



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina de un hospital de Essalud – Lima 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología

Presentado por:

Autora: Zelada Rosales, Vanessa Pamela

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5056-2243>

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Lima – Perú

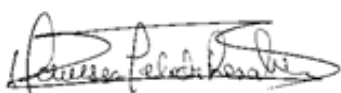
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Zelada Rosales, Vanessa Pamela, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina de un hospital de Essalud – Lima 2024”, Asesorado por la Docente Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira, DNI N° 03662920, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:395524499, 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(a)
 Zelada Rosales, Vanessa Pamela
 DNI N° 40165579



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira
 DNI N° 03662920

Lima, 19 de Octubre de 2024

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, carátula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

A Dios por todas las bendiciones dadas principalmente la fortaleza y salud que me permite continuar cada día, a mi madre, el lucero que me acompaña siempre gracias por todas las enseñanzas, amor infinito y tu ejemplo de lucha y superación; a mis hijos el regalo más preciado que Dios me pudo brindar, motores y razones de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento infinito a cada una de las personas que a lo largo de este camino han contribuido de muchas formas para que hoy por hoy pueda culminar con el objetivo propuesto, a mi esposo por el apoyo brindado y a mis ángeles que nunca abandonan. Así mismo mi agradecimiento a la escuela de enfermería y a mi asesora de tesis por ser inspiración a seguir en esta hermosa especialidad.

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

JURADO

Presidente : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lisbeth

Secretario : Mg. Jauregui Cárdenas, Jocelyn Lisset

Vocal : Mg. Palomino Carrión, Ruby Cecilia

INDICE

	PÁG.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE.....	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
1 EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.2.1 Problema General	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la Investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos Específicos	3
1.4 Justificación de la Investigación	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	4
1.4.3 Práctica	5
1.5 Delimitación de la Investigación.....	5
1.5.1 Temporal	5
1.5.2 Espacial	5
1.5.3 Población o unidad de análisis	5
2 MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	8
2.2.1 Funcionalidad Familiar	8
2.2.2 Calidad de vida.....	10
2.2.3 Teoría de enfermería relacionadas con el estudio de investigación	11
2.3 Hipótesis.....	13
2.3.1 Hipótesis General	13
2.3.2 Hipótesis específicas	13
3 METODOLOGÍA.....	13

3.1	Método de la investigación	13
3.2	Enfoque de la investigación:	14
3.3	Tipo de la investigación:	14
3.4	Diseño de la investigación:	14
3.5	Población	14
3.6	Variable y operacionalización	15
3.7	Técnicas e Instrumentos	17
3.7.1	Técnicas	17
3.7.2	Descripción de instrumentos	17
3.7.3	Validación	18
3.7.4	Confiabilidad	18
3.8	Análisis y procesamiento de datos	19
3.9	Aspectos éticos	19
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
4.1	Cronograma de actividades	21
4.2	Presupuesto	22
5	REFERENCIAS	23
	ANEXOS	32

RESUMEN

La calidad de vida permite mantener condiciones que influyen en el bienestar de la persona adulta mayor, lo cual se ve reflejado en el incremento de esperanzas de vida, generando la necesidad de dar la importancia a la atención, autocuidado del adulto mayor que les permita alcanzar una mejor calidad de vida con el apoyo, acompañamiento y afecto que le brinda su familia a través de la cooperación conjunta que permitan lograr una adecuada funcionalidad familiar y generar impactos positivos en la relación de sus miembros que generen transformaciones positivas en la salud de los adultos mayores. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor. **Metodología:** La investigación será hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlativo y de corte transversal. Se aplicará como técnica la encuesta y el instrumento será dos cuestionarios: Apgar familiar que mide la funcionalidad familiar y el segundo calidad de vida del adulto mayor. **Población:** estará conformada por 70 adultos mayores. **Resultados:** El análisis y procesamiento estadístico de la información recopilada se llevará a cabo utilizando estadística descriptiva, además de aplicar la prueba de correlación de Pearson para examinar las hipótesis formuladas.

Palabras claves: Funcionalidad familiar, calidad de vida, adulto mayor.

ABSTRACT

The quality of life allows maintaining conditions that influence the well-being of the elderly person, which is reflected in the increase in life expectancy, generating the need to give importance to the attention and self-care of the elderly adult that allows them to achieve a better quality of life with the support, accompaniment and affection that your family provides you through joint cooperation that allows you to achieve adequate family functionality and generate positive impacts on the relationship of its members that generate positive transformations in the health of adults older. Objective: Determine the relationship that exists between family functionality and the quality of life of the elderly. Methodology: The research will be hypothetical-deductive, quantitative, non-experimental, descriptive, correlative and cross-sectional. The survey will be applied as a technique and the instrument will be two questionnaires: Family Apgar that measures family functionality and the second quality of life of the older adult. Population: will be made up of 70 older adults. Results: The analysis and statistical processing of the collected information will be carried out using descriptive statistics, in addition to applying the Pearson correlation test to examine the formulated hypotheses.

Keywords: Family functionality, quality of life, older adults.

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Según la Organización mundial de la salud la calidad de vida es la percepción de vivir en un sistema social y cultural que permitan el aprendizaje, la adaptabilidad y el mantener las condiciones favorables interconectadas sobre una serie de aspectos que involucran metas y estilos de vida que pueden influir en el bienestar físico, mental y social de la persona adulta mayor (1). En el mundo, podemos observar un aumento gradual en la esperanza de vida, por lo cual personas mayores de 60 años viven muchos años más, entre los años 2020 a 2050 alcanzaran los 426 millones (2).

Un estudio en Portugal describió las redes sociales y personales de adultos mayores encontrando que el 76% recibía su apoyo social de miembros de la familia e identificaron asociación significativa entre funcionalidad familiar y apoyo percibido (3). En la Región de las Américas, entre el 70 y el 80% de las personas mayores padecen una o más enfermedades crónicas lo cual desencadena discapacidad y dependencia vulnerándolos económicamente, condicionándolos a depender de familiares y repercutiendo en el acceso a los servicios de salud (4).

En América Latina y el Caribe la expectativa demográfica está en constante cambio, la interacción de las transformaciones sociales están arrastrando a un envejecimiento poblacional aunque aún en etapa inicial si se le compara con países desarrollados generando una mayor necesidad de dar importancia a la atención y el autocuidado de la población adulta mayor así como aspectos relacionados con la disminución de los factores de riesgo, promoción del autocuidado que permitan alcanzar una mejor calidad de vida y una vejez saludable (5).

En la vida del adulto mayor el apoyo, acompañamiento y afecto que brinda la familia, influye en el riesgo de contraer enfermedades y en la calidad de vida, ya que cuando existe una adecuada estructura familiar los adultos mayores se sienten protegidos y a través de la cooperación conjunta logran vencer la adversidad y dar solución a los diferentes retos que se les presentan cada día (6), la funcionalidad familiar genera impactos en las relaciones de sus miembros producto de una serie de transformaciones que pueden interferir en la estabilidad emocional así como en la armonía e integridad de todo el sistema familiar, un estudio en Brasil acerca de la relación de la funcionalidad familiar en el adulto mayor obtuvo que el 60.5% pertenece a un sistema funcional, una disfunción leve de 30.5% , mientras que disfunción grave 9% (7).

En el Perú el Ministerio de Salud (Minsa), recomienda que se debe entender el envejecimiento y es importante que la familia se organice, brinde el cariño necesario, tiempo de calidad y que reconozcan que los adultos mayores tienen muchas competencias para poner en práctica durante esta etapa de vida (8), un estudio encontró de un total de 80 adultos mayores el 41.25%, tiene un grado de participación social entre moderado y bajo lo cual puede repercutir en su salud ya que los adultos mayores no participan en su proceso de envejecer con éxito (9).

Cabe mencionar que existen situaciones que afecta la salud de algún integrante como es el caso de la hospitalización del adulto mayor, en donde se evidencia una ausencia parcial o total de los familiares durante la estancia hospitalaria reflejada en un compromiso de la calidad de vida que genera la hospitalización. (10).

En mi experiencia laboral en el servicio de la institución donde laboro se observa adultos mayores que no cuentan con un adecuado apoyo familiar lo que se ve reflejado en el deterioro de la salud y las hospitalizaciones repetitivas lo cual ha generado el interés de realizar la presente investigación para conocer la funcionalidad familiar y calidad de vida que permitan contribuir con

el adulto mayor, ya que como enfermeras tenemos habilidades que nos permiten realizar cuidados en el adulto mayor que les permita alcanzar su mayor potencial (11).

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿En qué medida la funcionalidad familiar se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?

1.2.2 Problemas específicos

¿En qué medida la dimensión adaptación se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?

¿En qué medida la dimensión participación se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?

¿En qué medida la dimensión gradiente de recursos se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?

¿En qué medida la dimensión afectividad se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?

¿En qué medida la dimensión recursos o capacidad resolutive se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor.

1.3.2 Objetivos Específicos

Establecer la relación que existe entre adaptación y la calidad de vida del adulto mayor.

Establecer la relación que existe entre participación y la calidad de vida del adulto mayor.

Establecer la relación que existe entre gradiente de recursos y la calidad de vida del adulto mayor.

Establecer la relación que existe entre la dimensión afectividad y la calidad de vida del adulto mayor.

Establecer la relación que existe entre la dimensión recursos o capacidad resolutive y la calidad de vida del adulto mayor.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

La investigación permitirá analizar las funcionalidades familiares y la calidad de vida desde la Teoría de organización sistémica, propuesta por Marie Luise Friedemann, que ofrece la posibilidad de analizar la funcionalidad de las familias y la influencia entre sus miembros que puedan contribuir o afectar la calidad de vida del adulto mayor, y lograr tener una mejor visión sobre los diversos factores que puedan afectar la funcionalidad de las familias, así mismo con el apoyo de teoría de necesidades humanas de Virginia Henderson, ya que a través de la satisfacción de las catorce necesidades fundamentales se podrá contribuir con un envejecimiento saludable y tener una base teórica para estudios posteriores.

1.4.2 Metodológica

La investigación está centrada en el método hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo, tipo aplicado de diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal. Servirá de referencia para futuros trabajos de investigación similares a través de la aplicación de instrumentos que cumplen con el criterio de validez y confiabilidad.

1.4.3 Práctica

El presente estudio será relevante ya que se contribuirá con el incremento conocimiento que permitirá generar cambios sustanciales en la calidad de vida y la funcionalidad familiar del adulto mayor permitiendo una vejez saludable a través del autocuidado disminuyendo complicaciones en el estado de su salud durante su estancia hospitalaria. Incrementando y reforzando los conocimientos en la población adulta mayor y familiares a través de estrategias como sesiones educativas individualizadas y medios informativos que contribuyan con una estancia hospitalaria y los cuidados al alta disminuyendo la sobrecarga familiar en beneficio de la calidad de vida del adulto mayor.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

El estudio será ejecutado desde enero - |diciembre del 2024

1.5.2 Espacial

El estudio será ejecutado en un servicio de medicina de un hospital de EsSalud, ubicado en la provincia Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Adulto mayor de 60 años a más.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Altamirano (12), en el 2020 en Ecuador, tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en adultos mayores del centro gerontológico vida a los años”. El método es de alcance correlacional, cuantitativa, corte transversal; con 50 adultos mayores de 60 años participantes, los instrumentos aplicados: la prueba de funcionalidad familiar

y escala de calidad de vida. Los resultados mostraron el 70% tiene nivel alto de funcionalidad constituyendo en una familia funcional y el 44%, tiene calidad de vida alta. Concluye, se ha encontrado un grado de relación entre las funcionalidades familiares con la calidad de vida.

Rascón (13), en el 2019 en México, tuvo como objetivo: “Determinar la asociación de la funcionalidad familiar y la calidad de vida por descontrol de la Hipertensión Arterial sistémica del adulto mayor de la unidad de medicina familiar N°11”. Estudio observacional, transversal, analítico y prospectivo, con una población de 27 adultos mayores, los instrumentos aplicados: la prueba de percepción del funcionamiento familiar y escala de fumat. Los resultados obtenidos fueron el 33.8 % familias moderadamente funcionales. Concluye, la asociación entre la funcionalidad familiar y el control de hipertensión arterial, la adherencia terapéutica y el control de la hipertensión arterial. No se encontró significancia estadística con la calidad de vida ni el tipo de medicación.

Durand et al., (14), en el 2019 en México, tuvo como objetivo: “Identificar la relación entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida en adultos mayores con Hipertensión Arterial.”. con un método descriptivo, correlativo, de corte transversal, con 130 participantes, los instrumentos aplicados: APGAR familiar y el cuestionario WhoqolBref. Los resultados obtenidos fueron el 53.3% la dimensión de la calidad de vida más perjudicada es el ambiental, el 85.4% funcionalidad familiar normal, el 52.3% tiene una calidad de vida aceptable. Concluyen que, mayores funcionales familiares mayores calidad de vida globales, psicológicas, sociales y ambientales y el factor puede perjudicar que la enfermedad continúe, generando consecuencias graves y perjudicar adecuadas aceptaciones y mejoramiento de salud.

Aguilar et al., (15), en el 2022 en Perú – Trujillo, tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del centro de atención

al adulto mayor”. Método descriptivo, de alcance correlacional, corte transversal, sus participantes fueron 100 adultos mayores, los instrumentos: El primer instrumento que mide las funcionalidades familiares y el instrumento de calidad de vida (WHOQOL – BREF, 2013). Los resultados obtenidos fueron el 52% tiene funcionalidad familiar moderada, en sus dimensiones el 47% una moderadamente funcional afectividad, 57%, roles y 51% adaptabilidad, el 76% calidad de vida moderada. Concluyen que, las funcionalidades familiares se encuentran relacionadas a la calidad de vida, que si los adultos mayores tienen familias funcionales se sienten apoyados, estimados, brindándoles un trato cálido estos tendrán una adecuada calidad de vida, sintiendo que son de gran ayuda para la sociedad.

Condezo et al. (16), en el 2022 en Perú - Huancayo, tuvo como objetivo: “determinar la relación entre la funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor”. Investigación cuantitativa, correlacional, descriptiva de diseño no experimental transversal, con una población de 64 personas adultas mayores, los instrumentos aplicados: el de funcionalidad familiar (APGAR familiar) y de calidad de vida (WHOQOL- BREF). Resultados. El 31.25 % presentan severas disfuncionalidades familiares, 14.06 % moderadas disfuncionalidades familiares y el 26.56 % buenas funcionalidades familiares; en la calidad de vida se percibe que el 45.31 % tiene un nivel alto de calidad de vida y el 19.94 % baja calidad de vida. Concluyen, que se encuentra relacionado las funcionalidades familiares con la calidad de vida en los adultos mayores y que a mayor funcionalidad familiar, mayor calidad de vida.

Castillo (17), en el 2022 en Perú - Lima, tuvo como objetivo: “Determinar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida en adultos mayores”. Investigación cuantitativa, de diseño no experimental, descriptiva, correlativa, hipotético deductivo; con 90 adultos mayores como participantes. Se consideró dos instrumentos, el primero denominado

WHOQOL – BREF que mide la calidad de vida y el segundo instrumento mide las funcionalidades familiares. Los resultados obtenidos fueron: el 51,1% tuvo buena función familiar, el 62,2% presentan calidad de vida media, el 73.3% tienen calidad de vida baja en la de salud física. Se encontró asociado las funcionalidades familiares con la dimensión salud social. Concluye, existe correlación positivamente entre la funcionalidad familiar, la calidad de vida con la salud social.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Funcionalidad Familiar

Se considera una relación interpersonal creada internamente de cada familia y es conferido una identidad propia. Los problemas de funcionalidades familiares influyen en el comienzo, como en las descompensaciones de diferentes enfermedades crónicas, produciendo conductas de riesgo de salud. La funcionalidad familiar en la historia de la evolución de la familia ha sido clave en el desarrollo de esta, ya que de acuerdo con las características que presenta cada familia se puede llegar a superar los eventos críticos que cada etapa del ciclo vital de familia representa (18).

Es aquella en la que cada miembro contribuye al crecimiento y al bienestar del conjunto, también denominada familia funcional, se caracteriza porque la familia tiene como finalidad el desarrollo integral de sus integrantes, donde cada uno de sus miembros cuenta con una función (19). Dentro de las funciones primordiales que desempeñan las familias, se considera la creación de ambientes afectuosos, cuidados de la necesidad emocional que cumpla con la permanente calidad afectiva, con una equilibrada y continua combinación de apoyo, respeto, tolerancia, así como comprensión.

Los cambios que se producen en las familias en relación con la enfermedad no siguen un patrón específico, más bien están dados por las propias características familiares (20). La familia, es el entorno más íntimo del ambiente social, ésta influye de manera significativa en la salud, en

las creencias y comportamientos, sea esta beneficiosa o perjudicial, así mismo en el estado general mental y físico de la salud del individuo. La funcionalidad familiar viene a ser la interconexión de vínculos afectivos que se originan entre los miembros del hogar y que tienen habilidades para vencer las adversidades en momentos de crisis para así mejorar la estabilidad de cada integrante de la familia, logrando vivir armoniosamente, ayudarse y permitiendo cumplir exitosamente las metas propuestas y actividades dentro del entorno familiar (21).

2.2.1.1 Dimensiones de la funcionalidad familiar

➤ Adaptación

Conjunto de creencias y sentimientos que un individuo tiene de sí mismo en un momento determinado, forma como el individuo utiliza los recursos intra y extrafamiliares en momentos de necesidad, para resolver sus problemas (22).

➤ Participación

Conjunto de acciones de los miembros de la familia, centradas en el aprendizaje mutuo basados en la confianza y el respeto, implica tomar la decisión, involucrarse y asumir los compromisos en beneficio del núcleo familiar que involucran preservar el mantenimiento y la unión familiar (23).

➤ Gradiente de recursos

Es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo, contribuye a la armonía (24).

➤ Afecto

Engloba los sentimientos, a través de la muestra de cariño, amabilidad entre otros estos comportamientos permiten establecer relaciones con otros individuos (25).

➤ **Recursos**

Es el compromiso de dedicar a atender las necesidades físicas y emociones de otros miembros de la familia, se refiere al tiempo, dinero y espacio que eres capaz de invertir para atender las necesidades de tus familiares (26)

2.2.2 Calidad de vida

Es el bienestar social y general del individuo relacionado por elementos como: la afecteonomía, empleo, además del ambiente, la salud física y mental, debe contemplar la interacción y medida que ocurre entre las personas, al ver su cambio interno y cómo las personas ven su relación interacción con otros (27), la calidad de vida varía de acuerdo al entorno económico, cultural, familiar, social, etc., en donde se lleve a cabo el proceso de envejecimiento; porque, si nos ponemos en los zapatos de la persona que llega a experimentar su vejez, no lo vivirá igual aquella persona que no posea los medios necesarios de aquella que si posea una solvencia económica, o del que viva en un país del primer mundo que en uno tercermundista (28).

2.2.2.1 Dimensiones de la calidad de vida

➤ **Calidad de vida física**

Son percepciones del estado de salud, comprendido como ausencia de enfermedades, síntomas generados por las enfermedades y consecuencias de los tratamientos. La salud es un elemento esencial para tener una vida con calidad (29).

➤ **Calidad de vida psicológica**

Es lo que demuestra las personas en función a los niveles de aprendizajes y afectos, denominados como miedos, angustias, incomunicaciones, baja autoestima, desconocimiento. En esta también se encuentra los deseos individuales, psíquicos y religiosos es decir lo que se piensa de la vida y la postura en base al sufrimiento (30).

➤ **Calidad de vida social**

Es la respuesta a la relación entre el ser humano y el entorno que lo rodea proporcionándole el desarrollo de las relaciones interpersonales y mejorando la comunicación de acuerdo a los factores económicos, culturales y ambientales que les permita el desarrollo y la satisfacción en el desarrollo de actividades de servicio de salud, ocio, entre otras que permita a las personas mantenerse activa (31).

➤ **Calidad de vida del entorno**

Es una categoría genérica que refleja interés en modificar o mejorar las condiciones de la vida en general, relacionado con el ambiente que rodea al adulto mayor y como se interrelaciona entre sí, los mayores tienen una disminución en diferentes áreas de su vida, sin embargo, el cuidador tiene la responsabilidad de crear un entorno apacible y acogedor (32).

2.2.3 Teoría de enfermería relacionadas con el estudio de investigación

La Teoría de Organización Sistémica propuesta por Marie Luise Friedemann, tiene tres aspectos centrados en la familia, la funcionalidad familiar y la efectividad de familiar. Según Friedemann, la familia es un sistema compuesto por todos los miembros que residen dentro de un mismo hogar y se brindan apoyo entre ellos (33). Menciona que las funcionalidades familiares son cualidades que tienen las personas para conservar su estabilidad cuando se genere un cambio o situación que desequilibre los sistemas familiares. La teoría incluye cuatro dimensiones basadas en el cumplimiento de metas universales de la familia, las cuales son estabilidad, el crecimiento, el control y espiritualidad, da la posibilidad de cumplir roles que benefician la funcionalidad familiar como una unidad total pese a los constantes cambios del entorno (34).

Virginia Henderson con su Teoría necesidades humanas dice que la función básica de enfermería es ayudar a un individuo sano o enfermo a mantener y recuperar su salud contribuyendo

con ello restaurar su independencia a través de los cuidados especializados de enfermería, pero sobre todo del amor y la humanidad que permitan ganarse la confianza para poder fomentar la práctica de acciones que favorezcan el bienestar y una buena calidad de vida (35).

Según el modelo de Virginia Henderson, las necesidades humanas básicas se pueden categorizar de acuerdo con una lista de verificación que los profesionales de la salud suelen utilizar para atender a los pacientes. Se enfoca en que la enfermería debe ayudar a los enfermos y sanos a realizar actividades que ayuden a mantener la salud, lograr la recuperación y morir en paz (36).

Las catorce necesidades fundamentales son respirar normalmente, comer y beber adecuadamente, eliminación adecuada de desechos y secreciones humanas, moverse y mantener una buena postura, dormir y descansar, vestirse y desvestirse, mantener la temperatura corporal en los límites normales, mantener la higiene personal y proteger los tegumentos, detectar y evitar peligros y evitar perjudicar a otros, comunicarse con sus semejantes, reaccionar según las propias creencias y valores, trabajar para sentirse realizado, recrearse y entretenerse, aprender en sus variadas formas (37).

Cuando la persona tiene el conocimiento y energía, tiene aún la capacidad de que sus necesidades sean cubiertas de manera satisfactoria por sí misma, es decir, de forma independiente. Sin embargo, cuando esto no sucede y la persona no puede suplir por sí misma sus necesidades, surgen los problemas de salud, y la persona se torna dependiente de cuidados, necesitando apoyo o suplencia de cuidados por la enfermera para lograr satisfacer aquellas necesidades que alteran su salud (38).

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor.

2.3.2 Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión adaptación y la calidad de vida del adulto mayor.

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión participación y la calidad de vida del adulto mayor.

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión gradiente de recursos y la calidad de vida del adulto mayor.

Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión afectividad y la calidad de vida del adulto mayor.

Ha5: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión recursos o capacidad resolutive y la calidad de vida del adulto mayor.

3 METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Será el método hipotético deductivo; que parte de aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear las consecuencias o implicaciones, concluyendo en la confrontación con los hechos (39).

3.2 Enfoque de la investigación:

Será cuantitativo, se caracteriza por la medición de las características analizando una serie de postulados que expresan relaciones entre las variables estudiadas, utiliza la recolección de datos para buscar la certeza de la hipótesis y tiende a generalizar y normalizar los resultados (40).

3.3 Tipo de la investigación:

Será aplicada, resuelve el problema real brindando el apoyo a través de entendimientos teóricos que permiten solucionar y/o mejorar los problemas (41).

3.4 Diseño de la investigación:

Será de diseño no experimental, descriptivo de alcance correlativo y de corte transversal. No experimental, se basa en hechos, sucesos, contextos que ya ocurrieron sin que le investigador intervenga directamente y que ya ocurrieron. Descriptivo, porque describe, compara y determina las relaciones entre variables. Correlacional, busca tener conocimiento de la asociación entre las variables aportando información sin atribuir una causa. Transversal ya que persigue objetivos que permiten la medición en un lapso y analiza la relación entre las variables, generalmente utiliza cuestionarios que se aplica en diferentes situaciones (42).

3.5 Población

Está conformada por 70 adultos mayores del servicio de medicina, por lo tanto, no habrá muestra ya que se ejecutará con la totalidad.

Criterios de inclusión:

- Adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina interna.
- Adulto mayor con capacidad mental adecuada, lucido, orientado en tiempo y espacio y persona.

- Adulto mayor que desee ser parte voluntariamente de la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Adulto mayor que no desee ser parte del estudio.
- Adulto mayor que tenga problemas cognitivos o demencia senil.
- Adultos mayores con algunas complicaciones a la hora de ejecutar el estudio.

3.6 Variable y operacionalización

- Variable 1: Funcionalidad familiar.
- Variable 2: Calidad de vida.

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles)
Funcionalidad familiar.	Conjunto de relaciones interpersonales que se establecen al interior de cada familia para cumplir los roles, manejar los problemas, adaptarse a nuevos patrones y tener una comunicación eficaz entre sí, los miembros abordan conflictos y desafíos de manera conjunta buscando la resolución y estabilidad emocional, influye en la conservación de la salud o en la aparición de una enfermedad, así como en el adecuado control de enfermedades crónico-degenerativas (43).	La funcionalidad familiar será medida a través el instrumento "Cuestionario Apgar Familiar", el cual comprende las cinco dimensiones adaptación, participación, afecto, ganancia, recursos.	Adaptación	Apoyo mutuo	Ordinal	Funcionalidad familiar.
			Participación	Afecto		Buena 50 - 75
			Ganancia	Aceptación		Regular 26 - 50
			Afecto	Paz interior		Mala 0 - 25
Calidad de vida.	Estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que brinda la oportunidad de satisfacer de manera adecuada sus necesidades individuales y colectivas, varían con el tiempo y pueden mejorar las condiciones de vida de la población dependiendo de la percepción y el sistema de valores del individuo, se evalúa analizando su estado de salud y dependerá del estado de salud general (44).	La calidad de vida será medida a través del instrumento "Calidad de vida del adulto mayor" que identifique las dimensiones: calidad de vida física, psicológica, social y del entorno.	Calidad de vida física.	Bienestar. Autonomía	Ordinal	Calidad de vida mala 27- 45
			Calidad de vida psicológica.	Autopercepción. Autoestima.		Calidad de vida regular 46 – 63
			Calidad de vida social.	Relaciones interpersonales. Relaciones familiares		Calidad de vida buena 64 – 81
			Calidad de vida del entorno.	Pertenencia. Paz interior.		

3.7 Técnicas e Instrumentos

3.7.1 Técnicas

Se utilizará la encuesta para la aplicación de ambos instrumentos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Apgar familiar

Se utilizará el “cuestionario de Apgar familiar”, fue diseñado por Gabriel Smilkstein en el año de 1978, permite evaluar la funcionalidad familiar, validado por juicio de expertos 3 investigadoras altamente calificadas en el 2022 y aplicado por la investigadora, en su Tesis para obtener el Grado académico de Maestra en gestión de servicios de salud. Consta de 15 ítems, cuyas 5 dimensiones son Adaptación (1,2,3 ítems), participación (4,5,6 ítems), ganancia (7,8,9 ítems), afecto (10,11,12 ítems) y recursos (13,14,15 ítems).

Para la calificación de las respuestas, se empleará la escala de Likert con las siguientes calificaciones de las respuestas Totalmente insatisfecho (1), un poco insatisfecho (2), lo normal, (3), bastante satisfecho (4), muy satisfecho (5).

Para la categorización de la variable, cuyo resultado utilizará las siguientes interpretaciones:

Funcionalidad familiar buena: 51-75

Funcionalidad familiar regular: 26-50

Funcionalidad familiar mala: 0-25

Instrumento 2: Calidad de Vida del adulto mayor.

El instrumento cuestionario de la calidad de vida del adulto mayor, tomado de trabajo un académico para optar el título de especialista en Cuidado enfermero en Geriátrica y Gerontología

en el 2022, tiene 27 ítems, con 4 dimensiones, calidad de vida física (1 al 5), calidad de vida psicológica (6 al 15), calidad de vida social (16 al 20) y calidad de vida del entorno (21 al 27).

Para calificar las respuestas se utilizará la escala de Likert en sus dimensiones como. Nunca (1), A veces (2) y Siempre (3).

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Calidad de vida mala (27 – 45)

Calidad de vida regular (46 – 63)

Calidad de vida buena (64 – 81)

3.7.3 Validación

Instrumento 1: para medir Funcionalidad Familiar

El cuestionario ha sido validado por juicio de expertos de investigadores altamente calificadas.

Instrumento 2: para medir calidad de vida del adulto mayor.

Fue validado, mediante la apreciación de jueces expertos altamente calificado, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y relevancia de cada uno de los ítems, mediante la Prueba Binomial ($p=0.012$).

3.7.4 Confiabilidad

3.7.4.1 Confiabilidad de instrumento 1

Se utilizó el alfa de Cronbach para la escala de cinco ítems fue de 0,992, teniendo como resultado que es válido, fiable y satisfactorio (45).

3.7.4.2 Confiabilidad de instrumento 2

Se utilizó la Prueba de Concordancia Alpha de Cronbach teniendo un valor de 0.88, que lo define como excelente (46).

3.8 Análisis y procesamiento de datos

Para realizar la recolección de la información previamente se solicitará la aprobación del comité de ética de la universidad mediante carta de presentación. Luego se solicitará la autorización del gerente clínico del hospital y solicitud del médico jefe de departamento, medico jefe de servicio y enfermera jefe del servicio de hospitalización que permitan y brinden las autorizaciones correspondientes.

Así mismo coordinara una cita presencial con la enfermera jefa de dicho hospital para que proporcione datos necesarios para que se puede realizar la aplicación de los instrumentos, sin que ello afecte la labor diaria ni las rutinas de los adultos mayores.

Los instrumentos se aplicarán en los horarios de acuerdo con la disposición de los participantes en un lapso de 30 minutos aproximadamente. Una vez que se haya recolectado la información, se creará una hoja de cálculo de datos en Microsoft Excel, que nos permita ordenar y categorizar la información obtenida para posteriormente ser procesada a través del software SPSS V.27.0, de conformidad con las pruebas que se realicen se procederá a utilizar la correlación de Spearman y realizar tablas o figuras que permitan el análisis e interpretación de la información procesada.

3.9 Aspectos éticos

Para efectuar el estudio se considerará los aspectos del Comité de Ética de la Universidad, los datos recaudados serán confidenciales el mismo que se usará para temas académicos y luego será eliminado. El estudio va a respetar los principios de: Justicia que exige un trato igualitario para todas las personas, sin ningún tipo de influencia. Beneficencia, el estudio buscara mejoras en el conocimiento y contribuir con la población adulta mayor a lograr un envejecimiento saludable. No maleficencia, porque nadie que participe en el estudio se perjudicará. Autonomía, se entregará

a cada adulto mayor el consentimiento informado antes de inicio de las encuestas y cada adulto mayor será autónomo de decir si desea o no participar del presente estudio (47).

4.2 Presupuesto

Tabla de presupuesto detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Luz	Horas	1000	0.70	700
	Internet	Horas	500	1.50	750
	Impresión y fotocopias	Unidad	400	0.50	200
	Encuadernación	Unidad	06	30.00	180
	Viáticos	Unidad	60	7.00	420
	Movilidad	Unidad	180	2.00	360
	Otros				300
	Sub-total				
Material	Papel bond	Millar	01	25.00	25
	Lapiceros	Unidad	06	2.00	12
	Archivadores	Docena	05	15.00	75
	Memoria USB	Unidad	01	25.00	45
	Otros				100
	Subtotal				

Tabla presupuesto global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	2910
2	Materiales	257
TOTAL, PRESUPUESTO		S/. 3167

5 REFERENCIAS

1. Charoenkiatkan C, Khositditsayanan N, Wannupatam B. Currículo de formación para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, en Tailandia, Rev. de Educ y Apren EduLearn. [Internet]. 2024; 18(3), 618-625. [Consultado el 01 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.11591/edulearn.v18i3.21336>
2. Organización Mundial de la salud. Envejecimiento y Salud. [Internet]. 1 de octubre del 2022. [Consultado el 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. De Souza A, Ottaviani A, De Souza F, Zazzetta M, Iost S, Dos Santos A, et Al. Apoyo social percibido por personas mayores en situación de vulnerabilidad social según la funcionalidad familiar. Rev. esc. Enferm. [Internet].2023;57. [Consultado el 13 de julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0475en>
4. Organización Panamericana de la Salud. Barreras de acceso a los servicios de salud para las personas mayores en la Región de las Américas. [Internet]. Washington.D.C.2023. [Consultado el 5 de julio de 2023] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57355>
5. Solorzano L, Quiroz Z, Gutiérrez S. Adulto mayor: una revisión de su asociación entre autocuidado y la calidad de vida. en Nicaragua, Rev. Torr. Univ. [Internet]. 2023; 12(34). [Consultado el 1 de Agosto del 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9030453>
6. Gonzales N, Castro M, Castro T. Rev. Perú Cienc. Salud. [Internet]. 2023;5(3). [Consultado el 01 de agosto del 2024]. Disponible en : <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.3.426>

7. De Souza E, Viana E, Pires D, Dos Santos C, Souza R, Reis L, et al. Relationship between family functionality and the quality of life of the elderly, en Brasil, Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2022; 75(2). [Consultado el 13 de Julio del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0106>
8. Ministerio de Salud. Apoyo emocional es la mejor expresión de afecto a adultos mayores en este 2021. Minsa. [Internet]. 10 enero 2021. [Consultado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/324166-minsa-apoyo-emocional-es-la-mejor-expresion-de-afecto-a-adultos-mayores-en-este-2021>
9. Paredes L. La adaptación del adulto mayor a la vejez y la participación social. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo Perú: Universidad técnica de Ambato; 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3b0db971-3c00-4859-8263-694035986f2c/content>
10. Directiva Lineamientos Generales para el desarrollo de la estrategia familiar acompañante cuidador primario en los establecimientos del seguro social N° 004 GG essalud.2015. Disponible en: www.essalud.gob.pe/cruzada-por-la-humanizacion/pdf/DIRECTIVA_FAMILIAR_ACOMP_00_GG.pdf
11. Paulin C, Gallegos R. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud, en México, Rev. Horz. Enferm. [Internet]. 2019; 30 (3). [Consultado el 13 de Julio del 2024]. Disponible en: <https://revistacienciapolitica.uc.cl/index.php/RHE/article/view/10870>
12. Altamirano A. Funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores. [Informe de investigación para optar el grado de Psicóloga clínica]. Ambato Ecuador: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31554/1/Altamirano%20Nuñez%2c%20Vanessa%20Alexandra.pdf>

- 13.** Rascón I. Asociación de funcionalidad familiar y calidad de vida con el control de la hipertensión arterial sistémica del adulto mayor en la Unidad de Medicina Familiar no. 11 Vicam. [Tesis para optar el grado de Especialista en medicina familiar]. Obregón Sonora: Universidad nacional autónoma de México; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/3553628>
- 14.** Duran T, Herrera J, Salazar M, Míreles M, Saavedra O, Ruiz J. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. Rev cienc. enferm. [Internet]. 2022; 28(3). [consultado el 18 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/7385/6726>
- 15.** Aguilar K, Cruz A. Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor Huamachuco 2022. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad nacional de Trujillo;2022. Disponible en: <https://www.tesisdelperu.com/funcionalidad-familiar-y-calidad-de-vida-del-adulto-mayor-del-centro-integral-de-atencion-al-adulto-mayor-huamachuco-3206612>
- 16.** 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 optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11746/1/IV_FCS_504_TE_Condezo_Quispe_2022.pdf
- 17.** Castillo C. Funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores que acuden a un establecimiento de atención primaria Comas, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional

de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8148>

- 18.** Martínez M. Comparación de la funcionalidad familiar de familias nucleares y extensas de adultos mayores. [Tesis para optar el grado de Especialista en medicina familiar]. Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro; 2023. Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/7957>
- 19.** Barrera R. Depresión y Funcionalidad familiar en los adultos mayores del distrito de Pilcomayo durante la pandemia covid-19. [Tesis para optar el grado académico de doctor en ciencias de la salud y salud pública]. Huancayo: Universidad nacional del centro del Perú; 2023. Disponible en <http://hdl.handle.net/20.500.12894/9121>
- 20.** Delfín C, Cano R, Peña E. Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. Rev de Cie Soc. [Internet]. 2020; XXVI(2),43-55. [Consultado el 18 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28063431006>
- 21.** Oliveros K. Redes de apoyo social del adulto mayor usuario de un centro de atención al adulto mayor, Villa María del Triunfo-2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18738/Oliveros_hk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22.** Angulo C. Funcionalidad familiar en adultos mayores que asisten al consultorio externo del Hospital Militar Central - 2021. [Tesis para optar el Título de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021 James J. Confiabilidad y validez del APGAR familiar como instrumento de evaluación de la funcionalidad familiar en usuarios de atención primaria en Bucaramanga. [Tesis para optar

- a optar el Título Especialista en medicina familiar]. Bucaramanga, Colombia: Universidad de Santander; 2023. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/8063>
- 23.** Cañarejo E, Rodríguez G. Participación familiar en el cuidado del paciente con neuropatía diabética. centro de salud pechiche. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciados en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5242>
- 24.** Suarez M, Alcalá M. Apgar familiar una herramienta para detectar disfunción familiar. Rev Med La Paz, 20(1); Enero - Junio 2021. Disponible en www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1_a10.pdf
- 25.** Balsea J, Toaza J. Funcionalidad familiar y estilos de vida de los adultos mayores en el Gobierno autónomo Descentralizado Parroquial de Quisapincha. [Trabajo de Titulación, previo a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29553/1/FJCS-TS-297.pdf>.
Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/563>
- 26.** Bastidas A. Funcionalidad familiar en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud Santa Rosa de Lima SJL 2020. [Tesis para optar a optar el Título de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4151>
- 27.** Mejía R. Calidad de vida percibida por los adultos mayores de un establecimiento de salud Lima 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11710/Mejia_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Castillo M. Estilos de vida saludable y funcionalidad familiar del adulto mayor que asiste al centro de Salud Santiago Apóstol de Comas 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7804>
29. Meléndez C, Castañeda M. Efectividad de la actividad física para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con diabetes. [Tesis para optar el título de especialista en cuidado enfermero en geriatría y gerontología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible T061_43427642_03696164_S.pdf (uwiener.edu.pe)
30. Tineo J. Calidad de Vida en el adulto mayor revisión teórica. [Tesis para optar a optar el grado de Bachiller en Psicología]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6927>
31. Cavero E, Pacheco S, Llanqui I, Silva M, Anco M, Huari M. Estilos de vida del adulto mayor desde un enfoque social, biológico y psicológico. Rev. Multid. [Internet]. 2023. 7(5), 6753-67692020. [Consultado el 18 de Julio del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28063431006>
32. Rivera F. La capacidad funcional y su relación con el riesgo de caída en los adultos mayores albergados en el centro geriátrico de la beneficencia pública San Vicente de Paul. [Tesis para optar a optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7803/T061_44728777_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 33.** Valdivieso Y. Funcionalidad familiar y adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión Callao Perú 2021. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6532/T061_44346191_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 34.** Salud familiar. [Internet]. Marie Luise Friedemann. [Consultado el 5 de Julio de 2024]. Disponible en: <https://friedemm.info/index.php/es/marco-te-rico/el-proceso-sistemico/salud-familiar>
- 35.** Olortegui L, Ulloa L. Calidad de Vida y Situación de Abandono en Adultos Mayores del Programa Pensión 65. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75910/Olortegui_ULP-Ulloa_SLP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 36.** Valencia N. Valoración cognitiva y calidad de atención de enfermería según el modelo de Virginia Henderson en adultos mayores que asisten al centro de salud Subtanjalla Ica 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de enfermería]. Lima, Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4704>
- 37.** Manrique Y, Escobar K. Familiar functionality and perception of the satisfaction of basic care needs in older adults in. Cartagena Colombia. Diversitas. [Internet].2022.18(2). [Consultado el 17 de Julio del 2024]. Disponible en <https://doi.org/10.15332/22563067.8202>

38. Gonzales C. Calidad de vida y optimismo en adultos mayores de Lima y Huaraz. [Tesis para optar a optar el grado académico de maestra en psicología con mención en psicología clínica]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/9167>
39. Ramos C. Los Alcances de una Investigación. *Cienci. América*, 2020; 9(3). <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
40. Bernal C. Metodología de la Investigación. [Internet]. Lugar: Colombia 3 era edición. [Consultado el 20 de julio 2024]. Disponible en: [free libros.com](http://free.libros.com)
41. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica cuantitativa, cualitativa y mixta. 2019. Lima. Editorial San Marcos.
42. Hernández R, Fernández C. Baptista L. Metodología de la Investigación. [Internet]. Colombia. 5ta edición. [Consultado el 20 de julio 2024]. Disponible en: [free libros.com](http://free.libros.com)
43. Mego M. Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del centro médico Castilla, Piura 2023. [Tesis para obtener el título de segunda especialidad profesional área de salud pública, salud familiar y salud comunitaria]. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Facultad de Enfermería; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/12591>
44. Duran T, Herrera J, Salazar E, Míreles M, Saavedra O, Ruiz M. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. *Cienc. enferm.* 28(3); Abril 2022. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532022000100203&lng=es. Epub 07-Abr-2022. <http://dx.doi.org/10.29393/ce28-3fftj60003>.

- 45.** Jara A. 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 de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115799/Jara_TPA-SDpdf.pdf?sequence=1
- 46.** Soto F. Apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor que asiste al servicio de medicina de un centro de salud de Lima, 2022. [Trabajo grado académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en geriatría y gerontología]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7623>
- 47.** Ontano M, Mejía A, Avilés M. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas Rev. Cien Ecuador. [Internet]. 2021 3(3), 9-16. Disponible en: <https://doi.org/10.23936/rce.v3i3.27>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿En qué medida la funcionalidad familiar se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>1) ¿En qué medida la dimensión adaptación se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?</p> <p>2) ¿En qué medida la dimensión participación se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?</p> <p>3) ¿En qué medida la dimensión gradiente de recursos se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?</p> <p>4) ¿En qué medida la dimensión afectividad se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?</p> <p>5) ¿En qué medida la dimensión recursos o capacidad resolutive se relaciona con la calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización de medicina?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>1. Establecer la relación que existe entre funcionalidad familiar según la dimensión adaptación y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>2. Establecer la relación que existe entre participación y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>3. Establecer la relación que existe entre gradiente de recursos y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>4. Establecer la relación que existe entre la dimensión afectividad y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>5. Establecer la relación que existe entre la dimensión recursos o capacidad resolutive y la calidad de vida del adulto mayor.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Ha Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>Ho No existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>ESPECÍFICO</p> <p>Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión adaptación y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión participación y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión gradiente de recursos y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión afectividad y la calidad de vida del adulto mayor.</p> <p>Ha5: Existe relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar según la dimensión recursos o capacidad resolutive y la calidad de vida del adulto mayor.</p>	<p>VI: Funcionalidad Familiar</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Adaptación. D2: Participación. D3: Gradiente de recursos. D4: Afectividad. D5: Recursos o capacidad resolutive.</p> <p>VD: Calidad de Vida.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Calidad de vida física D2: Calidad de vida psicológica D3: Calidad de vida social. D4: Calidad de vida del entorno</p>	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación. Aplicada Diseño: no experimental, descriptivo de alcance correlacional y de corte trasversal.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>70 adultos mayores, del servicio de medicina, no habrá muestra se trabajará con toda la población de estudio.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>La variable: “Funcionalidad familiar”, se medirá mediante el cuestionario Apgar familiar.</p> <p>Para medir la variable: “Calidad de vida”, será el cuestionario. “Calidad de vida del adulto mayor”</p> <p>Como técnica de recolección de datos será la encuesta.</p>

Anexo 2: Instrumento :**CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR QUE MIDE LA VARIABLE
FUNCIONALIDAD FAMILIAR**

Es muy grato presentarme ante usted, Lic. Enfermería Vanessa Zelada Rosales, con Nro. DNI. 40165579, de la Universidad Privada Norbert Wiener. La presente encuesta constituye parte de una investigación de título: Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina, 2023, con fines únicamente académicos manteniendo absoluta discreción. Agradeceré su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta.

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correspondiente.

	1	2	3	4	5
	Totalmente Insatisfecho	Un Poco Insatisfecho	Normal	Bastante Satisfecho	Muy Satisfecho
	TI	PS	N	BS	MS
N°	ENUNCIADOS				TI PS N BS MS
DIMENSION 1: ADAPTACION					
1	Me satisface la ayuda que recibo en mi hogar				
2	En mi familia conversamos durante el día				
3	Mi familia me hace sentir cómodo				
DIMENSION 2: PARTICIPACION					
4	Mi familia está pendiente de mi salud				
5	Me siento querido en mi hogar				
6	Recibo muestras de afecto				
DIMENSION 3: GRADIENTE DE RECURSOS					
7	Recibo y doy cariño				
8	Me siento escuchado				
9	Me siento respetado				
DIMENSION 4: AFECTIVIDAD					
10	Estoy cómodo en mi casa				
11	Siento tranquilidad la mayor parte del tiempo				
12	Tengo ayuda cuando la necesito				
DIMENSION 5: RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA					
13	Hay gente cerca de mi				
14	En mi familia hay comunicación				
15	Me siento parte de mi núcleo familiar				

Muchas gracias.

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Es muy grato presentarme ante usted, Lic. Enfermería Vanessa Zelada Rosales, con Nro. DNI. 40165579, de la Universidad Privada Norbert Wiener. La presente encuesta constituye parte de una investigación de título: Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina, 2023, con fines únicamente académicos manteniendo absoluta discreción. Agradeceré su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta.

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correspondiente.

N°	CALIDAD DE VIDA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
CALIDAD DE VIDA FÍSICA				
1.	Realizo las actividades físicas que otras personas de mi edad pueden hacer (ejercicios físicos, subir y bajar escaleras, agacharse, levantarse).			
2.	Puedo ir a la bodega a hacer los mandados			
3.	Mi estado de salud me permite realizar por mí mismo las actividades cotidianas (como bañarme solo, cocinar, lavar, limpiar, etc.)			
4.	Me desplazo ayudado por otra persona o sostenido por un bastón			
5.	Soy capaz de atenderme a mí mismo y cuidar de mi persona			
CALIDAD DE VIDA PSICOLÓGICA				
6.	Mi familia me quiere y me respeta			
7.	Mi estado de ánimo es favorable			
8.	Me siento confiado y seguro frente al futuro			
9.	Me siento solo y desamparado en la vida			
10.	Soy importante para mi familia			
11.	Estoy nervioso e inquieto			
12.	Puedo expresar a mi familia lo que siento y pienso			
13.	Mis creencias me dan seguridad en el futuro			
14.	He pensado quitarme vida			
15.	Considero que todavía puedo ser una persona útil			
CALIDAD DE VIDA SOCIAL				
16.	Puedo usar el transporte público			
17.	Mantengo relaciones con mis amigos y vecinos			
18.	Salgo a distraerme (solo, con mi familia o con mis amigos) dificultad para encontrar apoyo de otras personas			
19.	Mi estado de salud me permite disfrutar de la vida con mis familiares y amigos			
20.	Soy feliz con la vida que llevo con los demás			
CALIDAD DE VIDA DEL ENTORNO				
21.	Puedo aprender nuevas cosas			
22.	Mi situación monetaria me permite resolver todas mis necesidades de cualquier índole			
23.	Mi familia me ayuda a resolver los problemas que se puedan presentar			
24.	Puedo ayudar en el cuidado o atención de mis nietos			
25.	Mi vivienda tiene buenas condiciones para vivir sólo en ella			
26.	Mi familia me tiene en cuenta para tomar decisiones relacionadas con los problemas del hogar			
27.	Mi vivienda resulta cómoda para mis necesidades			

Muchas gracias.

Anexo 3 : Formato de consentimiento informado
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Enf. Vanessa Pamela Zelada Rosales

Título: Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina de un hospital de EsSalud Lima 2023.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: **“Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina de un hospital de EsSalud Lima 2023.”**. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es “Determinar la relación que existe entre funcionalidad familiar y la calidad de vida del adulto mayor.” Su ejecución permitirá obtener información para contribuir a un envejecimiento saludable a través de la funcionalidad familiar, Si usted decide participar en este estudio, se le realizará una entrevista donde deberá llenar dos cuestionarios referidos al tema de investigación, esta entrevista puede demorar unos 30 minutos, luego del cual, podrá continuar con sus actividades. Los resultados obtenidos de estos cuestionarios se le entregarán a usted de manera individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Los riesgos de participar en este estudio, no únicamente invertir 30 minutos de su valioso tiempo, mientras los beneficios serán para el paciente, ya que los resultados ayudaran a mejorar los procesos que involucran el estudio.

Su participación no tiene costo alguno y tampoco implica un incentivo económico, a cambio, nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación, por tanto, los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Por otro lado, si usted se siente incómodo durante la entrevista para el llenado del cuestionario, podrá retirarse de en cualquier momento, motivo por el cual, no se hará juicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en consultar con el investigador, por ello, puede comunicarse con Vanessa Pamela Zelada Rosales al número de celular 951666516. Email: caritafeliz200465@gmail.com

Consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y Apellidos:

D.N.I:

● 15% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 11% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
4	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2022-09-16 Submitted works	<1%
5	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unprg.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	<1%
8	Linda Jeanett Solórzano Beneditt, Zeneyda Quiroz Flores, Sergio Gutiér... Crossref	<1%