



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD**  
**MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**Trabajo Académico**

Funcionalidad familiar y calidad de vida de los adultos mayores de la  
comunidad nativa cubantia atendidos en el centro de salud mental comunitario  
Pangoa, Junín – 2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

**Presentado por:**

**Autora:** Vivanco Zela, Miryam Lorena

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-8434-9560>

**Asesor:** Mg. Palomino Taquire, Rewards

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

**Lima – Perú**

**2026**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, MIRYAM LORENA VIVANCO ZELA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD NATIVA CUBANTIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO PANGO, JUNÍN -2025”

Asesorado por el docente: Mg. Palomino Taquire, Rewards DNI 44694649 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código OID: trn:oid:::14912:548567122 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Miryam Lorena Vivanco Zela  
DNI: 74211890



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Palomino Taquire Rewards  
DNI: 44694649

Lima, 23 de Enero del 2026

**DEDICATORIA**

A mi amado hijo, la luz en este  
camino de superación.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi mayor gratitud a Dios  
todopoderoso por guiar mi caminar,  
a mi esposo por su compañía y a mi  
madre por su apoyo

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.1 Problemas específicos .....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.1 Objetivo específico.....	4
1.4 Justificación de la investigación .....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica .....	7
1.5 Delimitación de la investigación.....	8
1.5.1 Temporal .....	8
1.5.2 Espacial .....	8
1.5.3 Población o unidad de análisis .....	8
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9

2.2.	Bases teóricas.....	13
2.3.	Formulación de Hipótesis .....	26
2.3.1	Hipótesis general .....	26
2.3.1	Hipótesis específicas .....	27
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>28</b>
3.1	Método de la investigación .....	28
3.2	Enfoque de la investigación.....	28
3.3	Tipo de investigación.....	28
3.4	Diseño de la investigación .....	29
3.5	Población, muestra y muestreo .....	29
3.6	Variables y Operacionalización.....	31
3.7	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	33
3.7.1	Técnica .....	33
3.7.2	Descripción de instrumentos .....	33
3.7.3	Validez .....	34
3.7.4	Confiabilidad.....	34
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	35
3.9	Aspectos éticos .....	35
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>38</b>
2.4.	Cronograma .....	38
4.1.	Presupuesto .....	39
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>40</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>54</b>
	Anexo 1: Matriz de consistencia .....	55

Anexo 2: Instrumentos .....	57
Anexo 3: Formato del consentimiento informado .....	60
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	63

## RESUMEN

**Introducción:** La funcionalidad familiar y la calidad de vida representan elementos fundamentales que afectan de manera directa el bienestar integral y el proceso de envejecimiento saludable de los adultos mayores; además, del funcionamiento social de la comunidad. En un contexto donde las poblaciones enfrentan desafíos significativos, tales como el cambio generacional, la pérdida de tradiciones culturales, el aislamiento geográfico y las transformaciones socioeconómicas que atraviesan la humanidad, resulta vital analizar cómo las dinámicas familiares influyen en la percepción de bienestar de los adultos mayores. El propósito de esta investigación consiste en evaluar la relación existente entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida experimentada por los adultos mayores residentes en una comunidad nativa, considerando las particularidades culturales y el contexto sociocultural específico de esta población. **Objetivo:** “Determinar la relación de la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía”. **Metodología:** El estudio se desarrollará con un diseño cuantitativo, descriptivo, transeccional y correlacional. La población de investigación estará constituida por 90 adultos mayores residentes en la comunidad nativa seleccionada y que son atendidos en el “Centro de Salud Mental Comunitario de Pangoa”. Se utilizarán dos instrumentos estandarizados y validados: el "APGAR familiar" y el "WHOQOL-BREF". Asimismo, el procesamiento y análisis de los datos se efectuará a través del software estadístico SPSS versión 26, empleando el coeficiente de correlación de Spearman para contrastar las hipótesis formuladas.

**Palabras clave:** Funcionalidad familiar, calidad de vida, persona mayor.

## ABSTRACT

**Introduction:** Family functionality and quality of life are fundamental elements that directly affect the overall well-being and healthy aging process of older adults, as well as the social functioning of the community. In a context where populations face significant challenges, such as generational change, the loss of cultural traditions, geographical isolation, and the socioeconomic transformations that humanity is undergoing, it is vital to analyze how family dynamics influence older adults' perception of well-being. The purpose of this research is to evaluate the relationship between family functionality and the quality of life experienced by older adults living in a native community, considering the cultural particularities and specific sociocultural context of this population. **Objective:** “To determine the relationship between family functionality and the quality of life of older adults in the native community of Cubantía”. **Methodology:** The study will be conducted using a quantitative, descriptive, cross-sectional, and correlational design. The research population will consist of 90 older adults residing in the selected native community who are treated at the Pangoa Community Mental Health Center. Two standardized and validated instruments will be used: the “Family APGAR” and the “WHOQOL-BREF.” Data processing and analysis will be carried out using SPSS version 26 statistical software, employing Spearman's correlation coefficient to test the hypotheses formulated.

**Keywords:** Family functionality, quality of life, older person

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de Salud (OMS) detallo que, la población de adultos mayores se incrementará, triplicándose para el 2050 y que los cambios más relevantes se han visto observados en los países en vías de desarrollo (1). La transición demográfica hacia el envejecimiento conlleva un incremento en la incidencia de patologías que comprometen la salud mental. En este marco epidemiológico, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) registró durante 2022 un total de 4.001 intervenciones dirigidas a adultos mayores. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), de acuerdo con las proyecciones de población al año 2023, en Perú al menos 900 mil presentaba algún tipo de trastorno mental. (2).

Paralelamente, en países como Bolivia y Guatemala, la población indígena representa más de un 40% de la población. Le siguen el Perú (26%) y México (21%) (3). En el Perú se identificó comunidades nativas con mayor presencia en cuatro departamentos, Loreto con 24,3%, Ucayali con 17,3%, Junín con 16,9% y Amazonas con 16,4%. (4). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde el 2016 los problemas de salud mental han aumentado más en las comunidades de pueblos originarios y el alcoholismo es el mayor problema en salud mental (5).

En el año 2023 en Colombia, se encontró que para abordar comunidades nativas es necesario crear vínculos fuertes para que exista una aceptación a las estrategias (6). En España se menciona que el funcionamiento familiar adecuado es un factor determinante para la conservación de la salud en el adulto mayor (7). También en México, se conceptualizó la

Calidad de vida como concepto relevante a la salud física y mental (8). Así mismo, en Argentina encontraron que los cambios que originan las enfermedades pueden ser generados por la disfunción familiar (9). Agregando a lo anterior, en Colombia se evidencio que la funcionalidad familiar en los cuidadores fue moderada (10). Además, en Ecuador, en el año 2023 señalan que es de suma importancia la familia en el envejecimiento ya que se inicia un proceso de cambios, físicos y psicológicos (11).

De igual forma en Lima en el 2022 se encontró que el mayor porcentaje de la población adulto mayor muestra la calidad de vida moderada en 80% y que el funcionamiento familiar se encuentra en un entorno con disfunción familiar severa 67% (12). Paralelamente, un estudio realizado en 2023 en zona urbana de Chimbote concluyo que los adultos mayores presentan calidad de vida mala (13). Por otro lado, en Jaén en el 2022 resalto que el acompañamiento familiar es sumamente importante como ente social porque promueve la atención a sus integrantes tanto para la preservación de la salud como para su desarrollo. En el estudio se determinó que la calidad de vida global se distribuyó principalmente en niveles moderados. En cuanto a la dinámica familiar, la mayoría de participantes exhibió disfunción familiar de grado leve (56%) (14).

De igual modo, en Tarma en el 2022 mencionan que la dinámica familiar tiene gran relevancia para crear un entorno saludable y favorecer la calidad de vida (15). Del mismo modo, se encontró que el 88% percibió una familia funcional, además, que a mayor funcionalidad familiar se ve disminuido la depresión en adultos mayores. En este estudio se resalta funcionalidad familiar como eje primordial para el adecuado desarrollo del adulto mayor (16).

Desde la observación empírica realizada en el centro de salud mental comunitario de Pangoa, se evidencia que los adultos mayores acuden sin acompañamiento familiar o con soporte familiar inadecuado, esta problemática se ve incrementado en las familias de comunidades nativas donde no se refleja una adecuada comunicación entre integrantes de la misma, esto sumado a la indiferencia de sus integrantes con respecto a la salud y sus normas culturales, ya que no consideran la salud mental como relevante.

En consecuencia, surge el imperativo de examinar las condiciones de vida en el proceso de envejecimiento y establecer la relación entre el funcionamiento del sistema familiar y el bienestar de los adultos mayores. En virtud de lo antes planteado surge la siguiente interrogante:

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa, Junín-2025?

### **1.2.1 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la adaptación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?

¿Cuál es la relación que existe entre la participación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?

¿Cuál es la relación que existe entre la ganancia y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?

¿Cuál es la relación que existe entre el afecto y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?

¿Cuál es la relación que existe entre los recursos y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación de la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

#### **1.3.1 Objetivo específico**

Identificar la relación que existe entre la adaptación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

Identificar la relación que existe entre la participación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

Identificar la relación que existe entre la ganancia y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

Identificar la relación que existe entre el afecto y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

Identificar la relación que existe entre los recursos y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Las comunidades indígenas se consideran las comunidades más afectadas en cuanto a la calidad de vida de sus integrantes; esta problemática de acuerdo a la literatura revisada, se vive en muchos países de América e incluso países de Europa. Cada comunidad indígena debe ser abordada de acuerdo a su contexto particular, es decir aunque todas sean comunidades indígenas, todas difieren en cuanto a sus creencias y cultura, razón por la cual los planes, programas o cualquier intervención que se realice en la comunidad para mejorar su calidad de vida, debe estar fundamentada en un análisis de su contexto, para que de esta forma se puedan crear estrategias que sean adherentes para ellos y se logre evidenciar un impacto en su calidad de vida.

Si bien en la actualidad se ha abordado la relación familiar con respecto a la calidad de vida, estos estudios son en su mayoría de zonas urbanas, por tanto, se llenará vacío del conocimiento ya que, en el medio existen pocas investigaciones que aborden el tema, esta investigación proporcionará sustento teórico-metodológico para futuras líneas de investigación, facilitando el desarrollo de intervenciones basadas en evidencia dirigidas a adultos mayores que experimentan disfunción familiar o comprometimiento en su calidad de vida, contribuyendo así al diseño de políticas públicas y programas de intervención en los contextos nacional y local.

### **1.4.2. Metodológica**

La presente investigación presenta la necesidad de comprender cómo las dinámicas familiares influyen en el bienestar integral de los adultos mayores pertenecientes a

poblaciones originarias, un grupo históricamente marginado y con acceso limitado a servicios de salud culturalmente pertinentes.

Específicamente, la evidencia científica establece que la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento no se determina exclusivamente por variables de naturaleza médica, sino también de componentes sociales, culturales, emocionales y familiares. En el caso de las comunidades nativas, la familia cumple un rol central en el cuidado de los mayores, pero también se enfrenta a tensiones producto de cambios sociales, migración, pérdida de tradiciones y nuevas demandas psicosociales.

El aporte metodológico de esta investigación radica en el uso de un enfoque que permite visualizar datos cuantitativos (medición de funcionalidad familiar y calidad de vida mediante instrumentos validados) esta metodología no solo fortalece la validez de los hallazgos, sino que ofrece una comprensión más holística y contextualizada del fenómeno.

Asimismo, la investigación propone aplicar herramientas de evaluación de funcionalidad familiar y calidad de vida con sensibilidad intercultural, contribuyendo así al desarrollo de modelos metodológicos que respeten las particularidades lingüísticas, simbólicas y organizativas de las comunidades nativas. Esta perspectiva metodológica puede servir de base para futuras investigaciones en poblaciones indígenas y rurales, donde los instrumentos tradicionales a menudo resultan insuficientes o poco pertinentes.

En suma, este estudio no solo busca generar evidencia útil para la intervención clínica y comunitaria en salud mental, sino también aportar una metodología integral, respetuosa y adaptada a la realidad intercultural del Perú, con el potencial de ser replicada en contextos similares.

### 1.4.3. Práctica

El presente estudio aporta de manera significativa al ámbito práctico, al ofrecer evidencia concreta y contextualizada que puede ser utilizada para mejorar la atención integral de los adultos mayores pertenecientes a comunidades nativas que reciben terapias de salud mental. Mediante el estudio de la asociación entre funcionamiento familiar y calidad de vida, será posible determinar elementos protectores y factores de vulnerabilidad presentes en la estructura familiar de la población adulta mayor, lo cual permitirá al personal de salud diseñar intervenciones más efectivas y culturalmente pertinentes. Así mismo la investigación permite elaborar recomendaciones para fortalecer el acompañamiento familiar dentro de los tratamientos en salud mental, reconociendo que la familia es un pilar fundamental en la adherencia terapéutica, el bienestar emocional y el sentido de pertenencia de los adultos mayores, orientar programas de salud pública y planes de intervención comunitaria que no solo se centren en la dimensión clínica del adulto mayor, sino que incluyan la promoción de vínculos familiares saludables, el respeto intergeneracional y el empoderamiento de los cuidadores familiares, sensibilizar a los profesionales de salud mental sobre la importancia de evaluar la funcionalidad familiar como una variable determinante en los procesos terapéuticos, especialmente en contextos interculturales promoviendo una base para talleres o guías de orientación familiar, que puedan implementarse en centros de salud, hogares comunitarios o espacios terapéuticos, dirigidas a fortalecer los roles, la comunicación y el apoyo dentro del núcleo familiar.

En resumen, el aporte práctico de esta investigación reside en que sus resultados pueden ser aplicados directamente en el diseño y mejora de estrategias de intervención terapéutica y comunitaria, orientadas hacia el fortalecimiento de la calidad de vida de la

población adulta mayor originaria, a partir de una aproximación holística que integre aspectos humanizados, familiares y de diversidad cultural. La labor del enfermero en los centros de salud mental comunitarios esta presente sin embargo no se ve reflejado en indicadores cuantitativos ya que se realiza actividades de promoción y prevención en beneficios de la salud mental, pero ninguna literatura lo evidencia de manera cuantificable.

## **1.5 Delimitación de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

En la investigación se establecerá tiempo aproximadamente 6 meses, de julio a diciembre del 2025.

### **1.5.2 Espacial**

El estudio tendrá lugar en el Centro de salud mental comunitario Pangoa del departamento de Junín, provincia de Satipo y distrito de San Martín de Pangoa.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Se considera a adultos de la comunidad nativa Cubantía que asisten al CSMC-Pangoa

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

López et al. (17), realizaron un estudio en el año 2024 en Yucatán con el objetivo de “Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el grado de depresión en los adultos mayores”. Estudio es de tipo analítico, transversal en adultos mayores; muestra de 112 pacientes; se emplearon la escala Yesavage y la funcionalidad familiar mediante APGAR y FACES III. Los resultados evidenciaron que, APGAR muestra familias normofuncionales 60.7% y FACES III moderadamente funcionales en 51.8%. Yesavage arrojó prevalencia de 25% de algún grado de depresión. Se resalta la importancia de detectar oportunamente, mediante instrumentos de medición en el primer nivel de atención, a los adultos mayores para brindar tratamientos tempranos y prevenir complicaciones que afecten su calidad de vida y estado de ánimo.

Rodríguez et al. (18), en 2023 en Colombia tuvieron el objetivo de “Indagar los niveles de funcionamiento familiar y calidad de vida en familias en situación de fragilidad”. Estudio analítico y transversal; muestra de 50 familias, a quienes se le aplicaron los instrumentos de APGAR Familiar, el Self reporting questionnaire (SRQ), el Whoqol-Bref, el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) y la escala de autoestima de Rosenberg. Los resultados evidenciaron altos niveles de disfunción familiar y ansiedad, a su vez, se encontró diferencias significativas en la dimensión adaptación y afecto entre el grupo de padres/cuidador y adolescentes. Se concluyó la existencia de asociación entre funcionamiento familiar y calidad de vida en familias frágiles.

Samaniego et al. (19), en 2022 en Ecuador ejecutaron un estudio con el objetivo general de “Evaluar la calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor”. Metodología cuantitativa, no experimental y descriptivo; muestra de 101 adultos mayores; se utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF para evaluar la calidad de vida general y sus diferentes dominios. Los resultados obtenidos mostraron que los adultos mayores no institucionalizados tienen tendencia a una calidad de vida general moderadamente alta, siendo el dominio ambiental el mejor valorado. Se concluye que los adultos mayores no institucionalizados de la ciudad de Cuenca perciben su calidad de vida de manera positiva y tienen una mejor satisfacción relacionada con su entorno.

Duran et al. (20), realizaron un estudio en el 2022 en México con el objetivo de “Identificar la relación entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida en adultos mayores con Hipertensión Arterial”. Estudio descriptivo, correlacional y transversal; población de 130 adultos, se les aplicó el Test de APGAR familiar y el cuestionario WhoqolBref. Se evidenció relación entre funcionamiento familiar y calidad de vida: 85,4% funcionalidad normal, 8,5% moderada y 6,2% grave; 42,3% reportó calidad de vida alta, 52,3% aceptable y 5,4% baja. Se concluyó que el funcionamiento familiar y la calidad de vida del adulto mayor pueden influir en la evolución de la enfermedad y su recuperación.

Pérez (21), realizó un estudio en el año 2021 en Colombia con el objetivo de “Determinar el funcionamiento familiar y su relación con la calidad de vida”. Estudio observacional y descriptivo; muestra de 13 unidades de análisis. Los principales resultados revelaron que el funcionamiento familiar se refiere a la calidad de las interacciones entre sus miembros, las cuales pueden actuar como factores protectores o de riesgo ante una condición

médica. Un afrontamiento adecuado favorece una mejor calidad de vida y un mayor bienestar físico, psicológico y social. Se concluyó que se requiere psicoeducar y acompañar al cuidador primario y su familia para favorecer la comprensión de la enfermedad, la adherencia al tratamiento y el manejo adecuado de la condición médica del paciente.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Mego (22), en el año 2023 en Piura, realizó un estudio con el objetivo de “Establecer la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor”. Estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal; muestra de 200 personas; se emplearon dos cuestionarios, el Test de APGAR familiar y el cuestionario WhoqoBref. Como resultado se obtuvo que el 50,0% de los adultos mayores presentaron disfuncionalidad familiar leve, 9,5% moderada, el 5,0% severa, y el 35,5% funcionalidad familiar normal. En cuanto a calidad de vida, el 53,5% presentaron un nivel moderado, el 7,0% bajo y el 39,5% alto. Se concluye que una mayor funcionalidad familiar se asocia con mejor calidad de vida, siendo clave para un envejecimiento activo y saludable.

Jara (23) en el año 2022 en Moquegua tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en el adulto mayor del centro poblado Santa Rosa”. Investigación de enfoque cuantitativo, básico, no experimental, transversal y correlacional; muestra de 92 adultos mayores; los instrumentos fueron: escala APGAR para la variable de funcionalidad familiar elaborada por Virginia Apgar y escala de calidad de vida WHOQOL-BREF. Los resultados evidenciaron relación significativa en la funcionalidad familiar con respecto a las relaciones ambientales, salud física y relaciones sociales. Se concluye que no hubo relación significativa entre funcionalidad familiar y calidad de vida en los adultos mayores del centro poblado Santa Rosa.

Paullo et al. (24), realizaron un estudio en el año 2022 en Lima, con el objetivo de “Determinar la asociación del nivel de funcionalidad y calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral”. Estudio observacional, analítico transversal; población de 156 adultos mayores; se aplicó el Índice de Barthel para medir funcionalidad y el cuestionario SF-36 para calidad de vida. Los resultados revelaron que, sobre el nivel de funcionalidad mostraron que 0,6% presentó dependencia total, 3,2% dependencia severa, 48,1% dependencia moderada, 15,4% dependencia escasa y el 32,7% con independencia; con respecto a la calidad de vida el 57,1% manifestó tener peor calidad de vida y el 42,9% mejor calidad de vida. El estudio concluyó que, a mayor nivel funcional, mejor es la calidad de vida en los adultos mayores, encontrándose asociación significativa entre ambas variables ( $p < 0,005$ ).

Condezo et al. (25), realizaron una investigación en Chilca en el año 2022, que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor”. Investigación cuantitativa, correlacional, descriptivo y no experimental-transversal; muestra de 64 personas adultas mayores; se emplearon los cuestionarios funcionalidad familiar (APGAR familiar) y para calidad de vida (WHOQOLBREF). Se obtuvo como resultado que, el 31,3% de los adultos mayores presentaron severa disfuncionalidad familiar, el 28,1% leve disfuncionalidad familiar, el 14,1% moderada disfuncionalidad familiar, y el 26,6% tuvieron buena funcionalidad; asimismo, el 45,3% presentaron un nivel alto de calidad de vida, el 43,8% calidad de vida moderada y el 19,9% baja calidad de vida. Se concluyó que existe una relación significativa, donde a mayor funcionalidad familiar, mayor calidad de vida en los adultos mayores ( $R=0,721$ ).

## **2.2. Bases teóricas.**

### **2.2.1 Funcionalidad familiar**

#### **2.2.1.1 Conceptos sobre funcionalidad familiar**

Se denomina funcionalidad familiar a un sistema en el que se presentan relaciones tanto familiares como individuales que promueven la satisfacción en el hogar. Adicionalmente, frente a las transformaciones que experimentan los adolescentes, la familia debe ser el soporte fundamental para la construcción de las emociones. Promueve el progreso y desarrollo de cada integrante del hogar, honrando su espacio privado, privacidad y libertad (26).

La funcionalidad familiar en los adultos mayores se refiere al conjunto de interacciones entre los miembros de la familia que permiten afrontar las crisis propias de esta etapa de vida. En salud pública, es un factor clave, ya que en el entorno familiar se establecen las condiciones para el cuidado, la atención y el apoyo emocional. Una dinámica familiar favorable brinda seguridad, estabilidad y protección frente a riesgos que podrían agravar su salud, como el aislamiento social, la depresión, el abandono, la automedicación o el incumplimiento del tratamiento, favoreciendo así un envejecimiento activo y saludable (27).

La funcionalidad familiar es la base para poder crecer y desarrollarse en diferentes áreas de la sociedad, se recalca la importancia de la familia en la sociedad, y con ello como el mejor soporte ante cualquier situación, lo que se disgrega en una buena funcionalidad familiar. Lo señala como el conjunto de cualidades que va desarrollando una familia, direccionándolo como la manera en cómo la familia conlleva, o afronta diversas situaciones. Así mismo se refleja como la capacidad de disminuir el potencial amenazador del estrés o

terminar con el origen de la misma. Es ahí donde la familia pasa a convertirse en un entorno donde cualquier integrante puede conseguir los recursos necesarios para afrontar positivamente los problemas, ya sea como apoyo social o emocional (28).

Otros autores refieren que el funcionamiento familiar participa efusivamente en el desarrollo de la persona, pues es el primer vínculo de socialización del ser humano, mediante el cual se transmiten afectos y valores culturales, señala la funcionalidad como el conjunto de requerimientos producidas por la interacción transaccional de los miembros de un mismo sistema y que establecen las pautas relacionales a través de los comportamientos entre sus miembros. Además, cuando existen situaciones de desequilibrio dentro de este sistema es habitual que se formen inconformidades entre sus miembros. La familia determina el desarrollo de individuos sanos o enfermos, pues realiza la función de contención del sujeto, y entre sus asignaciones se encuentran el cuidado y apoyo de sus miembros y la satisfacción de sus necesidades (29).

La funcionalidad familiar permite cumplir con los siguientes roles:

- Satisfacer las necesidades que tienen sus miembros en el ámbito afectivo y material.
- Transmitir sus valores tanto éticos como culturales.
- Promocionar y facilitar el proceso de socializar de sus integrantes.
- Mantener y establecer un equilibrio que ayude en situaciones de tensión que aparecen en los diferentes ciclos de la vida.
- Educar a sus miembros para las relaciones interpersonales.
- Crear diversas condiciones para que sus miembros puedan desarrollar su identidad propia.

## **Concepto de familia**

La familia es un conjunto de personas, un número no establecido de integrantes, unidas por lazos de parentesco, lazos de sangre, legales o por afinidad que viven juntos por tiempo indefinido, casi siempre conformando un hogar y en otros siendo familia viviendo en diferentes lugares, constituyendo la unidad fundamental de la sociedad, ya que transmiten valores éticos y cultura. También es indispensable para conservar la salud ya que cumple un rol relevante tanto en el desarrollo físico como psicológico y social de cada uno de los integrantes (30).

En cuanto a los tipos de familia, se plantea cómo están conformadas y cuál es su dinámica, señalándose las siguientes:

- Familia nuclear: Está conformado por padres e hijos.
- Familia extensa: Está integrada por más de una familia nuclear.
- Familia monoparental: Uno de los padres.
- Familia reconstituida: Se conforma posterior a una separación de pareja.

La familia se define como un fragmento natural e importante en la sociedad, lo enfocan como un proceso social libre, en movimiento, orientado al cumplimiento de objetivos y autorregulado, es una forma de organización interactiva en la que los integrantes conviven y comparten diferentes emociones, deberes, inquietudes, miedos, hábitos, idiosincrasia, desempeñando ciertas funciones que equilibran el concepto funcional. Por otro lado, la funcionalidad familiar se refiere a cómo interactúan los miembros de la familia, cómo cumplen sus roles, resuelven conflictos, se comunican y se apoyan mutuamente. En las

familias indígenas, estos aspectos están profundamente marcados por valores colectivos, espiritualidad, reciprocidad y respeto a la jerarquía generacional (31).

### **2.2.1.2 Dimensiones de la funcionalidad familiar**

#### **Adaptación**

La funcionalidad familiar del adulto mayor implica la capacidad del núcleo familiar para emplear recursos tanto internos como externos con el fin de afrontar y resolver problemas que surgen cuando su equilibrio se ve alterado por una crisis. Este proceso de adaptación resulta esencial para manejar situaciones de estrés o eventos críticos propios de esta etapa de la vida, garantizando apoyo emocional, social y práctico que favorezca el bienestar y la calidad de vida del adulto mayor (32).

La adaptación, en el contexto de la funcionalidad familiar del adulto mayor, es la capacidad de afrontar y resolver situaciones de estrés familiar mediante el uso efectivo de recursos intra y extrafamiliares. Este proceso se refleja en la manera en que los miembros de la familia responden ante grandes necesidades o periodos de crisis, logrando resolver los problemas y ajustarse a las nuevas condiciones para mantener el bienestar y la estabilidad del adulto mayor (33).

Se define como la capacidad de emplear recursos intra y extrafamiliares para afrontar y resolver problemas cuando el equilibrio familiar se ve afectado por factores de estrés durante un período de crisis. Este concepto evalúa el grado en que dichos recursos se utilizan eficazmente para restablecer la estabilidad y el bienestar familiar en situaciones críticas (34).

En el adulto mayor, la adaptabilidad familiar es la capacidad de sus miembros para ajustarse a los cambios que surgen durante situaciones de crisis o transición. Refleja el nivel

de satisfacción con el apoyo recibido para resolver problemas en momentos de desequilibrio y estrés, contribuyendo así a mantener la estabilidad y el bienestar dentro del núcleo familiar (35).

### **Participación**

En el adulto mayor, la participación familiar se entiende como el involucramiento activo en la toma de decisiones y la asunción compartida de responsabilidades dentro del hogar. Refleja el grado de poder, influencia y colaboración que cada miembro de la familia ejerce, favoreciendo la inclusión, el respeto y el sentido de pertenencia del adulto mayor en la dinámica familiar (36).

La participación se refiere al grado de cooperación y compromiso de cada miembro de la familia en la toma de decisiones y en el cumplimiento de responsabilidades compartidas. Implica su involucramiento activo en la comunicación y en la búsqueda conjunta de soluciones, favoreciendo su integración, respeto y valoración dentro del núcleo familiar (37).

También, es el grado en que los miembros de la familia se involucran activamente en las responsabilidades y en la toma de decisiones familiares, fomentando un proceso inclusivo en el que todos los integrantes aportan, opinan y comparten responsabilidades, fortaleciendo así la cohesión y el sentido de pertenencia dentro del hogar (38).

La participación implica la implicación de los miembros de la familia en la toma de decisiones y responsabilidades familiares, evaluando el nivel de satisfacción que experimenta el adulto mayor con la oportunidad y el espacio que la familia le otorga para intervenir en las decisiones importantes que afectan su vida y bienestar (39).

## **Ganancia**

En el adulto mayor, la ganancia o crecimiento se refiere al logro de la maduración emocional y física, así como a la autorrealización, alcanzados a través del soporte y la fortaleza mutua entre los miembros de la familia, favoreciendo su bienestar y sentido de propósito en esta etapa de la vida (40).

Se define como la posibilidad de desarrollo y maduración física y emocional, así como de autorrealización, alcanzados gracias al apoyo mutuo entre los miembros de la familia, lo que contribuye a su bienestar integral y sentido de plenitud (41).

En el adulto mayor, el gradiente de desarrollo hace referencia a la satisfacción generada por la posibilidad de continuar con la maduración física y emocional. Evalúa el grado en que la familia acepta y respalda los deseos del adulto mayor de emprender nuevas actividades, favoreciendo su autonomía, integración y sentido de propósito (42).

En el adulto mayor, el crecimiento se refiere a la maduración física, emocional y social que se promueve mediante el apoyo mutuo y la orientación familiar. Implica facilitar el desarrollo personal del adulto mayor, respetando su espacio, privacidad y libertad, y fomentando un entorno que le permita mantener su dignidad y autonomía (43).

## **Afecto**

En el adulto mayor, la afectividad se refiere a la calidad de las relaciones de amor, cuidado y atención que mantiene con su familia, manifestadas en expresiones de cariño, apoyo emocional y sensibilidad ante sus sentimientos. Representa un factor clave para su bienestar psicológico y social, fortaleciendo el sentido de pertenencia y seguridad (44).

El afecto evalúa las relaciones de cuidado y cariño que se establecen entre los miembros de la familia, así como la expresión de emociones como amor, ternura, pena o incluso enojo, en un marco de respeto y apoyo mutuo. Este componente resulta esencial para mantener su estabilidad emocional y fortalecer los lazos familiares (45).

La afectividad se refiere a la expresión y satisfacción generada por las respuestas emocionales dentro de la familia. Evalúa cómo los miembros expresan y reciben afectos, así como la manera en que responden a emociones como amor, tristeza o enojo, favoreciendo un entorno de apoyo y contención emocional (46).

En el adulto mayor, la afectividad se entiende como el amor, cariño y cuidado que se comparten entre los miembros de la familia. Representa el grado de satisfacción con las relaciones de atención, apoyo y afecto que se establecen dentro del núcleo familiar, constituyendo un elemento esencial para su bienestar emocional y social (47).

### **Recursos**

En el adulto mayor, los recursos se entienden como el compromiso y disposición de los miembros de la familia para brindar tiempo, espacio, apoyo económico y atención a sus necesidades físicas y emocionales, garantizando su cuidado integral y bienestar (48).

Los recursos o capacidad resolutive, en el adulto mayor, se refieren al compromiso de los miembros de la familia para dedicar tiempo, compartir ingresos y espacios, y atender sus necesidades físicas y emocionales, asegurando su bienestar y cuidado (49).

Se define como el compromiso o determinación de dedicar tiempo (espacio, dinero) a los otros miembros de la familia. Es la determinación de los recursos que cada individuo aporta en términos de tiempo, espacio y dinero para el bienestar de la familia (50).

La dimensión recursos evalúa la satisfacción de los miembros con la forma como la familia comparte el tiempo para estar juntos, los espacios de la casa y el dinero. Mide el compromiso para dedicar recursos materiales y emocionales a los demás miembros de la familia (51)

## **2.2.2 Calidad de vida**

### **2.2.2.1 Concepto de calidad de vida**

La calidad de vida del adulto mayor se entiende como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite satisfacer de manera adecuada sus necesidades individuales y colectivas. Este concepto, complejo y multifactorial, resulta difícil de definir en términos operativos y dimensionales. Sin embargo, se reconoce la importancia de abordarlo desde una perspectiva subjetiva, considerando la valoración personal que el propio adulto mayor hace de su vida, sin limitarla únicamente a indicadores objetivos, y tomando en cuenta su contexto, expectativas y grado de autonomía (52).

La calidad de vida del adulto mayor es un concepto de naturaleza eminentemente subjetiva, vinculada a su personalidad, bienestar y satisfacción con la vida. Esta etapa, considerada un proceso normal y natural del ciclo vital, se caracteriza por un progresivo deterioro físico y mental, así como por la disminución del vigor. No obstante, también representa un periodo de reflexión y disfrute, en el que se recogen los frutos de las experiencias y aprendizajes acumulados a lo largo de la vida (53).

Es la percepción única de la persona que tienen de la vida visto en el contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Es un concepto de amplio espectro, que 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 del entorno (54).

Este concepto surgió como la idea de importancia en la vida del ser humano, se asocia a la satisfacción de las personas y a su bienestar general, que incluye diferentes áreas como el de las emociones, la seguridad, los derechos y la salud; el concepto de la misma se centra en el individuo, sus metas y la disciplina para lograrlos y el resultado como el mayor de sus satisfacciones personales (55).

### **2.2.2.2 Dimensiones de la calidad de vida**

#### **Salud física**

La salud física relacionada con la calidad de vida en adultos mayores se define como la percepción individual de su funcionamiento físico, capacidad funcional y ausencia de limitaciones físicas que afecten las actividades diarias. Incluye la evaluación del estado de salud general, el dolor corporal, el funcionamiento físico y las limitaciones del rol debido a problemas de salud física (56).

La dimensión física de la calidad de vida comprende la capacidad de realizar actividades de la vida diaria, el mantenimiento de la independencia funcional y la ausencia de fragilidad. Se caracteriza por la preservación de la fuerza muscular, la movilidad y la capacidad de autocuidado en los adultos mayores (57).

La salud física en el envejecimiento resulta de la acumulación de daño molecular y celular a lo largo del tiempo, manifestándose en una disminución gradual de la capacidad

física y mental, y un riesgo creciente de enfermedad. Sin embargo, la capacidad funcional puede mantenerse en un nivel alto si el entorno es de apoyo (58).

La salud física en el adulto mayor se caracteriza por cambios biológicos que incluyen una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales, aumentando el riesgo de enfermedades. Los entornos físicos y sociales pueden afectar la salud directamente o a través de barreras o incentivos que influyen en las oportunidades, decisiones y comportamientos de salud (59).

### **Salud psicológica**

La salud psicológica en la calidad de vida de adultos mayores se define como un constructo multidimensional que incluye aspectos como la satisfacción vital, el crecimiento personal, el propósito en la vida, la autoestima y la ausencia de distrés emocional como ansiedad y depresión (60).

La salud mental en adultos mayores está moldeada no solo por los entornos físicos y sociales, sino también por los impactos acumulativos de experiencias de vida tempranas y factores estresantes específicos relacionados con el envejecimiento, incluyendo el aislamiento social, la soledad y el abuso, que son factores de riesgo clave para las condiciones de salud mental (61).

La dimensión psicológica de la calidad de vida incluye el estado psicológico de la persona, considerando factores como la autoestima, la satisfacción con el funcionamiento, la sensación de independencia en las tareas de la vida diaria y la sensación de participación, que son componentes importantes de la estructura que conforma los estándares de calidad de vida de los adultos mayores (62).

La autopercepción del envejecimiento es un factor psicosocial importante que puede influir en la calidad de vida en la edad adulta mayor, incluyendo aspectos como la aceptación del proceso de envejecimiento, las expectativas sobre el futuro y la evaluación personal de la propia posición en la vida (63).

### **Relaciones sociales**

Las relaciones sociales en adultos mayores abarcan un conjunto complejo y dinámico de características que incluyen la estructura de la red social, la función de apoyo social y la calidad de las relaciones interpersonales, las cuales afectan distintamente la salud y la calidad de vida a lo largo de la vida y especialmente en la adultez mayor (64).

La interacción social en adultos mayores se define como una actividad que refleja características individuales y se centra en las relaciones con familia, parientes y amigos, incluyendo visitas a hijos y amigos, llamadas telefónicas, trabajo voluntario, utilización de centros comunitarios para adultos mayores y actividades recreativas en clubes (65).

El contexto social y comunitario, que involucra las interacciones con familia, amigos y otros en la comunidad, tiene un impacto significativo en la calidad de vida. La cohesión social - relaciones sólidas y un sentido de solidaridad dentro de un grupo - puede afectar positivamente la salud, mientras que el aislamiento social puede afectar negativamente la salud y el bienestar (66).

Los adultos mayores tienden a priorizar el mantenimiento de relaciones existentes con mayor significado emocional sobre el establecimiento de nuevos contactos sociales. Sus redes sociales más pequeñas, pero emocionalmente más cercanas se asocian con altos niveles de satisfacción y bajos niveles de soledad (67).

## **El ambiente**

Los factores ambientales juegan un papel importante en la calidad de vida de los adultos mayores, incluyendo características del entorno construido, vivienda, vecindario e indicadores de capital social. Estos factores ambientales abarcan desde la accesibilidad del hogar hasta la disponibilidad de transporte público confiable y espacios verdes seguros (68).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en los entornos donde las personas nacen, viven, aprenden, trabajan, juegan, adoran y envejecen, que afectan una amplia gama de resultados de salud, funcionamiento y calidad de vida. Los vecindarios y el entorno construido afectan significativamente las posibilidades de envejecer bien (69).

La calidad ambiental, junto con la salud, el ocio, la capacidad funcional, el nivel de satisfacción, el apoyo social, las redes sociales y las interacciones sociales positivas, son determinantes del bienestar de los adultos mayores, considerando que la evaluación multidimensional es una herramienta efectiva para evaluar la calidad de vida (70).

El ambiente de los adultos mayores en el contexto del envejecimiento exitoso incluye tanto características individuales como del nivel comunitario que influyen en la calidad de vida percibida, considerando factores como los recursos construidos de la comunidad, la condición de salud crónica y el contexto social más amplio (71).

### **2.2.2.2 Teorías**

#### **Modelo de Adaptación de Callista**

Según Roy (72), este modelo considera a la persona como un sistema biopsicosocial en constante interacción con el entorno. Su salud depende de su capacidad para adaptarse a los estímulos internos y externos que enfrenta en su vida diaria. La adaptación es el proceso

mediante el cual las personas responden positivamente a los cambios o desafíos, conservando su integridad y alcanzando un equilibrio físico, psicológico y social.

1. Persona: Un ser bio-psico-social en interacción constante con su ambiente.
2. Ambiente: Todo estímulo que influye en la persona (físico, emocional, cultural, familiar).
3. Salud: Un estado y proceso de ser y llegar a ser un todo integrado.
4. Adaptación: La respuesta positiva ante un estímulo, promoviendo crecimiento, bienestar o superación.
5. Modos adaptativos: Canales a través de los cuales se manifiesta la adaptación:
  - Fisiológico: funciones corporales y salud física.
  - Autoconcepto: autoestima, imagen personal.
  - Función de rol: desempeño de roles dentro de la familia o sociedad.
  - Interdependencia: relaciones afectivas y redes de apoyo.

En el contexto de la funcionalidad familiar, la teoría de Roy nos ayuda a comprender cómo los adultos mayores y sus familias responden a:

Cambios físicos o enfermedades del adulto mayor.

Transiciones familiares (viudez, jubilación, migración de los hijos).

Pérdida de roles o cambios en la dinámica familiar.

Una familia funcional es aquella que favorece la adaptación positiva del adulto mayor, ayudándolo a reorganizar sus roles, mantener la autoestima, seguir participando activamente y sentirse valorado. Esta adaptación familiar influye directamente en la calidad de vida. El adulto mayor enfrenta múltiples estímulos: deterioro físico, duelos, cambios

sociales, pérdida de autonomía. Su capacidad de adaptación determinará su nivel de bienestar.

Si logra adaptarse positivamente a sus nuevas condiciones (con apoyo familiar, aceptación emocional y entorno favorable), su calidad de vida mejora. Si no hay apoyo o hay disfunción familiar, su adaptación puede verse afectada, generando sufrimiento, aislamiento o depresión.

Roy sostiene que la intervención de enfermería o del entorno familiar debe estimular la respuesta adaptativa, promoviendo equilibrio físico, emocional y social. En una comunidad indígena, un adulto mayor que ha perdido la vista logra mantener su autoestima porque su familia le asigna un nuevo rol. La familia funcional le ofrece apoyo afectivo e interdependencia. Esta reorganización de roles permite una adaptación positiva, coherente con la teoría de Roy, y mejora su calidad de vida.

La Teoría de la Adaptación de Callista Roy proporciona un marco sólido para analizar cómo el adulto mayor y su familia enfrentan los cambios asociados al envejecimiento. En este modelo, una familia funcional actúa como facilitadora de la adaptación, lo que repercute directamente en la calidad de vida del adulto mayor, especialmente en contextos rurales o indígenas, donde los vínculos familiares y comunitarios son clave para el bienestar.

## **2.3. Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantia atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa, Junín -2025.

Ho: No Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantia atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa, Junín -2025.

### **2.3.1 Hipótesis específicas**

HE1: Existe relación significativa entre la adaptación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

HE2: Existe relación significativa entre la participación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

HE3: Existe relación significativa entre la ganancia y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

HE4: Existe relación significativa entre el afecto y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

HE5: Existe relación significativa entre los recursos y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.

### **3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Método de la investigación**

De metodología hipotético-deductivo ya que se concentra en delimitar un fenómeno desconocido para ofrecer diferentes conjeturas y explicarlos, inferir ciertos resultados suponiendo que son ciertas y teniendo como resultado predicciones de la investigación, comparar estas con nuestras observaciones, y descartar suposiciones que no se sujetan a los resultados. En consecuencia, las premisas incorrectas son descartadas y las premisas que cumplen con el perfil de los resultados es considerado transitoriamente verdadera (73).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

El estudio es de enfoque cuantitativo y representa un conjunto de sucesos por ello es ordenado y existe forma de probarlo. Cada etapa precede a la siguiente manteniendo un orden riguroso, inicia con una idea que va consolidándose, esta idea una vez establecida propone la formulación de objetivos y preguntas de investigación, se confronta con la literatura y se construye un marco o un pensar teórico. De las interrogantes se establecen supuestos y se determinan variables; las cuales son probarlas mediante la medición de las mismas en un determinado contexto; utilizando la estadística (74).

#### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación es aplicada porque busca utilizar los conocimientos previos, para adquirir nuevos saberes después de implementar y ejecutar la investigación. El uso del nuevo conocimiento de la investigación se da como resultado de un trabajo realizado de forma rigurosa, organizada y sistemática de conocer la realidad, hacer referencia, en general, a aquel

tipo de estudios científicos orientados a resolver problemas de la vida cotidiana o a controlar situaciones prácticas. y de alcance correlacional porque tiene como fin conocer cuál es la relación existente entre dos variables (75).

### **3.4 Diseño de la investigación**

El diseño es observacional porque se realiza de manera natural y en ese contexto, se plantea que la investigación no experimental posee un control menos riguroso que la experimental además hace referencia a que primero se produce el hecho y después se analizan las posibles causas y consecuencias, por lo que se trata de un tipo de investigación en donde no se modifica el fenómeno o situación objeto de análisis y además es de corte transversal por que se da en un periodo de tiempo determinado (76).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1 Población**

La población estará conformada por 90 adultos mayores que son atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa.

#### **3.5.2 Muestra**

Dado el número limitado de participantes, se le aplica la encuesta a la totalidad de la población, se incorporarán todas las unidades de estudio, fortaleciendo así la validez metodológica y previniendo sesgos de muestreo.

### **3.5.3 Muestreo**

Se utilizará un método de selección no probabilística por conveniencia, considerando estrictamente los parámetros de inclusión establecidos.

#### **Criterios de inclusión:**

- Adultos mayores que tengan 60 años a más.
- Adultos mayores que pertenezcan a la comunidad nativa Cubantia.
- Adultos mayores que se atiendan en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa.
- Adultos mayores sin deterioro cognitivo.
- Adultos mayores que participen voluntariamente.

#### **Criterios de exclusión:**

- Adultos mayores que rechazaron participar de la investigación.
- Adulto mayor de otros establecimientos de salud.
- Adultos mayores que ya no pertenecen a la comunidad nativa Cubantia.

### 3.6 Variables y Operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
<b>Variable 1: Funcionalidad familiar</b>	Es la maduración emocional y física en el desarrollo personal de los miembros de la familia; también el uso de recursos intra y extrafamiliares para resolver los conflictos cuando la familia se presenta en crisis (77).	La variable será medida mediante el instrumento APGAR familiar la cual consta de 5 preguntas abiertas. cada respuesta tiene el valor entre 0 y 4 puntos.	Adaptación	- Toma de decisiones - Amigos como soporte	Ordinal	Buena 18-20 puntos
			Participación	- Participación familiar		Disfunción leve 14-17 puntos.
			Ganancia	- Apoyo familiar - Apoyo extrafamiliar - Aceptación familiar		Disfunción moderada 10-13 puntos
			Afecto	- Aporte emocional - Demostración afectiva		Disfunción severa 0-9 puntos
			Recursos	- Tiempo en familia - Apoyo financiero		
<b>Variable 2: Calidad de vida</b>	La calidad de vida es la percepción personal de la propia existencia, influida por la salud, el entorno, las relaciones, las creencias y el	La variable será medida mediante el instrumento cuestionario calidad de vida (WHOQOLBREF) creado por la OMS adaptado en Perú	Salud física	- Movilidad - Dolor - Actividades cotidianas - Trabajo	Ordinal	Baja 0-47
			Salud psicológica	- Sentimientos positivos - Auto percepción - Aprendizaje - Memoria		Moderada 48-73
						Alta 74 a más

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala Valorativa</b>
	contexto cultural por Cutipa y (78).	Zamora.	Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones interpersonales</li> <li>- Vida sexual</li> </ul>		
			Ambientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo de la comunidad</li> <li>- Libertad y seguridad</li> <li>- Bienestar monetario</li> <li>- Actividades recreativas</li> <li>- Atención sanitaria</li> </ul>		

### **3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos.**

#### **3.7.1 Técnica**

Para conseguir los datos la investigación se usará la técnica de la encuesta, por este medio se socializará con el sujeto de estudio, con el objetivo de obtener datos verídicos realizando una serie de interrogantes a la población objetiva, teniendo la facilidad de que el encuestado ofrezca datos en base a su idiosincrasia (79).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

Se emplearán dos instrumentos para el recojo de datos: la escala del Apgar familiar y el cuestionario WHOQOL-BREF, ambos validados por diferentes estudios, además se realizaron estudios en el Perú para medir su confiabilidad.

##### **Apgar Familiar**

El instrumento fue elaborado en el 1978 por el Doctor Gabriel Smilkstein (80) con el objetivo de evaluar la funcionalidad familiar que una persona percibe de su entorno familiar, este instrumento permite reconocer las familias funcionales y disfuncionales, para así poder actuar oportunamente. Además, es de mucha utilidad debido a su facilidad para ser aplicada. Evalúa cinco dimensiones: Adaptación, Participación, Ganancia, Afecto y Recursos. El instrumento cuenta con una valoración en la escala de Likert de cinco respuestas (Nunca:0, Casi nunca:1, Algunas veces:2, Casi siempre:3, Siempre:4). El puntaje máximo es 20 y se puede interpretar de la siguiente manera:

Funcionalidad familiar Buena (18-20), Leve (14-17), Moderada (10-12), Severa (<9)

### **WHOQOL-BREF**

Fue creado por la OMS (81), con el objetivo de reconocer el nivel de calidad de vida de las personas de distintos lugares y que ha tenido diferentes adaptaciones en distintos países. El cuestionario consta de 26 ítems, de las cuales dos de ellas son generales sobre la calidad de vida y los 24 restantes se dividen en cuatro dimensiones: Salud física (ítems 3,4,10,15,16,17,18), Salud psicológica (ítems 5,6,7,11,19,26), Relaciones sociales (ítems 20,21,22) y Relaciones ambientales (ítems 8,9,12,13,14,23,24, 25). La escala valorativa de la calidad de vida será la siguiente:

Calidad de vida      Baja (0-47), Moderada (48-73), Alta (>74)

#### **3.7.3 Validez**

##### **Apgar Familiar**

De acuerdo a Suarez et al. (82) la validez del instrumento en diversas investigaciones varía entre 0,71 a 0,83 para múltiples realidades sociodemográficas.

### **WHOQOL-BREF**

Para la validación del instrumento es referido por Cutipa et al. (83) en estudio realizado en la sierra peruana, se realizó mediante un análisis factorial confirmatorio, se obtuvo un valor de 0,90.

#### **3.7.4 Confiabilidad**

##### **Apgar Familiar**

El instrumento es fiable y satisfactorio ya que la prueba de confiabilidad usando el Alfa de Cronbach fue de 0,800 (82).

## **WHOQOL-BREF**

El instrumento es fiable y satisfactorio ya que la prueba de confiabilidad usando el Alfa de Cronbach fue de 0,84 (83).

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

El diseño de procesamiento y análisis estadístico contemplará las siguientes actividades: Previo a la implementación de los instrumentos, el investigador gestionará los permisos correspondientes ante las autoridades del centro de salud mental comunitario de Pangoa donde asisten los adultos mayores; asimismo, explicar a los adultos mayores sobre el propósito de la investigación, proporcionándoles un consentimiento informado para su conformidad. Los datos recolectados serán codificados en Microsoft Excel y posteriormente procesados en IBM SPSS versión 26, empleando el coeficiente de correlación Rho de Spearman para evaluar la asociación entre funcionalidad familiar y calidad de vida, dado el carácter ordinal y cualitativo de las variables. Finalmente, los resultados se presentarán en tablas y figuras con su respectiva interpretación y análisis en el contexto de la literatura gerontológica especializada.

### **3.9 Aspectos éticos**

Las consideraciones éticas comprenden las directrices que orientan la conducta del investigador para asegurar el respeto, dignidad y bienestar de los participantes, siendo fundamentales para desarrollar una investigación rigurosa, transparente e íntegra que salvaguarde los derechos de todos los involucrados. Desde esta óptica, la investigación adoptará las directrices éticas requeridas.

### **Autonomía**

La autonomía se refiere al reconocimiento de la capacidad de los adultos mayores para decidir libremente respecto a su participación en la evaluación de la funcionalidad familiar y calidad de vida en su comunidad nativa. Se les proporcionará toda la información necesaria acerca del propósito del estudio, los procedimientos a seguir y sus derechos como participantes; además, se les otorgará el consentimiento informado para su decisión voluntaria de participar en esta investigación sobre el bienestar y las dinámicas familiares en el contexto del envejecimiento comunitario.

### **Beneficencia**

Este principio establece que los investigadores deben actuar en beneficio de los adultos mayores involucrados en el estudio, promoviendo su bienestar y el de sus familias. Este principio se evidenciará cuando el investigador se comporte en beneficio de los participantes, asegurando que el estudio sobre la funcionalidad familiar y calidad de vida de los adultos mayores promueva el bienestar comunitario y aporte al perfeccionamiento de las estrategias de cuidado y apoyo social en las comunidades nativas, contribuyendo al desarrollo de intervenciones que mejoren las condiciones de vida de esta población vulnerable.

### **Justicia**

La justicia hace referencia a la equidad total que debe alcanzarse en el acceso y participación en la investigación. Este principio se implementará cuando los adultos mayores de la comunidad nativa sean considerados y seleccionados para formar parte del estudio sin distinción alguna por su origen étnico, condición socioeconómica, nivel educativo o

características sociodemográficas, garantizando una representación equitativa y el respeto a la diversidad cultural presente en la comunidad.

### **No maleficencia**

Enfatiza la responsabilidad del investigador para evitar causar daño a los adultos mayores que forman parte del estudio. Este principio se implementará cuando los investigadores aseguren la confidencialidad de los datos proporcionados por los participantes acerca de la funcionalidad familiar y su calidad de vida; además, garantizando su privacidad, integridad emocional, dignidad cultural y respeto durante todo el proceso de evaluación, protegiendo su bienestar físico y psicológico, y salvaguardando las tradiciones y valores culturales de la comunidad nativa durante el desarrollo de la investigación.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 2.4. Cronograma

ACTIVIDADES	2025					
	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1 “Revisión bibliográfica”	X					
2 “Planteamiento / Formulación”	X					
3 “Desarrollo de marco teórico / Metodología”	X					
4 “Presentación al asesor”		X				
5 “Corrección por el asesor”		X	X			
6 “Conformidad por el asesor”				X		
7 “Presentación del proyecto al Comité de Ética”						X
8 “Correcciones del proyecto”						X
9 “Aprobación del proyecto por el Comité de Ética”						X
10 “Recolección de datos”						X
11 “Procesamiento de datos”						X
12 “Sustentación del proyecto”						X

#### 4.1. Presupuesto

Concepto	Unidad	Cantidad	Costo por unidad	Costo Total
<b>Recursos humanos</b>				
No aplica				S/ 0,00
<b>Recursos materiales y equipos</b>				
Papel bond A4	Millar	1	S/ 25,00	S/ 25,00
Bolígrafos	Unidad	4	S/ 5,00	S/ 20,00
Unidad SSD portátil	Unidad	1	S/ 200,00	S/ 200,00
<b>Subtotal materiales</b>				<b>S/ 245,00</b>
<b>Servicios</b>				
Movilidad	Servicio	5	S/ 30,00	S/ 150,00
Asesoría Estadística	Servicio	1	S/ 2.000,00	S/ 2.000,00
Servicio web	Servicio	5 meses	S/ 100,00	S/ 500,00
Servicio celular	Servicio	5 meses	S/ 60,00	S/ 300,00
<b>Subtotal servicios</b>				<b>S/ 2.950,00</b>
<b>Gastos administrativos y/o imprevistos</b>				
Incremento en costos de servicios		1	S/ 300,00	S/ 300,00
<b>Subtotal imprevistos</b>				<b>S/ 300,00</b>
<b>GASTO TOTAL GENERAL</b>				<b>S/ 3.495,00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [En línea].; 2021 [consultado el 11 de julio de 2025]. Disponible en: <https://bit.ly/3RyNXJ>
2. Perú. Salud mental de los adultos mayores: la soledad y el aislamiento social [Internet]. Perú: Portal Mayores - Red Latinoamericana de Gerontología; [fecha desconocida] [consultado el 11 de julio de 2025]. Disponible en: <https://gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=5400>
3. Organización Panamericana de la Salud. La situación sociodemográfica de las personas indígenas en América Latina y el Caribe: Análisis en el contexto del envejecimiento y la COVID-19 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2023 [consultado el 11 de julio de 2025]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57305/9789275326473\\_SPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57305/9789275326473_SPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Autoidentificación étnica: población indígena y afroperuana [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; 2017 [consultado el 11 de julio de 2025]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digiales/Est/Lib1642/cap03\\_02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1642/cap03_02.pdf)
5. Bautista J, Galán J, Estrada B. Apego y salud mental en familias de nativos: un estudio transversal [Internet]. Interacciones. 2024; 10: e438 [consultado el 11 de julio de 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2413-44652024000100013](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652024000100013)
6. Marriaga M, Mercado N. Análisis de la calidad de vida en comunidades indígenas. Una

- revisión de la literatura [Internet]. Boletín de Innovación, Logística y Operaciones (BILO). 2022; 4(1). Disponible en: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/bilo/article/view/4181/4076>
7. García J, Estrada D, Reyes A, Montes M, Cervantes A. Calidad de vida y funcionalidad familiar en el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2 en una unidad de primer nivel. Rev. Sanitaria de Investigación.2023; 4(12):1-12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9233275>
  8. Carranza L, Gonzales G, Picazo A, Ruiz M, González A, Lozano M. Calidad de vida en adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas. Rev. Ciencia Latina. 2023; 7(1):1. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4627>
  9. Aya K, Herrera J, Núñez C, Moreno M, Lepez O, Hernández A. Funcionalidad familiar y síntomas depresivos en adultos con diabetes tipo 2. Rev. Salud, Ciencia y Tecnología. 2024; 4(1):68. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/681>
  10. Fajardo E, Soto A, Henao A. Funcionalidad familiar y sobrecarga de cuidador según grado de dependencia del adulto mayor. Rev. Presencia.2023; 19(1):1. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e14373>
  11. Rivera E, Zhagñay M. Prevalencia de funcionalidad familiar en adultos mayores deprimidos de las parroquias Guapán y San Miguel de Porotos, noviembre 2022 – abril 2023. (Tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Azoguez: Universidad católica de cuenca; 2023. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6678809c-f64a-496d-ba74-0606a40db397/content>

12. Muñoz W. Calidad de vida y funcionamiento familiar de adultos mayores del centro de salud Santiago Apóstol comas – 2022. (Tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Lima: Universidad privada san Juan Bautista; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/30e8fc33-54a2-44ae-8da8-3d33d4fb9290>
13. Chuis L, Damián A. Factores estresantes y calidad de vida del adulto mayor en un pueblo joven, Chimbote 2023. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4602/Tesis%20Chuis%20-%20Damián.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Tarrillo I. Calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal-Jaén, 2023. Disponible en: [repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6059/Tesis Iris Nalda Tarrillo Vílchez.pdf?sequence=5](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6059/Tesis%20Iris%20Nalda%20Tarrillo%20Vílchez.pdf?sequence=5)
15. Huamán E, Cristóbal D. Relación entre la funcionalidad familiar con la calidad de vida en el ámbito universitario de los estudiantes de la UNDAC filial Tarma 2022. (Tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Tarma: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3821/1/T026\\_74202970\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3821/1/T026_74202970_T.pdf)
16. Jiménez M. Asociación entre funcionalidad familiar y deterioro cognitivo leve en la familia con adulto mayor. Rev. Española de geriatría y gerontología.2024; 59(2):1. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X23001737>
17. López E, Palafox K, Pech N, Peniche G, Cárdenas M. Funcionalidad familiar y depresión en adultos mayores de una Unidad de Medicina Familiar de Mérida, Yucatán, México.2024. Rev. ciencia y humanismo en la salud. 2024; 11(1):1. Disponible en:

- <https://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienciayhumanismo/article/view/222>
18. Rodríguez U, Munera K, Hernández B, Luengas A. Funcionamiento familiar, salud mental, ansiedad, autoestima y calidad de vida en familias en situación de vulnerabilidad de una ciudad del caribe colombiano 2023. *Rev. Psychol. av. discipl.*2023; 17(1):1. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862023000100013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862023000100013)
  19. Samaniego M, Quito J. Calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados de Cuenca- Ecuador, 2022. *Maskana*, 14(1), 41 – 50. Disponible en; <https://doi.org/10.18537/mskn.14.01.03>
  20. Duran T; Herrera J; Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. *Rev. Ciencia y enfermería*.2022; 28(1):1. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532022000100203](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532022000100203)
  21. Londoño C, Peña M, Amaya S, Rodríguez D, Perdomo S, Pérez A, et al. Perspectivas de investigación psicológica: aportes a la comprensión e intervención de problemas sociales. Londoño-Pérez C, Peña-Sarmiento M, editors. Editorial Universidad Católica de Colombia; 2021. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3431178>
  22. Mego M. Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del centro médico castilla - Essalud – Piura 2023. (Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional área de salud pública, salud familiar y salud comunitaria - especialista en salud familiar y comunitaria). Piura: Universidad nacional Pedro Ruíz Gallo; 2023. Disponible en: [file:///C:/Users/NENO/Downloads/Mego\\_Tarrillo\\_Maribel%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/NENO/Downloads/Mego_Tarrillo_Maribel%20(3).pdf)

23. Jara P. Funcionalidad familiar y su relación con la calidad de vida del adulto mayor en el centro poblado santa rosa, Moquegua 2022. (Tesis para obtener el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud). Moquegua: Universidad Cesar vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115799/Jara\\_TPA-SDpdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115799/Jara_TPA-SDpdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Paullo k, Risco G, Sigueñas E, González M. Nivel de funcionalidad y calidad de vida en población rural de adultos mayores en un centro integral para el adulto mayor de lima, Perú 2022. Rev. Herediana de rehabilitación. 2022; 5(1):1. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RHR/article/view/4257>
25. Condezo Y, Quispe P. Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del centro de salud de chilca – 2022. (Tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería). Huancayo: Universidad continental; 2022. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11746/1/IV\\_FCS\\_504\\_T E\\_Condezo\\_Quispe\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11746/1/IV_FCS_504_T E_Condezo_Quispe_2022.pdf)
26. Caguana M, Tobar A. La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [consultado el 19 de julio de 2025];6(6):10039–53. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4118>
27. Reyes S, Oyola M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Comuni@cción [Internet]. 2022 [consultado el 19 de julio de 2025];13(2):127–37. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2219-71682022000200127](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000200127)

28. Ponce L, Carbajal F, Rivera P. Estilo de vida y funcionalidad familiar en adultos con diabetes mellitus de Tecoaapa guerrero, México. *Revista salud y cuidado*.2023; 2(3): 35-51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9273528>
29. Hinostraza P, Lima D. Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*.2023; 1(20):1. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2550-67222023000200112](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222023000200112)
30. Tarrillo I. Calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal-Jaén, 2023. Disponible en: [repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6059/Tesis Iris Nalda Tarrillo Vílchez.pdf?sequence=5](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6059/Tesis_Iris_Nalda_Tarrillo_Vílchez.pdf?sequence=5)
31. Huamán E, Cristóbal D. Relación entre la funcionalidad familiar con la calidad de vida en el ámbito universitario de los estudiantes de la UNDAC filial Tarma 2022. (Tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Tarma: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3821/1/T026\\_74202970\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3821/1/T026_74202970_T.pdf)
32. Díaz S, Tirado L, Simancas M. Validez de constructo y confiabilidad de la APGAR familiar en pacientes odontológicos adultos de Cartagena, Colombia. *Redalyc.org*. [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/6868/7144>
33. Malpartida M. Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Rev Med Sinergia*. 2020;5(9):e543. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/543/996?inline=1>

34. Forero L, Avendaño M, Duarte Z, Campo-A. Consistencia interna y análisis de factores de la escala APGAR para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2006;35(1):23-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80635103.pdf>
35. Llevat N. APGAR familiar: cómo detectar conflictos [Internet]. iFP. 2024 [cited 2025 Aug 13]. Disponible en: <https://www.ifp.es/blog/apgar-familiar>
36. Arias L, Herrera J. El APGAR familiar en el cuidado primario de salud [Internet]. Edu.co. [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/download/1776/2831?inline=1>
37. Ordóñez Y, Gutiérrez R, Méndez E, Alvarez N, Lopez D, De la Cruz C. Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Aten Primaria* [Internet]. 2020;52(10):680–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.011>
38. Vera F. Puntos Clave sobre APGAR Familiar: Key points on Family APGAR. *Med Clín Soc* [Internet]. 2018 [consultado el 19 de julio de 2025];2(2):99–101. Disponible en: <https://www.medicinaclicinaysocial.org/index.php/MCS/article/view/49>
39. Higueta F, Cardona J. Universidad de Antioquia, Cardona-Arias JA, Universidad de Antioquia. Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia), 2014. *CES Psicol* [Internet]. 2016;167–78. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423548400011>
40. Médicos Familiares. Aplicación y Uso del APGAR Familiar [Internet]. [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.medicosfamiliares.com/familia/aplicacion-y-uso-del-apgar-familiar.html>

41. Mi Espacio Resiliente. APGAR Familiar. Evaluación de la funcionalidad familiar [Internet]. 2015 Ene 15. Disponible en: <https://miespacioresiliente.wordpress.com/2015/01/15/apgar-familiar-evaluacion-de-la-funcionalidad-familiar/>
42. Barraza A. La red de apoyo familiar y las relaciones intrafamiliares como predictoras de la satisfacción vital. Actual Psicol [Internet]. 2021 [consultado el 19 de julio de 2025];35(131):71–87. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-35352021000200071&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-35352021000200071&script=sci_abstract&tlng=es)
43. Enriquez R, Pérez R, Ortiz R, Cornejo Y, Chumpitaz H. Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. Conrado [Internet]. 2021 [consultado el 19 de julio de 2025];17(80):277–82. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000300277](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300277)
44. Médicos Familiares. Aplicación y Uso del APGAR Familiar [Internet]. 2025 May 3. Disponible en: <https://www.medicosfamiliares.com/familia/aplicacion-y-uso-del-apgar-familiar.html>
45. Mi Espacio Resiliente. APGAR Familiar. Evaluación de la funcionalidad familiar [Internet]. 2015 Ene 15. Disponible en: <https://miespacioresiliente.wordpress.com/2015/01/15/apgar-familiar-evaluacion-de-la-funcionalidad-familiar/>
46. Barraza A. La red de apoyo familiar y las relaciones intrafamiliares como predictoras de la satisfacción vital. Actual Psicol [Internet]. 2021 [consultado el 19 de julio de 2025];35(131):71–87. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-35352021000200071&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-35352021000200071&script=sci_abstract&tlng=es)
47. Enriquez R, Pérez R, Ortiz R, Cornejo Y, Chumpitaz H. Disfuncionalidad familiar y

- depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. Conrado [Internet]. 2021 [consultado el 19 de julio de 2025];17(80):277–82. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000300277](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300277)
48. Iparraguirre N, Rosario F, Oblea M. Análisis factorial confirmatorio e invarianza factorial de la escala APGAR – familiar en adultos mayores limeños. Rev Investig Psicol [Internet]. 2022 [consultado el 19 de julio de 2025];25(2):73–87. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1609-74752022000200073](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752022000200073)
49. Abelson H., Fishburne P, Cisin I. Funcionamiento familiar: Evaluación de los potenciadores y obstructores (I). 2013. Disponible en: <https://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliaR.pdf>
50. Ortiz M, Padilla M Padilla E. Diseño de intervención en funcionamiento familiar. 2005 [consultado el 19 de julio de 2025];0–0. Disponible en: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psilat/n3/n3a05.pdf>
51. Terranova A, Viteri E, Medina G, Zoller M. Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador. Rev Cienc Soc [Internet]. 2019 [consultado el 19 de julio de 2025];25(1):330–40. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7113733>
52. Rubio D, Rivera L, Borges L, González F. Calidad de vida en el adulto mayor. VARONA Rev Científico-Metodológica. 2015;(61):1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
53. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2007 [consultado el 19 de julio de 2025];68(3):284–90. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832007000300012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012)

54. Cruz M. Intervenciones para mejorar la calidad de vida en adultos mayores: revisión sistemática con preguntas PIO. *Rev. Psicología y salud*. 2023; 33(2):415-426. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2824/4680>
55. Muñoz S. Factores que influyen en la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual: terapia ocupacional y participación en ocupaciones significativas. (Tesis para optar doctorado en biomedicina) Granada: Universidad de Granada. 2023. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/82591/95798.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
56. Bally E, Korenhof S, Ye L, Van Grieken A, Tan S, Mattace F, et al. Factors associated with health-related quality of life among community-dwelling older adults: the APPCARE study. *Sci Rep [Internet]*. 2024 [consultado el 19 de julio de 2025];14(1):14351. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-64539-x>
57. Noto S. Perspectives on aging and quality of life. *Healthcare (Basel) [Internet]*. 2023;11(15). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare11152131>
58. Stefanacci R. Quality of Life in Older Adults [Internet]. Merck Manual Professional Edition. Merck Manuals; 2024 [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/professional/geriatrics/aging-and-quality-of-life/quality-of-life-in-older-adults>
59. Ageing and health [Internet]. Who.int. [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

60. Lopez J, Perez G, Noriega C, Sánchez A, Sitges E, Bonete B. Quality-of-life in older adults: its association with emotional distress and psychological wellbeing. *BMC Geriatr* [Internet]. 2024;24(1):815. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-024-05401-7>
61. Mental health of older adults. World Health Organization. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
62. Rondón L, Ramírez J. The Impact of Quality of Life on the Health of Older People from a Multidimensional Perspective. *J Aging Res*. 2018;2018:4086294. doi: 10.1155/2018/4086294. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5977005/>
63. 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*. 2024;64(4):gnad041. doi: 10.1093/geront/gnad041. Disponible en: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/64/4/gnad041/7111206>
64. Sharifian N, Sol K, Zahodne L, Antonucci T. Social Relationships and Adaptation in Later Life. *Comprehensive Clinical Psychology*. 2022:52-72. doi: 10.1016/B978-0-12-818697-8.00016-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7500884/>
65. Park J, Kang S. Social interaction and life satisfaction among older adults by age group. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2023;11(22):2951. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare11222951>
66. Social determinants of health and older adults [Internet]. Health.gov. [consultado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://odphp.health.gov/our-work/national-health-initiatives/healthy-aging/social-determinants-health-and-older-adults>

67. Radjenovic S, Rupprecht F, Nikitin J. Establishing and Maintaining Social Relationships During Significant Life Events: The Role of Age. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2024;79(11):gbae144. doi: 10.1093/geronb/gbae144. Disponible en: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/79/11/gbae144/7739547>
68. Gobbens R, Van Assen M. Associations of Environmental Factors With Quality of Life in Older Adults. *Gerontologist*. 2018;58(1):101-110. doi: 10.1093/geront/gnx051. Disponible en: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/58/1/101/3828303>
69. Chen M, Bolt G, Hooimeijer P. The impact of residential environment on older people's capabilities to live independently: a survey in Beijing. *BMC Public Health*. 2024;24:843. doi: 10.1186/s12889-024-18262-x. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-18262-x>
70. Kimhur B. Approach to housing justice from a capability perspective: bridging the gap between ideals and policy practices. *Hous Stud [Internet]*. 2022;1–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/02673037.2022.2056148>
71. Ralston M. The role of older persons' environment in aging well: Quality of life, illness, and community context in South Africa. *Gerontologist [Internet]*. 2018;58(1):111–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnx091>
72. Roy C. El modelo de adaptación de Roy. 3ª ed. Upper Saddle River, Nueva Jersey: Educación Pearson; 2009.
73. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [consultado el 30 de julio de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
74. Ñaupas H, Valdivi M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U; 2019. [Internet].

- [consultado el 30 de julio de 2025]. Disponible en: <https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-la-tesis-5a-edicion/>
75. Esteban N. Tipos de Investigación. 2018 [consultado el 30 de julio de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
76. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 2019. [Internet]. [consultado el 30 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
77. Delfín C, Cano R, Peña E. Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Rev Cienc Soc (Ve)*. 2020;XXVI(2):43-55. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063431006/html/>
78. Queirolo S, Barboza M, Ventura J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enferm Glob* [Internet]. 2020 [consultado el 30 de julio de 2025];19(4):259–88. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000400010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400010)
79. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria* [Internet]. 2003 [consultado el 30 de julio de 2025];31(8):527–38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
80. Alegre P, Suarez Bustamante M. Instrumentos de Atención a la Familia: El familiograma y el APGAR familiar. *RAMPA*. 2006. Disponible en: [https://www.academia.edu/8519643/FASCICULO\\_CADEC\\_Instrumentos\\_de\\_Atenci](https://www.academia.edu/8519643/FASCICULO_CADEC_Instrumentos_de_Atenci)

%C3%B3n\_a\_la\_Familia\_El\_Familiograma\_y\_el\_APGAR\_Familiar\_RAMPA\_FAMILIOGRAMA\_ANEXO\_1\_Hombre\_Persona\_identificado\_o\_Paciente\_Miembros\_que\_viven\_juntos\_Mujer

81. Llallahui R. Propiedades psicométricas del cuestionario calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores que se encuentran en situación de confinamiento. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Departamento de Psicología; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48656>
82. Suarez M, Alcalá M. Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. Revista Médica la Paz. 2014; p. 53-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582014000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010)
83. Cutipa L, Zamora K. Adaptación y Traducción del Cuestionario WHOQOL - BREF de calidad de vida en adultos de la Sierra Peruana. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo, Departamento de Psicología; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50917>

**ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación de la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa, Junín-2025?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación de la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa, Junín -2025 Ho: No existe relación significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa, Junín -2025.</p>	<p><b>Velocidad 1</b> Funcionalidad familiar <b>Dimensiones</b> Adaptación Participación Recursos Afectividad Capacidad resolutiva</p> <p><b>Velocidad 2</b> Calidad de vida <b>Dimensiones</b> Salud física Salud psicológica Relaciones sociales Ambiente</p>	<p><b>Tipo</b> Aplicado <b>Método</b> Hipotético deductivo <b>Enfoque</b> Cuantitativo <b>Diseño</b> No experimental <b>Alcance</b> Correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b> 90 adultos mayores</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionarios</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Adaptación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre la dimensión Adaptación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación significativa entre la dimensión adaptación y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión participación y la</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión participación y la</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión participación y la calidad de vida de los adultos</p>		

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?	calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.	mayores de la comunidad nativa Cubantía.		
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión crecimiento y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?	Identificar la relación que existe entre la dimensión crecimiento y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.	Hi: Existe relación significativa entre la dimensión crecimiento y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.		
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión afecto y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?	Identificar la relación que existe entre la dimensión afecto y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.	Hi: Existe relación significativa entre la dimensión afecto y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.		
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión recursos y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía?	Identificar la relación que existe entre la dimensión recursos y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.	Hi: Existe relación significativa entre la dimensión recursos y la calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantía.		

## Anexo 2: Instrumentos

### CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR

Creado por: Doc. Gabriel Smilkstein (1978)

Citado por: Noceda Rojas, S (2018)

Instrucciones: Estimado señor(ra) soy Lic. Enfermera de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy desarrollando un estudio para el cual agradecería su ayuda. Lea las preguntas y marque con x la respuesta que usted considera correcta. Toda información brindada será tratada anónimamente, agradecemos su colaboración.

#### Datos generales:

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Nivel de instrucción:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Universitario ( )

**Estado civil:** Casado ( ) Conviviente ( ) Soltero ( ) Otro ( )

	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<b>Adaptacion</b> ¿Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algun problema y/o necesidad?					
<b>Participación</b> ¿Me satisface la participacion que tengo en mi familia?					
<b>Ganancia</b> ¿Me satisface como mi familia acepta y apoyo mis deseos de emprender nuevas actividades?					
<b>Afecto</b> ¿Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, amor, tristeza y otros?					
<b>Recursos</b> ¿Me satisface como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa y el dinero?					

## CUESTIONARIO WHOQOL-BREF SOBRE CALIDAD DE VIDA

Creado por: OMS

ADAPTADO EN PERU: CUTIPA, L Y ZAMORA, K

Instrucciones: Estimado señor(ra) soy Lic. Enfermera de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy desarrollando un estudio para el cual agradecería su ayuda. Lea las preguntas y marque con x la respuesta que usted considera correcta. Toda información brindada será tratada anónimamente, agradecemos su colaboración.

	Muy mal	Poco	Normal	Bastante bien	Muy bien
Cómo puntuaria su calidad de vida	1	2	3	4	5
Cuán satisfecho esta con su salud	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las ultimas dos semanas					
	Nada	Un poco	Normal	Bastante	Extremadamente
¿Hasta que punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
¿Hasta que punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las ultimas dos semanas					
	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Tiene energía suficiente para su vida?	1	2	3	4	5
¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
¿Qué disponible tiene la informacion que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5

¿Hasta que punto tiene oportunidad para realizar actividad de ocio?	1	2	3	4	5
¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos desu vida en las ultimas dos semanas					
	<b>Nada</b>	<b>Poco</b>	<b>Lo normal</b>	<b>Bastante satisfecho</b>	<b>Muy satisfecho</b>
¿Qué satisfecho esta con su sueño?	1	2	3	4	5
¿Cuán satisfecho esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
¿cuan satisfecho esta con su caapcidad de trabajo?	1	2	3	4	5
¿Cuán satisfecho esta de si mismo?	1	2	3	4	5
¿Cuán satisfecho esta con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
¿Cuán satisfecho esta con su vida sexual?	1	2	3	4	5
¿Cuán satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
¿Cuán satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
¿Cuán satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
¿Cuán satisfecho esta con su transporte?	1	2	3	4	5
La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que ud. ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las ultimas dos semanas					
	<b>Nunca</b>	<b>Raramente</b>	<b>Medianamente</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Siempre</b>
¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresion?	1	2	3	4	5

### **Anexo 3: Formato del consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Vivanco Zela, Miryam Lorena

**Título:** “Funcionalidad familiar y calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantia atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa, Junín -2025”

#### **Propósito del estudio**

---

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Funcionalidad familiar y calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad nativa Cubantia atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pangoa, Junín -2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora Vivanco Zela Miryam Lorena de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación de la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer si existe relación entre las variables de estudio.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La entrevista/encuesta puede demorar entre 15 a 20 minutos. Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos**

Al participar en este estudio, se minimizan los riesgos como malestar o ansiedad al responder preguntas sobre funcionalidad familiar, calidad de vida y desafíos experimentados como adulto mayor de la comunidad nativa Cubantia en el centro de salud mental comunitario. Se han implementado medidas preventivas considerando el contexto cultural de su comunidad, y puede tomar descansos, rechazar preguntas incómodas o retirarse del estudio sin afectar su atención médica. Se garantiza un abordaje intercultural respetuoso durante todo el proceso investigativo.

**Beneficios**

Su participación en este estudio le proporcionará un informe personalizado de los hallazgos, acceso a una conferencia educativa sobre fortalecimiento familiar y mejora de la calidad de vida en adultos mayores de comunidades nativas, además de materiales informativos (folletos, afiches y guía práctica) sobre estrategias para optimizar la dinámica familiar y la comunicación con el equipo de salud mental comunitaria. Esta información le brindará herramientas para valorar y promover un funcionamiento familiar saludable y una calidad de vida óptima durante el envejecimiento en su comunidad nativa.

**Costo e incentivos**

La participación no tiene ningún costo.

**Confidencialidad**

Garantizamos la confidencialidad total de su información personal. Todos los datos sobre funcionalidad familiar y calidad de vida se codificarán numéricamente, eliminando información identificatoria. El acceso será exclusivo para el investigador principal, y en caso de divulgación de hallazgos, se asegurará el anonimato completo de todos los participantes, respetando los principios de confidencialidad cultural de su comunidad nativa.

**Derecho del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Vivanco Zela Miryam Lorena al número 977165860 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dr. Raul Antonio Rosas Ortega, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 965265226, E-mail [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe).

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

Participante  
Nombre:  
DNI:

---

Investigador  
Nombre:  
DNI:




# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

<b>1</b>	Internet	repositorio.continental.edu.pe	3%
<b>2</b>	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
<b>3</b>	Internet	hdl.handle.net	2%
<b>4</b>	Internet	repositorio.unprg.edu.pe	1%
<b>5</b>	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-06	1%
<b>6</b>	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados	Deerfield High School on 2024-11-21	<1%
<b>8</b>	Internet	repositorio.unach.edu.pe	<1%
<b>9</b>	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-14	<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-26	<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-07	<1%