

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Calidad de vida y anemia en el adulto mayor, en un establecimiento de
salud, Nuevo Chimbote**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autoras:

Bach Enf. Herrera Carhuachin, Yanina Johana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8985-1453>

Bach Enf. Pretel Cano, Hillary Priscila

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0270-0177>

Asesora:

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza Doraliza

DNI N° 32824900

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2710-0293>

NUEVO CHIMBOTE – PERÚ
2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'D. Valverde', is written over a horizontal line.

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza Doraliza

DNI N° 32824900

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2710-0293>

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS

**UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA**

Revisado y V.º B.º de:

Dr. Ponce Loza, Juan Miguel

DNI N° 32739375

<https://orcid.org/0000-0001-9690-4693>

PRESIDENTE

Lic. Esp. Rojas Gamboa, Justina

Angelita

DNI N° 32769382

<https://orcid.org/0000-0003-4911-5645>

SECRETARIA

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza

Doraliza

DNI N° 32824900

<https://orcid.org/0000-0002-2710-0293>

INTEGRANTE

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el Centa Multimedia EP. Cofimucsa, siendo las 17hs. horas del día 16 de Diciembre 2024, dando cumplimiento a la Resolución N° 339-2024-UNS-FG se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dr. Juan Miguel Ponce Loza, teniendo como miembros a lic. Angelita Rojas Baerbo (secretario) (a), y Dr. Esperanza Melgarejo Valverde (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciada en Enfermería realizado por el, (la), (los) tesista (as) Yanina Johana Herrera Barhuachin y Hillary Priscila Pineda Cazo, quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: "Calidad de Vida y Atención en el adulto mayor, en un establecimiento de Salud, Nuevo Chimbote"

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excelente asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 112° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 337-2024-CU.-R-UNS)

Siendo las 6:30 PM horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad


Nombre: Juan Miguel Ponce Loza
Presidente


Nombre: Angelita Rojas Baerbo
Secretario


Nombre: Dr. Esperanza Melgarejo Valverde
integrante

Distribución: Integrantes J.E (), tesistas () y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Hillary Priscila Pretel Cano
Título del ejercicio:	Revisión ITI 2024
Título de la entrega:	Calidad de vida y anemia en el adulto mayor, en un establec...
Nombre del archivo:	vida_y_anemia_en_adultos_mayores_centro_salud_Herrera_P...
Tamaño del archivo:	1M
Total páginas:	66
Total de palabras:	11,246
Total de caracteres:	60,925
Fecha de entrega:	18-dic.-2024 03:46a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2542776843



Calidad de vida y anemia en el adulto mayor, en un establecimiento de salud, Nuevo Chimbote

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	11%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por ser nuestro soporte espiritual en la vida que nos dio la fuerza y la fe en nosotras mismas, durante el desarrollo de nuestra investigación para lograr concluir con éxito nuestro trabajo.

A nuestra asesora la Dra. Melgarejo Valverde Esperanza Doraliza por sus conocimientos, correcciones, aportes y apoyo durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A nuestros educadores de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, por su excelencia profesional, brindando conocimientos, disciplina y forjándonos para ser buenos profesionales.

Al director, personal del centro de salud Yugoslavia y los adultos mayores que nos permitieron entrevistarlos y brindaron su colaboración para lograr desarrollar el trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios, que siempre nos ha guiado, acompañado en los buenos y malos momentos, quién es nuestro soporte para seguir adelante.

A la Dra. Esperanza Melgarejo Valverde quien nos ha guiado y orientado en cada paso desde un inicio, nos ha brindado sus conocimientos para seguir con nuestro proyecto.

A nuestros padres y hermanos por su amor incondicional y apoyo en todo momento. Gracias ellos hemos ido cumpliendo nuestras metas.

Gracias al personal del centro de salud Yugoslavia quienes nos apoyaron para realizar nuestros cuestionarios y a los adultos mayores quienes de manera voluntaria accedieron a participar y formar parte de nuestra investigación.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MARCO TEÓRICO	21
III. METODOLOGÍA	29
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
VII. ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	
Calidad de vida en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024	35
Tabla 2	
Anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024	37
Tabla 3	
Calidad de vida y de anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.....	39

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1	
Calidad de vida en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024	36
Figura 2	
Anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024	38
Figura 3	
Calidad de vida y de anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.....	40

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1	
Consentimiento informado	53
ANEXO 2	
Cuestionario sobre calidad de vida del adulto mayor	54
ANEXO 3	
Ficha de análisis de contenido	57
ANEXO 4	
Validación de instrumentos.....	58
ANEXO 5	
Datos sociodemográficos.....	63
ANEXO 6	
Niveles de hemoglobina	66

RESUMEN

El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, correlacional y transversal, con el objetivo de conocer la relación entre calidad de vida y anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024. La muestra estuvo constituida por el total de 70 adultos mayores, a quienes a través de las técnicas entrevista y observación se aplicó el cuestionario sobre calidad de vida del adulto mayor y la ficha análisis de contenido, respectivamente. El procesamiento y análisis estadístico se realizó mediante el uso de estadística descriptiva y analítica con el Software especializado de estadística SPSS versión 27.0 y la prueba estándar de independencia Chi-Cuadrado. Obteniéndose las siguientes conclusiones: La calidad de vida fue inadecuada en el 34% de adultos mayores que acuden al centro de salud Yugoslavia, mientras que el 66% presentaron calidad de vida adecuada. El 61% de adultos mayores que acuden al centro de salud Yugoslavia presentaron anemia, mientras que 39% no presentó anemia. Existe relación significativa entre anemia y calidad de vida ($p = 0.00$) en los adultos mayores que acuden al centro de salud Yugoslavia y tener anemia constituye un mayor riesgo ($OR=13.095$) de presentar calidad de vida inadecuada.

Palabras claves: calidad de vida, anemia, adultos mayores, enfermería

ABSTRACT

The research work was descriptive, correlational and cross-sectional, with the aim of knowing the relationship between quality of life and anemia in the elderly in the Yugoslavia health center, Nuevo Chimbote, 2024. The sample consisted of a total of 70 older adults, to whom the questionnaire on the quality of life of the elderly and the content analysis sheet were applied through interview and observation techniques, respectively. The statistical processing and analysis were carried out using descriptive and analytical statistics with the specialized SPSS statistical software version 27.0 and the standard Chi-Square independence test. The following conclusions were obtained: Quality of life was inadequate in 34% of older adults who attended the Yugoslavia health center, while 66% had adequate quality of life. 61% of older adults who attended the Yugoslavia health center had anemia, while 39% did not have anemia. There is a significant relationship between quality of life and anemia ($p = 0.00$) in older adults who attended the Yugoslavia health center. Therefore, having anemia constitutes a higher risk ($OR = 13.095$) of presenting inadequate quality of life.

Key words: quality of life, anemia, older adults, nursing

I. INTRODUCCIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que desde el 2015 al 2050, el porcentaje de adultos mayores pasará a más de 1000 millones en 2020 a 1400 millones (12% al 22%) a nivel mundial. La expectativa de vida en promedio ronda alrededor de 60 años (OMS, 2022).

El adulto mayor pasa por diversos procesos: fisiológicos, morfológicos, bioquímicos y psicológicos, causados por la edad y desgaste reunido a lo largo de su vida lo cual afronta el organismo en su entorno, por ende, resulta necesario contar con instrumentos que tengan criterios de medición para la identificación y medida de la variable, como el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-OLD (Saleh et al., 2011; Queirolo et al., 2020).

Por ende, la calidad de vida se muestra como la perspectiva en la que el individuo divisa su vida, donde se desarrolla mediante el contexto cultural y con el sistema de valores, considerando objetivos y metas, mediante las expectativas, reglas, razonamientos e inquietudes, además, añadiendo sus quehaceres diarios, el cambio físico y mental, el nivel de autonomía, las interacciones con la sociedad, el medioambiente y las convicciones individuales (OMS, 1996 como se citó en Cardona & Higueta, 2014).

En la actualidad la anemia a nivel mundial es una condición frecuente en los adultos mayores cuya prevalencia aumenta con la edad, se presenta con mayor prevalencia en los hombres que en las mujeres. Los estudios indican que los adultos mayores presentan una prevalencia de anemia del 12% en quienes viven en comunidades, 40% en hospitalizados y 47% en asilos, casas de acogida. Asimismo, la anemia es

frecuentemente atribuida como parte normal del proceso de la edad (Rivas, et. al., 2024).

Existen alrededor de 2000 millones de habitantes con anemia en todo el mundo. La anemia afecta la salud, bienestar y calidad de vida del adulto mayor, asimismo, afecta a la familia y sociedad (OMS, s.f. cómo se citó en Villegas, 2019). Además, esta condición común se encuentra ligada a una mayor mortalidad y prevalencia de enfermedades cardiovasculares, cognoscitivos y conductuales, incrementando el riesgo de sufrir caídas y fracturas. Lo cual perjudica la salud y la calidad de vida del adulto mayor (Academia Nacional de Medicina de México, 2013).

El entorno donde el adulto mayor se desenvuelve y realiza sus actividades está fuertemente unido al estado de salud y el grado de bienestar que experimentan las personas. En la coyuntura actual, la población debe afrontar un ambiente hostil, desarrollo urbano desorganizado, dificultades económicas, problemas que desembocan en su calidad de vida. Además, las enfermedades y condiciones de salud pueden agravar su calidad de vida (Ministerio de Salud [MINSA], 2020).

En el Perú, los departamentos que tienen más casos de anemia en adultos mayores son Ayacucho (57,6%), Ancash (40,1%), Lambayeque (37,7%) y Apurímac (36,9%). Además, la frecuencia de anemia es de 42% y 76,4% en los adultos mayores hospitalizados (Tarqui et al., 2015).

En Ancash se reportó 1,083,519 habitantes, de los cuales 108,370 cuentan con 65 años a más, y un 95% cuenta con algún seguro de salud. Además, en el año 2023 solo hasta octubre 38,474 adultos mayores han sido favorecidos del Programa Social Pensión 65. En la provincia del Santa los beneficiarios son 2130 adultos mayores, a nivel local, el número de usuarios en Chimbote es de 698 adultos mayores y en Nuevo Chimbote, solo 436 adultos mayores quienes pertenecen al

Programa Social Pensión 65 (Dirección General de Seguimiento y Evaluación, 2023).

Además, la anemia, debido a que agrava los factores nutricionales y padecimientos del adulto mayor, genera esto a su vez que no goce de una buena calidad de vida. Todo ello constituye un gran desafío para el primer nivel de atención (Macias, 2015, p. 17).

La atención primaria de salud está más enfocada en tratar enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, diabetes mellitus y no se enfoca en otros factores que ponen en riesgo el nivel de calidad de vida del adulto mayor, entre ellas la anemia que afecta gravemente la salud y bienestar del adulto mayor, pues un estudio realizado por Tarqui et. al. (2015), se encontró que el 40,1% de la población de este grupo en Ancash padecen de anemia. Debido a ello es necesario realizar un tamizaje para descartar y brindar el tratamiento oportuno al adulto mayor, pues todo ello influye en su calidad de vida.

Considerando que el Modelo de Cuidado Integral de Salud (MCI), reconoce a la salud como un derecho humano, donde el estado es responsable de garantizar el cuidado integral para toda la población en general teniendo como objetivo cubrir las necesidades de salud a nivel nacional a través de los servicios de salud y enfermería no está excepta de brindar los cuidados de manera holística a la población de los adultos mayores, profundizando en la problemática (MINSA, 2020).

En el distrito de Nuevo Chimbote, se desconocen estudios o no se reportaron investigaciones basados en el estudio de la calidad de vida del adulto mayor, ya sea con anemia o sin anemia.

A nivel local, el centro de salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, provincia Santa, departamento Ancash, perteneciente a la Dirección de Salud Ancash, es clasificado por el MINSA en la categoría I-4 con camas de internamiento con la propósito de promover atención integral de la población basado en el MCI, con el fin de evitar enfermedades y garantizar una completa atención de salud a todas las personas; planteando y dirigiendo la políticas de salud en convenio con las áreas públicas y agentes sociales (MINSA, s.f.).

El centro de salud Yugoslavia cuenta con servicios como: medicina general, terapia física y rehabilitación, área de TB, odontología, donde el médico solicita para su atención diversos exámenes auxiliares, resaltando entre ellos el examen de hemoglobina donde acuden una gran afluencia de adultos mayores especialmente en el programa de hipertensión y diabetes (Chimbote Digital, 2021).

El grupo etario estudiado, se halla en un período donde presentan de manera fisiológica un declive gradual a nivel orgánico y psicológico, lo cual cada persona asume de manera distinta estos cambios; requiriendo mayor atención médica, dado que son más vulnerables a las enfermedades y condiciones que afectan su salud y consecuentemente su calidad de vida. Por ello, la necesidad de identificar la población que presenta anemia y fortalecer los programas de acción para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2016).

Particularmente, durante las practicas preprofesionales de las investigadoras en el centro de salud Yugoslavia se ha observado que los adultos mayores acuden solos para solicitar su atención médica, pocos son los que asisten en compañía de algún familiar, varios mencionaban vivir solos o incluso que ser encargaban solos del cuidado de sus hijos con discapacidad. Asimismo, tienen dificultades para realizar

las actividades básicas de la vida diaria, estas situaciones que vienen afrontando como parte de su vida diaria y considerando los resultados de análisis encontrados en las historias clínicas de los adultos mayores, donde se observó que un gran porcentaje presentaron anemia, la cual perjudica al organismo y genera diversos síntomas, todo ello resulta en que el adulto mayor tenga una calidad de vida inadecuada.

Debido a toda esta problemática nace el interés a realizar la presente investigación para evaluar si la calidad de vida se encuentra relacionada con la anemia en los adultos mayores.

Por lo antes mencionado el problema se planteó a través de la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y anemia en el adulto mayor atendido en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2024?

1.2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Conocer la relación entre calidad de vida y anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la calidad de vida en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.
2. Identificar la anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.
3. Determinar la relación entre calidad de vida y de anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2024.

1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Existe relación significativa entre calidad de vida y anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La importancia de la investigación radicó en base a la escasez de trabajos relacionados a las variables de estudios, además de la motivación de identificar el estado actual del adulto mayor con el objetivo de conocer la relación entre calidad de vida y anemia en el adulto mayor.

Esta investigación tendría un aporte teórico para enfermería, dado que fue analizado a través de diversas fuentes científicas y proporciona datos estadísticos que permitirían a nuevos investigadores utilizar los resultados obtenidos como una fuente bibliográfica. Además, permitiría desarrollar teorías, ampliaría conocimientos, establecería principios que guíen el actuar de Enfermería fundamentado en una base científica permitiéndole brindar una atención integral al adulto mayor.

Es un tema de suma importancia, serviría para futuras investigaciones dando la iniciativa de abordar otras variables relacionadas con el adulto mayor, contribuyendo al objetivo del modelo de cuidado integral de la salud.

El aporte a nivel metodológico permitiría a través del enfoque descriptivo correlacional y el análisis de las variables de estudio, el uso de los instrumentos de medición adaptados a nuevas variables que afecten la calidad de vida del adulto mayor. Asimismo, los resultados obtenidos en base a criterios de inclusión de la población estudiada servirían como base para futuras investigaciones.

El aporte a nivel práctico, a través de los resultados de esta investigación, permitiría la detección temprana de la anemia para prevenir complicaciones en el adulto

mayor, donde enfermería a través del desarrollo de estrategias de salud, programas, servicios y actividades orientados a la atención integral de salud mejorando la calidad de vida del adulto mayor.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

A nivel mundial

En Ecuador, Ajila (2015), en su investigación intitulada ““Frecuencia de anemia en los pacientes adultos mayores de la ciudad de Machala, 2014”, en una muestra de 25 adultos mayores, obtuvo que el 80% de la población padecía anemia, prevalencia de anemia leve del 98.3% y anemia moderada del 1.3%”.

En Egipto, Ashgan et al. (2020), en su investigación intitulada ““Calidad de Vida de los adultos mayores en un Hogar Geriátrico”, con una muestra de 20 adultos mayores, obtuvo calidad de vida baja en el 80% y alta en el 30%”.

En República Dominicana, Balcácer (2022), en su investigación intitulada ““Calidad de vida relacionada con salud de los pacientes con anemia de células falciforme que asistieron a consulta de hematología del Hospital Doctor Salvador Bienvenido Gautier”, con una muestra de 383 adultos mayores, obtuvo que la calidad de vida fue muy buena en el 28%, buena en 16% y regular en el 56%”.

A Nivel Nacional

En Perú, Tarqui et. al. (2015) en su investigación intitulada” “Prevalencia de anemia y factores asociados en adultos mayores peruanos”, con una muestra de 2172 adulto mayores, obtuvieron que la prevalencia de anemia fue 23,3% (Leve: 17,1%; moderada: 5,7% y severa: 0,5%) y los departamentos con mayor prevalencia de anemia fueron Ayacucho (57,6%), Ancash (40,1%), Lambayeque (37,7%) y Apurímac (36,9%)”.

En Lima, Ariza (2016), en su investigación intitulada “Calidad de vida en adultos mayores del centro de salud Laura Caller”, con una muestra de 75 adultos mayores, obtuvo que la calidad de vida fue baja (40%), media (40%) y alta (20%) en los adultos mayores”.

En Arequipa, Rozas y Apaza (2017), en su investigación intitulada “Factores familiares y sociales asociados a la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en el centro de salud Yanahuara”, la muestra de estudio estuvo conformada por 40 adultos mayores, obtuvo como resultado que la calidad de vida de los adultos mayores es buena en el 75%”.

En Ayacucho, Bravo y García (2023), En su investigación “Calidad de vida y la malnutrición de los adultos mayores, que acuden al Puesto de Salud Yanamilla, Ayacucho 2022”, con una muestra de 125 adultos mayores, obtuvo como resultado que el 77.6% tuvieron una calidad de vida desfavorable y el 22.4% una calidad de vida favorable”.

A Nivel Local

En Chimbote, Díaz y Suyón (2018), en su investigación “Calidad de vida y organización familiar de los adultos mayores en la comunidad urbano marginal San Juan, Chimbote, 2017”, con una muestra de 90 adultos mayores, obtuvieron que la mayoría presentaron calidad de vida baja (36,8%), el 32,6% calidad de vida media y 30,5% calidad de vida alta”.

En Chimbote, Mirez y Valentini (2021), en su investigación “Anemia asociado a mortalidad en pacientes con covid-19 en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2021”, con una muestra de 4747 adultos mayores, obtuvo que 30% de los pacientes presentaron anemia, siendo 30% de grado leve, 18% anemia moderada y 6% anemia severa”.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. BASE TEÓRICA

El trabajo de investigación se fundamentó en la base teórica del Modelo de Sistemas de Betty Neuman (Raile, 2018). Este dice que, "Los clientes son considerados como sistemas abiertos y que están en constante interacción entre ellos y con el entorno, este perfila el dominio de las preocupaciones de Enfermería".

Para los propósitos de este análisis se utilizaron los siguientes conceptos principales:

Sistema abierto, se considera de dicha forma, cuando existe un flujo continuo de entradas, procesos, salidas y retroalimentación. La tensión y la reacción a la misma son elementos del sistema abierto (Raile, 2018).

Entrada, la entrada son los estímulos que causan tensión y «pueden alterar la estabilidad del sistema, dar lugar a un resultado que puede ser positivo o negativo». (Raile, 2018)

En el estudio, dicho elemento se encontró representado por la variable anemia en el adulto mayor de 60 a 89 años que acude al centro de salud Yugoslavia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) indica que “la anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina que contienen son inferiores a lo normal. La hemoglobina es una proteína necesaria para transportar oxígeno”.

Si un individuo presenta deficiencia de eritrocitos, ya sean anómalos o no poseen el porcentaje necesario de hematocritos, disminuye en la sangre el transporte de oxígeno a todos los tejidos del cuerpo humano, llegando a

generar un cuadro de sintomatología como: agotamiento, debilidad, desvanecimiento y problemas respiratorios y más (OMS, 2023, párr. 1).

Considerando que, la concentración de hemoglobina óptima depende de la edad, el género, la altitud, el consumo de tabaco y el proceso de gestación para cubrir las necesidades fisiológicas. Puede deberse a carencias nutricionales debidas a alimentación inadecuada o déficit de vitaminas, ingesta escasa de alimentos, infecciones, inflamaciones, enfermedades crónicas, afecciones ginecológicas, obstétricas y enfermedades genéticas de los glóbulos rojos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023, párr. 1). Tomando en cuenta el nivel de hemoglobina, la anemia llega a perjudicar a los diferentes sistemas del organismo (LeMone y Burke, 2009).

Según LeMone y Burke (2009) cuando se origina de manera progresiva y la disminución hemoglobina es moderada, se obtendrán signos como: palidez de la piel, mucosas (conjuntiva) y los lechos ungueales como resultado de la reubicación de la sangre hacia los órganos importantes y la ausencia de hemoglobina.

De igual manera, se evidencian problemas para retener el calor, problemas de sangrado, insomnio, cefalea; alteración de la cerebración y vértigo. La anemia en Perú inicia desde la falta de acceso a un diagnóstico, especialmente en el adulto mayor, dado que las políticas de salud actuales están enfocadas mayormente en el niño y la gestante. Además, la anemia es vista desde un punto nutricional y no como una condición multifactorial, donde la calidad de vida del adulto mayor juega un rol importante. (Alarcón, et. al., 2019).

En el caso de los adultos, se encuentra que la anemia está asociada a la disminución de la capacidad para realizar labores que requieran trabajo

manual o actividad física y, por lo tanto, a una menor productividad, pues la deficiencia de hierro tiene como consecuencia una menor cantidad de oxígeno en la sangre y una menor capacidad de utilizarlo como combustible para el trabajo muscular (Minsa, 2017)

Para efectos de la presente investigación la anemia se evaluó a través de la siguiente manera (Minsa, 2017): con Anemia Hb: $\leq 12,9$ g/dl (varones), $\leq 11,9$ g/dl (mujeres) y sin Anemia Hb: $\geq 13,0$ g/dl (varones), $\geq 12,0$ g/dl (mujeres) en los adultos mayores. que acuden al centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

Salida, luego de la elaboración de todas las contribuciones la salida es representada como el producto obtenido. Dicho producto debe alinearse con los propósitos del sistema. Para los fines de esta investigación se encontró representado por la calidad de vida del adulto mayor,

La calidad de vida según la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f), es: “la percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones condicionando la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia” (p. 38).

La calidad de vida es multidimensional, dado que abarca el bienestar físico, psicológico, social y ambiental (Bautista, 2017). Siendo las siguientes: dimensión física, percepción del estado de salud, seguridad física, afecciones de salud y sus síntomas, dimensión psicológica, percepción del individuo sobre su estado cognitivo y afectivo (miedo, ansiedad, baja autoestima, incertidumbre del futuro), creencias personales, espirituales y religiosas, significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento; dimensión social, las

relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social (Rodríguez & Pérez, 2014); y dimensión ambiental, donde el ambiente influye en el adulto mayor como la presencia y acceso a servicios, grado de seguridad y criminalidad, libertad, transporte, movilización y habilidad con las nuevas tecnologías determinan su calidad de vida (Perales, 2012).

Finalmente, la calidad de vida va desde las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas, condicionada por el estado de salud, las enfermedades, la alimentación, el entorno social y cultural (Galván, 2024); que como consecuencia alteran la actividad física y la interacción social. En este estudio por los síntomas inherentes de la anemia como fatiga, cefalea, disnea al esfuerzo, vértigo al levantarse, aumento del ritmo cardiaco, limitan al adulto mayor en su vida diaria afectando su calidad de vida (OMS, 2023).

Retroalimentación, la salida del sistema en forma de «materia, energía e información» sirve como retroalimentación para futuras entradas «para la acción correctora para cambiar, mejorar o estabilizar el sistema» (Raile, 2018, p.633).

En la investigación realizada, este elemento permitió identificar la entrada como la variable anemia; con o sin ella en el adulto mayor y se relacionó la salida como la variable calidad de vida del adulto mayor adecuada e inadecuada, donde a través de la retroalimentación se adapta a los cambios que genera la anemia en su calidad de vida con la finalidad de mantener un equilibrio en lo que sería el sistema.

Puesto que la anemia puede afectar la calidad de vida, ya que las células del cuerpo no pueden obtener suficiente oxígeno generando hipoxia a nivel

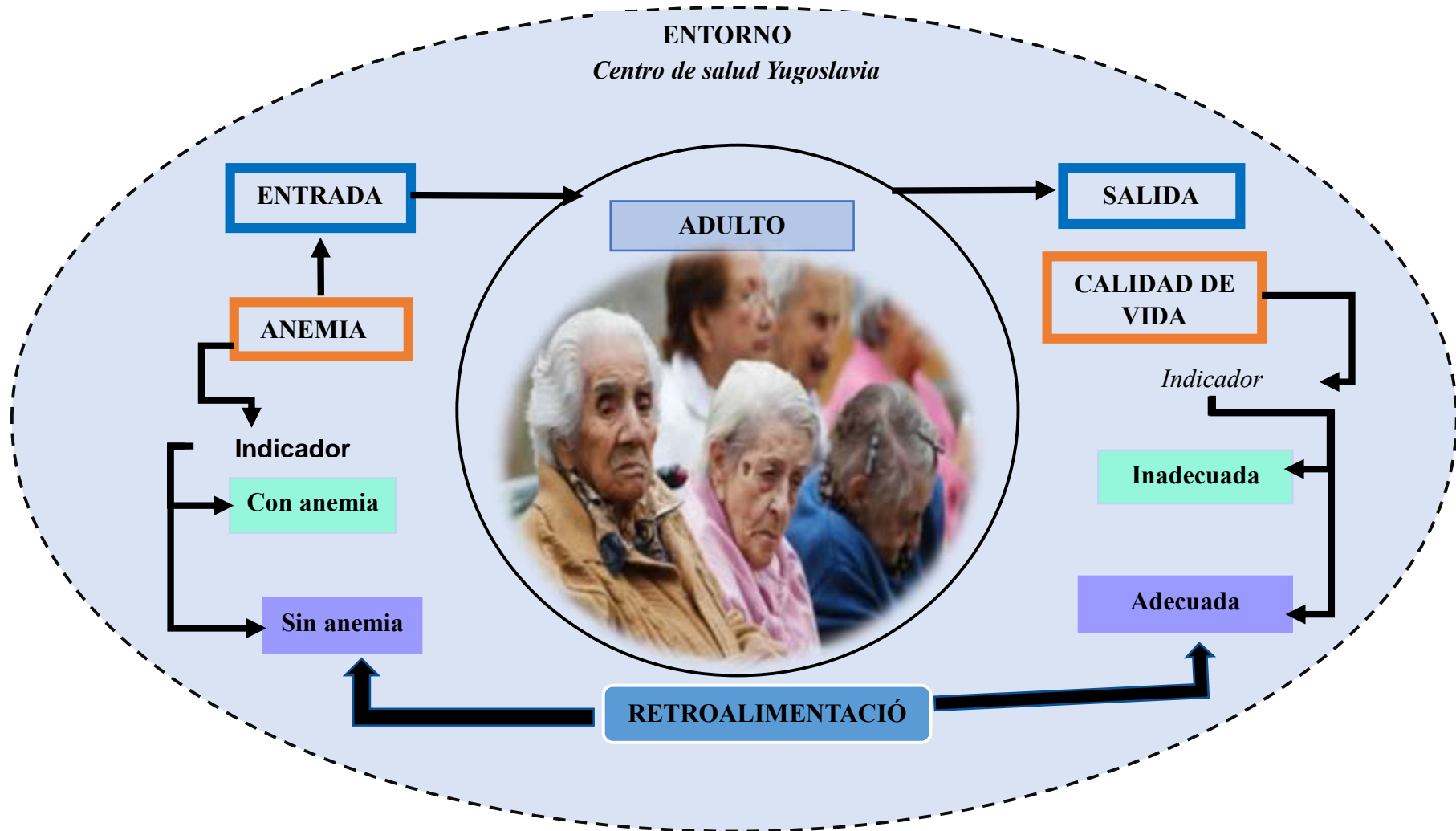
general, lo cual, genera fatiga, mayor esfuerzo del corazón, dificultades respiratorias y en condiciones graves, puede generar la muerte del adulto mayor (American Cancer Society, 2024).

Entorno, según la definición de Neuman, «el entorno consiste en las fuerzas internas y externas que rodean al paciente, e influyen y se ven influenciadas por el paciente, en cualquier momento». Para la presente investigación, el entorno es el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote donde acuden los adultos mayores para su oportuna atención.

2.2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Relación de calidad de vida y anemia se define de la forma en cómo se siente el adulto mayor y como percibe en relación con las limitaciones que provoca (García, 2017). Dado que la anemia altera la calidad de vida de forma física, social, biológico, por su sintomatología (OMS, 2023).

El **Adulto mayor** es una expresión que se le otorga a los mayores de 60 años. Esta persona desarrolla características las cuales se logran a nivel biológico, social y psicológico, lo cual conlleva desde vivencias, circunstancias y su entorno (Reyes, 2018).



Esquema del Modelo de Sistema de Betty Neuman adaptado a la investigación

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

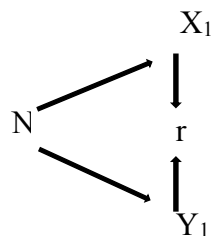
El enfoque de la investigación es cuantitativo, donde a través del análisis matemáticos y estadístico busca describir, explicar y predecir fenómenos mediante los datos numéricos obtenidos (Qualtrics, 2024).

3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método utilizado fue inductivo dado que se hace un estudio individual del hecho y se formula una hipótesis general la cual se admite o rechaza según el resultado de la investigación (Rodríguez, 2007). En este caso a partir de la observación de casos de adultos mayores con anemia, se buscó encontrar como afecta la calidad de vida a través de la relación de ambas variables.

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue no experimental dado que no se manipulo las variables de estudio. Descriptivo se busco describir la relación de la anemia y la calidad de vida en los adultos mayores. Correlacional dado que se investigó si existe relación entre las variables, el análisis de correlación permite examinar como las variables pueden estar relacionadas. De corte transversal, la medición de las variables de estudio se realizó en un tiempo establecido en la población de adultos mayores para medir la calidad de vida y anemia (Hernández y García, 2016).



Dónde:

N: : Adultos mayores que acuden al centro de salud Yugoslavia

X₁: : Anemia en el adulto mayor

Y₁: : Calidad de vida del adulto mayor

r: : Relación

3.4. POBLACIÓN

La población estuvo compuesta por 70 Adultos mayores que acudieron al centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote.

3.5. MUESTRA

Tamaño de la Muestra:

La muestra estuvo compuesta por el total de la población, 70 Adultos mayores.

Unidad de análisis:

Adulto mayor hombre o mujer registrado en el establecimiento de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote.

Marco muestral:

Registro de adultos mayores en el establecimiento de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote.

Criterios de inclusión:

Adulto mayor hombre o mujer que acudieron al centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote.

Adulto mayor orientado en tiempo, espacio y persona (OTEP).

Adulto mayor con o sin diagnóstico de anemia.

Adulto mayor que aceptó participar voluntariamente en la investigación.

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1: Calidad de vida

Definición conceptual

Calidad de Vida es un concepto de amplio espectro, incluye de forma compleja la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características

destacadas de su entorno (OMS, 2002 como se citó en Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2021).

Operacionalización: Se midió a través de la escala nominal

Calidad de vida inadecuada: 01-79

Calidad de vida adecuada: 80-160

Variable 2: Anemia en el adulto mayor

Definición conceptual

“La anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina que contienen son inferiores a lo normal (OMS, 2023).

Operacionalización: Se midió a través de la escala nominal

Con Anemia: Hb: $\leq 12,9$ g/dl (varones), $\leq 11,9$ g/dl (mujeres)

Sin Anemia: Hb: $\geq 13,0$ g/dl (varones), $\geq 12,0$ g/dl (mujeres)

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de los datos se utilizó como técnica la encuesta y la observación; como instrumentos cuestionario y ficha de análisis de contenido.

Cuestionario sobre calidad de vida del adulto mayor (Anexo 3), elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) y modificado por Herrera, Y. y Pretel, H. (2023). Dicho cuestionario contó con 32 preguntas para medir el nivel de calidad de vida, donde se asignó un puntaje en escala de 1 a 5 puntos. El puntaje de los ítems del cuestionario fue medido a través de 5 niveles de exigencia, como:

Nivel de exigencia	Puntaje
Nada	1
Un poco	2
Lo normal	3
Bastante	4
Totalmente	5

El nivel general de calidad de vida de los adultos mayores se evaluó como calidad de vida inadecuada con 01-79 y calidad de vida adecuada de 108-160 puntos, respectivamente. Asimismo, se asignó los valores para cada rango según puntaje, teniendo como: calidad de vida inadecuada con 0 y calidad de vida adecuada con 1. Ficha de análisis de contenido (Anexo 4), fue elaborado por Reyes, R. (2002), y modificado por Herrera, Y. y Pretel, H. (2023). Dicho cuestionario cuenta con 10 ítems sobre la anemia en adultos mayores, donde se clasifico las dimensiones: datos sociodemográficos, niveles de hemoglobina y estado de salud. Determinando la variable anemia a través de adulto mayor con anemia y sin anemia. Asimismo, se asignó los valores para cada rango según puntaje, teniendo como: sin anemia 0 y con anemia 1.

Validación y confiabilidad

Para determinar la validez y confiabilidad del instrumento “Cuestionario sobre calidad de vida del adulto mayor”, mediante prueba piloto se aplicó a 10 adultos mayores del centro de salud Yugoslavia, quienes reunieron los criterios de inclusión y no formaron parte del estudio. Posterior la validez se determinó mediante el cálculo de la validez de Pearson = 0.82 y la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un nivel de confiabilidad alto $\alpha=0,984$.

Procedimientos para la recolección de datos

Se describe la estrategia que se siguió para captar las unidades de análisis y la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Las investigadoras, solicitaron el permiso al centro de salud Yugoslavia a través de la dirección de la escuela profesional de Enfermería, para proceder a la aplicación de los instrumentos en los adultos mayores de 60 años que asistan al centro de salud,

contando con los instrumentos validados previamente y la hoja de Consentimiento informado, posteriormente se les invitó a participar del estudio con una breve presentación e información del mismo; acto seguido se proporcionó el consentimiento informado para su firma respectiva para la aplicación del cuestionario sobre calidad de vida en el adulto mayor y la ficha de análisis de contenido de datos, donde las investigadoras leyeron cada ítem al adulto mayor y llenaron los instrumentos con los datos proporcionados.

3.8. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

El procesamiento y análisis estadístico se realizó mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de datos a través del uso de la herramienta Excel y del Software especializado de estadística SPSS versión 27.0.

Nivel descriptivo: se presentaron la información en tablas de frecuencia y figuras.

Nivel analítico: Para establecer la relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con un 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.005$ y Odds Ratio.

3.9. PRINCIPIOS ÉTICOS

Se consideraron los siguientes principios éticos de la Universidad Nacional de Santa (UNS, 2017):

Protección de la Persona: Referido a no revelar la identidad de los participantes ni se indique de quienes fueron obtenidos los datos. El estudio cumple con este principio ya que en la recolección de datos no se revela la identificación de los participantes, ni se divulga las respuestas contenidas en los instrumentos para otros fines que no sean de estudio.

Consentimiento informado y expreso: Se respeta a las personas consultando su voluntad, previa información sobre el estudio y sus responsables (Anexo 1).

Confidencialidad: Se protegerá la información de cada participante, usando ciertas reglas limitando el acceso a dicha información

Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad: Durante a la realización de esta investigación, se evitó toda acción que pueda dañar a la naturaleza, comprendiendo los sistemas de elementos que interactúan con la sociedad y comunidad. En resumen, es el respeto de cada especie.

Responsabilidad, Rigor Científico y Veracidad: Los investigadores realizan esta investigación bajo responsabilidad social y científica asumiendo las consecuencias de la realización, asegurando la validez, fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos.

Bien Común y Justicia: Se destacará el bien común y la justicia antes que el interés personal, impidiendo efectos perjudiciales que pueda generar la investigación en las personas, en el medio ambiente y en la sociedad en general.

Divulgación de la Investigación: Se difundirá y publicará los resultados de la investigación en un ambiente de ética, pluralismo ideológico y diversidad cultural. Asimismo, se comunicará los resultados a las personas participantes en la investigación.

Respeto a la normatividad nacional e internacional: Se respetará la legislación por el cual esta investigación se rige, aceptando el significado de cada norma y las consecuencias del mal actuar como investigadores.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1

Calidad de vida en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Calidad de vida en el adulto mayor	N	%
Inadecuada	24	34
Adecuada	46	66
Total	70	100,0

FUENTE. Cuestionario sobre calidad de vida del adulto en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

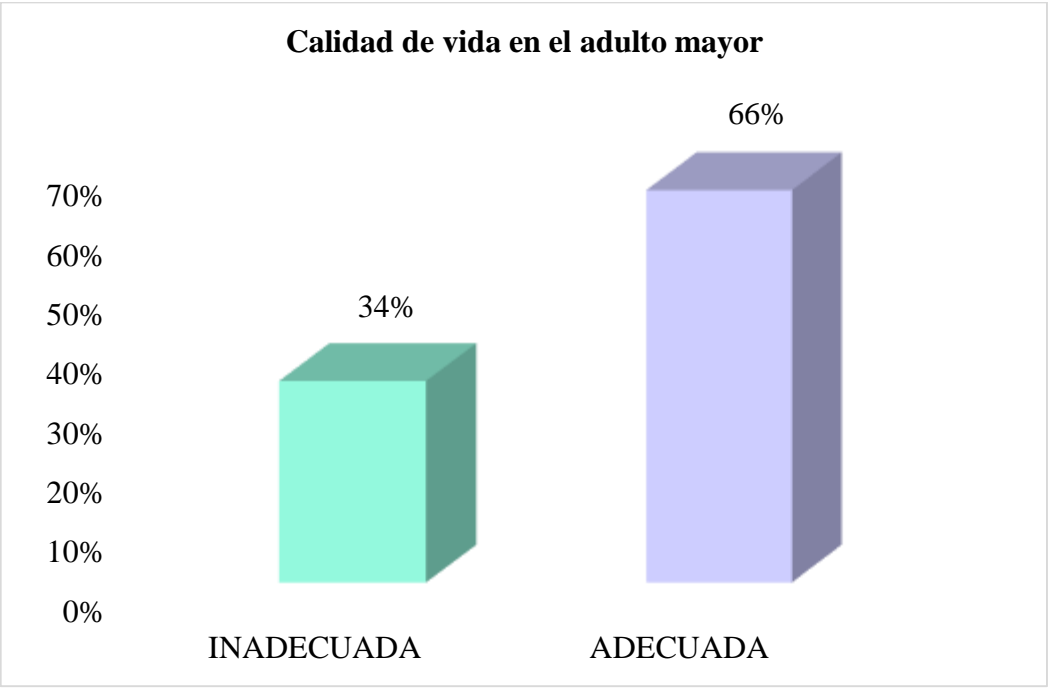


Figura 1

Calidad de vida en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Tabla 2

Anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Anemia en el adulto mayor	N	%
Con anemia	43	61
Sin Anemia	27	39
Total	70	100

FUENTE. Ficha de análisis de contenido en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

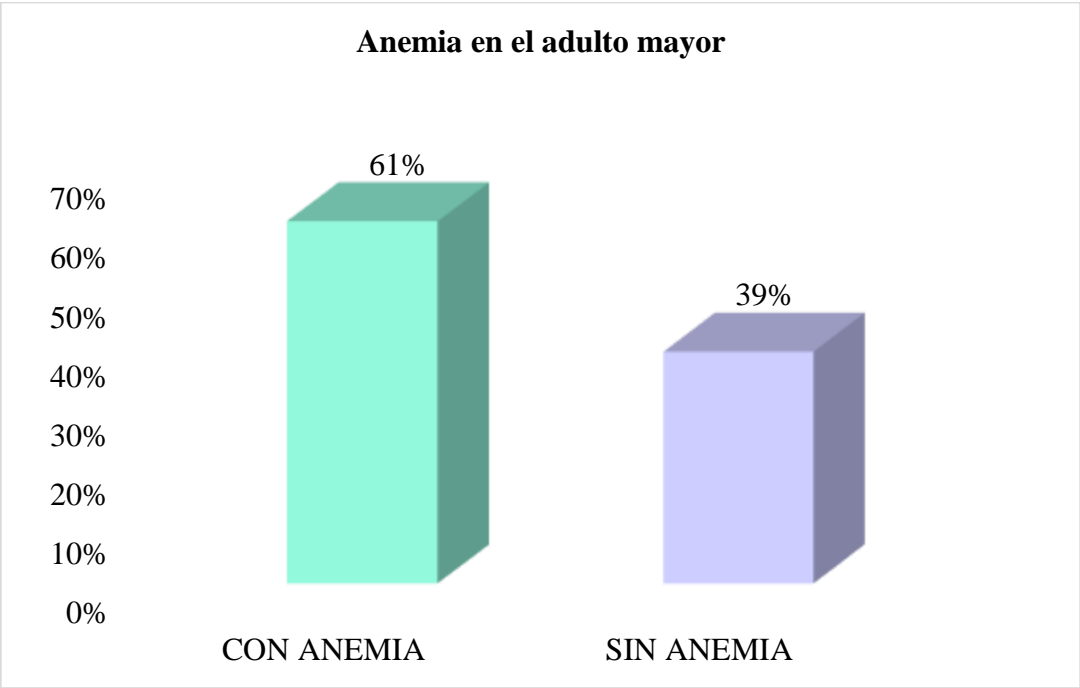


Figura 2

Anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

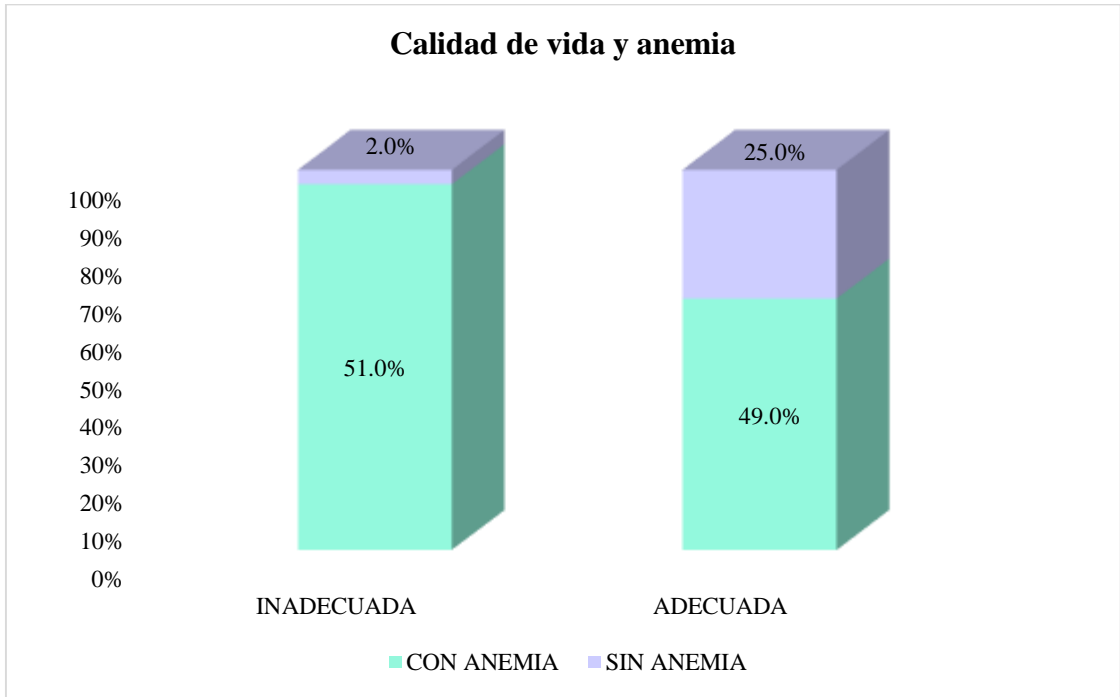
Tabla 3

Calidad de vida y anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Anemia	Calidad de vida				Total	
	Inadecuada		Adecuada		N	%
	N	%	N	%		
Con anemia	22	51	21	49	43	100
Sin anemia	2	7	25	93	27	100
Total	24	34	46	66	70	100

Xi: 14.094 gl: 3 P: 0.00 OR:13.095 SIGNIFICATIVO

FUENTE. Ficha de análisis de contenido y Cuestionario sobre calidad de vida en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.



$\chi^2 = 14.094$ $gl = 3$ $P: 0.00$ $OR = 13.095$ SIGNIFICATIVO

Figura 3

Calidad de vida y anemia en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

4.2. DISCUSIÓN

En la tabla 1, calidad de vida en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024” se observó del total de 70 adultos mayores, el 34% presentan calidad de vida inadecuada y 66% calidad de vida adecuada.

Los resultados son similares con Rozas y Apaza (2017), quienes observaron que la mayoría (75%) de los adultos mayores tienen una calidad de vida adecuada.

Mientras que, difieren con Ariza (2016), Díaz y Suyón (2018), Ashgan et al. (2020), Balcácer (2022), Bravo y García (2023), quienes observaron que la minoría (20%, 30.5%, 20%, 28%, 22.4% respectivamente) de los adultos mayores tienen una calidad de vida adecuada.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f), los adultos mayores determinan su calidad de vida de acuerdo con el grado de independencia que presenten para realizar sus actividades y el grado de bienestar con el que satisfacen sus necesidades.

Llegando a la conclusión, los resultados reflejan que la mayoría de adultos mayores presentan una calidad de vida adecuada, sin embargo, el porcentaje de la calidad de vida inadecuada se encuentra probablemente ligada a las limitaciones que tienen al realizar sus actividades de manera independiente ya sea por dolor, cansancio, falta de equilibrio o movilidad, por lo cual tienen dificultades para realizar las actividades de la vida diaria y varios no cuenta con el apoyo familiar, pues viven solos.

Sumado a ello los problemas económicos para cubrir sus necesidades básicas, preocupaciones que tienen en la vida diaria, falta de apoyo de los programas de salud, insatisfacción con las horas de descanso y una vida sexual poco satisfactoria, todo ello indica a futuro un probable incremento de la calidad de vida inadecuada, según la presente investigación realizada.

Asimismo, es posible según la forma en que los adultos mayores satisfagan sus necesidades físicas, psicológicas, sociales y ambientales, más agradable les resultará el vivir diario, obteniendo de esta manera una mejor calidad de vida que favorezca en su estado de salud.

En la tabla 2, anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia” se observó que, del total de 70 adultos mayores, el 61% presentan anemia y el 39% no presentan anemia.

Además, se encontró que el género mayoritario fueron las mujeres (58.6%) frente a los varones (41.4%), siendo la mayoría de ellos entre 60-69 años de edad (54.3%). La mayoría son casados (55.7%), tienen un grado de instrucción mayormente primaria (51.4%) y actualmente la mayoría de ellos no trabaja (54.3%) por lo que dependen de su entorno familiar (Anexo 5).

Los resultados son similares con Ajila (2015), Tarqui et. al. (2015), Mirez y Valentini (2021), quienes observaron que (80%, 23.3%, y 30%, respectivamente) de los adultos mayores presentaron anemia.

Dado ello, los hallazgos permiten observar que la gran mayoría de adultos mayores presentan anemia. Lo cual es alarmante, debido a que según la OMS (2023), la anemia genera agotamiento, debilidad, desvanecimiento y perjudica al organismo del adulto mayor, por ello esto genera consecuencias en la calidad de vida del adulto mayor, puesto que esta sintomatología afecta en la realización de sus actividades de la vida diaria, su grado de independencia y la percepción que tienen de si mismos, generando un mayor riesgo de presentar una calidad de vida inadecuada.

En la tabla 3, calidad de vida y anemia en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024” se observó que la relación entre la calidad de vida es inadecuada (22%) en los adultos mayores que padecen de anemia. En

cambio, la calidad de vida es adecuada (54%) en los adultos mayores que no padecen anemia.

Los resultados obtenidos a través de la prueba estadística Chi cuadrado ($p=0,00$) evidencia que existe relación significativa entre las variables. Así mismo existe un riesgo alto ($OR= 13,095$) en los adultos mayores que tienen anemia para tener una calidad de vida inadecuada. Los adultos mayores que tienen anemia tienen un 13,095% más riesgo de presentar una calidad de vida inadecuada que los adultos mayores sin anemia.

Respecto a ello, no se encontraron trabajos de investigación similares al estudio.

Los resultados reflejan que los adultos mayores que tienen calidad de vida adecuada padecen en menor porcentaje de anemia, a diferencia de los que presentan calidad de vida inadecuada quienes presentan en su mayoría anemia.

Los hallazgos obtenidos en la presente investigación son preocupantes para la población de adultos mayores del centro de salud debido a la relación que existe entre la calidad de vida y anemia en el adulto mayor. Además, los adultos mayores lidian con una inadecuada calidad de vida, presentándose la probabilidad de no satisfacer las necesidades de salud, además, las enfermedades que presentan y sumado a ello el padecer de anemia, la cual genera en ellos síntomas como fatiga, cefalea e insomnio que no les permiten gozar de un envejecimiento activo y saludable.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. La calidad de vida fue inadecuada en el 34% de adultos mayores que acuden al centro de salud Yugoslavia, mientras que el 66% presentaron calidad de vida adecuada.
2. El 61% de adultos mayores que acuden al centro de salud Yugoslavia presentaron anemia, mientras que 39% no presento anemia.
3. Existe relación significativa entre la calidad de vida y anemia ($p = 0.00$) en los adultos mayores que acuden al centro de salud Yugoslavia. Por lo cual tener anemia constituye un mayor riesgo ($OR=13.095$) de presentar calidad de vida inadecuada.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Al centro de salud Yugoslavia, hacer énfasis en el control periódico de los pacientes adultos mayores facilitando la accesibilidad a los servicios de salud, programas y talleres, enfocados en la calidad de vida, como son a nivel psicológico, alimentación saludable, actividad física, autocuidado y prevención de enfermedades como la anemia. Generando en el adulto mayor un estilo de vida saludable mediante la promoción de la salud de Enfermería.
2. Promover programas de salud enfocados en la prevención de enfermedades y promoción de la salud, tomando en cuenta las afecciones como la anemia que requieren de un control riguroso. Educando a los adultos acerca de alimentación rica en hierro, actividad física adecuada para la edad, realizar exámenes médicos periódicamente, con el propósito de mejorar la calidad de vida del adulto mayor y prevenir la anemia, para que puedan disfrutar de una buena salud.
3. A los investigadores, a partir de los hallazgos obtenidos, que realicen otros estudios que involucren las variables estudiadas sobre calidad de vida y anemia en el adulto mayor, profundizando el tema a nivel nacional y local, ya que es un reto relevante para la salud pública. Debido a que el adulto mayor es un grupo vulnerable, que requiere del cuidado integral y humanizado, por parte del personal de Enfermería, quien es encargado de brindar una atención integral de salud.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Academia Nacional de Medicina de México (2013). Características y consecuencias de la anemia en ancianos. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 56(6), pp. 54-58. <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v56n6/v56n6a9.pdf>
- Ajila, J. (2015). *Frecuencia de anemia en los pacientes adultos mayores de la ciudad de Machala, 2014* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Machala]. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/3332/2/CD000005-TRABAJO%20COMPLETO.pdf>
- American Cancer Society (2024). Niveles bajos de glóbulos rojos (anemia). <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/anemia.html>
- Ariza, D. (2016). *Calidad de vida en adultos mayores del Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos* [Tesis de pregrado, Universidad de ciencias y Humanidades]. <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/193>
- Ashgan, F., Ghada, M., & Wafaa, A. (2020). Calidad de Vida de los adultos mayores en un Hogar Geriátrico. *Niles Journal for Geriatric and Gerontology*, 3(3), 271-283. https://niles.journals.ekb.eg/article_133889_20160b20159eb3a03faa5e9e3762c113.pdf
- Balcácer, C. (2022). *Calidad de vida relacionada con salud de los pacientes con anemia de células falciforme que asistieron a consulta de hematología del Hospital Doctor Salvador Bienvenido Gautier* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4502>

- Bautista, L. (2017). La calidad de vida como concepto. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(1), 5-8. <https://doi.org/10.22463/17949831.803>
- Bravo, G., & García, Y. (2023). *Calidad de vida y malnutrición de los adultos mayores, que acuden al puesto de salud Yanamilla, Ayacucho 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5249/1/TESIS%20EN825_Bra.pdf
- Cardona, J., & Higuera, L. (2014). Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*. 40 (2):175-189.
- Chimbote Digital. (2 de diciembre del 2021). APROFERROL entrega módulo de atención integral a centro de salud Yugoslavia. [Página de Facebook]. Facebook. Recuperado el 15 de agosto, de <https://www.facebook.com/watch/?v=1287500261662270>
- Díaz, E., & Suyón, L. (2018). *Calidad de vida y organización familiar de los adultos mayores en la comunidad urbano marginal san juan, Chimbote, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3129>
- Dirección General de Seguimiento y Evaluación. (2023). REPORTE REGIONAL DE INDICADORES SOCIALES DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH. <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ANCASH.pdf>
- Galván, M. (2024, diciembre,). Boletín informativo, ¿QUE ES CALIDAD DE VIDA? <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>

- García, L. (2017). *Anemia y calidad de vida en pacientes con Enfermedad renal crónica terminal que se hemodializan en centro especializado Santa Ena* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez Carrión]. https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/2598/LILIAN_A%20CECILIA%20GARCIA%20BAZAN.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Hernández, J. y García, L. (2016). Metodología en investigación clínica. Tipos de estudios. https://congreso enfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/doc16_1421659329876.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, (2016). Situación de Salud de la Población Adulta Mayor. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2021). *Calidad de vida para un envejecimiento saludable*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>
- LeMone, P., & Burke, P. (2009). *Enfermería medico quirúrgica, Pensamiento crítico en la asistencia del paciente* (4nd ed.). Pearson, Prentice Hall.
- Lopategui, E. (2016). Conceptos generales de salud. *Saludmed*. http://www.saludmed.com/saludybienestar/contenido/I1_U1-01_Conceptos_Generales_de_Salud.pdf
- Macias, M. (2015). Anemia en adultos mayores que asistieron a consulta externa del hospital general San Felipe. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. 12(1), 17-23. <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2015/pdf/RFCMVol12-1-2015-4.pdf>

- Ministerio de Salud del Perú (2017). Consecuencias de la anemia.
<https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>
- Ministerio de Salud del Perú (2017). *Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas* (1).
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2020). Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida Para la Persona, Familia y Comunidad (MCI).
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1865066/5261.pdf?v=1620102921>
- Ministerio de Salud del Perú. (s.f). Centro De Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote.
<https://www.establecimientosdesalud.info/ancash/centro-de-salud-yugoslavia-nuevo-chimbote/>
- Mirez, C., & Valentini, B. (2021). *Anemia asociada a mortalidad en pacientes con covid-19 en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Santa].
<https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3848>
- Organización Mundial de la Salud (2004). *THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL) -BREF*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77773/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.02_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud (2022, Octubre). *Envejecimiento y salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Mundial de la Salud (s.f). *CALIDAD DE VIDA, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD*.

<https://revistas.tec.ac.cr/index.php/ventana/article/download/4781/4552/13452#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,%2C%20sus%20normas%2C%20sus%20inquietudes.>

Organización Mundial de la Salud, (2023). *Anemia*. https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

Perales, O. (2012). Estilos de desarrollo y problemas ambientales. *Gerencia del ambiente*. <https://gerenciadelambiente.blogspot.com/2012/11/calidad-de-vida-y-desarrollo-ensayo-3.html>

Qualtrics (2024). Investigación cuantitativa. <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>

Queirolo, S., Barbozo M., & Ventura, J., (2020). Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería Global*, 19(60), 259-273. <https://doi.org/10.6018/eglobal.420681>

Quintana, I. (2009). *La dimensión psicológica*. Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona. https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_psicologica#:~:text=La%20dimensi%C3%B3n%20psico%C3%B3gica%20se%20centra,diversas%20situaciones%20en%20que%20participa.2

Raile, M. (2018). *MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA* (9na ed.). Elsevier.

- Reyes, E. (2002). *Prevalencia de anemia en el anciano hospitalizado en el hospital central de la fuerza aérea en los servicios de medicina y geriatría en el periodo de enero a marzo 2002*. [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/reyes_me/t_completo.pdf
- Reyes, R. (2018). *Adulto Mayor, significado*.
<http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
- Rivas, C., Salaria, B., & Arroyo, M. (2024). Anemia en adultos mayores como síndrome geriátrico. *Revista Médica Secundaria MPG Jourdan*, 4(64), 1–8.
<https://mpgjournal.mpg.es/index.php/journal/article/view/816/1410>
- Rodríguez, F. (2007). Generalidades acerca de las técnicas de investigación cuantitativa. *Sistema Institucional de Investigación de Unitec*.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4942053.pdf>
- Rodríguez, R. & Pérez, L. (2014). La mejora de la Calidad de Vida del Paciente en Estadio Terminal. *Universidad Virtual de Salud*. <http://uvsfajardo.sld.cu/la-mejora-de-la-calidad-de-vida-del-paciente-en-estadio-terminal#:~:text=%2D%20Dimensi%C3%B3n%20f%C3%ADsica%3A%20es%20la%20percepci%C3%B3n,tener%20una%20vida%20con%20calidad>.
- Rozas, V. & Apaza, R. (2017). *Factores familiares y sociales asociados a la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Yanahuara, Arequipa 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María].
<https://core.ac.uk/download/pdf/198122187.pdf>

- Salech, F., Jara, R & Michea, L. (2011). CAMBIOS FISIOLÓGICOS ASOCIADOS AL ENVEJECIMIENTO. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 19-29. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864012702699>
- Tarqui, C., Sanchez, J., Alvarez, D., Espinoza, P., & Jordan, T. (2015). Prevalencia de anemia y factores asociados en adultos mayores peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(4), 687-692. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n4/a09v32n4.pdf>
- Universidad Nacional del Santa (2017). *Código de ética de Investigación de la UNS*. https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo_etica_investigacion_uns.pdf
- Utria, R. (1986). La dimensión ambiental del desarrollo y su planificación. Biblioteca Cepal. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/28257/>
- Varela, L. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001#:~:text=Cabe%20se%20que%20la%20Organizaci%20n,mundiales%20para%20tratar%20este%20problema.
- Villalba Viana, R. M., Escobar Salinas, J. S., & Ortíz-Torres, S. (2021). Características clínicas y epidemiológicas de adultos mayores con anemia del Hospital Nacional en el periodo 2019-2020. *Revista científica Ciencias De La Salud*, 3(2), 19–25. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/03.02.2021.19>
- Villegas, M. (2019, Agosto). Anemia: un problema de salud pública. *Foco Económico*. <https://dev.focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>

VII. ANEXOS



ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es calidad de vida y anemia en el adulto mayor, en un establecimiento de salud, Nuevo Chimbote, 2024, el objetivo de este estudio será conocer la relación entre calidad de vida y anemia en el adulto mayor, en un establecimiento de salud, Nuevo Chimbote, 2024. La investigación será conducida por Herrera Carhuachin, Yanina Johana y Pretel Cano, Hillary Priscila, con la asesoría de Dra. Melgarejo Valverde Esperanza Doraliza profesor de la Universidad Nacional del Santa. Si accedo a participar en este estudio, deberé responder un cuestionario a fines de la investigación, la que tomará 10 - 20 minutos de mi tiempo. Mi participación será voluntaria.

La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio los cuestionarios resueltos serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre de los investigadores:

Bach. Herrera Carhuachin, Yanina Johana

Bach. Pretel Cano, Hillary Priscila

Nombre del asesor:

Dra. Melgarejo Valverde Esperanza Doraliza

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....
Firma del participante y fecha

.....
Nombre del participante



ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Autor: Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) modificado por Herrera, Y. y Pretel, H. (2023).

INSTRUCCIONES

A continuación, lea detenidamente las preguntas planteadas y marque con un aspa (X) cómo se siente acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Recuerde que ésta encuesta es confidencial, por lo que le pedimos responda todas las preguntas, con sinceridad desde ya, se agradece su valiosa colaboración que será muy importante para el estudio. Es necesario por favor que piense acerca de su vida de las últimas dos semanas, lea la pregunta, valore sus sentimientos y marque de acuerdo a la pregunta la escala que represente mejor su opción de respuesta.

N.º	Ítems	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
1.	¿Hasta qué punto puede manejar el dolor y seguir realizando todo lo que necesita?					
2.	¿En qué medida un tratamiento médico puede ayudarle a realizar sus actividades diarias con mayor facilidad?					
3.	¿Se siente con la energía suficiente para realizar sus actividades de la vida diaria?					
4.	¿Es capaz de trasladarse solo de un lugar a otro?					
5.	¿Está satisfecho con sus horas de descanso?					
6.	¿Está satisfecho con su capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
7.	¿Se siente capaz de mantener el equilibrio o coordinación con el paso del tiempo?					

N.º	Ítems	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
8.	¿Aún es capaz de llevar a cabo actividades diarias básicas, como vestirse, bañarse o alimentarse?					
9.	¿Disfruta de la vida?					
10.	¿Siente que su vida sigue teniendo sentido?					
11.	¿Es capaz de mantener la concentración en su vida diaria?					
12.	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
13.	¿Está satisfecho con lo que ha logrado hasta el momento?					
14.	¿Experimenta emociones positivas que le brindan alegría, esperanza y tranquilidad en su vida cotidiana?					
15.	¿En estos momentos de su vida se siente libre de estrés?					
16.	¿Siente que logró afrontar las pérdidas significativas que ha experimentado a lo largo de los años?					
17.	¿Está satisfecho con sus relaciones personales? (amigos y familiares)					
18.	¿Está satisfecho con su vida sexual?					
19.	¿Está satisfecho con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?					
20.	¿Está satisfecho con su capacidad de trabajo?					
21.	¿Se siente querido y aceptado por otras personas?					
22.	¿Suele participar en actividades recreativas o de ocio con otras personas?					

N.º	Ítems	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
23.	¿Está satisfecho con el apoyo de programas o servicios dirigidos específicamente a adultos mayores?					
24.	¿Está satisfecho con el tiempo que se dedica a interactuar con personas fuera de tu entorno familiar?					
25.	¿Se siente seguro en el lugar dónde vive?					
26.	¿Es sano el ambiente a su alrededor? (libre de contaminación ambiental)					
27.	¿Es suficiente el dinero para cubrir sus necesidades?					
28.	¿Es accesible la información que necesita para su vida diaria? (noticias, redes sociales)					
29.	¿Asiste a las actividades que se realizan en su comunidad? (campañas de salud, aniversarios)					
30.	¿Está satisfecho con las condiciones del lugar donde vive?					
31.	¿Está satisfecho con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
32.	¿Está satisfecho con los servicios de transporte de su zona?					

Gracias por su ayuda

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Autor Reyes, E. (2002), modificado por Herrera, Y. y Pretel, H. (2023).

Instrucciones

A continuación, se registrará los datos obtenidos del paciente desde la historia clínica, el cual será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

I. Datos de encuestado:

1. Género: _____
2. Edad: _____
3. Estado civil: _____
4. Grado de Instrucción: _____
5. Ocupación: _____

II. Niveles de hemoglobina

Fecha de Resultado	Concentración de hemoglobina
/ /	g/dl

III. Estado de salud

Estado de salud	6. Peso:	IMC:
	7. Talla:	
	8. Asiste a las citas de su programa de Salud.	SI () NO ()
	9. ¿Presenta alguna Enfermedad?	SI () NO () ¿Cual?
	10. En las últimas dos semanas ha presentado algunos de estos signos o síntomas:	Fatiga () Calambres nocturnos () Mareos () Insomnio () Palidez () Cefalea () Problema para respirar ()

ANEXO 4

Validación de Instrumentos

Calidad de vida

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.984	0.984	32

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM0001	80.60	908.711	0.804	0.984
ITEM0002	79.90	928.100	0.782	0.984
ITEM0003	80.60	929.822	0.842	0.984
ITEM0004	80.30	930.233	0.733	0.984
ITEM0005	80.50	909.167	0.841	0.984
ITEM0006	80.20	911.511	0.878	0.983
ITEM0007	80.20	905.956	0.890	0.983
ITEM0008	79.70	921.122	0.827	0.984
ITEM0009	80.30	897.122	0.888	0.983
ITEM0010	80.40	897.156	0.842	0.984
ITEM0011	80.30	914.233	0.831	0.984
ITEM0012	79.90	907.433	0.777	0.984
ITEM0013	80.30	918.678	0.720	0.984
ITEM0014	80.50	945.389	0.780	0.984
ITEM0015	80.60	922.711	0.786	0.984
ITEM0016	79.90	920.989	0.896	0.983
ITEM0017	80.10	936.544	0.662	0.984
ITEM0018	80.60	930.044	0.747	0.984
ITEM0019	80.10	911.656	0.831	0.984
ITEM0020	80.60	922.267	0.871	0.983
ITEM0021	79.80	915.956	0.794	0.984

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM0022	80.80	921.067	0.951	0.983
ITEM0023	80.10	919.656	0.849	0.983
ITEM0024	80.60	924.933	0.754	0.984
ITEM0025	80.10	920.100	0.775	0.984
ITEM0026	80.30	920.233	0.890	0.983
ITEM0027	80.80	945.067	0.746	0.984
ITEM0028	80.50	925.833	0.731	0.984
ITEM0029	80.30	915.567	0.880	0.983
ITEM0030	80.30	928.456	0.850	0.984
ITEM0031	80.40	904.711	0.843	0.984
ITEM0032	80.30	918.233	0.841	0.984

Cálculo de validez (Pearson)

0.804+0.782+0.842+0.733+0.841+0.878+0.89+0.827+0.888+0.842+0.831+0.777+0.72+0.78
+0.786+0.896+0.662+0.747+0.831+0.871+0.794+0.951+0.849+0.754+0.775+0.89+0.746+0.
731+0.880+0.850+0.843+0.841=26.132

$$\frac{26.132}{32} = 0.82$$

Correlaciones

		Calidad de vida
ITEM0001	Correlación de Pearson	,819**
	Sig. (bilateral)	0.004
	N	10
ITEM0002	Correlación de Pearson	,795**
	Sig. (bilateral)	0.006
	N	10
ITEM0003	Correlación de Pearson	,851**
	Sig. (bilateral)	0.002
	N	10
ITEM0004	Correlación de Pearson	,748*

		Calidad de vida
	Sig. (bilateral)	0.013
	N	10
ITEM0005	Correlación de Pearson	,853**
	Sig. (bilateral)	0.002
	N	10
ITEM0006	Correlación de Pearson	,887**
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	10
ITEM0007	Correlación de Pearson	,899**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	10
ITEM0008	Correlación de Pearson	,839**
	Sig. (bilateral)	0.002
	N	10
ITEM0009	Correlación de Pearson	,898**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	10
ITEM0010	Correlación de Pearson	,857**
	Sig. (bilateral)	0.002
	N	10
ITEM0011	Correlación de Pearson	,844**
	Sig. (bilateral)	0.002
	N	10
ITEM0012	Correlación de Pearson	,795**
	Sig. (bilateral)	0.006
	N	10
ITEM0013	Correlación de Pearson	,741*
	Sig. (bilateral)	0.014
	N	10
ITEM0014	Correlación de Pearson	,789**
	Sig. (bilateral)	0.007
	N	10
ITEM0015	Correlación de Pearson	,800**
	Sig. (bilateral)	0.005
	N	10
ITEM0016	Correlación de Pearson	,903**
	Sig. (bilateral)	0.000

		Calidad de vida
	N	10
ITEM0017	Correlación de Pearson	,680*
	Sig. (bilateral)	0.031
	N	10
ITEM0018	Correlación de Pearson	,762*
	Sig. (bilateral)	0.010
	N	10
ITEM0019	Correlación de Pearson	,844**
	Sig. (bilateral)	0.002
	N	10
ITEM0020	Correlación de Pearson	,879**
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	10
ITEM0021	Correlación de Pearson	,809**
	Sig. (bilateral)	0.005
	N	10
ITEM0022	Correlación de Pearson	,954**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	10
ITEM0023	Correlación de Pearson	,859**
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	10
ITEM0024	Correlación de Pearson	,769**
	Sig. (bilateral)	0.009
	N	10
ITEM0025	Correlación de Pearson	,791**
	Sig. (bilateral)	0.006
	N	10
ITEM0026	Correlación de Pearson	,897**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	10
ITEM0027	Correlación de Pearson	,756*
	Sig. (bilateral)	0.011
	N	10
ITEM0028	Correlación de Pearson	,748*
	Sig. (bilateral)	0.013
	N	10

		Calidad de vida
ITEM0029	Correlación de Pearson	,888**
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	10
ITEM0030	Correlación de Pearson	,858**
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	10
ITEM0031	Correlación de Pearson	,856**
	Sig. (bilateral)	0.002
	N	10
ITEM0032	Correlación de Pearson	,852**
	Sig. (bilateral)	0.002
	N	10
CALIDAD DE VIDA	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	
	N	10

ANEXO 5

Datos sociodemográficos

Tabla 1

Género en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Género	N	%
Masculino	29	41.4
Femenino	41	58.6
Total	70	100.0

FUENTE. Ficha de análisis de contenido en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

Tabla 2

Edad en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Edad	N	%
60-69	38	54.3
70-79	27	38.6
80-89	05	07.1
Total	70	100.0

FUENTE. Ficha de análisis de contenido en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

Tabla 3*Estado civil en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024*

Estado Civil	N	%
Viudo	15	21.4
Divorciado	08	11.4
Casado	39	55.7
Soltero	08	11.4
Total	70	100.0

FUENTE. Ficha de análisis de contenido en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

Tabla 4

Grado de instrucción en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Grado de instrucción	N	%
Primaria	36	51.4
Secundaria	28	40.0
Universitaria	4	5.7
Técnica	2	2.9
Total	70	100.0

FUENTE. Ficha de análisis de contenido en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

Tabla 5

Ocupación en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Ocupación	N	%
No trabaja	38	54.3
Trabajo dependiente	14	20.0
Trabajo independiente	18	25.7
Total	70	100.0

FUENTE. Ficha de análisis de contenido en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

ANEXO 6

Niveles de hemoglobina

Tabla 1

Niveles de hemoglobina en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024

Niveles de hemoglobina en el adulto mayor	N	%
Anemia Severa	00	00.0
Anemia Moderada	18	25.7
Anemia Leve	25	35.7
Sin Anemia	27	38.6
Total	70	100,0

FUENTE. Ficha de análisis de contenido en el adulto mayor en el centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

		1 %
10	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	dspace.palermo.edu Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	issuu.com Fuente de Internet	<1 %

21	1library.co Fuente de Internet	<1 %
22	Ma. Guadalupe Nava Galán. "La calidad de vida: Análisis multidimensional", Revista de Enfermería Neurológica, 2012 Publicación	<1 %
23	fdocuments.mx Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	risisbi.uqroo.mx Fuente de Internet	<1 %
28	shura.shu.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
29	Virginia Reyes Audiffred, Ana Luisa Mónica González-Celis Rangel, Carolina Guidotti Gonzalez, Eduardo Miguel Ortega Medina et al. "Calidad de vida en la vejez", Universidad Nacional Autónoma de México, 2018 Publicación	<1 %
30	dominiodelasciencias.com Fuente de Internet	

		<1 %
31	dspaceapi.uai.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	ru.dgb.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
37	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unphu.edu.do Fuente de Internet	<1 %
39	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias: < 15 words

Excluir bibliografía

Activo