observaciones:

---

---

2. ¿Considera usted que los ítems miden la variable en estudio?

Sí  No 

Observaciones:

---

---

3. ¿Considera usted que los ítems miden los indicadores de la variable en estudio?

Sí  No 

Observaciones:

---

---

4. ¿Considera usted que los ítems miden las dimensiones de la variable en estudio?

Sí  No 

Observaciones:

---

---

5. ¿Considera válido el instrumento?

Sí  No 

Observaciones:

---

---

Experto: Rubielia Godin DIAZC.I.: 44423067Fecha de la evaluación: 10/10/2018Firma: [Firma manuscrita]

### EVALUACIÓN DEL EXPERTO

1. ¿Considera usted que los ítems miden los objetivos de la investigación?

Sí  No

Observaciones:

---



---

2. ¿Considera usted que los ítems miden la variable en estudio?

Sí  No

Observaciones:

---



---

3. ¿Considera usted que los ítems miden los indicadores de la variable en estudio?

Sí  No

Observaciones:

---



---

4. ¿Considera usted que los ítems miden las dimensiones de la variable en estudio?

Sí  No

Observaciones:

---



---

5. ¿Considera válido el instrumento?

Sí  No

Observaciones:

*Indicador inválido en el orden, algunos preguntas.*

---



---

Experto:

C.I.: *50940977*

Fecha de la evaluación: *1-junio/2018*

Firma:

*[Firma manuscrita]*

## EVALUACIÓN DEL EXPERTO

1. ¿Considera usted que los ítems miden los objetivos de la investigación?

Sí  No

Observaciones:

---



---

2. ¿Considera usted que los ítems miden la variable en estudio?

Sí  No

Observaciones:

---



---

3. ¿Considera usted que los ítems miden los indicadores de la variable en estudio?

Sí  No

Observaciones:

---



---

4. ¿Considera usted que los ítems miden las dimensiones de la variable en estudio?

Sí  No

Observaciones:

---



---

5. ¿Considera válido el instrumento?

Sí  No

Observaciones:


Se considera válido ya que están acorde los ítems con las variables y los indicadores.

Experto:

C.I.:

Fecha de la evaluación:

Firma:

Cindy Martínez 

1102797685

Cindy M.