CUIDADO & SALUD PÚBLICA
Revista Científica / Scientific Journal Public Health and Care

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES DE UNA ZONA VULNERABLE DE LIMA NORTE, 2026

QUALITY OF LIFE AND LIFE SATISFACTION AMONG OLDER ADULTS LIVING IN A VULNERABLE AREA OF NORTH LIMA, 2026

Rocio del Pilar Lapa Torres[1], Lili Julita Sifuentes Gomez[2]

[1]CAP-III Independencia Red Asistencial Almenara - Essalud. Lima. Perú.
[2]Clínica Providencia Essalud. Lima. Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo
Recibido: 06/03/2026
Aprobado: 16/05/2026
Publicado: 30/06/2026

Autor corresponsal
Rocio del Pilar Lapa Torres
Lili Julita Sifuentes Gomez

Financiamiento
Autofinanciado

Conflictos de interés
Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como
Lapa Torres RP, Sifuentes Gomes LJ. Calidad de vida y satisfacción con la vida en adultos mayores residentes de una zona vulnerable de Lima Norte, 2026. 6(3): 42-47. DOI: 10.53684/csp.v6i1.190

Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

RESUMEN

Objetivos: Determinar la calidad de vida y satisfacción con la vida en adultos mayores residentes de una zona vulnerable en Lima Norte, 2026. **Materiales y métodos:** Es un estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental, con una poblacion de 250 participantes que resolvieron un cuestionario de datos sociodemográficos, el instrumento para medir la calidad de vida en adultos mayores y la escala de satisfacción con la vida. **Resultados:** En sus resultados, el 56,1%(n=142) de los adultos mayores tienen una calidad de vida media y 31,1% de los adultos mayores tienen una satisfacción alta con la vida. **Conclusiones:** En conclusión, el apoyo social, incluyendo relaciones familiares, amistades y participación en comunidades, es un factor determinante para la satisfacción con la vida en la tercera edad.

Palabras claves: Salud mental; Calidad de vida; Satisfaccion con la vida; Adulto mayor (DeCS).

ABSTRACT

Objectives: To determine quality of life and life satisfaction among older adults living in a vulnerable area in Northern Lima in 2026. **Materials and Methods:** This is a quantitative, descriptive, and non-experimental study with a sample of 250 participants who completed a questionnaire on sociodemographic data, a tool to measure quality of life in older adults, and a life satisfaction scale. **Results:** The results showed that 56.1% (n=142) of older adults had an average quality of life, and 31.1% of older adults reported high life satisfaction. **Conclusions:** In conclusion, social support including family relationships, friendships, and community involvement is a determining factor for life satisfaction among older adults.

Keywords: Mental health; Quality of life; Life satisfaction; Older adults (DeCS).

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el proceso de envejecimiento de la población es un fenómeno global que presenta desafíos significativos, especialmente en áreas con recursos limitados y condiciones socioeconómicas desfavorables [1]. Las personas mayores que viven en zonas vulnerables encuentran obstáculos adicionales para preservar una buena calidad de vida y sentirse satisfechos personalmente. Estas barreras se manifiestan en la falta de acceso a servicios esenciales, vivienda adecuada, transporte accesible y oportunidades de participación social y recreativa, elementos cruciales para el bienestar integral de los adultos mayores [2].

Asi mismo, la calidad de vida en la tercera edad no se limita simplemente a la ausencia de enfermedades o discapacidades, sino que también abarca aspectos emocionales, sociales y espirituales [3]. Por otro lado, la satisfacción con la vida se refiere a cómo las personas evalúan subjetivamente su propia existencia en términos de lograr sus metas, satisfacer sus expectativas y cumplir sus deseos. En entornos vulnerables, estos aspectos pueden verse afectados por factores como la inseguridad económica, el deterioro de la salud, la soledad y la falta de apoyo familiar y comunitario, lo cual agrava los desafíos que enfrentan los adultos mayores para mantener un sentido de bienestar y satisfacción personal [4].

De tal forma, que la calidad de vida y satisfacción con la vida en personas mayores resalta la importancia de considerar las diferencias culturales, las percepciones individuales y las expectativas personales de los adultos mayores en contextos vulnerables, donde pueden experimentar y valorar de manera única su bienestar, influenciados por sus trayectorias de vida, redes de apoyo social y recursos personales [5]. Estas variables no solo moldean su percepción del mundo que les rodea, sino que también influyen profundamente en su calidad de vida y satisfacción personal [6].

Además, la salud mental juega un papel crucial en el bienestar de los adultos mayores en contextos vulnerables. Problemas como la depresión, la ansiedad y el estrés pueden ser más frecuentes debido a las tensiones adicionales y la falta de acceso adecuado a servicios de salud mental [7]. Estos factores impactan significativamente en cómo los adultos mayores perciben su propia vida y bienestar, afectando su capacidad para disfrutar de actividades cotidianas y mantener relaciones sociales significativas [8]. Es crucial abordar estos desafíos no solo desde la perspectiva de la atención médica, sino también considerando intervenciones que promuevan un entorno emocionalmente seguro y de apoyo [9].

Por otro lado, la seguridad física y emocional es fundamental para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en zonas vulnerables [10]. La sensación de seguridad en su entorno, la protección contra el crimen y el abuso, así como sentirse protegidos y respetados, son elementos esenciales para crear un ambiente propicio para su bienestar emocional y físico. La falta de seguridad puede generar estrés adicional y afectar negativamente su calidad de vida y satisfacción personal [11].

Es por ello que, la calidad de vida y la satisfacción con la vida de las personas mayores que residen en zonas vulnerables están estrechamente ligadas a su capacidad de mantener autonomía e independencia [12]. En muchas ocasiones, los adultos mayores en estas áreas enfrentan restricciones en el acceso a cuidados de salud adecuados, lo cual puede afectar negativamente su capacidad para llevar una vida activa y saludable. Además, la limitación de recursos económicos puede dificultar su participación en actividades sociales y recreativas, fundamentales para su bienestar emocional y mental [13].

La inclusión social y la participación comunitaria juegan un papel crucial en la mejora de la calidad de vida de estas personas mayores [14]. Sentirse parte de una comunidad, tener oportunidades para interactuar con otros, participar en actividades significativas y sentirse valorados son factores que contribuyen de manera significativa a su satisfacción con la vida [15]. Fomentar entornos que promuevan la inclusión y la integración de los adultos mayores en la vida comunitaria puede tener un impacto positivo en su bienestar general y en su sentido de pertenencia [16].

En un estudio realizado en Cuba, con la participacion de 521 personas de la tercera edad, evidenciaron en sus resultados que, el 55,85% de los participantes tienen una calidad de vida media y el 42,99% de los participantes presentaron una satisfacción por la vida media, concluyendo que la calidad de vida con mayor frecuencia se percibe en el adulto mayor en relación a la satisfacción con la vida que presenten [17].

En otro estudio realizado en Perú, con la participacion de 100 adultos mayores, interpretaron en sus resultados que, el 63% de los participantes tienen una calidad de vida media, concluyendo que a mejor calidad de vida presenta el adulto mayor mejor será su satisfacción con la vida [18].

Por tanto, el objetivo de investigación es determinar la calidad de vida y satisfacción con la vida en adultos mayores residentes de una zona vulnerable en Lima Norte, 2026.

MATERIALES Y MÉTODOS

A. Tipo y diseño de investigación

En el estudio, de acuerdo a sus propiedades es cuantitativa, con respecto a su metodología es correlacional descriptiva-transversal no experimental [19].

B. Población de estudio

La población total esta conformada por 250 adultos mayores que residen en el distrito de Ancón

C. Criterio de inclusión

- Participantes de ambos sexos
- Participantes en LOTEP
- Participantes que acepten de manera voluntaria estar en el estudio

D. Técnica e instrumento de recolección de datos

La tecnica de recoleccion de datos fue la encuesta, en la que se presenta datos sociodemográficos, el instrumento para medir la calidad de vida en adultos mayores (WHOQOL-OLD) y la Escala de satisfacción con la vida (SWLS).

El instrumento WHOQOL-OLD es un instrumento compuesto por 24 items, distribuidos en 4 dimensiones (salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente), en la cual su calificación se da atraves de una escala tipo Likert en donde: "1= nada", "2= un poco", "3= moderadamente", "4= en su mayoría", "5=siempre". En donde su puntuación varia de "24 a 48 ptos" es mala, "49 a 72 ptos" medianamente buena y "73 a 120 ptos" es buena, en donde su puntuación final varia de 24 a 120 ptos; a mayor puntuación, mejor será la calidad de vida del adulto mayor [20][21][22].

La validez del instrumento se determinó mediante la adecuación muestral de Kaiser-Mayer-Olkin obtuviendose un coeficiente de 0,839 (KMO > 0,6), mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett obtuvo resultados significativos (X2 aprox. = 4284,061; gl = 276; p = 0,000).

La fiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba estadística Alfa de Cronbach, la misma que obtuvo para el total de los ítems (i = 24) un coeficiente de 0,906 (α > 0,8).

La SWLS, es una escala compuesta por 5 items distribuidos de forma unidimensional, en la cual su calificación se da a traves de una escala tipo Likert en donde: "1= muy en desacuerdo", "2= ligeramente en desacuerdo", "3=ni de acuerdo ni en desacuerdo", "4=ligeramente de acuerdo" y "5= muy de acuerdo", en donde su puntuación final varia de 5 a 25 ptos, en donde a mayor puntuación, mejor será la satisfacción con la vida del adulto mayor [23][24][25].

La validez del instrumento se determinó mediante la adecuación muestral de Kaiser-Mayer-Olkin obtuviendose un coeficiente de 0,725 (KMO > 0,6), mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett obtuvo resultados significativos (X2 aprox. = 3168,061; gl = 156; p = 0,000).

La fiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba estadística Alfa de Cronbach, la misma que obtuvo para el total de los ítems (i = 5) un coeficiente de 0,816 (α > 0,8).

E. Lugar y aplicación del instrumento

En primer lugar se realizo previa coordinaciones con cada participantes para que puedan llenar la encuesta, y a su vez a la directiva del asentamiento humano ubicado en el distrito de Ancón para que nos de el acceso al mapeo geográfico del asentamiento.

De esta manera, la presente investigación se desarrolló de acuerdo con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, garantizando el respeto por la dignidad, los derechos, el bienestar y la autonomía de las personas adultas mayores participantes. Asimismo, se aplicarán los principios de autonomía, permitiendo que cada participante tome decisiones libres e informadas; beneficencia, procurando que los resultados contribuyan a generar conocimiento útil sobre la calidad de vida y la satisfacción con la vida de las personas adultas mayores; no maleficencia, evitando cualquier procedimiento que pueda ocasionar daño físico, psicológico o emocional; y justicia, garantizando un trato equitativo y respetuoso para todos los participantes, sin discriminación. Finalmente, se protegerá la confidencialidad y el anonimato de la información recopilada, utilizando los datos exclusivamente con fines académicos y de investigación y evitando la divulgación de información que permita identificar a los participantes [26].

RESULTADOS

Tabla 1. Calidad de vida en adultos mayores residentes de una zona vulnerable en Lima Norte, 2026.

	Nivel	Frecuencia	Porcentajes
Calidad de vida	Mala	37	17,4%
	Medianamente buena	142	56,1%
	Buena	71	26,5%
	Total	250	100,0%

En la figura 1, el 26,5% de los participantes tiene una calidad de vida buena, 56,1% tienen una calidad de vida medianamente buena y 17,4% tienen una calidad de vida mala.

Tabla 2. Satisfacción con la vida en adultos mayores residentes de una zona vulnerable en Lima Norte, 2026.

	Nivel	Frecuencia	Porcentajes
Satisfacción con la vida	Ext. Insatisfecha	11	4,1%
	Insatisfecha	44	20%
	Ligeramente satisfecha	32	11,9%
	Moderadamente satisfecha	39	14,4%
	Alta satisfacción	85	31,1%
	Muy alta satisfacción	41	18,5%
	Total	250	100,0%

En la figura 2, el 18,5% de los participantes tienen una satisfacción con la vida muy alto, 31,1% tienen una

satisfacción con al vida alto, 14,4% tienen una satisfacción con la vida moderado, 11,9% tienen una satisfacción con la vida ligeramente por debajo de la media, 20% están insatisfechos con su vida y 4,1% están extremadamente insatisfechos con sus vidas.

DISCUSIÓN

En los resultados de la tabla 1, se observa que los participantes del estudio evalúa su calidad de vida de manera

Tabla 3. Relacion entre las variables Calidad de vida y Satisfaccion con la vida en personas de la tercera edad que residen en una zona vulnerable en Lima Norte

			Satisfacción con la vida						Total
			Ext. insatisfecha	Insatisfecha	Ligeramente satisfecha	Moderadamente satisfecha	Alta satisfacción	Muy alta satisfacción	
Calidad de vida	Mala [24 - 48]	N	11	26	0	0	0	0	47
		%	33,8%	66,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Medianamente buena [49 - 72]	N	0	18	22	39	48	15	152
		%	0,0%	11,8%	22,3%	25,5%	30,6%	9,9%	100,0%
	Buena [73 - 120]	N	0	0	0	0	36	35	71
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	54,7%	45,3%	100,0%
Total		N	11	54	32	39	84	50	270
		%	4,1%	20,0%	11,9%	14,4%	31,1%	18,5%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	246,376[a]	12	,000
Razón de verosimilitud	284,115	12	,000
Asociación lineal por lineal	162,407	1	,000
N de casos válidos	270		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.30.

En la tabla 2, podemos observar la relación existente entre las variables principales calidad de vida y satisfacción con la vida, en la cuál, se determino con la prueba de chi cuadrado de Pearson (X2). El nivel de significancia de la prueba obtuvo un valor de 1.95 (p>0.05) (X2 = 246,376; d.f = 12). Por tanto, no se rechaza una hipótesis de asociación, por lo cual existe datos estadísticos que comprueban la relación entre la calidad de vida y satisfaccion con la vida. Por lo cual podemos interpretar que el 33,8% de los participantes tenían una mala calidad de vida y una extremadamente insatisfacción con la vida; 66,2% tuvieron una mala calidad de vida y una insatisfacción con la vida; 22,3% tenían una calidad de vida medianamente buena y su satisfacción estaba por debajo de la media; 25,5% tenían una calidad de vida medianamente buena y una satisfacción con la vida media; 54,7% tenían una buena calidad de vida y una alta satisfacción con la vida; por ultimo, 45,3% tenían una buena calidad de vida y una muy alta satisfacción con la vida.

diversa. El 26,5% reportaron tener una calidad de vida buena, indicando que perciben un alto nivel de satisfacción en varios aspectos de su vida diaria. Este hallazgo sugiere que una parte sustancial de la muestra se encuentra en un estado favorable de bienestar y disfrute de sus condiciones de vida. Por otro lado, el 56,1% de los participantes señalaron tener una calidad de vida medianamente buena, lo que podría interpretarse como un grado intermedio de satisfacción, con áreas de mejora o aspectos que podrían ser más satisfactorios. Esta mayoría indica que existe una amplia base que podrían beneficiarse de intervenciones destinadas a fortalecer y mejorar aspectos específicos de su calidad de vida. Es por ello que, Velaithan *et al.* [16], mencionan que en su estudio sus participantes tuvieron una calidad de vida mala, lo cual representa un grupo preocupante que haexperimentado dificultades en su bienestar y satisfacción general, de esta manera, se tiene presente la necesidad urgente de identificar y abordar los factores que contribuyen a esta percepción

negativa, como la falta de acceso a servicios básicos, problemas de salud crónicos o condiciones socioeconómicas desfavorables.

En los resultados de la tabla 2, se evidencia la distribución en los niveles de satisfacción con la vida entre los participantes del estudio. Un 18,5% de los participantes experimentan un nivel de satisfacción con la vida muy alto, indicando un sentido elevado de bienestar y cumplimiento personal. Además, el 31,1% tiene una satisfacción alta, lo cual sugiere que una proporción de la muestra se encuentra en un estado positivo de satisfacción general con su existencia. Sin embargo, resulta preocupante que un 20% de los participantes estén insatisfechos con su vida, y un 4,1% se encuentren extremadamente insatisfechos, señalando que enfrenta niveles bajos de bienestar y satisfacción personal. Es por ello, Pérez *et al.* [18], mencionan que en su estudio casi más de la mayoría tenia resultados bajos en su calida de vida, por lo que, hizo mención sobre la importancia de identificar y abordar las causas subyacentes de insatisfacción entre estos grupos, que pueden incluir factores como la salud física y mental, las condiciones socioeconómicas, y el apoyo social.

Los resultados obtenidos en la tabla 3, evidenciaron una relación estadísticamente entre la calidad de vida y la satisfacción con la vida, observándose que los participantes que presentaron una buena calidad de vida tendieron a presentar también niveles altos y muy altos de satisfacción con la vida. En este sentido, los hallazgos muestran que el 54,7% de los participantes presentó una buena calidad de vida acompañada de una alta satisfacción con la vida, mientras que el 45,3% manifestó una buena calidad de vida junto con una satisfacción muy alta. Asimismo, se identificó que aquellos participantes con una calidad de vida deficiente presentaron mayores niveles de insatisfacción con la vida. De esta manera, estos resultados guardan relación con lo evidenciado en un estudio realizado por García *et al.* [17], donde mencionan que el 55,85% presentó una calidad de vida media y el 42,99% manifestó una satisfacción media con la vida, donde la similitud entre ambos estudios radica en que se evidencia una correspondencia entre la percepción que las personas tienen sobre su calidad de vida y el nivel de satisfacción que experimentan respecto a su vida, lo que permite sostener que ambas variables se encuentran estrechamente vinculadas.

CONCLUSIONES

En conclusion, la salud física y mental juega un papel crucial en la calidad de vida y la satisfacción con la vida de las personas de la tercera edad. Aquellos que mantienen una buena salud física y mental tienden a reportar niveles más altos de satisfacción y bienestar general.

Asi mismo, se concluye que el apoyo social, incluyendo relaciones familiares, amistades y participación en comunidades, es un factor determinante para la satisfacción con la vida en la tercera edad.

Por ultimo, se concluye que la autonomía y la capacidad para participar en actividades, contribuyen de manera importante a la calidad de vida en la tercera edad. Los adultos mayores que pueden tomar decisiones sobre sus propias vidas y participar activamente en actividades recreativas, educativas o laborales suelen reportar una mayor satisfacción con la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Papi S, Cheraghi M. Multiple factors associated with life satisfaction in older adults. Prz Menopauzalny [Internet]. 2021;20(2):65–71. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8297631/pdf/MR-20-44424.pdf
2. Cancino A, Contreras C. Descripción del Índice Satisfacción con la Vida (LSI-A) de personas mayores participantes en Programa del Adulto Mayor en una universidad chilena. Rev Estud y Exp en Educ [Internet]. 2023;22(50):121–40. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rexe/v22n50/0718-5162-rexe-22-50-121.pdf
3. Zhong Q, Chen C, Chen S. Effectiveness on Quality of Life and Life Satisfaction for Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Life Review and Reminiscence Therapy across Settings. Behav Sci (Basel) [Internet]. 2023;13(10):830. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10603902/pdf/behavsci-13-00830.pdf
4. Aguilar E, Carballo A. Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica. Población y Salud en Mesoamérica [Internet]. 2023;21(1):89–101. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/446/44675503009/44675503009.pdf
5. Villarreal G, Pérez C, Usta A. Salud y calidad de vida autopercibida de los adultos mayores en un municipio del caribe colombiano. Salud Uninorte [Internet]. 2022;38(01):35–50. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v38n1/2011-7531-sun-38-01-35.pdf
6. Palos P, Hernández M, Ocampo D, González A. Apoyo social, soledad, vulnerabilidad y satisfacción con la vida en personas mayores de México. Av en Psicol Latinoam [Internet]. 2022;40(2):1–17. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v40n2/2145-4515-apl-40-02-8.pdf
7. Shin E, Kim M, Kim S, Sok S. Effects of reminiscence therapy on quality of life and life satisfaction of the elderly in the community: a systematic review. BMC Geriatr [Internet]. 2023;23(1):1–9. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10332080/pdf/12877_2023_Article_4001.pdf
8. Queirolo S, Barboza M, Ventura J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). Enferm Glob [Internet]. 2020;19(4):274–88. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n60/1695-6141-eg-19-60-259.pdf
9. Mayores P, La D, La PDE, Vicente C, Martínez R, Alvarez RC. (In)satisfaccion de necesidades humanas de personas mayores durante la pandemia de la COVID-19. An en Gerontol [Internet]. 2021;13(1):172–204. Disponible en: https://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/49712/49776
10. Duarte R, Velasco Á. Escala de calidad de vida en adultos mayores mexicanos: Validación psicométrica. Horiz Sanit [Internet]. 2020;19(3):355–63. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v19n3/2007-7459-hs-19-03-355.pdf

11. Cho D, Cheon W. Older Adults' Advance Aging and Life Satisfaction Levels: Effects of Lifestyles and Health Capabilities. Behav Sci (Basel) [Internet]. 2023;13(4):293. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-328X/13/4/293
12. Zapata R, Poblete F, Ledezma A, Pavón P, Leiva A, Fuentes M, et al. Health, Functional Ability, and Environmental Quality as Predictors of Life Satisfaction in Physically Active Older Adults. Soc Sci [Internet]. 2022;11(6):265. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-0760/11/6/265
13. Piña M, Olivo M, Martínez C, Poblete M, Guerra V. Envejecimiento, calidad de vida y salud: Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. Rumbos TS Un Espac crítico para la reflexión en Ciencias Soc [Internet]. 2022;28(1):7–27. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rts/v17n28/0719-7721-rts-17-28-7.pdf
14. Mekonnen H, Lindgren H, Geda B, Azale T, Erlandsson K. Satisfaction with life and associated factors among elderly people living in two cities in northwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. BMJ Open [Internet]. 2022;12(9):e061931. Disponible en: https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/9/e061931.full.pdf
15. Campomar M, De Marchi R, Riva F, Celeste R. Percepción de calidad de vida por adultos mayores uruguayos: un estudio cualitativo. Saúde e Soc [Internet]. 2023;32(3):1–15. Disponible en: https://scielosp.org/pdf/sausoc/2023.v32n3/e210108es/es
16. Velaithan V, Tan M, Yu T, Liem A, Teh P, Su T. The Association of Self-Perception of Aging and Quality of Life in Older Adults: A Systematic Review. Gerontologist [Internet]. 2024;64(4):1–15. Disponible en: https://watermark.silverchair.com/gnad041.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kkhW_Ercy7Dm-3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAA2QwggNgBgkqhkiG9w0BBwaggg-NRMIIDTQIBADCCA0YGCSqGSIb3DQEHATAeBglghkgB-ZQMEAS4wEQQMhH7S8vw16DxX_7suAgEQgIIDF7eg_qEue-HwYb2tR97szioh0krRMETqsGGz5cA1y0HHinoW
17. García L, Quevedo M, La Rosa Y, Leyva A. Calidad de vida percibida por adultos mayores. Rev Electrónica Medimay [Internet]. 2020;27(1):16–25. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh201c.pdf
18. Pérez C, Runzer F, Vásquez R, Villavicencio C. Factors associated with quality of life in older adults with advanced chronic organ failure in a hospital in Lima, Peru. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2023;23(2):77–87. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v23n2/2308-0531-rfmh-23-02-77.pdf
19. Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. 2015. p. 634. Disponible en: http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf
20. Gobbens R, van Assen M. Psychometric properties of the Dutch WHOQOL-OLD. Health Qual Life Outcomes [Internet]. 2016;14(1):1–9. Disponible en: https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-016-0508-5
21. Power M, Quinn K, Schmidt S. Development of the WHOQOL-Old module. Qual Life Res [Internet]. 2005;14(10):2197–214. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-005-7380-9
22. Eser S, Saatli G, Eser E, Baydur H, Fidaner C. The reliability and validity of the turkish version of the world health organizat on quality of life instrument-older adults module (WHOQOL-Old). Turk Psikiyatr Derg [Internet]. 2010;21(1):1–10. Disponible en: https://www.turkpsikiyatri.com/PDF/C21S1/en/04.pdf
23. Diener E, Emmons R, Larsen R, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale Ed. J Pers Assess [Internet]. 1985;49(1):71–5. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1207/s15327752jpa4901_13?needAccess=true
24. Kusier A, Folker A. The Satisfaction with Life Scale: Philosophical Foundation and Practical Limitations. Heal Care Anal [Internet]. 2021;29(1):21–38. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s10728-020-00420-y
25. Calderón G, Lozano F, Cantuarias A, Ibarra L. Validación de la Escala Satisfacción con la Vida en trabajadores peruanos. Lib Rev Peru Psicol [Internet]. 2018;24(2):249–64. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v24n2/a06v24n2.pdf
26. Jd B, Cp H, Health AP. Declaración de Helsinki: principios éticos de la investigación médica con seres humanos. Revisión de 2024. 2013;26:7632. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v26n104/1139-7632-pap-26-104-le92.pdf