

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA FILIAL JAÉN



TESIS

CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE
LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD
MAGLLANAL - JAÉN, 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Iris Nalda Tarrillo Vélchez

ASESOR:

Emiliano Vera Lara

JAÉN, PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FILIAL JAÉN



TESIS

**CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE
LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD
MAGLLANAL - JAÉN, 2022**

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

AUTORA:

Iris Nalda Tarrillo Vílchez

ASESOR:

Emiliano Vera Lara

JAÉN, PERÚ

2023



Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería – Filial Jaén
Unidad de Investigación

INFORME DIGITAL DE TESIS N° 016-D-UI-FCS-FJ-UNC-2023

Fecha: Jaén, 17 de julio del 2023

Solicitante	Bach. Enf. IRIS NALDA TARRILLO VÍLCHEZ
Fecha de solicitud	jue, 13 jul 2023 a las 11:52
Fecha de recepción	lun, 17 jul 2023 a las 12:28
Documentos que adjunta	1) Reporte de Originalidad, suscrito por el asesor de tesis [9%] 2) Carta del Jurado Evaluador señalando fecha y hora de sustentación del informe final de la tesis
Título de tesis	“CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL - JAÉN, 2022”.
Asesor(a)	Dr. Emiliano Vera Lara
Documentos de legalidad al proceso	Resolución de Consejo Universitario N° 944-2020-UNC Resolución de Consejo de Facultad N°162-2022-FCS-UNC
Análisis y respuesta a lo solicitado	En cumplimiento de los documentos que acreditan la legalidad del proceso y el acto resolutorio, que acredita mi condición de Delegado de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Filial Jaén, y luego de la verificación del cumplimiento de los requisitos exigidos para tal fin, se otorga el INFORME DIGITAL DE TESIS - FAVORABLE , para los fines correspondientes, en la continuación del trámite académico respectivo

Es cuanto comunico a usted para su conocimiento y fines pertinentes. Atentamente


Dr. Emiliano Vera Lara
**DELEGADO UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
FILIAL JAÉN**

c.c. – Arch.

Tarrillo I. 2023. Calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2022. Iris Nalda Tarrillo Vílchez /. 68 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería-UNC 2023.

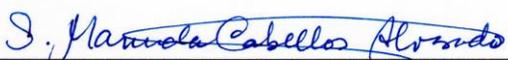
CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL - JAÉN, 2022

AUTORA: Iris Nalda Tarrillo Vílchez

ASESOR: Emiliano Vera Lara

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes
miembros:

JURADO EVALUADOR



Dra. Segunda Manuela Cabellos Alvarado

Presidente



Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda

Secretaria



M.Cs. Urfiles Bustamante Quiroz

Vocal

Jaén 2023, Perú

Este trabajo de tesis está dedicado:

A Dios por brindarme las herramientas necesarias para poder salir adelante, por la fortaleza que pone en mi cada día.

A mis amados padres Sira y Walter, por su apoyo incondicional, por soportarme en momentos de debilidad y todos los valores inculcados para fortalecer mi vida.

A mi adorada hija Alessia por ser su paciencia, su nobleza, su amor, y por ser mi gran motivo para seguir adelante.

A mis queridos hermanos, Nayla, Giancarlo, Lenin, por su cariño, su apoyo y sobre todo por ser mi gran ejemplo a seguir.

Mi agradecimiento:

A Dios todopoderoso por guiar mis pasos cada día,
por cuidarme y alivianar las tareas cada día.

A mi asesor el Dr. Emiliano Vera Lara, por su tiempo
y dedicación, por brindarme los conocimientos
necesarios para el desarrollo de mi trabajo de tesis.

A la Universidad Nacional de Cajamarca, por haber
permitido formarme en ella, y a los docentes por
compartir sus conocimientos de manera profesional.

¡Gracias!

Índice

Lista de Tablas	ix
Lista de Anexos.....	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Objetivos.....	5
1.2.1. Objetivo general.....	5
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
Internacional	7
Nacional.....	7
Regional.....	8
2.2. Bases conceptuales	9
2.2.1. Calidad de vida.....	9
2.2.2. Funcionalidad familiar.....	10
2.2.3. Adulto mayor	12
2.3. Bases Teóricas.....	12
2.3.1. Teoría de las necesidades de Abraham Maslow.....	12
2.4. Variable de estudio	14

2.5. Hipótesis de investigación	14
2.6 Operacionalización de la variable.....	14
CAPÍTULO III.....	17
DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
3.1. Tipo y diseño de estudio	17
3.2. Población de estudio	17
3.3. Criterio de inclusión y exclusión	17
3.6. Marco muestral	18
3.8. Validación y confiabilidad.....	19
3.9. Procedimiento para la recolección de datos	19
3.10. Procesamiento y análisis de la información.....	19
3.11. Criterios éticos de la investigación	20
CAPÍTULO IV	21
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21
4.1. RESULTADOS	21
4.1. DISCUSIÓN.....	28
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS	41

Lista de Tablas

Tabla 1.	Características de la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.	21
Tabla 2.	Respuestas sobre hechos experimentados en las últimas dos semanas por los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.	21
Tabla 3.	Respuestas sobre cuánto ha experimentado o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas por los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.	22
Tabla 4.	Respuestas sobre la satisfacción en varios en varios aspectos de su vida en las últimas semanas los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.	23
Tabla 5.	Respuestas sobre la frecuencia de sentimientos negativos en los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.	24
Tabla 6	Nivel de calidad de vida según dimensiones de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.	24
Tabla 7.	Nivel de calidad de vida global de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.	25
Tabla 8.	Características de la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, según AFGAR familiar.	25
Tabla 9.	Nivel de funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022	26
Tabla 10.	Relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén	26
Tabla 11.	Correlación de variables según Pearson	27

Lista de Anexos

Anexo 1:	Matriz de consistencia	42
Anexo 2:	Cuestionario 1. Calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud Magllanal – Jaén	43
Anexo 3:	Cuestionario 2. Funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén	46
Anexo 4:	Consentimiento informado	48
Anexo 5:	Solicitud para recolección de la información	49
Anexo 6:	Autorización para aplicación de cuestionario de trabajo de investigación	50
Anexo 7	Datos complementarios	51
Anexo 8	Formulario de autorización del repositorio digital institucional	55

RESUMEN

Título: Calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2022.

Autora: Iris Nalda Tarrillo Vílchez¹

Asesor: Emiliano Vera Lara²

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén. Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y diseño transversal. La población fue seleccionada por muestreo probabilístico aleatorio simple que estuvo conformada por 120 adultos mayores, determinándose una muestra de 91 adultos mayores. Metodología: En la recolección de datos se aplicó dos instrumentos: para la calidad de vida el cuestionario denominado “WHOQOL – BREF” de la Organización Mundial de la Salud, validado en Perú por Aguilar y Cruz¹³ y para la funcionalidad familiar se utilizó el cuestionario de AFGAR familiar elaborado por Smilkstein y validado por Pahuara¹⁷. Resultados: el nivel de calidad de vida global fue moderada (60,4%), con tendencia a baja (22%), y en sus dimensiones física, psicológica, social y del entorno el nivel obtenido fue moderado con tendencia a bajo. En la funcionalidad familiar la mayoría presentaron disfunción familiar leve (56%), seguido de buena funcionalidad familiar (27,5%) y una disfunción familiar moderada (16,5%). Conclusión: La relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar, mediante la Prueba de correlación de Pearson, es significativa ($p < 0,05$), por lo tanto, se concluye que existe relación entre las variables de estudio.

Palabras clave: calidad de vida, funcionalidad familiar, adulto mayor.

¹ Aspirante a Licenciada en Enfermería [Bach. Enf. Iris Nalda Tarrillo Vílchez, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Quality of life and family functionality of older adults at the Magllanal Health Center - Jaén, 2022.

Author: Iris Nalda Tarrillo Vílchez¹

Advisor: Emiliano Vera Lara²

Objective: To determine the relationship between quality of life and family functionality of older adults at the Magllanal Health Center - Jaén. A quantitative approach study was developed, descriptive correlational type and cross-sectional design. The population was selected by simple random probability sampling and consisted of 120 older adults, determining a sample of 91 older adults. Methodology: Two instruments were used for data collection: for quality of life, the "WHOQOL - BREF" questionnaire of the World Health Organization, validated in Peru by Aguilar and Cruz¹³ and for family functionality, the AFGAR family questionnaire developed by Smilkstein and validated by Pahuara¹⁷ was used. Results: the overall quality of life was moderate (60.4%), with a tendency to low (22%), and in its physical, psychological, social and environmental dimensions the level obtained was moderate with a tendency to low. In family functionality, the majority presented mild family dysfunction (56%), followed by good family functionality (27.5%) and moderate family dysfunction (16.5%). Conclusion: The relationship between quality of life and family functionality, by means of Pearson's correlation test, is significant ($p < 0.05$), therefore, it is concluded that there is a relationship between the study variables.

Key words: quality of life, family functionality, older adult.

¹Aspiring Nursing Degree [Bach. Enf. Iris Nalda Tarrillo Vílchez, UNC]

²Emiliano Vera Lara. [Doctor in Public Management and Governance. Principal Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru].

INTRODUCCIÓN

La población adulta mayor ha crecido notablemente durante los últimos años, en el 2021, se alcanzó 761 millones de personas en todo el mundo que tenían 65 años o más, cifra que aumentará a 1600 millones en 2050, por lo que las Naciones Unidas sugiere replantear la protección social a medida que el mundo envejece e insta a los Gobiernos a adoptar medidas concretas para atender a la población mundial, donde los costos de las pensiones y atención sanitaria es cada vez más alta¹.

En el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), existen 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 y más años de edad, que representan el 12,7% de la población total al año 2020. Se estima que al 2050, dicha cantidad aumente a 8 700 000 personas².

Es en ese contexto que resulta necesaria la adopción de políticas con dotación presupuestal, para atender las crecientes necesidades básicas de la población adulta mayor, buscando mejorar su calidad de vida y el soporte de la familia, el cual resulta fundamental en esta etapa del ciclo vital, y dependiendo de la edad alcanzada la dependencia resulta más alta.

En los adultos mayores la calidad de vida significa, paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto, y tener satisfechas como ser social sus necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información, de allí la necesidad de investigar este aspecto en forma conjunta con la funcionalidad familiar la cual está estrechamente vinculada³.

La calidad de vida y la funcionalidad familiar son dos aspectos fundamentales para los adultos mayores, ya abordadas por algunos investigadores cuyos resultados señalan que estos perciben a su familia con buena funcionalidad familiar, seguida de algún nivel de disfunción, encontrando una asociación estrecha a la funcionalidad familiar, resultados que desde luego van a variar dependiendo del contexto en el cual se desarrolle y aborde⁴.

La presente investigación estudia la calidad de vida y la funcionalidad familiar en el adulto mayor atendidos en el Centro de Salud de Magllanal, presentando resultados importantes en cada una de las variables, lo que nos permite entender mejor la calidad de vida y la importancia de la familia como eje de soporte, así como en la determinación de la relación, lo que permite plantear acciones de abordaje integral en el marco de los resultados obtenidos.

El estudio se divide en cuatro capítulos: El problema de investigación del primer capítulo, incluye definición, planteamiento del problema, pregunta de investigación, objetivo y justificación; el segundo capítulo contiene el marco teórico, incluyendo la justificación y base teórica del estudio, los supuestos y variables del estudio. El capítulo 3 incluye la metodología, describiendo el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra; métodos y herramientas de recopilación de datos, procesamiento y análisis de datos; y normas éticas. El Capítulo IV presenta los hallazgos y la discusión seguidos de las conclusiones y acciones sugeridas.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La magnitud y la velocidad de los cambios demográficos que están ocurriendo y que continuarán en las próximas décadas son muy relevantes. Hoy en día el envejecimiento demográfico es un proceso en marcha, con variaciones subregionales y entre países, pero bien establecido. Desde el punto de vista de sus implicancias económicas y sociales se trata quizás de la transformación más importante de esta época⁵.

A nivel mundial, se estima que entre los años 2015 y 2030 la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas. Ello supone un incremento del 64% en tan solo 15 años, siendo el grupo de edad que más crece. En términos relativos, el porcentaje de población de 60 años y más pasará del 12,3% en 2015 al 16,4% en 2030. La situación de las regiones es marcadamente distinta, y Europa es y seguirá siendo el continente más envejecido del mundo⁵.

En América Latina y el Caribe hay un incremento progresivo de las personas mayores. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), entre 2010 y 2030, la cantidad de personas mayores en esta región se duplicará, de 58,57 millones a 119,67 millones, y en 2050 alcanzará la cifra de 195,87 millones. Ese incremento significa que, en 2050, el porcentaje de personas mayores en la región llegará a alrededor del 25%⁶.

En el Perú, producto de los cambios demográficos, la estructura por edad de la población está experimentando cambios significativos. Al año 2022, 76 de cada 100 personas son mayores de 15 años de edad, a diferencia de la década de los 50, donde la población estaba compuesta básicamente por niños. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 13,3% en el año 2023⁷.

La información revisada nos muestra que al primer trimestre del año 2022, el 39,2% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad. En el Área rural, la proporción de hogares con algún miembro adulto/a mayor,

alcanza el 43,1%³. Según el Censo del 2017, la región Cajamarca, está conformado por 160 mil 321 adultos mayores, Jaén es la segunda provincia con mayor población⁸.

Es importante señalar que el envejecimiento como parte del desarrollo del ser humano, conlleva a una gran diversidad de cambios físicos, psicológicos y sociales que afectan la capacidad funcional del adulto mayor y la interacción que existe con su entorno, estos cambios no son lineales ni uniformes por la individualidad con que se vive este proceso. Por eso es importante aportar a un envejecimiento saludable, buscando fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez, además de influir en la calidad de vida de la persona⁹.

En este proceso el acompañamiento familiar es sumamente importante, ya que la familia, como grupo social, “provee la atención a sus integrantes tanto para la preservación de la salud como para su desarrollo”, con acciones de ayuda a la dignificación y funcionalidad del adulto mayor, a través de los vínculos familiares y comunitarios, es el grupo social donde se producen las primeras interacciones de los seres humanos y tiene múltiples responsabilidades y funciones con el bienestar y desarrollo de sus integrantes¹⁰.

Sino se logra el involucramiento de la familia, la calidad de vida de un adulto mayor, puede ser menoscabada por la falta de apoyo del grupo familiar, considerando que la familia es la primera red de apoyo social. La soledad, los síntomas depresivos e ideación suicida en los adultos mayores, pueden deberse a familias cuya meta es la consecución de bienes materiales, donde el adulto mayor es considerado un ente no productivo, “un estorbo”, que obstaculiza los planes de éxito de la familia moderna¹¹.

Por lo tanto, un inadecuado funcionamiento familiar puede traer como consecuencia una repercusión en la calidad de vida del adulto mayor, aún más si padece una enfermedad, donde no solo se verá afectada su salud física sino también su salud emocional¹².

Al respecto Ureña et al.¹¹ encontró en su estudio que, algunos adultos mayores presentan deterioro cognitivo, soledad y disminución de la capacidad intelectual por lo cual dependen de los fármacos y en relación a su funcionamiento familiar prevalecen las familias moderadamente funcionales en un 65,2%, Esta dificultad que se encuentra en la gran mayoría de países a nivel mundial es causante de mala calidad de vida de las personas adultas mayores, las cuales siempre necesitan de la ayuda de instancias directas para su buen desarrollo humano, su familia.

Por otro lado, la Defensoría del Pueblo, manifiesta que, a nivel nacional, más del 40% de la población adulta mayor vive en casas en estados inadecuados y con hacinamiento, sus viviendas no tienen conexión a una red pública de agua y saneamiento. Aproximadamente el 18% no poseen ningún tipo de seguro de salud, lo cual los vuelve aún más vulnerables y expuesto a muchos riesgos, lo cual altera la calidad de vida¹³.

En la experiencia local durante las prácticas universitarias en el Centro de Salud Magllanal, se ha podido observar que los adultos mayores acuden a la atención solos, en ocasiones con deficiente higiene personal, manifiestan que a veces no comen o tienen que aguantar el dolor porque no tiene medicinas y tampoco familiares cerca para que los cuiden, otros manifiestan que viven con sus hijos sin embargo no están pendientes de su estado de salud. Esta problemática es preocupante ya que denota que el adulto mayor no tiene una buena calidad de vida y es necesario que la familia esté presente en esta etapa.

Frente a la situación descrita, surge la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén; 2022?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén.
- Identificar la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén.

1.3. Justificación

Actualmente la población adulta mayor está en aumento y es necesario conocer cuál es su calidad de vida, para poder enfrentar con optimismo esta última etapa, donde hay deterioro físico y mental que afecta su bienestar. Del mismo modo en esta etapa es primordial que la familia acompañe al adulto mayor y sea partícipe de su cuidado.

Conocer la calidad de vida del adulto mayor y su funcionalidad familiar, permitirá que se diseñe e implemente estrategias para abordar el cuidado del adulto mayor de manera integral, siendo fundamental el apoyo de la familia para su desarrollo, en la cual se fortalezca el vínculo familiar y por ende el bienestar del adulto mayor, minimizando las enfermedades crónicas o algún trastorno psicológico que le pueda ocurrir.

Los resultados de la investigación permitirán al Centro de Salud fortalecer las actividades realizadas en el “Programa del Adulto mayor” y buscar alianza con otras instituciones para la integración social y revaloración del adulto mayor.

Asimismo, este estudio servirá de referencia para posteriores estudios en la misma línea.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Martínez¹⁴ en el año 2018 realizó en México un estudio con el objetivo de determinar la relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores de 60 años y más atendidos en el servicio de Geriátrica del Hospital General de Zona. Obtuvo como resultados que la funcionalidad familiar de los adultos mayores fue normofuncional (89%), la calidad de vida fue buena (60%) y las dimensiones mejor valoradas fueron el rol emocional (66%) y el rol físico (63%). Concluyó que hay una asociación estadísticamente significativa entre la función familiar y calidad de vida y que, a mayor nivel de funcionalidad familiar, mejor calidad de vida.

Troncoso y Soto¹⁵ en el año 2018 desarrollaron una investigación, cuyo objetivo fue relacionar la funcionalidad familiar con la autovalencia y el bienestar psicosocial de personas mayores pertenecientes a la comuna de Huechuraba, Santiago, Chile. La investigación encontró que la mayoría de participantes pertenecían a familias muy funcionales y un pequeño porcentaje a familias con graves disfunciones; asimismo el 45% eran autovalentes con riesgo y el 16,7% con riesgo de dependencia. Concluyendo que existe asociación entre la funcionalidad familiar, la salud psicológica y las relaciones interpersonales.

Nacional

Aguilar y Cruz¹³ desarrollaron en el año 2022 una investigación en Huamachuco Perú, con el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor. Resultados: la funcionalidad familiar fue moderada 52%, seguida de moderadamente disfuncional 21%. La calidad de vida fue moderada 76% con tendencia a ser baja 24%, en las dimensiones física, psicológica, relaciones sociales y ambiente la calidad de vida fue moderada con tendencia a baja, con 71%, 93%, 59% y 74% respectivamente. Concluyeron que hay

relación directa de magnitud pequeña entre la funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor ($.10 \leq r_s = .28 < .30$)

Vargas y Lazaro¹⁶ realizaron en el año 2019 una investigación con el objetivo de determinar la calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores. Los resultados muestran que la calidad de vida del adulto mayor es regular en un 60%, siendo en la dimensión capacidad intrínseca 56,7%, y en la dimensión capacidad funcional 60%. Conclusiones: Los dominios salud física, espiritualidad y relaciones sociales contribuyeron positivamente a la percepción de la calidad de vida en los adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor.

Pahuara¹⁷ en el año 2018, realizó un estudio para determinar la percepción de cada dimensión de la funcionalidad familiar en adultos mayores de un Centro de Salud del Cercado de Lima. Encontrando que el 55% de adultos mayores percibe a su familia con buena función familiar, el 28% percibe una disfuncionalidad familiar leve, el 9% percibe una disfuncionalidad familiar moderada, el 8% percibe una disfuncionalidad familiar severa. Conclusión: la mayoría de adultos mayores perciben buena función familiar.

Noceda¹⁸ en el año 2018 realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de vida y funcionamiento familiar del adulto mayor de un Centro de Salud en San Martín de Porres. Se obtuvo como resultado que el 80% de los adultos mayores presentan una calidad de vida moderada, las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente se encuentra en un nivel moderado. Con respecto a la funcionalidad familiar, el 47,3% presentan una disfunción familiar severa. Al realizar la relación de variables se encontró un $p: 0,964 (<0.05)$. Concluyendo que no existe relación entre las variables de estudio.

Regional

Fernández¹⁹ realizó una investigación en el año 2020 con el objetivo de determinar el nivel de calidad de vida en adultos mayores de un Centro de Adulto Mayor en Cajamarca. Los resultados muestran que el 74% de los evaluados se ubican en un nivel de calidad de vida moderada. En cuanto a la dimensión física (92%) y psicológica (91%) se ubican en un nivel de calidad de vida moderada y finalmente en las dimensiones social (51%) y

dimensión ambiente (52%) se ubican en un nivel de calidad de vida baja. Conclusion: la mayoría de adultos mayores tienen una calidad de vida moderada.

A nivel local, no se encontraron registrados estudios referentes.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Calidad de vida

La calidad de vida, es la percepción individual de los individuos concerniente a su posición en la vida, en el ambiente en el que se desarrollan, en su cultura y en el sistema de valores en el que viven, en relación con sus metas, necesidades, expectativas y preocupaciones²⁰.

La Calidad de Vida del adulto mayor se puede definir como el criterio o pensamiento de la persona el cual puede juzgar algunas situaciones o circunstancias; esto es asociado con la personalidad, con la propia percepción de bienestar y la satisfacción por la vida que se lleva, se evidencia con las experiencias vividas a lo largo de su vida como también el grado de interacción social ya sea con amistades, familiares y lo ambiental generalmente a múltiples factores, considerados significativos por cada uno²¹.

Un individuo en el que el bienestar subjetivo físico, psicológico y social está alto estará satisfecho con su vida y por ende su calidad de vida será mejor, es decir, la calidad de vida de un individuo se basa en la búsqueda de la percepción de satisfacción; un elemento importante para la exploración de la calidad de vida es la salud, sin embargo cuando esta presenta un declive o un desbalance de las condiciones físicas o psicológicas podrá repercutir en enfermedades crónicas e incapacitantes³.

Otro aspecto clave que influye en la satisfacción y en la calidad de vida del adulto mayor es la autopercepción que tiene frente a lo que sucede con su entorno y con él, por este motivo se ha convertido en un indicador de gran utilidad para conocer el estado de salud y la calidad de vida³.

La calidad de vida comprende 4 dimensiones:

- Dimensión física. Es la percepción del estado físico o la salud, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento¹⁹. Tiene que ver con la satisfacción y el bienestar físico

que presenta el adulto mayor desarrollando sus actividades cotidianas, teniendo en cuenta cuan conservado esté físicamente durante el proceso de envejecimiento³.

- Dimensión psicológica. Es la percepción del individuo sobre su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro, etc. También incluye tanto las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento³. Todo esto se verá controlado con el apoyo que le brinda la familia y su entorno cercano al adulto mayor, haciendo que se sienta útil e incluido³.
- Dimensión social. Es la percepción del individuo sobre las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, la relación médico-paciente y el desempeño laboral²². Asimismo, las relaciones que establecen los adultos mayores involucran los lazos de convivencia, de expresión emocional ante los demás, de apoyo social lo que funciona como una estrategia de afrontamiento frente a los eventos adversos²³.
- Dimensión medio ambiente. Se describe como la autopercepción que tiene los adultos mayores, de cómo se sienten en su propio hogar, en su trabajo, la seguridad y libertad que muestran, el ambiente físico en el que se desarrollan, su medio social y los recursos materiales que considera inevitables para cubrir con sus necesidades. En tal sentido la dimensión medio ambiente se refiere a la satisfacción que tienen las personas con las condiciones materiales en las que se relaciona con el descanso, el ocio, la vivienda, las atenciones que pueden recibir de los servicios sociales y el transporte para poder trasladarse²¹.

2.2.2. Funcionalidad familiar

El funcionamiento familiar es la interrelación de vínculos afectivos entre los integrantes de la familia, con capacidad de adoptar cambios en la organización para abordar las dificultades de adaptabilidad de sus integrantes²⁴.

La familia, es la unidad básica de salud, conformada por un número variable de miembros que, en la mayoría de los casos, conviven bajo un mismo lugar, vinculados por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o de afinidad, que están llamados al desarrollo humano

pleno⁵. Es el organismo que cumple uno de los papeles con mayor importancia en el desarrollo físico, psicológico y social de cada uno de los integrantes que la conforman, en la que les transmiten valores éticos y de cultura. Además, cumple con otras funciones, tales como: cuidado, vestimenta, alimentación, educación, entre otros²⁵.

Del mismo modo, se define a la familia como un conjunto de personas que están unidas por lazos de parentesco, ya sea por sangre, casamiento o adopción que viven juntos por tiempo indefinido, constituyendo la unidad fundamental de la sociedad²⁶.

En relación a los tipos de familia, se hace referencia a cómo están conformadas y cuál es su dinámica, señalándose las siguientes¹⁰:

- Familia nuclear: está conformado por padres e hijos.
- Familia extensa: está integrada por más de una familia nuclear, es decir, está compuesto por padres, hijos, abuelos o padres, hijos en matrimonio y nietos, etc. Claramente notable la presencia de dos a tres generaciones
- Familia monoparental: este tipo de familia está constituida por los hijos y solamente uno de los padres. Puede ocurrir por separación de la pareja o el deceso de alguno de los cónyuges.
- Familia reconstituida: es aquella que se conforma posterior a una separación de pareja, es decir, después de una separación uno de los cónyuges se vuelve a comprometer y lleva su hijo a vivir junto con él o ella y su nueva pareja. Pudiendo tener o no nueva descendencia¹⁰.

Respecto a los componentes de la funcionalidad familiar, Smilkstein, considera que son 5 los principales, los cuales están comprendidos en el instrumento Apgar familiar de su autoría²⁷.

- Adaptación: Se refiere a la capacidad de utilizar recursos internos y externos de la familia para resolver problemas en situaciones de estrés o crisis.
- Participación: Se refiere a la implicación de los miembros de la familia en la toma de decisiones y responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.
- Gradiente de Recursos: Se refiere al desarrollo físico, emocional y de auto realización que los miembros de la familia alcanzan gracias al apoyo y asesoramiento mutuo.
- Afectividad, esta referida a la relación amorosa que existe entre los miembros de la familia.

- Recursos o capacidad resolutive: Se refiere al compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, lo que generalmente implica compartir ingresos y espacios.

2.2.3. Adulto mayor

Se considera a la persona adulta mayor, a partir de los 60 años de edad, según definición de Organización Mundial de la Salud. En esta etapa es imprescindible ayudar a la persona a redescubrir sus capacidades y habilidades, enriquecer su autoestima y hacerlos parte activa de un grupo, el primordial es la familia²⁸. De esta manera el vínculo familiar con relación al adulto mayor, ha jugado y seguirá jugando un papel esencial en la vida a pesar de los cambios que puedan experimentar las sociedades modernas²⁹.

Cuando la salud de los adultos mayores comienza a disminuir también se produce un cambio en sus roles sociales y familiares, ya que no puede de manera independiente realizar sus actividades y cubrir sus necesidades materiales³⁰; conllevando a un fuerte sentimiento de aislamiento social cuando no hay una columna familiar que lo contenga³¹.

En la etapa final de la vida, la familia significa para los adultos mayores el ámbito protector donde esperan recibir compañía, asistencia y cariño, depositando mayor expectativa en sus hijos y nietos. Cuando no es así en la mayoría de los casos hay depresión, angustia, soledad y abandono³¹.

Las personas en esta etapa de vida, tienen la capacidad de contribuir de muchas maneras y sus aportes dependerá de la salud, calidad de vida y seguridad a nivel social³². Además, se las considera cada vez más como elementos que contribuyen al desarrollo, se considera que sus habilidades para mejorarse a sí mismas y a la sociedad se deberían integrar en las políticas y en los programas a todos los niveles³³.

2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Teoría de las necesidades de Abraham Maslow

Teoría desarrollada por Abraham Maslow en el año 1943. En ella, formula una jerarquía de las necesidades humanas; sostiene que, al satisfacer las necesidades básicas, el ser humano desarrolla necesidades y deseos más elevados. En la pirámide de Maslow las necesidades humanas van de la siguiente manera:

- Necesidades fisiológicas: se encuentran en la base de la pirámide y necesitan ser satisfechas porque son sustanciales para la existencia y supervivencia de la persona, entre ellas tenemos: la comida, bebida, sexo, dormir, eliminar desechos, respirar, etc.
- Necesidad de seguridad: se centra en la protección de la persona frente a situaciones de riesgo para sus estado físico y psicológico. Una vez satisfechas las necesidades fisiológicas y de seguridad aparecen otras necesidades más complejas.
- Necesidad de afiliación: por naturaleza el ser humano es un ser social, se relaciona e interactúa con sus pares, siente la necesidad de pertenecer a distintos grupos, donde busca aceptación y afecto; al no ser satisfecha esta necesidad, la persona va a desarrollar problemas psicológicos debido a no recibir afecto y no comunicarse con las personas de su entorno.
- Necesidad de estima o reconocimiento: es la necesidad que presenta toda persona de sentirse valorado por sí mismo y por los demás, al ser coberturada esta necesidad la persona fortalece su autoestima y estabilidad emocional, sin embargo, al no ser cubierta puede la persona sentirse inferior a las demás y caer en depresión.
- Necesidad de autorrealización: surge luego de haber satisfecho todas las necesidades antes mencionadas, es el ideal al que todo ser humano desea llegar. Su objetivo es desarrollar todo el potencial y talento disponible y progresar en la vida al máximo para alcanzar la autorrealización. Cuando alcanzamos este estrato significa que el resto de necesidades están cubiertas³⁴.

2.4. Variable de estudio

- Variable 1: Calidad de vida de los adultos mayores.
- Variable 2: Funcionalidad familiar de los adultos mayores.

2.5. Hipótesis de investigación

La relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, es altamente significativa.

2.6 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	Indicadores	Medición	Tipo de variable	Técnica/ Instrumento
Calidad de vida de los adultos mayores.	Es la percepción individual de los individuos concerniente a su posición en la vida, en el ambiente en el que se desarrollan, en su cultura y en el sistema de valores en el que viven, en relación con sus metas, necesidades, expectativas y preocupaciones ¹⁹	Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida en las dimensiones: física, psicológica, social y ambiente	Física	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor - Tratamiento - Energía diaria - Movilidad - Calidad de sueño - Actividad diaria - Capacidad de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> - Alta calidad de vida: mayor a 74 puntos. - Moderada calidad de vida : 48 – 73 puntos. - Baja calidad de vida: menor a 48 puntos 	Ordinal	Cuestionario WHOQOL – BREF
			Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Disfrute de la vida - Concentración - Imagen corporal - Aceptación - Sentimientos negativos. 			
			Social	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones personales - Sexualidad - Apoyo social 			
			Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad - Ambiente físico - Recursos económicos - Actividades de ocio - Servicios sanitarios - Transporte 			

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Medición	Tipo de variable	Técnica/ Instrumento
Funcionalidad familiar de los adultos mayores	Es la interrelación de vínculos afectivos entre participantes de la familia y que pueda ser capaz de cambiar su organización con el fin de superar las dificultades familiares ²³	Es la apreciación que tiene el adulto mayor de cómo funciona su familia en cuanto al apoyo, participación, aceptación, expresiones de afecto y apoyo económico.	- Apoyo familiar	Buena función familiar: 18 – 20 puntos Disfunción familiar leve: 14 – 17 puntos Disfunción familiar moderada: 10 – 13 puntos Disfunción familiar severa: 9 o menos	Ordinal	Apgar familiar
			- Participación			
			- Aceptación			
			- Expresiones de afecto			
			- Requerimiento			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo - correlacional y diseño transversal. Es *descriptivo* porque se registra la variable como ocurre en el contexto natural, sin intervención del investigador. Es *correlacional* porque permite la relación entre las variables calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores. Es *Transversal* porque se obtienen los datos en un momento determinado³⁵.

3.2. Población de estudio

Estuvo constituida por 120 adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adultos mayores de ambos sexos

Criterios de exclusión

- Adultos mayores con diagnóstico médico de compromiso neurológico.
- Que no acepten participar en el estudio.

3.4. Muestra

La muestra estuvo conformada por 91 adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén, quienes tendrán la misma posibilidad de ser elegidos mediante muestreo probabilístico, con nivel de confianza del 95% y un error del 5%. Para la selección de la muestra se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Para calcular la muestra se empleó la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{E^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 120}{0,05^2 (120 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$n = 91$

3.5. Unidad de análisis

Cada uno de los adultos mayores del “Programa del adulto mayor” atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén.

3.6. Marco muestral

Estuvo constituido por el Registro de atención diaria (RAD) de adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal durante el cuarto trimestre del año 2022.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

Para la variable calidad de vida se utilizó el instrumento denominado “WHOQOL – BREF” realizado por la Organización Mundial de la Salud, posteriormente validado por Aguilar y Cruz¹³ en el año 2021 en Trujillo Perú. Está compuesta por 2 partes, la primera parte está constituida por 6 ítems referentes a datos generales del participante, la segunda está constituida por 26 ítems tipo Likert, con opciones de respuesta: muy mal/muy insatisfecho (1 punto), poco (2 puntos), normal (3 puntos), bastante bien/bastante satisfecho (4 puntos), muy bien/muy satisfecho (5 puntos). Se encuentra organizado en 4 dimensiones:

Física	: 7 ítems (p3, p4, p10, p15, p16, p17, p18)
Psicológica	: 6 ítems (p5, p6, p7, p11, p19, p26)
Social	: 3 ítems (p20, p21, p22)
Ambiental	: 8 ítems (p8, p9, p12, p13, p14, p20, p24, p25)

La variable se categorizó de la siguiente manera:

Alta calidad de vida	: mayor a 74 puntos
Moderada calidad de vida	: 48 – 73 puntos
Baja calidad de vida	: menor a 48 puntos

Para la variable funcionalidad familiar se utilizó el instrumento elaborado por Smilkstein y validado por Pahuara¹⁷ en el año 2018 en Lima Perú. Está compuesta por

5 ítems con 5 opciones de respuesta: nunca (0 puntos), casi nunca (1 punto), algunas veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos), siempre (4 puntos).

La variable se categorizará de la siguiente manera:

Buena función familiar : 18 – 20 puntos

Disfunción familiar leve : 14 – 17 puntos

Disfunción familiar moderada : 10 – 13 puntos

Disfunción familiar severa : 9 o menos puntos

3.8. Validación y confiabilidad

No se realizó validación externa debido a que se utilizó instrumentos validados en Perú, que evidencia consistencia interna aceptable, sin embargo, se realizó la confiabilidad mediante una prueba piloto de 10 adultos mayores con resultados mediante la prueba estadística alfa de Cronbach de 0,883 y 0,821 para los cuestionarios de calidad de vida y funcionalidad familiar respectivamente, lo que demuestra alta confiabilidad.

3.9. Procedimiento para la recolección de datos

En primer lugar, se solicitó al Gerente del Comité Local de Administración de Salud (CLAS) Magllanal autorice la aplicación del instrumento. Posteriormente se realizó las coordinaciones respectivas con la coordinadora del programa de adulto mayor del Centro de Salud, para que nos facilite el padrón nominal de adultos mayores y de esta manera poder identificarlos para la aplicación del instrumento. A cada participante del estudio se le comunicó los objetivos de la investigación, y previo al llenado del cuestionario firmaron el consentimiento informado, hecho que demuestra que voluntariamente participa del estudio.

Se aplicó el instrumento en aproximadamente 20 minutos, brindando un ambiente de confianza y privacidad.

3.10. Procesamiento y análisis de la información

Luego de la recolección de información, se realizó el procesamiento de datos en el Programa SPSS versión 25.0, utilizando estadísticos descriptivos. Los resultados se

presentan en tablas simples, de contingencia y gráficos y analizados con el marco teórico.

Para la correlación de las variables se utilizó la prueba de Correlación de Pearson, a fin de correlacionar las variables de estudio, buscando dar respuesta a los objetivos de la investigación.

3.11. Criterios éticos de la investigación

Principio de respeto a las personas. Principio que valora la capacidad de autonomía de la persona y de la protección de aquellas que presentan algún tipo de vulnerabilidad³⁶. En este caso, el participante fue libre de decidir si desea participar en la investigación, decisión respetada, lo quedó plasmado en la firma del consentimiento informado.

Principio de beneficencia. Principio que demanda no hacer daño, por lo que se debe evitar perjuicios minimizando daños y procurar beneficios³⁶. Quienes participaron de esta investigación no fueron expuestos a situaciones que pongan en riesgo su integridad tanto física como mental.

Principio de justicia. Este principio consiste en ofrecer un trato justo a las personas y distribuir los beneficios de la investigación de manera equitativa³⁶. Los participantes del estudio fueron tratados de manera justa, cuidando su integridad.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Identificar la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén.

Tabla 1. Características de la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.

Indicador	Muy mal		Poco mal		Normal		Bastante bien		Muy bien	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	0	0,0	53	58,2	34	37,4	4	4,4	0	0,0

Indicador	Nada satisfecho		Poco		Lo normal		Bastante satisfecho		Muy satisfecho	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
¿Cuán satisfecho esta con su salud?	0	0,0	70	76,9	21	23,1	0	0,0	0	0,0

En la Tabla 1, podemos observar que el 58,2% los adultos mayores responden que su calidad de vida, es poco mal y el 37,4% que es normal; y respecto a cuan satisfecho esta con su salud el 76,9% respondieron que esta poco mal y el 23,1% que es normal.

Tabla 2. Respuestas sobre hechos experimentados en las últimas dos semanas por los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.

Indicador	Nada		Un Poco		Normal		Bastante	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	6	6,6	53	58,2	1	1,1	31	34,1
¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	4	4,4	51	56,0	0	0,0	36	39,6
¿Cuánto disfruta de la vida?	3	3,3	51	56,0	37	40,7	0	0,0
¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	3	3,3	38	41,8	44	48,4	6	6,6
¿Cuál es su capacidad de concentración?	3	3,3	41	45,1	41	45,1	6	6,6
¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	0	0,0	47	51,6	36	39,6	8	8,8
¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	0	0,0	35	38,5	51	56,0	5	5,5

En la Tabla 2, podemos observar que al preguntarle a los participantes, cuanto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas, la mayoría respondieron que *un poco*, respecto a: que el dolor le impide hacer lo que necesita (58,2%), que necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria (56%), disfruta de la vida (56%), siente que su vida tiene sentido (41,8%), su capacidad de concentración (45,1%), cuánta seguridad siente en su vida diaria (51,6%), y respecto a cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor, la mayoría respondieron que es normal (56%). Seguido de *bastante* y *nada* respecto a las mismas interrogantes.

Tabla 3. Respuestas sobre cuánto ha experimentado o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas por los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.

Indicador	Nada		Un Poco		Moderado		Bastante		Totalmente	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	0	0,0	56	61,5	34	37,4	1	1,1	0	0,0
¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	0	0,0	17	18,7	65	71,4	6	6,6	3	3,3
¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	0	0,0	58	63,7	33	36,3	0	0,0	0	0,0
¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	5	5,5	68	74,7	18	19,8	0	0,0	0	0,0
¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	16	17,6	56	61,5	17	18,7	2	2,2	0	0,0

Indicador	Nada		Un Poco		Normal		Bastante	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	0	0,0	40	44,0	17	18,7	2	2,2

En la Tabla 3, al preguntarle cuanto ha experimentado o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas, los adultos mayores respondieron en su mayoría que *un poco*,

respecto a: tener energía suficiente para su vida diaria (61,5%), tener suficiente dinero para cubrir sus necesidades (63,7%), tener la información que necesita en su vida diaria (74,7%), tener oportunidad para realizar actividades de ocio (61,5%) y fueron capaces de desplazarse de un lugar a otro (44%). Seguido de *moderado* y *normal* ante las mismas interrogantes y solo algunos en *bastante*, *totalmente* y *nada*.

Tabla 4. Respuestas sobre la satisfacción en varios aspectos de su vida en las últimas semanas los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.

Indicador	Nada		Poco		Normal		Bastante satisfecho	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
¿Cuán satisfecho esta con su sueño?	0	0,0	35	38,5	50	54,9	6	6,6
¿Cuán satisfecho esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	0	0,0	41	45,1	47	51,6	3	3,3
¿Cuán satisfecho esta con su capacidad de trabajo?	16	17,6	40	44,0	32	35,2	3	3,3
¿Cuán satisfecho esta de sí mismo?	0	0,0	18	19,8	70	76,9	3	3,3
¿Cuán satisfecho esta con sus relaciones personales?	5	5,5	15	16,5	65	71,4	6	6,6
¿Cuán satisfecho esta con su vida sexual?	56	61,5	33	36,3	2	2,2	0	0,0
¿Cuán satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos?	3	3,3	44	48,4	44	48,4	0	0,0
¿Cuán satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?	1	1,1	32	35,2	55	60,4	3	3,3
¿Cuán satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	0	0,0	33	36,3	53	58,2	5	5,5
¿Cuán satisfecho esta con su transporte?	0	0,0	32	35,2	56	61,5	3	3,3

En la Tabla 4, al preguntarle cuan satisfecho o bien se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas semanas, los adultos mayores respondieron en su mayoría que *están satisfechos (normal)*, respecto a: sueño (54,9%), habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria (51,6%), sobre sí mismo (76,9%), sus relaciones personales (71,4%), el apoyo que obtiene de sus amigos (48,4%), de las condiciones del lugar donde vive (60,4%), el acceso que tiene a los servicios sanitarios y su transporte (58,2%); y *poca satisfacción*:

respecto a su capacidad de trabajo (44%) y *nada satisfecho*, respecto a su vida sexual (61,5%). Seguido de *poco y nada*, y escasas respuestas de *bastante satisfecho*, respecto a las mismas interrogantes.

Tabla 5. Respuestas sobre la frecuencia de sentimientos negativos en los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022

Indicador	Nunca		Raramente		Medianamente	
	n°	%	n°	%	n°	%
¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	17	18,7	55	60,4	19	20,9

En la Tabla 5, se puede apreciar que los adultos mayores en su mayoría responden que raramente tienen sentimientos negativos (60,4%), seguido de medianamente (20,9%) y nunca (18,7%) sobre la misma interrogante.

Tabla 6. Nivel de calidad de vida según dimensiones física, psicológica, social y ambiente de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022

Dimensión	Escala de Medición	n	%
D1. Física	Baja	18	19,8
	Moderada	60	65,9
	Alta	13	14,3
D2. Psicológica	Baja	25	27,5
	Moderada	48	52,7
	Alta	18	19,8
D3. Social	Baja	18	19,8
	Moderada	40	44,0
	Alta	33	36,3
D4. Ambiente o entorno	Baja	18	19,8
	Moderada	40	44,0
	Alta	33	36,3
Total		91	100,0

En la Tabla 6, se observa que el nivel de calidad de vida en la dimensión física es moderado (65,9%), seguido de baja (19,8%); en la dimensión psicológica es moderada (52,7%), seguido de baja (27,5%), en la dimensión social es moderada (44%), seguido de alta (36,3%), y en la dimensión ambiente es moderada (44%), seguido de alta 36,3%).

Tabla 7. Nivel de calidad de vida global de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.

Calidad de vida	n	%
Baja	20	22,0
Moderada	55	60,4
Alta	16	17,6
Total	91	100,0

En la Tabla 7, se aprecia el nivel de calidad de vida, la cual en su mayoría es moderada (60,4%), seguido de una calidad de vida baja (22%) y una calidad de vida alta (17,6%).

4.1.2. Identificar la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén.

Tabla 8. Características de la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, según AFGAR familiar.

Indicador	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad	10	11,0	17	18,7	44	48,4	20	22,0	0	0,0
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.	7	7,7	17	18,7	52	57,1	15	16,5	0	0,0
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.	12	13,2	16	17,6	54	59,3	9	9,9	0	0,0
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor.	6	6,6	20	22,0	61	67,0	4	4,4	0	0,0
Me satisface como compartimos en familia	5	5,5	24	26,4	50	54,9	12	13,2	0	0,0

En la Tabla 8, se puede apreciar las respuestas respecto a la funcionalidad familiar desde el AFGAR familiar, en el adulto mayor del Centro de Salud Magllanal - Jaén; donde la mayoría responde que *algunas veces*: le satisface la ayuda que recibe de su familia cuando tienen problema (48,4%), la participación que su familia brinda y permite (57,1%), además la forma como su familia acepta y apoya sus deseos de emprender nuevas actividades (59,3%), asimismo, como su familia le expresa afectos y responde a sus emociones como rabia, tristeza y amor (67%), además de compartir en familia (59,4%).

Sigue en frecuencia las respuestas *casi nunca* y *nunca*, y al finalmente quienes respondieron *casi siempre*, ante los mismos ítems de la funcionalidad familiar.

Tabla 9. Nivel de funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022

Funcionalidad familiar	n	%
Buena funcionalidad familiar	25	27,5
Disfunción familiar leve	51	56,0
Disfunción familiar moderada	15	16,5
Total	40	100,0

En la Tabla 9, se aprecia el nivel de funcionalidad familiar en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal-Jaén; donde el 56% presentaron una disfunción familiar leve, el 27,5% una buena funcionalidad familiar y el 16,5% una disfunción familiar moderada.

4.1.3. Relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén.

Tabla 10. Relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén.

Calidad de vida	Funcionalidad familiar						Total	
	Buena funcionalidad familiar		Disfunción familiar Leve		Disfunción familiar Moderada			
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
Baja	9	9,9	11	12,1	0	0,0	20	22,0
Moderada	16	17,6	30	33,0	9	9,9	55	60,4
Alta	0	0,0	10	11,0	6	6,6	16	17,6
Total	25	27,5	51	56,0	15	16,5	91	100,0

En la tabla 10, se muestra la relación entre las variables desde su categorización respectiva, encontrando que, ante una disfunción familiar leve, la calidad de vida es moderada; asimismo ante una buena funcionalidad familiar la calidad de vida es moderada.

Tabla 11. Correlación de variables según Pearson

Correlación de Pearson			
Calidad de vida (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	0,390
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	91	91
Funcionalidad familiar (Agrupada)	Correlación de Pearson	0,390	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	91	91

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 11, observamos la relación entre las variables calidad de vida y funcionalidad familiar, con un valor $r = 0,390$ y un nivel de significancia de 0,000 ($p < 0,05$). Por lo tanto, podemos concluir que la prueba estadística aplicada para determinar la correlación, encontró que existe relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar en los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal ($p > 0,05$), validándose la hipótesis planteada.

4.1. DISCUSIÓN

El estudio se desarrolló en 91 adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Magllanal, donde la mayoría son mujeres (51,6%), con edades de 63-75 años (63,7%), con grado de instrucción primaria completa (38,7%); son convivientes (46,2%); el tipo de familia predominante es nuclear (60,4%) y viven con su pareja (63,7%).

Los resultados obtenidos, muestran los niveles de calidad y funcionalidad familiar, de los participantes del estudio, variables sobre las cuales se plantea la discusión y análisis, tanto en su parte descriptiva como en el nivel de correlación.

En relación al primer objetivo, *al identificar la calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén*, encontramos que la mayoría tiene un nivel de calidad de vida moderada (60,4%), seguido de una calidad de vida baja (22%), así como en sus dimensiones física, psicológica, social y ambiente el nivel de calidad de vida fue moderado en todas sus dimensiones, seguido de un nivel bajo en las dimensiones física y psicológica y alta en las dimensiones social y ambiente.

La calidad de vida de los adultos mayores, involucra el criterio o pensamiento de la persona que puede juzgar las situaciones o circunstancias, asociadas a la personalidad, la percepción del bienestar y la satisfacción por la vida que desarrolla. En este sentido se expresa a través de las experiencias vividas y el grado de interacción social con amigos, familiares y el ambiente en general, factores significativos para ellos¹⁷.

En esta investigación la calidad de vida se aborda desde las dimensiones física, psicológica, social y ambiente o entorno, y todas en su conjunto conllevan a un nivel de calidad de vida moderada con tendencia a baja, y se expresa en los resultados del estudio, ya que la mayoría de los adultos mayores indican que su calidad de vida (58,2%) y la satisfacción con su salud “*está un poco mal*” (76,9%).

En relación a la experimentación de hechos en las últimas dos semanas, la mayoría señala que “*un poco*”, el dolor le impide hacer lo que necesita, necesita de tratamiento médico para funcionar en su vida diaria, disfruta de la vida, siente que su vida tiene sentido, su capacidad de concentración, siente seguridad en su vida diaria, y el ambiente físico a su alrededor es saludable “*es normal*”.

Respecto a cuanto las cosas que experimentó o fue capaz de hacer en las últimas dos semanas, la mayoría señalan que tuvieron “*un poco*”, de energía suficiente para su vida diaria, de dinero para cubrir sus necesidades, de información que necesita en su vida diaria, de oportunidades para realizar actividades de ocio y fueron capaces de desplazarse de un lugar a otro.

Finalmente, en torno a como se ha sentido en las últimas semanas, señalaron en su mayoría que están satisfechos (*normal*), respecto a: sueño, habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria, capacidad de trabajo, sobre sí mismo, sus relaciones personales, el apoyo que obtiene de sus amigos, de las condiciones del lugar donde vive; y *poca satisfacción*: respecto a su capacidad de trabajo y *nada satisfecho*, respecto a su vida sexual.

Similares resultados encontraron Aguilar y Cruz⁹ en su estudio realizado con el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor en Huamachuco, donde la calidad de vida fue moderada con tendencia a baja, y en las dimensiones física, psicológica, relaciones sociales y ambiente, el nivel de calidad de vida alcanzado fue moderado, todas con tendencia baja.

Asimismo, Fernández¹⁵, en su investigación cuyo fue determinar el nivel de calidad de vida en adultos mayores de un Centro de Adulto Mayor en Cajamarca, encontró que el 74% de los evaluados tienen un nivel de calidad de vida moderada. En cuanto a la dimensión física y psicológica alcanzan un nivel de calidad de vida moderada y en las dimensiones social y dimensión ambiente, alcanzan un nivel de calidad de vida baja.

Resultados contrapuestos encontró Martínez¹⁰ en su estudio con el objetivo de determinar la relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores de 60 años y más atendidos en el servicio de Geriatria de un Hospital General, donde la calidad de vida fue buena (60%) y las dimensiones mejor valoradas fueron el rol emocional (66%) y el rol físico (63%).

La calidad de vida se aborda en forma integral donde interactúan todas sus dimensiones, sin embargo, depende de la forma en que cada individuo, en este caso el adulto mayor, percibe su lugar en la vida, el entorno en el que se desarrolla, su cultura

y el sistema de valores en el que vive, vinculado a sus objetivos, necesidades, expectativas e inquietudes¹⁶.

Al respecto Maslow³¹ a través de la teoría de las necesidades, establece una jerarquía de las necesidades humanas: desde las fisiológicas (sustanciales para la existencia y supervivencia), de seguridad, de afiliación, de estima o reconocimiento y de autorrealización (desarrollo del potencial y talento), precisando que en la medida que satisfacemos las necesidades más básicas aspiramos a otras más complejas, buscando alcanzar las metas propuestas, siempre que el ambiente sea óptimo.

En la presente investigación esta teoría fundamenta el desarrollo del ciclo vital que todo ser humano necesita para alcanzar progresivamente sus metas, para lo cual necesita de un ambiente adecuado y favorable, en el caso del adulto mayor no solo necesita satisfacer todas las necesidades básicas, sino además alcanzar reconocimiento y autorrealización.

Es importante señalar la importancia de los programas sociales que el gobierno desarrolla, como pensión 65 y el Seguro Integral de Salud, que atienden las necesidades de una parte importante de este grupo etáreo de la población, pero que por el crecimiento poblacional y la inadecuada focalización, su cobertura resulta insuficiente e ineficiente.

En relación al segundo objetivo, *al identificar la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén*, se encontró que, la mayoría presentaron una disfunción leve (56%), con tendencia hacia una buena funcionalidad familiar (27,5%) y finalmente una disfunción familiar moderada (16,5%).

Estos resultados se expresan en las respuestas encontradas, respecto a la funcionalidad familiar mediante el AFGAR familiar, donde la mayoría responde que *solo algunas veces le satisface*: la ayuda que recibe de su familia en sus problemas, la participación que le brinda y permite, la forma como acepta y apoya sus deseos de emprendimiento, la expresión de afectos y la forma que responde a sus emociones como rabia, tristeza y amor, así como el tiempo para estar juntos en familia.

El estudio desarrolla un abordaje desde las dimensiones de la funcionalidad familiar que tiene 5 componentes principales, incorporados en el instrumento Apgar Familiar,

siendo: adaptación (capacidad de utilizar recursos en crisis), participación (cooperación respecto al mantenimiento de la familia), gradiente de recursos (maduración y autorrealización de los componentes de la familia), afectividad (cariño y afecto entre los miembros de la familia) y recursos o capacidad resolutive (tiempo para atender necesidades de otros miembros de la familia)²⁴, considerando los tipos de familia en esta investigación se considera, desde su demografía por el grupo étnico participante.

Al respecto se precisa que el tipo de familia predominante es la familia nuclear (60,4%) seguida de la mono parental (37,4%), lo que nos permite afirmar la evidencia del fortalecimiento de las familias y la continua preocupación de sus miembros jóvenes en este caso los hijos, puesto que al ser dependientes necesitan el soporte de los integrantes de la familia.

Al respecto resultados similares encontró Noceda¹⁴ en su estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de vida y funcionamiento familiar del adulto mayor en un Centro de Salud de San Martín de Porres, determinando que la mayoría presenta una disfunción familiar severa (47,3%).

Asimismo, Aguilar y Cruz⁹ en un estudio realizado con el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor, encontró una funcionalidad familiar moderada (52%), moderadamente disfuncional (21%), funcionalidad familiar (16%) y disfuncional (11%).

Resultados contrapuestos encontró Martínez¹⁰ en su estudio con el objetivo de determinar la relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores de 60 años atendidos en el servicio de Geriátrica de un Hospital General, quien determinó que en su mayoría la funcionalidad familiar de los adultos mayores fue normofuncional (89%).

De igual manera Pahuara¹³ en su estudio con el objetivo de determinar la percepción de cada uno de los componentes o dimensiones de la funcionalidad familiar en adultos mayores de un Centro de Salud del Cercado de Lima, encontró que el 55% de adultos mayores percibe su familia con buena función familiar, el 28% percibe una

disfuncionalidad familiar leve, el 9% percibe una disfuncionalidad familiar moderada y el 8% percibe una disfuncionalidad familiar severa.

Finalmente, la funcionalidad familiar, considerada como la interrelación de vínculos afectivos entre los miembros de la familia y su capacidad para cambiar su organización con el fin de superar las dificultades siendo necesario voluntad y decisión, ya que esto es de libre albedrío en sus integrantes, es fundamental para lograr estabilidad física y emocional, al interior de la misma y al entorno social vinculante²¹.

En relación al tercer objetivo, *al determinar la relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén*, utilizando la prueba estadística de Correlación de Pearson, encontramos un valor $r=0,390$ y un nivel de significancia de $0,000$ ($p < 0,05$).

Por lo tanto, concluimos que la prueba estadística aplicada, encontró que existe relación la calidad de vida y la funcionalidad familiar en los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal ($p>0,05$)

Al respecto, Martínez¹⁰ en un estudio realizado con el objetivo de determinar la relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores de 60 años y más atendidos en el servicio de Geriatría de un Hospital General en México, encontró que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables investigadas, planteando que a mayor nivel de funcionalidad familiar, mejor calidad de vida.

De igual manera Aguilar y Cruz⁹ en su investigación realizada con el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – Huamachuco, encontraron una relación directa de magnitud pequeña ($.10 \leq r_s = .28 < .30$) entre las variables de estudio en los participantes.

Resultados contrapuestos encontró Noceda¹⁴, en un estudio desarrollado con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de vida y funcionamiento familiar del adulto mayor en San Martín de Porres; encontrando un p valor de $0,964$ ($p>0.05$), por lo que se concluyó que no existe relación entre las variables de estudio.

Las diferentes investigaciones revisadas demuestran la existencia de la relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar, lo que significa la necesidad de alcanzar mejores niveles de calidad de vida en la familia, pero ligados al funcionamiento integral de los integrantes de la familia, hecho que se evidenciará en la salud física, psicológica, social

CONCLUSIONES

- La mayoría de adultos mayores tiene un nivel de calidad de vida moderada, con tendencia a una calidad de vida baja, que se evidencia también en las 4 dimensiones: física, psicológica, social y ambiente o entorno.
- La mayoría de adultos mayores tiene un nivel de disfunción familiar leve, seguido de una buena funcionalidad familiar.
- La relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar mediante la Prueba de correlación de Pearson es significativa ($p < 0,05$), por lo tanto, existe relación entre las variables de estudio.

RECOMENDACIONES

- El centro de salud debe fortalecer el modelo de atención en coordinación con los programas responsables del adulto mayor, para su intervención en el fortalecimiento familiar, la salud mental y la atención de salud oportuna.
- Hacer partícipes a los integrantes de la familia del adulto mayor en el tratamiento, y en las actividades de promoción de la salud del establecimiento de salud, buscando mejorar la funcionalidad familiar y la calidad de vida.
- Fomentar la intervención familiar mediante la inclusión del adulto mayor en las responsabilidades familiares, asignándoles roles, así como desarrollando actividades que fortalezcan la capacidad física y cognitiva.
- Incentivar el desarrollo de investigaciones en relación a la determinación y cobertura de las necesidades de salud física y mental que contribuyen a mejorar la esperanza de vida del adulto mayor buscando que las autoridades locales aborden en forma integral la situación del biopsicosocial de este grupo etéreo con mayor amplitud.
- Los resultados del presente trabajo de investigación deben ser utilizados por docentes y estudiantes de la Escuela de Enfermería, ya que son fuentes certeras de información en la formulación de planes y actividades de promoción de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naciones Unidas. Noticias (ONU). Una población que envejece exige más pensiones y más salud (online 12 enero 2023). [citado 2023 mar 27]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Nota de prensa N° 121 | 25 agosto 2020. [2 [citado 2023 marz 27]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
3. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. An. Fac. med. [Internet]. 2007 Sep [citado 2023 Mar 27] ; 68(3): 284-290. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012&lng=es.
4. Romero Y. Calidad de vida y Funcionamiento Familiar del adulto mayor. Centro de Salud Carmen Alto, Comas – 2018. [citado 2022 enero 19]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18067>
5. Naciones Unidas. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Perspectiva regional y de derechos humanos; 2018. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
6. Naciones Unidas. Envejecimiento y derechos humanos: la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores; 2019. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/envejecimiento-derechos-humanos-la-convencion-interamericana-la-proteccion-derechos-humanos>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3183835-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2022>
8. Gobierno Regional de Cajamarca. Población adulta mayor de Cajamarca supera 160 mil personas. 2019. Disponible en: <https://portal.regioncajamarca.gob.pe/noticias/poblacion-adulta-mayor-de-cajamarca-supera-160-mil-personas>

9. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Ginebra; 2015. Disponible en: <https://cutt.ly/0wsL4ML>
10. Salamanca E, Velasco Z, Díaz C. Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio, Colombia. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2019;21(1). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20\(2019-I\)/145257605005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20(2019-I)/145257605005/)
11. Ureña P, Ruiz E, González E. Polifarmacia y funcionalidad familiar en Adultos Mayores [Internet]. *Revista Médica Electrónica PortalesMedicos.com.* 2017. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/polifarmacia-adultos-mayores/>
12. Duran T, Herrera J, Salazar M, et al. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. *Ciencia y Enfermería [internet]* 2022; 28:3. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v28/0717-9553-cienf-28-3.pdf>
13. Aguilar K, Cruz A. Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor – Huamachuco; 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19664>
14. Martínez F. Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores de 60 años y más atendidos en el servicio de geriatría del hospital general de zona con medicina familiar n°. 2. del Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí S.L.P. [Tesis de especialidad] Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2020. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7244>
15. Troncoso C, Soto N. Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horiz Med [internet]* 2018; 18(1): 23-28. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n1/a04v18n1.pdf>
16. Vargas K, Lázaro K. Calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019 [Tesis de Titulación] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8204/Calidad_VargasMaucaylle_Kayli.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Pahuara M. Percepción de la funcionalidad familiar mediante el Apgar familiar en adultos mayores del Centro de Salud Conde de La Vega Baja, Cercado de Lima – 2018. [Tesis de Titulación] Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.

- Disponible en:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3272/UNFV_PAHUARA_LLACCOHUA_MARIA_LUISA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Noceda S. Calidad de vida y funcionamiento familiar del adulto mayor. Centro de Salud México, San Martín de Porres – 2018. [Tesis de Titulación] Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27919/Noceda_RS_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Fernández J. Calidad de vida en adultos mayores de un Centro del Adulto Mayor en Cajamarca [Tesis de Titulación] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1229/1.%20TESIS%20CALIDAD%20DE%20VIDA%20P%20c3%20aBLICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. World Health Organization. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, (1998); 28(1): 551-558.
 21. Tuesta M. La calidad de vida, su importancia y cómo medirla. *Revista Científica Salud Uninorte*. 2012; 21. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003
 22. [3] Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. 2007: 284-290.
 23. Bautista L. La calidad de vida como concepto. *Rev. cienc. ciudad*. 2017; 14(1): 5-8. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/803/770>
 24. Figueroa L, Torres R. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Revista de Enfermería Universitaria*. 2016; 13(3): 159-165. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358746914004>
 25. Aponte V. Calidad de vida y Funcionamiento familiar en la tercera edad [Internet] 2017. disponible en:

- http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003
26. Siguenza et al. Funcionamiento familiar real e ideal según el modelo Circumplejo de Olson. *Maskana*,. 2017; 8: 77–85. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1878>
 27. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile – BCN. *La familia: Concepto*; 2022. Disponible en: https://www.bcn.cl/ecivica_restringido/concefamil
 28. Tello M., Montalvo M. Nivel de Satisfacción del adulto mayor con respecto al tipo de funcionamiento familiar [Tesis de Grado]. Universidad Nacional Mayo de San Marcos; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4256/Tello_sm.pdf;jsessionid=1F9CE6CB59F12016F2E23D484FFFF180?sequence=1.
 29. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal. *Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente*. México; 2014. Disponible en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf
 30. Del Aguila E, Huanci, R. Factores Predictores de la Funcionalidad Familiar en Adulto Mayor [Tesis de Pregrado] Universidad Nacional de Amazonia Peruana, Iquitos, Peru; 2013. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2164/T-306.87-D53.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 31. Guerrero J, Can A. Identificación de niveles de calidad de vida en personas con un rango de edad entre 50 y 85 años. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*. 2016; 5(10): 23-45. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5771331>
 32. Valles R, Zumaeta K. *Funcionalidad familiar y abandono de adultos mayores de la Institución Prestadora de Servicio de Salud 9 de octubre Iquitos*; 2019. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6641/Reymo_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 33. Mejía G. *Calidad de vida y felicidad en la persona adulta mayor. Una lectura de amor propio para dar mejor sentido a la vida*; 2021. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac->

ms/media/digitales/CALIDAD%20DE%20VIDA%20Y%20FELICIDAD%20EN
%20LA%20PERSONA%20

34. Naciones Unidas. Envejecimiento. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
35. Payhua Y. Abandono del adulto mayor por el núcleo familiar del programa "CIAM",- Huancayo 2013. Tesis. Huancayo: Universidad nacional del centro del Perú, Facultad de Trabajo Social; 2014. Report No.: ISBN.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México, 2015.
37. Delclós J. Ética en la investigación. 2018 [Internet]. Disponible en: <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/03/C43-02.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CALIDAD DE VIDA Y LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN 2022

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén; 2022??</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén. Identificar la funcionalidad familiar de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén. 	<p>H1. La relación entre la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén, es altamente significativa.</p>	<p>Variables</p> <p><i>Variable 1:</i> Calidad de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Física Psicológica Social Ambiente <p><i>Variable 2:</i> Funcionalidad familiar</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoyo familiar Participación Aceptación Expresiones de afecto Requerimiento 	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional y diseño transversal.</p> <p>Sujetos de estudio:</p> <p>Estuvo constituida por una muestra de 91 adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal – Jaén, 2022.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Procesamiento: Programa estadístico SPSS versión 25.0</p> <p>Criterio ético y rigor científico: Principio de autonomía, beneficencia y justicia.</p>

Anexo 2

CUESTIONARIO 1

CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN

Instrucciones:

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre la calidad de vida que usted percibe por lo que se le pide su colaboración dando respuestas sinceras a las preguntas formuladas marcando con un “X” la alternativa con la que usted se identifique.

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

Preguntas	Muy mal	Poco	Normal	Bastante bien	Muy bien
1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?					
	Muy satisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2. ¿Cuán satisfecho esta con su salud?					

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas

Preguntas	Nada	Un poco	Normal	Bastante	Extremadamente
3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5. ¿Cuánto disfruta de la vida?					
6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?					

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

Preguntas	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					
14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?					
	Nada	Un poco	Normal	Bastante	Extremadamente
15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					

Las siguientes preguntas hace referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas semanas

Preguntas	Nada	Poco	Normal	Bastante satisfecho	Muy Satisfecho
16. ¿Cuán satisfecho esta con su sueño?					
17. ¿Cuán satisfecho esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18. ¿Cuán satisfecho esta con su capacidad de trabajo?					
19. ¿Cuán satisfecho esta de sí mismo?					
20. ¿Cuán satisfecho esta con sus relaciones personales?					
21. ¿Cuán satisfecho esta con su vida sexual?					
22. ¿Cuán satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
23. ¿Cuán satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?					
24. ¿Cuán satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25. ¿Cuán satisfecho esta con su transporte?					

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas

Preguntas	Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	siempre
26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?					

Anexo 3

CUESTIONARIO 2

FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL – JAÉN

Presentación

Estimado participante, a continuación, se presenta preguntas que le pedimos responda de la manera más sincera posible, únicamente son con fines de investigación y se mantendrá su identidad en el anonimato.

I. Datos de identificación

1. Sexo
Femenino () Masculino ()
2. Edad: _____
3. Estado civil:
Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado ()
Separado () Viudo ()
4. Grado de instrucción:
Primaria completa () Secundaria completa () Superior universitario ()
Primaria incompleta () Secundaria incompleta () Superior no universitario ()
Sin estudios ()
5. Tipo de familia
Nuclear () Mono Parental () Nuclear Modificada () Extensa ()
Extensa Modificada () Reconstituida ()
6. Con quién vive
Pareja () Hijo (a) () Nieto (a) () Hermano (a) ()

II. Apgar familiar para medir funcionalidad familiar

Preguntas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad					
2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					
3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor.					
5. Me satisface como compartimos en familia: a. El tiempo para estar juntos. b. Los espacios en la casa. c. El dinero.					

Anexo 4**CONSENTIMIENTO INFORMADO****CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL - JAÉN, 2022**

Yo identificado con DNI N°....., declaro que he sido informado con claridad sobre el desarrollo de la investigación titulada “Calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2022”, realizada por la Bachiller en Enfermería Iris Nalda Tarrillo Vilchez, recalco que acepto participar del estudio de manera libre y voluntaria, ya que no afecta mi integridad como persona, así mismo se mantendrá mi identidad en el anonimato.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Fecha:...../...../.....

Firma del participante



Anexo 5

SOLICITUD PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

 **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**
SECCION JAEN
"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolivar N° 1368 - Plaza de Armas - Tel: 431903
JAEN - PERU
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

aén, 24 de noviembre de 2022

OFICIO VIRTUAL N° 0833 -2022-SJE-UNC

Señor
Mg. EDGAR FRANCISCO PESANTES CARRASCO
GERENTE DEL CLAS MAGLLANAL

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO AUTORIZANDO
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO
DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la Bachiller **IRIS NALDA TARRILLO VILCHEZ**, realizará el trabajo de investigación "CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL - JAÉN, 2022", con fines de optar el Título de Licenciada en Enfermería.

Encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, recorro a su Despacho para solicitar su apoyo, autorizando a la mencionada egresada efectuar la aplicación de una Encuesta, dirigida a los pacientes que se atienden en el Programa del Adulto Mayor de su representada, a partir de la fecha y/o durante el período que dure la recolección de datos.

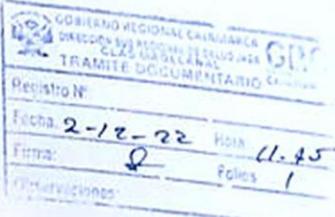
Cabe señalar que, bajo la responsabilidad de la egresada, quedará el uso de los equipos de protección para la aplicación del instrumento de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


M. C. *Alma Pineda Velderrama Soriano*
Docente (a) EAPE - F.J.

C.C: -Archivo.
MAVS/rm.



Anexo 6

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA

Dirección Regional de Salud Cajamarca

Red Integrada de Salud Jaén

Zona Sanitaria Magllanal



"Sello del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Magllanal, 05 de diciembre del 2022

OFICIO N° 43-2022 GR. CAJ/DSRSJ/ A-CLAS MAG

SEÑOR : M.Cs. MARIA AMELIA VALDERRAMA SORIANO.
Directora escuela Enfermería UNC- Jaén.

DE : Dr. EDGAR PESANTES CARRASCO.
GERENTE CLAS MAGLLANAL.

REFERENCIA : OFICIO VIRTUAL N° 0833-2022-SJE-UNC.

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo, informarle que mediante la solicitud para la autorización de recolección de datos y aplicar el cuestionario para proyecto de investigación en el centro de salud de Magllanal - Jaén, titulado *"calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del centro de salud magllanal - Jaén 2022"* para obtener el grado de Licenciada en Enfermería de la alumna *IRIS NALDA TARRILLO VILCHEZ*.

Expongo, en atención directa a la ley N° 30220 (ley universitaria) en cuyo capítulo VI, artículo 51 se menciona que: " las universidades coordinan permanentemente con los sectores público y privado para la atención de la investigación que contribuya a resolver los problemas del país", y en consideración indirecta a las leyes N°30309 (ley que promueve la investigación científica) y N°28203 (ley Marco de ciencia, tecnología e innovación tecnológica), la entidad a la cual represento reconoce la trascendencia de la investigación, se da por concedidos los permisos necesarios para realizar el recojo de información que sea necesaria.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para reiterarle muestras de mi especial consideración y estima personal.



Anexo 7

DATOS COMPLEMENTARIOS

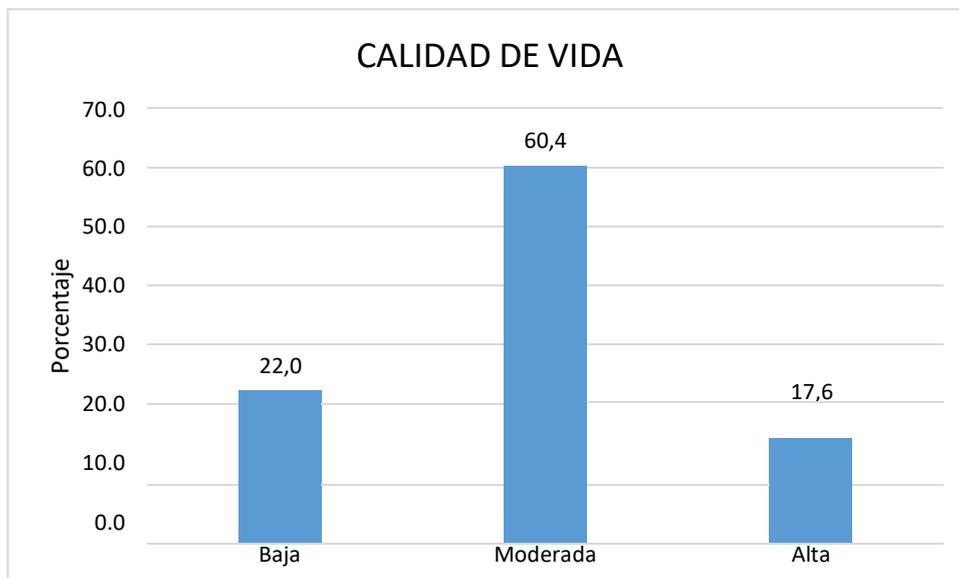
Tabla 11. Características sociodemográficas de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén, 2022

Características Sociodemográficas		Resultados	
		Usuarios	Porcentaje
Sexo	Femenino	47	51,6
	Masculino	44	48,4
Edad	60 - 75 años	58	63,7
	76 - 93 años	33	36,3
Estado civil	Soltero	14	15,4
	Casado	14	15,4
	Conviviente	42	46,2
	Separado	6	6,6
	Divorciado	0	0,0
	Viudo	15	16,5
Grado de instrucción	Primaria completa	35	38,7
	Secundaria completa	2	2,2
	Superior universitario	0	0,0
	Primaria incompleta	30	31,5
	Secundaria incompleta	6	7,8
	Superior no universitario	0	0,0
	Sin estudios	18	19,8
Tipo de familia	Nuclear	55	60,4
	Monoparental	34	37,4
	Nuclear modificada	0	0,0
	Extensa	0	0,0
	Extensa modificada	0	0,0
	Reconstruida	2	2,2
Con quién vive	Pareja	58	63,7
	Hijo (a)	29	31,9
	Nieto (a)	2	2,2
	Hermano (a)	2	2,2

En la Tabla 11, podemos observar, el 51,6% de los participantes del estudio son mujeres y el 48,4% son varones; el 63,7% tienen una edad entre 60 a 75 años y el 36,3% tienen una edad entre 76 a 93 años; el 46,2% son convivientes y el 16,5% son viudos; el 38,7% tiene

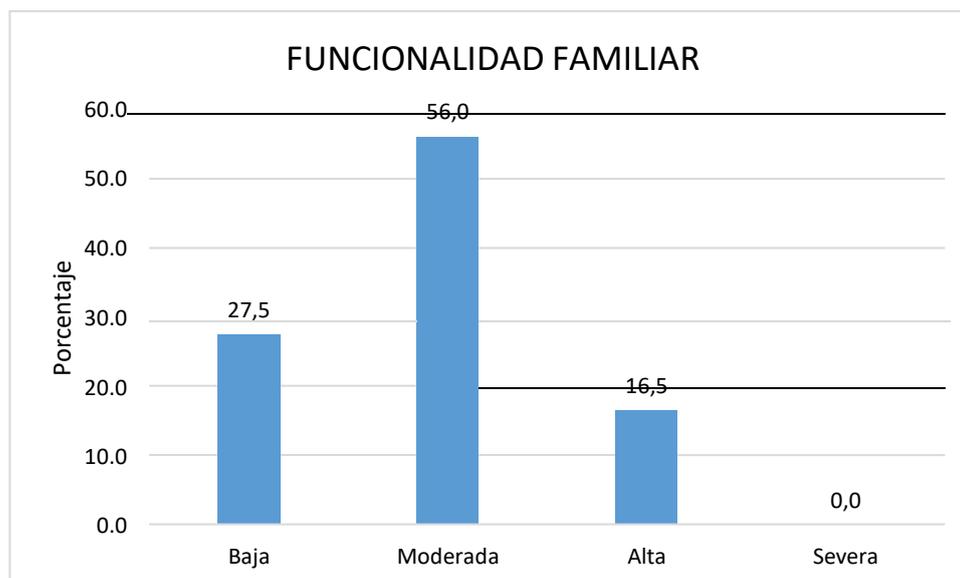
primaria completa, y el 31,5% indicó primaria incompleta; el 60,4% pertenecen a un tipo de familiar nuclear y el 37,4% a una familia monoparental; el 63,7% indicó que vive con su pareja y el 31,9% indicó vivir con su hijo (a).

Figura 1. Nivel de calidad de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén



En la Figura 1, se el nivel de calidad de vida del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Magllanal-Jaén; en donde el 60,4% presentaron una calidad de vida moderada, el 22% presentó una calidad de vida baja y el 17,6% presentaron una calidad de vida alta.

Figura 2. Nivel de funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal – Jaén.



En la Figura 2, se aprecia el nivel de funcionalidad familiar de los adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Magllanal-Jaén; en donde el 56% presentaron un nivel de funcionalidad familiar moderada, el 27,5% presentó un nivel de funcionalidad familiar baja y el 16,5% presentaron un nivel bajo de funcionalidad familiar alta.

Anexo 8

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
 “NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Iris Nalda Tarrillo Vílchez
 DNI N°: 70040101
 Correo electrónico: itarrillov15@unc.edu.pe
 Teléfono: 997956169

2. Grado, título o especialidad

Bachiller Título Magister
 Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis Trabajo académico Trabajo de investigación
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: “Calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2022”

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

DNI N°: 27740444

Código ORCID: 0000-0002-2589-4368

Año: 2021

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería filial Jaén

4. Licencias

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación. Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

No autorizo.

b) licencias Creative Commons²

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

03/08/2023

²Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolivar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 9 am del 24 de Julio del 2023, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium Principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD MAGLLANAL - JAÉN, 2022

Presentado por la Bachiller: **IRIS NALDA TARRILLO VÍLCHEZ**

Siendo las 9.40 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: MUY BUENO, con el calificativo de: 18 (dieciocho), con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**.

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	<u>Dra. Segunda Manuela Cabellos Alvarado</u>	
Secretario(a):	<u>Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda</u>	
Vocal:	<u>Mcs. Urfiles Bustamante Quiroz</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dr. Emiliano Vera Lara</u>	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

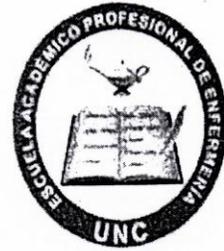
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)



Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Biblioteca Especializada



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

El que suscribe; Antonio Ysidoro, Gallardo Chilón. Responsable y encargado del repositorio de la Biblioteca Especializada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, expide la siguiente.

Constancia

Que la tesis de enfermería. Tarrillo Vílchez, Iris Nalda, Con título: Calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2022

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6059>

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime
Conveniente.

Cajamarca, 06 de octubre del 2023

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
BIBLIOTECA ESPECIALIZADA


Antonio Ysidoro Gallardo Chilón
RESPONSABLE