



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES

VILLA EL SALVADOR, 2025

Línea de investigación:

Gobernabilidad, derechos humanos e inclusión social

Trabajo Académico para optar por el Título de Especialista en Terapia
Familiar Sistémica

Autora

Ibañez Purizaga, Jeannette Diana

Asesora

Aguirre Ricaldi, Fabiola

ORCID: 0000-0002-7779-0712

Jurado

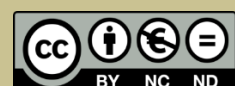
Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcarcel Aragon, Mario Sabino

Otoya Ramirez, Hilda Rosa

Lima - Perú

2026



FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES VILLA EL SALVADOR - 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to POSGRADO Trabajo del estudiante	<1%



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS

MAYORES VILLA EL SALVADOR, 2025

Línea de Investigación

Gobernabilidad, Derechos Humanos e Inclusión Social

Trabajo Académico para optar por el Título de Especialista en Terapia Familiar

Sistémica

AUTOR(A)

Ibañez Purizaga, Jeannette Diana

ASESORA

Aguirre Ricaldi, Fabiola

ORCID: 0000-0002-7779-0712

JURADO(A)

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcarcel Aragon, Mario Sabino

Otoya Ramirez, Hilda Rosa

Lima – Perú

2026

ÍNDICE

Resumen	5
Abstract	6
I. Introducción	7
1.1. Descripción del Problema	7
1.2. Antecedentes	10
1.3. Objetivos	15
1.4. Justificación	15
1.5. Impactos esperados	18
II. Metodología	20
2.1. Tipo, enfoque y diseño de Investigación	20
2.2. Ámbito temporal y espacial	20
2.3. Variables de estudio	22
2.4. Población y muestra	24
2.5. Técnicas e Instrumentos	25
2.6. Procedimiento	27
2.7. Análisis de datos	27
2.8. Consideraciones éticas	28
III. Resultados	29
IV. Discusión de resultados	37
V. Conclusiones	41
VI. Recomendaciones	42
VII. Referencias	43
VIII. Anexos	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Matriz de Operacionalización	23
Tabla 2.	Prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk	34
Tabla 3.	Correlación entre funcionalidad familiar y calidad de vida	34
Tabla 4.	Correlación entre funcionalidad familiar y dimensión salud física	35
Tabla 5.	Correlación entre funcionalidad familiar y dimensión salud psicológica	35
Tabla 6.	Correlación entre funcionalidad familiar y dimensión relaciones sociales	36
Tabla 7.	Correlación entre funcionalidad familiar y dimensión ambiente	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Mapa del distrito de Villa El Salvador	21
Figura 2.	Datos de los participantes según sexo	29
Figura 3.	Datos de los participantes según edad	30
Figura 4.	Datos de los participantes según estado civil	30
Figura 5.	Datos de los participantes según ocupación	31
Figura 6.	Resultado de la variable funcionalidad familiar	31
Figura 7.	Resultado de las dimensiones de la variable funcionalidad familiar	32
Figura 8.	Resultado de la variable Calidad de Vida	33
Figura 9.	Resultado de las dimensiones de la variable Calidad de Vida	33

RESUMEN

El trabajo de investigación académica tuvo como objetivo establecer la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno de VES - 2025. El estudio fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional. La población lo conformaron 100 adultos mayores que asisten al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, seleccionando una muestra de 45 adultos mayores que forman parte del Programa de Atención del Adulto Mayor. La técnica aplicada fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Funcionamiento Familiar – FF-SIL y Cuestionario de Calidad de Vida – WHOQOL-BREF. Los resultados determinaron que la variable funcionalidad familiar en los adultos mayores, en el 40% fue alta, en el 31% fue media, en el 16% fue baja y en el 13% (6) fue muy alta. Respecto a variable calidad de vida se determinó que en el 44% fue alta, en el 36% fue media, en el 13% fue baja y en el 7% fue muy alta. Concluyendo que existe relación significativa, de nivel positiva muy alta ($p < ,05$; $\rho = ,907$), entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno de VES, debido a que cuando el entorno familiar es positivo y existe integración entre sus miembros se promueve una adecuada calidad de vida.

Palabras clave: funcionalidad funcional, dinámica familiar, calidad de vida, bienestar, adultos mayores,

ABSTRACT

This academic research aimed to establish a statistically significant relationship between family functioning and quality of life among older adults at the VES Maternal and Child Center in 2025. The study was basic, quantitative, non-experimental, and correlational. The population consisted of 100 older adults attending the Juan Pablo II Maternal and Child Center, from which a sample of 45 older adults participating in the Senior Citizen Care Program was selected. The data collection technique was a survey, and the instruments used were the Family Functioning Questionnaire (FF-SIL) and the Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF). The results showed that family functioning among the older adults was high in 40%, medium in 31%, low in 16%, and very high in 13% (6). Regarding the quality of life variable, it was determined that 44% had high quality of life, 36% had medium quality of life, 13% had low quality of life, and 7% had very high quality of life. It was concluded that there is a significant, very strong positive correlation ($p < .05$; $\rho = .907$) between family functioning and the quality of life of older adults at the VES Maternity Center, because a positive family environment and integration among its members promote a better quality of life.

Keywords: functional functioning, family dynamics, quality of life, well-being, older adults

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) la población mundial está envejeciendo rápidamente, para el 2030 habrá alrededor de 1400 millones de personas de 60 años o más, lo cual representará una de cada seis personas a nivel global y para el 2050 esa cifra ascenderá a 2100 millones; desprendiéndose de dicho pronóstico que existirá múltiples necesidades que atender en este grupo etario. También se estima que aproximadamente el 14% de adultos mayores tienen un trastorno mental, y que los problemas como el aislamiento social y maltrato en el hogar actúan como factores de riesgo para su deterioro funcional, salud mental y calidad de vida.

Esto muestra que muchos adultos mayores pueden vivir más años, pero no necesariamente con alta funcionalidad o calidad de vida, por tal razón la tendencia en muchos países hoy en día es buscar casas de reposo debido a que sus familias no se hacen cargo de sus necesidades ni de acompañarlos, caracterizado por hogares con una gran indiferencia social hacia los adultos mayores (OMS, 2023). El Perú no es ajeno a esta realidad, ya que la tasa de dependencia de la población adulta mayor al 2025 es de 23% y para el año 2050, esto ascendería al 41% (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2025), requiriendo el apoyo familiar para satisfacer sus necesidades y en caso de no tenerlo, tendrían que internarse en un asilo o albergue de ancianos.

Diversos estudios en América Latina y otras regiones, indican que la funcionalidad familiar (FF), evaluada mediante instrumentos como APGAR familiar o escalas similares, se correlaciona positivamente con múltiples dominios de calidad de vida (CV) en el grupo etario de adultos mayores, tanto en la salud física como mental. Como en el caso de Brasil donde se

ha demostrado que adultos mayores con disfunción familiar leve o severa reportan peor calidad de vida en todos los dominios (sobre todo en autonomía, participación social e intimidad), comparados con aquellos con familias funcionales (Souza Júnior et al., 2021). Al respecto, la falta de inclusión social de los adultos mayores en sus propias familias, definitivamente afecta a su estado emocional, apareciendo como consecuencia trastornos mentales como la depresión, estrés o ansiedad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) realizó un análisis de la población adulta mayor del país de Chile, ya que se encuentra entre los diez países de América con el más alto porcentaje de este grupo etario. El promedio de vida de sus habitantes está por encima de los 80 años lo que lo coloca en una situación importante por atender a fin de asegurar los servicios necesarios para alcanzar su calidad de vida. Teniendo como realidad contextual que cerca del 13% de personas adultas mayores viven solas, 21% presenta limitaciones funcionales y el 32% no cuenta con un seguro de salud. Por las razones expuestas, los adultos mayores requieren no solo de políticas públicas que les permita mejorar su calidad de vida, sino de un adecuado funcionamiento familiar (comunicación asertiva, responsabilidad en los roles, etc.) que les permita envejecer con dignidad.

En el Perú, según datos recientes del INEI del periodo 2024, señala que existe aproximadamente 4 748 000 adultos mayores (+ 60 años), lo que equivale al 13,9% de la población nacional, presentando de forma significativa depresión en el 13% (Instituto de Salud Mental Honorio Delgado, 2025). Además, aproximadamente 65,2 % de los mayores de 65 años presentan al menos una comorbilidad, como hipertensión, diabetes u obesidad (Ministerio de Salud, 2022). Tales condiciones médicas crónicas suelen generar disminución de la funcionalidad básica, incrementan la necesidad de apoyo familiar y social, y afectan la calidad

de vida. Por tal razón, el apoyo de los familiares es fundamental para mantener un buen estado de salud físico y mental, procurándoles bienestar en sus últimos años de vida.

Varios estudios en Perú han examinado directamente la asociación entre FF y CV en adultos mayores, por ser variables de relevancia en este grupo etario. En Jaén, un estudio con 91 adultos mayores encontró que el 60% tenía una calidad de vida global moderada, con tendencia a baja en un 22%, y que en funcionalidad familiar la mayoría presentaba disfunción leve en 56% y disfunción moderada en 17% (Tarrillo, 2023). En Cusco, un estudio de Vargas (2024) realizado con 151 pacientes adultos mayores halló que el 58% reportaba calidad de vida regular y 41% presentaba disfuncionalidad familiar, evidenciando vinculación directa entre funcionalidad familiar y calidad de vida de nivel alta ($Rho=.702, p<.05$).

Un estudio longitudinal basado en una revisión sistemática rigurosa de 20 investigaciones acerca de las variables en mención, en el grupo de adultos mayores realizado en nuestro país que abarca el periodo 2018-2023, dio como resultado que más del 50% de participantes presentaba una funcionalidad familiar moderada y consecuentemente la calidad de vida hallada fue en 55% de nivel intermedio (Méndez, 2024). En tal sentido, se evidencia que, a moderada funcionalidad familiar, se dio una calidad de vida regular o intermedia, requiriendo mayor apoyo estos adultos mayores de los familiares con quienes vive e interacciona frecuentemente; por lo cual de mejorar las relaciones familiares también se vería beneficiado su situación de manera global.

La situación del adulto mayor en el distrito de Villa El Salvador (VES), según Pedro Cellis, Presidente de la Red del Adulto Mayor, es precaria debido a las malas condiciones que enfrentan este grupo etario en el distrito. La realidad más frecuente está caracterizada por el abandono familiar e institucional, dificultando el acceso a los servicios básicos. Considerando que en un país que envejece a pasos de forma acelerada, las insuficientes políticas públicas

hacia los adultos mayores son más notorias. Además, VES uno de los distritos más poblados de Lima, que refleja con mayor crudeza el precario sistema de salud que atiende a la población adulta mayor, pensiones insuficientes que no cubren sus necesidades básicas, la falta de asignación de Pensión 65 para ancianos/as en condición de pobreza y la poca ayuda de este bono que no alcanza ni el sueldo mínimo como se propuso en el Congreso, una alimentación deficiente en nutrientes que no cubre los requerimientos de salud y la edad, entre múltiples problemáticas que afecta la calidad de vida de los adultos mayores (Cellis, 2025).

Los datos internacionales, nacionales y locales convergen en que la falta de funcionalidad familiar, amplifica los efectos negativos sobre la CV de los adultos mayores. En Perú y Lima, la prevalencia de disfunción familiar (leve a moderada), y de baja o media calidad de vida es alta afectando el desarrollo de la población de mayor edad, que supera los 60 años, mermando su salud, satisfacción de sus necesidades fundamentales, entre otras. Por tanto, se considera importante ahondar en la investigación de la realidad de este grupo poblacional, ya que requiere una atención especial, en muchos casos presentando dependencia, razón por la cual se propone como problema general: ¿Cómo influye la funcionalidad familiar en la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno de VES – 2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1. A nivel internacional

Corona Núñez et al. (2024) realizaron una investigación en México, con el objetivo de evaluar la relación entre calidad de vida y funcionamiento familiar de adultos con osteoartritis. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, con una muestra de 299 pacientes mayores de 60 años, quienes respondieron el Cuestionario SF-36 y el Cuestionario FF-SIL. Los resultados determinaron que la mayoría de participantes presentaron disfuncionalidad familiar severa en 39%, coincidiendo en 39% con una mala calidad de

vida. Concluyendo que la FF y la Calidad de vida se asocian significativamente, con un nivel de intensidad positiva alta según $p < .05$ y $\rho = .832$, por lo cual es necesario contar con una dinámica funcional y responsable de los miembros más jóvenes de la familia para proveer bienestar a los de la tercera edad.

Hernández-Blas et al. (2024) realizaron un estudio en México, con el objetivo de establecer la relación entre calidad de vida y funcionamiento familiar en adultos mayores con enfermedades crónicas. El estudio fue de nivel correlacional, en una muestra de 177 adultos mayores entre 60 a 95 años, a quienes les aplicaron la Escala de Funcionamiento Familiar (EFF) y el Cuestionario de salud SF-36. Los resultados determinaron que las dimensiones de calidad de vida se correlacionan de forma significativa ($p < .05$) y moderada con el funcionamiento familiar. Concluyendo que las variables mantienen relación significativa moderada ($p < .05$, $\rho = .480$), por tanto, los adultos mayores que padecen enfermedades crónicas alcanzan mejor calidad de vida frente a un buen funcionamiento familiar, aunque el dolor crónico tiende a deteriorar dichas relaciones y a reducir la función social.

Duran-Badillo et al. (2022) realizaron un estudio en México, con el objetivo de establecer el vínculo entre funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores que padecían de hipertensión arterial. La metodología fue de enfoque cuantitativo y nivel correlacional, en una muestra de 130 adultos mayores que asistían al Centro Comunitario Sanitario III de Matamoros, a quienes se les aplicó el Cuestionario APGAR Familiar y Cuestionario WHOQOLBREF. Los resultados determinaron que el 85% de participantes presento funcionalidad familiar normal y la calidad de vida adecuada. Concluyendo que existe vinculación significativa de intensidad moderada entre ambas variables ($p < 0.05$, $\rho = .523$), además el FF también se vincula significativamente con las dimensiones de

CV (salud psicológica $\rho=.620$, salud física $\rho=.322$, relaciones sociales $\rho=.422$ y ambiente $\rho=.829$).

Duarte Rivera et al. (2022) realizó una investigación en Cuba, con el objetivo de valorar la calidad de vida de adultos mayores del servicio de Geriátrica del Hospital Dr. León Cuervo Rubio. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo y enfoque cuantitativo, con una muestra de 122 pacientes <75 años, a quienes les aplicaron la Escala de Calidad de Vida percibida y la Escala de Apoyo social de Zimet. Los resultados evidenciaron que la calidad de vida de los adultos mayores fue alta en 40%. Concluyendo que el apoyo familiar y social coadyuva a una mayor calidad de vida en los adultos mayores. Las demostraciones de afecto y acompañamiento de la familia son percibidas como un mayor bienestar en los participantes, fortaleciendo su salud psicológica y los lazos familiares.

Altamirano (2020) realizó una investigación en Ecuador, con el objetivo de establecer la vinculación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en ancianos de un Centro Gerontológico. La metodología de estudio fue de tipo básico y nivel correlacional, contando con una muestra de 50 participantes, a quienes les aplicaron el Cuestionario FF-SIL y la Escala FUMAT. Los resultados evidenciaron que el 70% de los participantes tenían una familia funcional y el 44% calidad de vida alta. Concluyendo que mantenían una correlación significativa directa alta entre las variables ($r=.748$; $p<.01$), demostrando solidas relaciones intrafamiliares y por ende un mayor bienestar en su calidad de vida.

1.2.2. A nivel nacional

Hurtado (2023) realizo una investigación en Lima, con el objetivo de comprobar la asociación entre funcionamiento familiar y calidad de vida del adulto mayor del C.S.

Los Libertadores del distrito de SMP. La metodología de investigación fue de nivel correlacional y enfoque cuantitativo, con una muestra de 30 adultos mayores, quienes respondieron la Escala FF-SIL y el Cuestionario FUMAT. Los resultados determinaron que aquellos que pertenecían a familias moderadamente funcionales en 30% tenían una calidad de vida regular, mientras los que pertenecían a familias disfuncionales en 26.7% obtuvieron una calidad de vida regular y el 20% una mala calidad de vida. Concluyendo que las variables de estudio se asocian de forma significativa y moderada según $p < .05$ y $\rho = .666$. Además, la dimensión de FF que más se correlaciona con calidad de vida fue adaptabilidad familiar ($\rho = .757$) en los adultos mayores.

Condezo y Quispe (2022) realizaron una investigación en Lima, con el objetivo de comprobar la asociación entre funcionalidad familiar y calidad de vida de los adultos mayores del C.S de Chilca. La metodología fue de nivel correlacional, contando con una muestra de 64 participantes, quienes respondieron el Cuestionario APGAR Familiar y el Cuestionario WHOQOLBREF. Los resultados más notorios evidenciaron que el 31% presentaron severa disfuncionalidad, el 28% tuvo disfuncionalidad leve; así mismo el 44% mostro calidad de vida moderada. Estableciendo como conclusión que existe una correlación significativa alta entre las variables ($p < .05$; $r = .721$), determinando que a mayor FF se dará mayor calidad de vida en todas sus dimensiones, por lo cual la familiar que cumple sus roles favorece a un mayor grado de bienestar de los adultos mayores.

Aguilar y Cruz (2022) realizaron un estudio en La libertad, con el objetivo de comprobar la vinculación entre funcionalidad familiar y calidad de vida de usuarios de un Centro del Adulto Mayor. El estudio fue de nivel correlacional, con una muestra de 100 adultos mayores, a quienes se les aplico el Cuestionario FF-SIL y el Cuestionario WHOQOLBREF. Los resultados demostraron que en su mayoría el 52% de participantes

presento funcionalidad moderada y calidad de vida moderada en 76%. Concluyendo que existía una asociación significativa y directa, de magnitud pequeña ($p < .50$, $r_s = .28$) entre las variables, donde los aspectos de ambiente y relaciones sociales son especialmente favorecidos debido a un adecuado cumplimiento de las responsabilidades familiares.

Castillo (2022) realizó una investigación en Lima, con el objetivo de evaluar la asociación entre funcionamiento familiar y calidad de vida en personas adultos mayores. El estudio fue de nivel correlacional, en una muestra de 90 adultos mayores que acudían en un centro de atención primaria en Comas. Los instrumentos que se les aplicó fueron el Cuestionario APGAR Familiar y el Cuestionario WHOQOLBREF. Los resultados que la mayoría de adultos mayores en 51% pertenecía a una familia funcional y el 62% percibía una calidad de vida medio. Concluyendo que la FF y la CV mantienen asociación significativa ($p < .05$) con nivel de correlación positiva alta ($\rho = .902$), además, las dimensiones salud física y relaciones sociales también se correlacionan significativamente ($p > .05$).

Muñoz (2022) realizó una investigación en Lima, con el objetivo de evaluar la asociación entre calidad de vida y funcionamiento familiar de adultos mayores de un C.S. de Comas. La metodología del estudio fue de enfoque cuantitativo, en una muestra de 60 participantes, a quienes se les aplicó el Cuestionario WHOQOLBREF y el Cuestionario APGAR Familiar. Los resultados determinaron que la calidad de vida era moderada en 80% y tenían disfunción familiar severa en 67%. Concluyendo que las variables de estudio mantenían una asociación significativa moderada ($p < .05$, $\rho = .670$), de igual forma destacó la misma relación entre las dimensiones relaciones sociales y ambiente ($p < .05$) de la calidad de vida con el FF; por tanto, la calidad de las relaciones intrafamiliares se ve favorecida, así como la generación de un entorno armonioso.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno de VES - 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la salud física de los adultos mayores del Centro Materno de VES - 2025.

Identificar la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la salud psicológica de los adultos mayores del Centro Materno de VES - 2025.

Determinar la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y las relaciones sociales de los adultos mayores del Centro Materno de VES - 2025.

Identificar la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y el ambiente de los adultos mayores del Centro Materno de VES - 2025.

1.4. Justificación

La relevancia del estudio se basa en la realidad sociodemográfica que tenemos actualmente en nuestro país, donde 45% de los hogares cuentan con al menos un integrante adulto mayor y donde el 79.6% de dicho grupo presenta algún problema de salud crónico, además de encontrarse el 22% en condición de pobreza (INEI, 2025). Por tal razón, en el distrito de VES, caracterizado por una población que vive en condiciones socioeconómicas complejas, la funcionalidad familiar adopta un papel importante, ya que de su soporte depende la satisfacción con la vida de las personas de la tercera edad. Por ello, resulta prioritario investigar la relación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de la población adulta

mayor, a fin de generar conocimiento contextualizado para adoptar decisiones en materia de salud y bienestar social.

Entre las políticas públicas de protección del adulto mayor, consta la Ley de la Persona Adulta Mayor N° 30490 Ley, el cual busca asegurar el cumplimiento de los derechos de este grupo etario para coadyuvar a la mejora de su calidad de vida y lograr su integración en la sociedad. Así mismo, la Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores (PNMPAM) al 2030, que busca no solo garantizar sus derechos, sino también fortalecer su participación social y garantizar un saludable envejecimiento (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos [MINJUSDH], 2021). Dichas políticas se orientan a garantizar el bienestar de los adultos mayores, que precisamente es motivo de estudio en el presente trabajo académico, por su relevancia y alcance social. Así mismo, el análisis de la funcionalidad familiar constituye una pieza fundamental para coadyuvar al bienestar de este grupo vulnerable la cual requiere ser atendida en sus diversas necesidades, tanto materiales como afectivas.

Desde el criterio teórico, el presente estudio resulta fundamental porque permite fortalecer el marco conceptual y empírico en torno a las variables de estudio. Por más que existen estudios en el ámbito internacional y nacional que evidencian que la funcionalidad familiar constituye un determinante clave en el bienestar integral de los adultos mayores, persisten vacíos respecto a cómo dicho funcionamiento se manifiesta en contextos urbanos populares de Lima. Además, las conclusiones y recomendaciones que se deriven de este estudio permitirán actualizar el conocimiento de la situación en que viven los adultos mayores y sumar al campo científico.

En cuanto al criterio práctico, la investigación se justifica por su impacto social y comunitario. Los resultados ofrecerán información clave para comprender la situación de los adultos mayores que asisten al Centro Materno de VES, a partir del cual se podrá proponer el

diseño de programas de intervención psicosocial y políticas locales que promuevan la integración familiar, previniendo situaciones de riesgo para este grupo etario, así como se consolidará los vínculos intergeneracionales. De otro lado, esta investigación permitirá sensibilizar al personal de la salud y a la comunidad en general acerca de la importancia del entorno familiar para un envejecimiento digno, favoreciendo de forma directa a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Desde el criterio metodológico, la relevancia del estudio se sustenta en la aplicación de instrumentos validados y confiables, reconocidos internacionalmente como el FF-SIL y el WHOQOL-BREF, que permiten medir con rigurosidad y eficiencia la funcionalidad familiar y la calidad de vida en adultos mayores. Además, la revalidación de los mismos para ser aplicados en la muestra seleccionada brinda mayor seguridad y pertinencia de los instrumentos. La selección de un diseño metodológico adecuado no solo garantizará la validez de los resultados, sino que apertura la posibilidad de establecer asociaciones útiles para investigaciones posteriores.

En resumen, la investigación es importante porque articula los tres criterios de justificación que brinda contribuciones desde diferentes aspectos para beneficiar a la comunidad científica, a la población involucrada y a futuros investigadores que deseen ahondar en el tema, coadyuvando a otros tipos de estudios aplicativos que permita comprobar la eficacia de ciertos métodos e intervenciones para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Por tanto, el estudio no solo responde a una necesidad académica, sino también a una demanda social urgente, favoreciendo a la construcción de una sociedad más inclusiva para los adultos mayores.

1.5. Impactos esperados

El presente estudio se orientó a generar impactos significativos en diferentes niveles, como el académico, social e institucional.

En el plano académico y científico, apporto evidencia empírica actualizada sobre la influencia de la funcionalidad familiar en la calidad de vida de los adultos mayores, específicamente en un contexto urbano-popular como VES. Dicho conocimiento permite robustecer la literatura en gerontología, psicología comunitaria y estudios familiares, contribuyendo a completar vacíos en torno a la influencia de la dinámica familiar en la percepción de bienestar, desde la mirada de los adultos mayores. El aporte de las fuentes revisadas fue en un 95% actualizadas de los últimos cinco años, lo cual representa un sustento confiable para establecer las generalizaciones.

En el ámbito social y comunitario, el impacto esperado radica en la concientización de las familias, sobre la importancia de mantener entornos familiares funcionales como pilar fundamental para alcanzar una calidad de vida digna en los adultos mayores. La concientización sobre el rol de la familia en la calidad de vida de este grupo etario, permite generar cambios en los cuidados del adulto mayor, promoviendo un mayor compromiso y acompañamiento hacia ellos en el 90% de los grupos familiares de la población participante en el estudio. Además, contribuye en generar un modelo de cuidado y protección a los adultos mayores que debe ser socializado a las futuras generaciones.

A nivel institucional, los resultados orientan al Centro Materno de VES y a las autoridades locales en la realización de programas de intervención centrados en el fortalecimiento de la dinámica familiar y el acompañamiento gerontológico, para procurar el bienestar de los adultos mayores. Mediante el desarrollo de talleres trimestrales de orientación familiar, dinámicas intergeneracionales y servicios comunitarios se favorece tanto la salud

física como mental de los adultos mayores atendidos en el centro, que incluye aproximadamente el 95% de los usuarios.

En general, los impactos son beneficiosos en diferentes aristas, que están inducidas a asegurar la mejora de la calidad de vida de la población adulta mayor, considerando el apoyo y funcionalidad de los integrantes del grupo familiar, quienes asumen un rol responsable en el cuidado y acompañamiento de dicho grupo.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo, enfoque y diseño de Investigación

La investigación fue de tipo básica, ya que busca ampliar los fundamentos teóricos de las variables de estudio, que constituyen constructos de estudio importantes en las ciencias sociales. Este tipo de investigación busca comprender y explicar los fenómenos sociales desde su raíz, sin que su objetivo inmediato sea resolver un problema práctico, este tipo de investigación explora las causas, estructuras y significados del comportamiento humano y de las dinámicas sociales (Hernández-Sampieri et al., 2020).

En enfoque de investigación fue cuantitativo, que consiste en medir la realidad social, observarla con precisión y descubrir los patrones que se esconden detrás del comportamiento de las personas. El enfoque cuantitativo se distingue por el análisis estadístico de los fenómenos sociales, con el objetivo de describir hechos, conductas y relaciones entre variables, de forma objetiva y rigurosa acorde con los principios de la investigación científica (Ñaupas et al., 2018).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que no se ejecuta ninguna intervención en la dinámica de las variables de estudio que modifique la conducta de los participantes. Este tipo de diseño se caracteriza porque el investigador no interfiere ni controla las condiciones del contexto de estudio, solo compara o correlaciona variables tal como suceden en la realidad social. Su principal propósito es comprender los hechos sociales bajo su dinámica auténtica, sin modificar su desenvolvimiento natural (Ñaupas et al., 2018).

2.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se desarrolló en el periodo 2025, durante los meses de setiembre a noviembre, agilizando los procesos que implica el desarrollo de un estudio riguroso, objetivo y veraz.

El contexto espacial en que se desarrollo fue el Centro Materno Infantil Juan Pablo II el cual se ubica en el distrito VES, a 20 Km al Sur de Lima. Las características sociodemográficas del lugar se distinguen por la población de condición pobre o extremadamente pobre. Las principales causas de fallecimiento de la población adulta mayor son las infecciones respiratorias agudas (18%), enfermedades cardiacas (9%), diabetes mellitus (5%), entre otros (Municipalidad de Villa El Salvador, 2019).

En tal sentido, resulta relevante abordar el estudio en este sector de la población por sus características de vulnerabilidad en los adultos mayores, buscando conocer más a fondo la realidad que atraviesan y las condiciones de su medio familiar.

Figura 1

Mapa del distrito de Villa El Salvador



Nota. Extraído de Google Maps

2.3. Variables de estudio

2.3.1 Funcionalidad Familiar

La funcionalidad familiar se define como la aptitud del grupo familiar para responder adecuadamente a las distintas necesidades y demandas de sus integrantes, que surgen durante su desarrollo vital. Este concepto se fundamenta en el modelo Circumplejo de los sistemas familiares, el cual considera como elementos claves la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación (Pinto-Vigueras et al., 2024).

2.3.2 Calidad de Vida

La calidad de vida se define como la percepción que se tiene de su situación personal en la vida dentro de un determinado contexto cultural, tomando en consideración sus metas, intereses, normas y preocupaciones. Este concepto se ve influido de modo complejo tanto por factores internos (salud física y mental, grado de independencia, creencias, relaciones sociales) como por el entorno que rodea al individuo (Teoli & Bhardwaj, 2023).

2.3.3 Operacionalización de la Variable

La operacionalización de variables cumple una función fundamental en la organización de las variables con sus respectivas dimensiones, indicadores e ítems con el propósito de comprender la relación y coherencia entre estos componentes, que permiten medir los constructos de estudio.

Tabla 1*Matriz de Operacionalización*

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala
Funcionalidad Familiar	La funcionalidad familiar se mide con el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) que presenta siete dimensiones, evaluados en 14 ítems, con respuestas en escala de Likert del 1 al 5, con alternativas variadas de respuesta.	Cohesión	- Toma de decisiones - Apoyo familiar	1,8	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca • Pocas veces • A veces • Muchas veces • Casi siempre
		Armonía	- Equilibrio emocional	2,13	
		Comunicación	- Comunicación clara - Comunicación directa	5,11	
			Permeabilidad	- Otras experiencias familiares - Apoyo externo	
		Afectividad	- Demostraciones de cariño	4,14	
		Roles	- Responsabilidades - Distribución de tareas	3,9	
		Adaptabilidad	- Aceptación de los demás - Modificación de costumbres	6,10	
Calidad de vida	La calidad de vida se mide con el Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL Bref) que presenta cuatro dominios o dimensiones, valorados mediante 26 ítems, con respuestas en escala de Likert del 1 al 5, con alternativas variadas de respuesta.	Salud física	- Actividades diarias - Dependencia y tratamiento - Energía y fatiga - Movilidad - Sueño y descanso - Capacidad de trabajo	3,4,10,15, 16,17,18	<ul style="list-style-type: none"> • Nada/Muy insatisfecho • Un poco • Lo normal • Bastante • Extremadamente/Muy satisfecho
			Salud Psicológica	- Sentido de vida - Apariencia física - Autoestima - Sentimientos negativos - Concentración	
		Relaciones sociales		- Relaciones personales - Apoyo social - Actividad sexual	
		Ambiente	- Recursos económicos - Libertad y seguridad - Accesibilidad a servicios de salud - Oportunidades de información y ocio - Entorno físico - Transporte	8,9,12,13, 14,23,24, 25	

Nota. Elaboración propia

2.4 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 100 adultos mayores que asisten al Programa de Atención del Adulto Mayor dentro del Centro Materno Juan Pablo II. Al respecto, la población de una investigación se refiere al conjunto total de personas, sucesos o unidades de análisis que presentan cualidades comunes y sobre quienes el investigador desea obtener datos, describir o generalizar conclusiones (Ñaupas et al., 2018).

La muestra estuvo representada por 45 adultos mayores, la cual fue determinada solo por los criterios establecidos por la investigadora de forma intencionada. La muestra, en investigación social, es el conjunto representativo de sujetos o unidades sociales que se elige de una población para analizar, comprender y explicar fenómenos humanos o colectivos, de manera que los resultados obtenidos puedan proyectarse o interpretarse en relación con el grupo social total (Ortega-Sánchez, 2023).

El muestreo es no probabilístico de tipo intencionado, considerando que los participantes seleccionados cumplen con características específicas y relevantes para el estudio. Es necesario enfatizar que este tipo de muestreo se caracteriza por la selección de los participantes según el juicio del investigador, siendo muy común en los estudios de las ciencias sociales (Ortega-Sánchez, 2023).

2.4.1. Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que asisten al Centro Materno Infantil Juan Pablo II
- De ambos géneros
- Grupo de edad entre 60 a 75 años
- Sin deterioro cognitivo
- Aquellos que brinden su consentimiento informado

2.4.2. Criterios de Exclusión

- Adultos mayores que presenten alguna discapacidad cognitiva
- Personas que superen los 76 años
- Adultos mayores con trastornos psiquiátricos agudos
- Con déficits sensoriales agudos que impidan la comunicación
- Los que no brinden su consentimiento informado para formar parte del estudio

2.5 Técnicas e Instrumentos

2.5.1 Técnica

La investigación empleó la encuesta como técnica de recolección de la información, ya que mediante la interrogación se pudo conocer las percepciones de los adultos mayores. La técnica de encuesta es una de las herramientas más utilizadas en las ciencias sociales porque permite escuchar la voz colectiva de la sociedad de manera sistemática. No se limita a recopilar datos, sino que traduce percepciones, opiniones y experiencias individuales en información socialmente significativa, capaz de revelar tendencias, desigualdades o transformaciones culturales (Lavado, 2018).

2.5.2. Instrumentos

a) Cuestionario de Funcionamiento Familiar – FF-SIL

El Cuestionario fue desarrollado por Silva, es un instrumento diseñado para evaluar el nivel de funcionalidad en las familias, desde la percepción de sus propios miembros. Su aplicación es útil en contextos clínicos, educativos y comunitarios, incluyendo investigaciones con población adulta mayor (Silva, 1998).

El FF-SIL está compuesto por 14 ítems, distribuidos en siete dimensiones (Tabla 1) que representan las áreas fundamentales de la dinámica familiar. Cada ítem se responde mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, que permite obtener un puntaje total. Los valores altos indican familias funcionales, mientras que los bajos reflejan disfunción familiar.

El instrumento presenta una confiabilidad adecuada, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0.85, y ha sido validado en diversas poblaciones latinoamericanas, mostrando consistencia interna y validez de constructo.

b) Cuestionario de Calidad de Vida – WHOQOL-BREF

El cuestionario es una versión abreviada del cuestionario original WHOQOL-100, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996). Está diseñado para evaluar la percepción subjetiva de la calidad de vida en diferentes contextos culturales y grupos etarios, incluyendo adultos mayores.

El instrumento consta de 26 ítems, 2 ítems generales sobre la percepción global de la calidad de vida y sobre la satisfacción con la salud) y 24 ítems específicos agrupados en cuatro dimensiones (Tabla 1). Cada ítem se valora en una escala tipo Likert de cinco puntos, los puntajes se transforman en una escala de 0 a 100, donde los valores más altos representan una mejor calidad de vida.

El WHOQOL-BREF ha mostrado alta fiabilidad y validez transcultural, con coeficientes de alfa de Cronbach entre 0.70 y 0.90 según la dimensión y el grupo poblacional evaluado. De forma global, el instrumento presenta una confiabilidad de 0.89.

2.6 Procedimiento

El procedimiento de la investigación se desarrolló de manera ordenada, ética y sistemática, garantizando la validez de los resultados y el bienestar de los participantes. Primeramente, se gestionó con el Director del Establecimiento de Salud a fin que otorgue el permiso para aplicar los instrumentos de recolección. Una vez autorizado, se realizó las coordinaciones con la trabajadora social del Programa de Atención del Adulto Mayor, solicitando proporcione información sobre la situación de los participantes para aplicar los criterios de inclusión y exclusión, seleccionando a los participantes idóneos. Se estableció junto con la trabajadora social, invitar a los adultos mayores seleccionados a una reunión informativa en el patio central del centro de salud, para informarles del objetivo del estudio y solicitar el consentimiento informado a quienes acepten participar en el estudio. Seguidamente se procedió a aplicar los instrumentos de recolección de forma individual, disipando las dudas de los participantes. Finalmente, se completó el llenado de los cuestionarios y se agradeció la participación de los adultos mayores.

2.7. Análisis de datos

Los datos recolectados se tabularon en el Programa Excel, vaciando los puntajes de las respuestas, luego se realizó la sumatoria y se estableció la categoría del baremo al que pertenece. Los resultados de la hoja Excel se exportaron al Programa estadístico SPSS 30, donde se genera tablas y gráficos con valores descriptivos, los cuales son interpretados de manera objetiva. Los estadísticos empleados fueron la Prueba de Normalidad, para elegir la prueba de correlación a utilizar, resultando seleccionado la Prueba de Rho de Spearman, debido a que los datos no seguían una distribución normal.

2.8. Consideraciones éticas

La presente investigación se desarrolló en estricto cumplimiento de los principios éticos fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y en las Normas Éticas para la Investigación con Seres Humanos del Ministerio de Salud del Perú (Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA). Dichos lineamientos aseguran el respeto, la dignidad y la protección integral de los participantes durante todas las etapas de recojo, tratamiento y análisis de la información.

Cada participante fue debidamente informado sobre los objetivos, procedimientos, potenciales riesgos y beneficios del estudio, garantizando una decisión libre e informada respecto a su participación. Esta se realizó de manera voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, preservando en todo momento el derecho a retirarse del proceso sin consecuencia alguna.

Para mantener la confidencialidad y el anonimato, se asignaron códigos identificativos que permitieron sustituir cualquier dato personal en las transcripciones y resultados. Asimismo, se cumplió con el principio de no maleficencia, asegurando que las encuestas se desarrollen en espacios adecuados, seguros y emocionalmente contenidos, especialmente ante la posible vulnerabilidad psicológica de los adultos mayores. En caso de apreciar signos de malestar emocional, se ofreció la derivación voluntaria a los servicios de atención psicológica del Centro de Salud Mental Comunitario correspondiente.

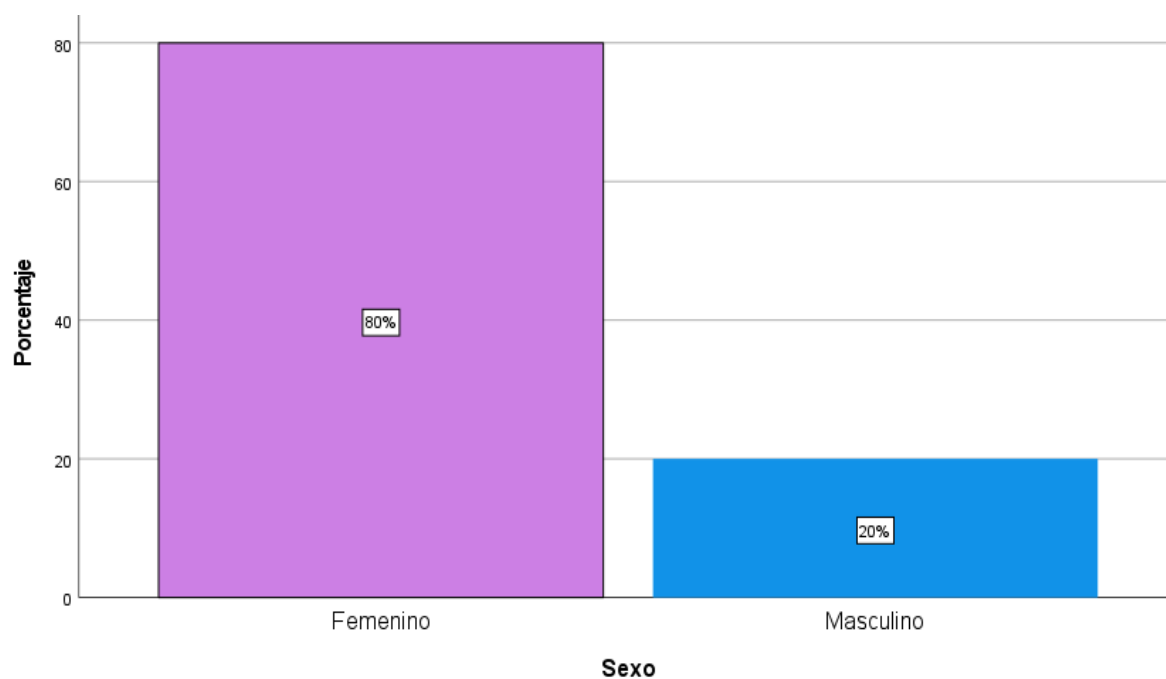
Finalmente, el estudio cumplió con lo dispuesto en la Ley N.º 29733, Ley de Protección de Datos Personales (Congreso de la República del Perú, 2011), así como con los estándares internacionales sobre confidencialidad y ética en investigaciones con seres humanos. El protocolo será sometido a la revisión y aprobación del Comité de Ética de la institución académica, garantizando la conformidad metodológica y ética con la normativa vigente.

III. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Figura 2

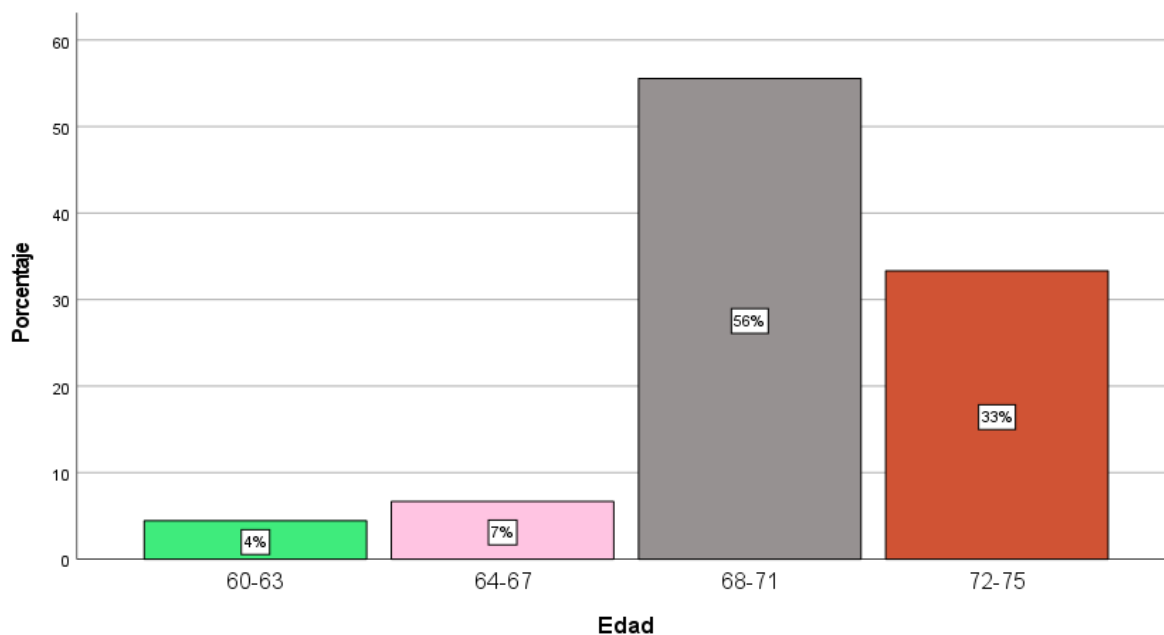
Datos de los participantes según sexo



Según los resultados obtenidos, se comprobó que el 60% (36) de adultos mayores son del sexo femenino mostrando una mayor predominancia frente al 20% (9) que son del sexo masculino. Demostrando una notoria representación del género femenino en los programas de adultos mayores.

Figura 3

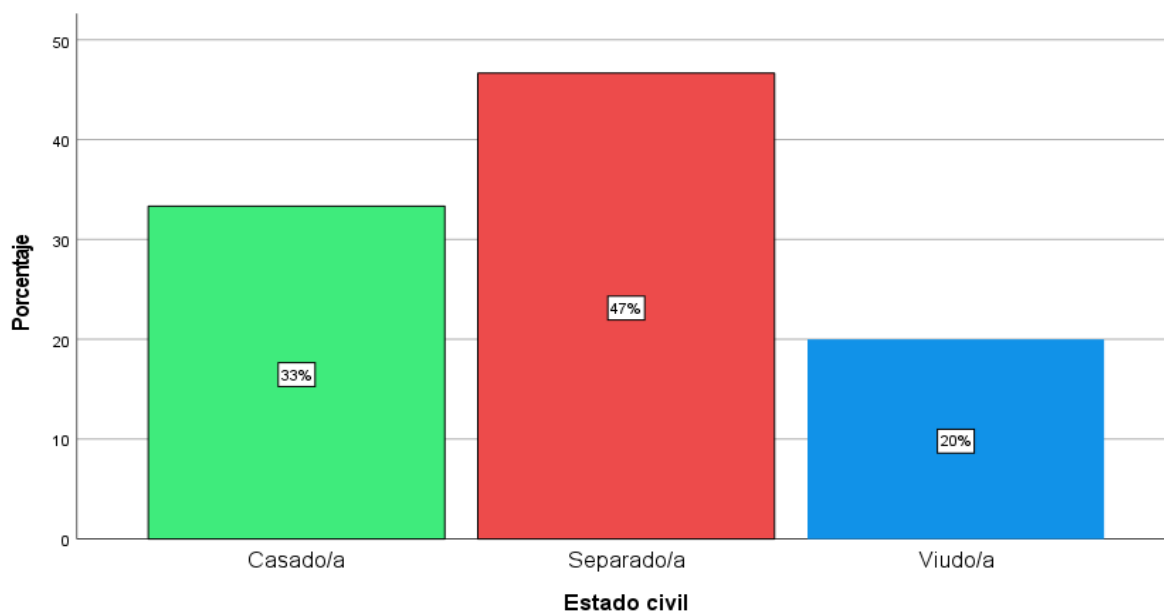
Datos de los participantes según edad



Los resultados obtenidos determinaron que la mayoría de adultos mayores en 56% (25) tienen entre 68-71 años, el 33% tienen entre 72-75 años (15), el 7% (3) tiene entre 64-67 años y el 4% (2) tiene entre 60-63 años.

Figura 4

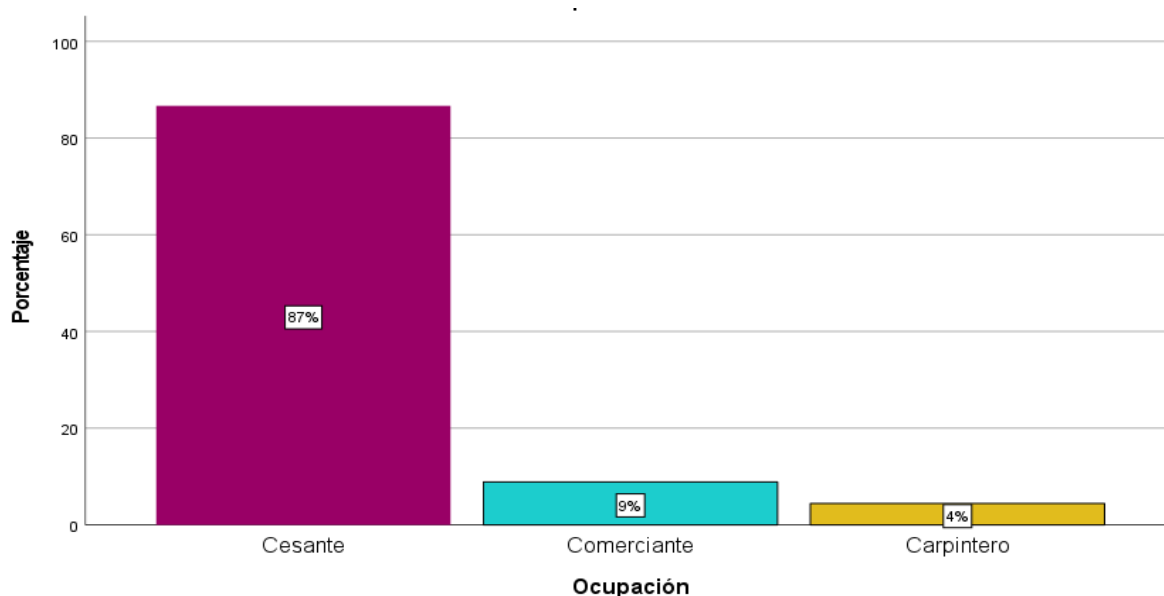
Datos de los participantes según estado civil



Los resultados obtenidos determinaron que el 47% (21) de adultos mayores tienen como estado civil ser separados, el 33% (15) son casados/as y el 20% (9) son viudos/as.

Figura 5

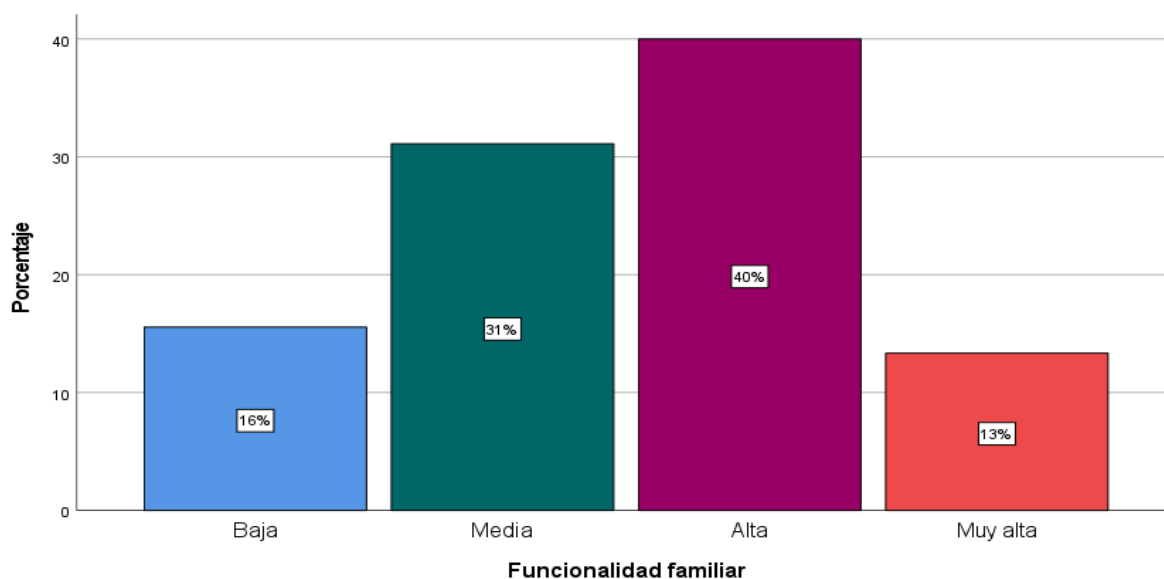
Datos de los participantes según ocupación



Los resultados obtenidos determinaron que la ocupación a la que se dedican los adultos mayores, en el 87% son cesantes, el 9% son comerciantes y el 4% tiene como oficio ser carpintero.

Figura 6

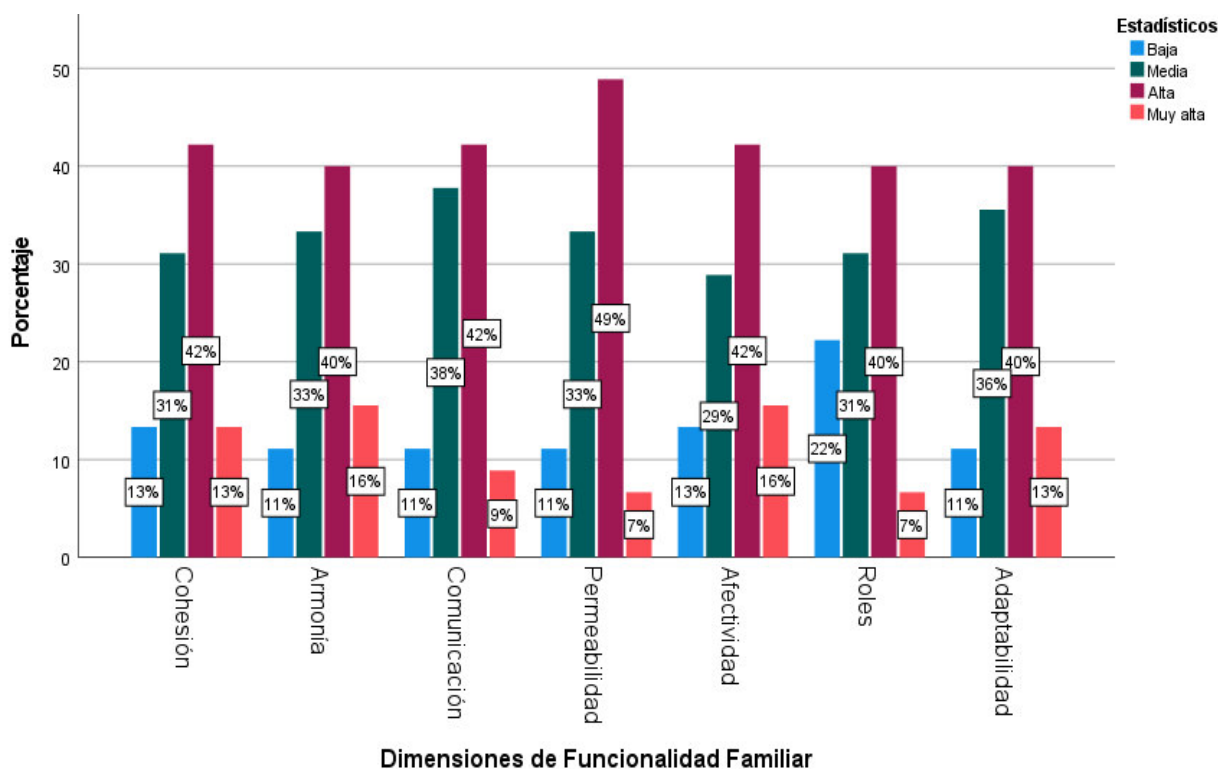
Resultado de la variable funcionalidad familiar



Los resultados determinaron que la variable funcionalidad familiar en los adultos mayores, en el 40% (18) es alta, en el 31% (14) es media, en el 16% (7) es baja y en el 13% (6) es muy alta.

Figura 7

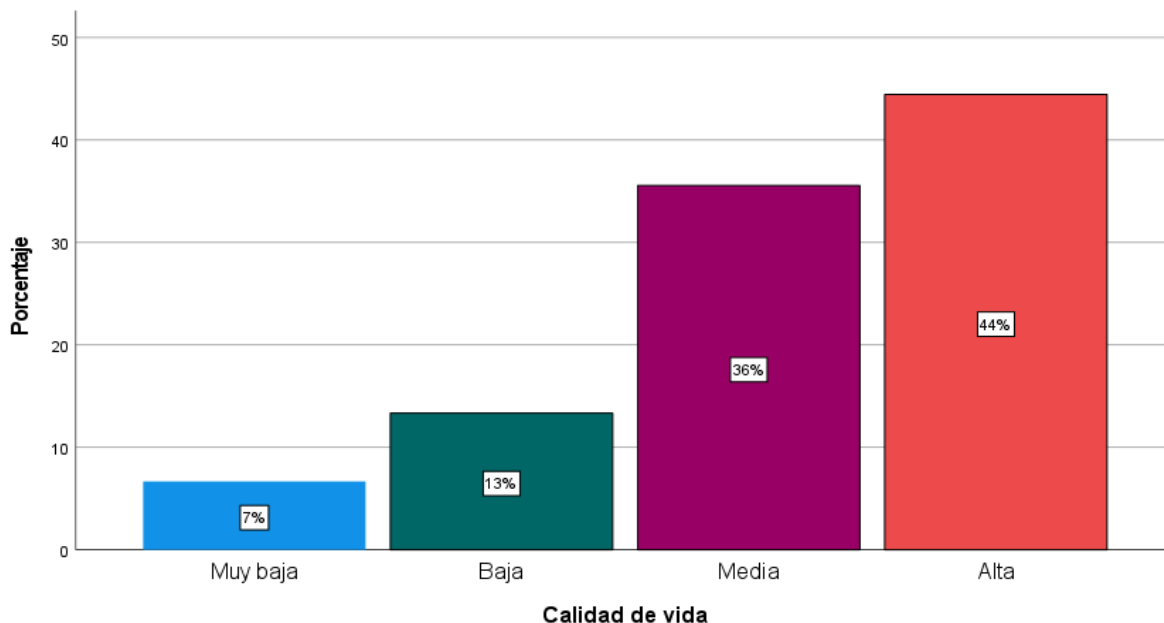
Resultado de las dimensiones de la variable funcionalidad familiar



Los resultados sobre las dimensiones de la variable funcionalidad familiar evidencian que destaca la dimensión permeabilidad (49%), comunicación (42%), cohesión (42%) y afectividad (42%) a nivel alta; en nivel media destaca la dimensión comunicación (38%) y adaptabilidad (36%). A nivel baja destaca la dimensión roles en 22% y a nivel muy alta destaca las dimensiones armonía y afectividad en 16%.

Figura 8

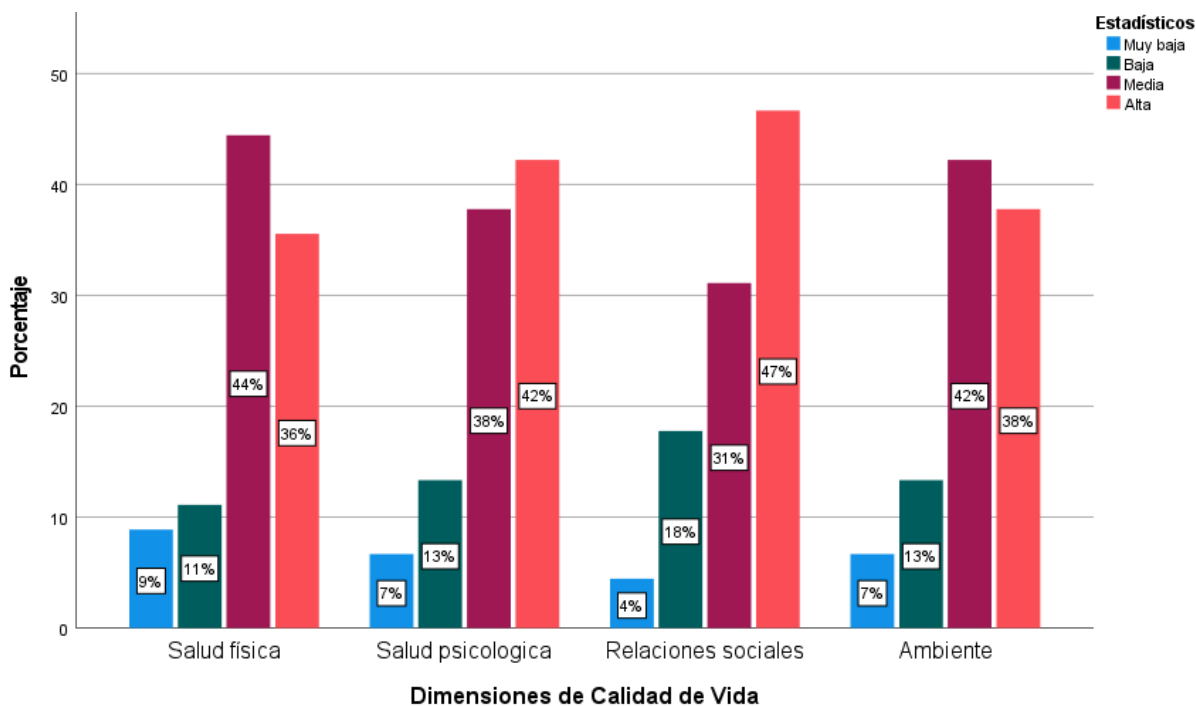
Resultado de la variable Calidad de Vida



Los resultados determinaron que la variable calidad de vida en los adultos mayores, en el 44% (20) es alta, en el 36% (16) es media, en el 13% (6) es baja y en el 7% (3) es muy alta.

Figura 9

Resultado de las dimensiones de la variable Calidad de Vida



Los resultados sobre las dimensiones de la variable calidad de vida evidencian que es alta de manera predominante en la dimensión relaciones sociales con 47% y salud psicológica con 42%; en nivel media destaca la dimensión salud física con 44% y ambiente con 42%. A nivel baja destaca la dimensión relaciones sociales con 18% y a nivel muy baja destaca la dimensión salud física con 9%.

4.2. Resultados inferenciales

Para establecer la correlación entre las variables de estudio se realiza previamente la Prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk ($n < 50$).

Tabla 2

Prueba de Normalidad de Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk			
	Estadístico	Estadístico	gl	Sig.
Funcionalidad familiar	,293	,786	45	,000
Calidad de vida	,236	,819	45	,000

La Prueba de Normalidad confirma que los datos ($p < .05$) no guardan una distribución normal, por lo que se adopta aplicar la prueba de correlación de Rho Spearman para corroborar la correlación entre las variables.

Tabla 3

Correlación entre funcionalidad familiar y calidad de vida

			Funcionalidad familiar	Calidad de vida
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,907**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	,907**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

Se determina que existe relación significativa entre las variables ($p < ,05$), en nivel positiva muy alta ($\rho = ,907$). Afirmando que a mayor funcionalidad familiar se da una mayor calidad de vida en los adultos mayores.

Tabla 4

Correlación entre funcionalidad familiar y dimensión salud física

			Funcionalidad familiar	Salud física
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,872**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Salud física	Coefficiente de correlación	,872**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

Se determina que existe relación significativa entre la variable funcionalidad familiar y la dimensión salud física ($p < ,05$), en nivel positiva alta ($\rho = ,872$). Afirmando que a mayor funcionalidad familiar se da una mayor salud física en los adultos mayores.

Tabla 5

Correlación entre funcionalidad familiar y dimensión salud psicológica

			Funcionalidad familiar	Salud psicológica
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,844**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Salud psicológica	Coefficiente de correlación	,844**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

Se determina que existe relación significativa entre la variable funcionalidad familiar y la dimensión salud psicológica ($p < ,05$), en nivel positiva alta ($\rho = ,844$).

Afirmando que a mayor funcionalidad familiar se da una mayor salud psicológica en los adultos mayores.

Tabla 6

Correlación entre funcionalidad familiar y dimensión relaciones sociales

			Funcionalidad familiar	Relaciones sociales
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,797**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Relaciones sociales	Coefficiente de correlación	,797**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

Se determina que existe relación significativa entre la variable funcionalidad familiar y la dimensión relaciones sociales ($p < ,05$), en nivel positiva alta ($\rho = ,797$). Afirmando que a mayor funcionalidad familiar se da una mayor salud psicológica en los adultos mayores.

Tabla 7

Correlación entre funcionalidad familiar y dimensión ambiente

			Funcionalidad familiar	Ambiente
Rho de Spearman	Funcionalidad familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,889**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Ambiente	Coefficiente de correlación	,889**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

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

Se determina que existe relación significativa entre la variable funcionalidad familiar y la dimensión ambiente ($p < ,05$), en nivel positiva alta ($\rho = ,889$). Afirmando que a mayor funcionalidad familiar se da un mayor ambiente positivo en los adultos mayores.

IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos encontrados en el presente trabajo académico permiten dar inicio a la discusión de resultados, el cual analiza la coincidencia o divergencia con estudios previos de diferentes contextos, así como se respalda en teorías de autores, para generalizar fundamentos relevantes que explican la relación entre las variables de estudio.

Respecto al objetivo general propuesto: Establecer la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno de VES – 2025; se determinó que existe relación significativa entre las variables ($p < .05$), en nivel positiva muy alta ($\rho = .907$). Al respecto, la teoría de la resiliencia familiar sostiene que el funcionamiento familiar no solo favorece a la resiliencia interna, sino que, conduce al bienestar y la calidad de vida de sus integrantes. Por tanto, la resiliencia familiar media la relación entre el FF y diferentes indicadores de la calidad de vida (Sabah et al., 2025).

Se encontró coincidencia con la investigación internacional de Corona Núñez et al. (2024) y Altamirano (2020) quienes determinaron que había correlación significativa ($p < .05$) directa y alta entre la FF y calidad de vida. De otro lado, las investigaciones de Hernández-Blas et al. (2024) y Duran-Badillo et al. (2022), mantienen cierta similitud ya que se comprobó en ambos estudios la correlación significativa de las variables solo que la intensidad de la relación fue de nivel moderado. Dicha coincidencia, refuerza la afirmación que en contextos familiares favorables, donde los integrantes se comunican asertivamente, se demuestran afecto y consideración, existe cohesión y flexibilidad, así como el cumplimiento de roles; coadyuva a una mejor calidad de vida para sus miembros, sobre todo, para el grupo de adultos mayores.

Por otro lado, en el contexto nacional, se encontró coincidencia con las investigaciones de Condezo y Quispe (2022) y Castillo (2022), quienes comprobaron que la FF y calidad de vida en los adultos mayores mantienen asociación significativa ($p < .05$) de nivel positiva alta

($r=.721$; $\rho=.902$) respectivamente. Deduciéndose, que las dinámicas familiares positivas conllevan a percibir un mayor bienestar en las personas de la tercera edad, quienes valoran las condiciones que le provee su núcleo familiar.

Respecto al primer objetivo específico propuesto: Determinar la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la salud física de los adultos mayores del Centro Materno de VES; se determinó relación significativa entre ambos factores ($p<.05$), de nivel positiva alta ($\rho=.872$). Encontrando coincidencia con la investigación internacional de Duran-Badillo et al. (2022) quienes concluyeron que la FF se vincula significativamente con la dimensión salud física ($\rho=.322$) de la calidad de vida, lo cual a su vez es reforzado por Hernández-Blas et al. (2024), quienes sostienen que los adultos mayores que padecen enfermedades crónicas alcanzan mejor calidad de vida cuando gozan de un adecuado funcionamiento familiar.

Mientras que en el contexto nacional se encontró coincidencia con la investigación de Castillo (2022), quien concluyó que FF y la dimensión salud física se correlacionan significativamente ($p>.05$), por tanto, los adultos mayores con entornos familiares positivos tienden a demostrar una mejor salud física. Al respecto, Woods et al. (2024) afirman que las asociaciones entre el clima familiar (cohesión, comunicación, apoyo, conflicto) y la salud física es recíproca, ya que en la medida que la dinámica familiar sea favorable coadyuva a un mejor cuidado preventivo de la salud física.

Respecto al segundo objetivo específico propuesto: Identificar la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y la salud psicológica de los adultos mayores del Centro Materno de VES se determinó relación significativa entre ambos factores ($p<.05$), de nivel positiva alta ($\rho=.844$), permitiendo aseverar que a mayor FF se da mayor salud psicológica, por tanto, los adultos mayores se benefician directamente al contar con un ambiente familiar adecuado ya que emocionalmente se sienten bien y se previenen de

sufrir trastornos de salud mental. El Biobehavioral Family Model (BBFM) constituye un marco teórico muy utilizado para explicar cómo la funcionalidad familiar influye positivamente sobre la salud psicológica mediante la reactividad biocomportamental, que se enfoca en que cuando la familia es funcional, los integrantes muestran menor reactividad psicológica, lo que contribuye a una mejor salud mental (Priest et al., 2020).

Se encontró coincidencia con la investigación de Duran-Badillo et al. (2022), quienes determinaron que la FF se vincula de forma significativa con la salud psicológica de los adultos mayores ($p < .05$; $\rho = .620$), lo que a su vez es reforzado por la afirmación de Duarte Rivera et al. (2022), quienes sostienen que las demostraciones de afecto y acompañamiento de la familia son percibidas como un mayor bienestar emocional en los participantes. En tal sentido, se corrobora la importancia de contar con círculos familiares cohesionados que procuran tranquilidad y bienestar psicológico a las personas de la tercera edad.

Respecto al tercer objetivo específico propuesto: Determinar la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y las relaciones sociales de los adultos mayores del Centro Materno de VES; se determinó que existe relación significativa entre ambos factores ($p < .05$), de nivel positiva alta ($\rho = .797$), permitiendo aseverar que a mayor FF se da mayores relaciones sociales. Se encontró coincidencia con los estudios nacionales de Castillo (2022) y Muñoz (2022), quienes determinaron que la FF guarda asociación significativa ($p < .05$, $\rho = .670$), con la dimensión relaciones sociales ($p < .05$), por tanto, cuando el ambiente familiar es funcional se genera mejores relaciones sociales entre sus miembros, caracterizado por una adecuada comunicación, buen trato, consenso en la adopción de decisiones.

Al respecto, González-Moreno & Molero Jurado (2022) señalan que cuando la familia funciona bien, los adolescentes tienden a demostrar mejor comportamiento prosocial con otros, lo que se plasma en mejores relaciones sociales entre ellos. La Teoría del Sostenimiento

Psicosocial, implica que las funciones familiares saludables proveen soporte social relevante, lo que proporciona a sus integrantes recursos emocionales para relacionarse de forma social positiva.

Finalmente, el cuarto objetivo específico que señala: Identificar la relación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar y el ambiente de los adultos mayores del Centro Materno de VES; se determinó sobre este que existe relación significativa entre ambos factores ($p < .05$), de nivel positiva alta ($\rho = .889$). Encontrando coincidencia con el estudio de Duran-Badillo et al. (2022), quienes determinaron que la FF se vincula significativamente con la dimensión ambiente de la calidad de vida ($p < .05$; $\rho = .829$). Así mismo, Muñoz (2022) determinó que existía asociación significativa entre la FF y el ambiente ($p < .05$) de la calidad de vida.

Al respecto, se afirma que la dinámica familiar positiva se relaciona con un mejor ambiente socioemocional, lo cual fortalece el bienestar psicológico de los miembros del grupo familiar, además cuando en el entorno familiar se evidencia las condiciones (materiales, económicas) adecuadas para un adecuado desenvolvimiento, sus miembros se sienten seguros y protegidos (Silva-Moreno et al., 2024). En resumen, existe de forma científicamente comprobada la coincidencia que la FF se relaciona con la calidad de vida y sus cuatro dimensiones de esta última variable, sumando al cuerpo teórico el postulado que mientras exista una adecuada integración del grupo familiar caracterizado por dinámicas positivas se coadyuva al logro de una calidad de vida digna para los adultos mayores.

V. CONCLUSIONES

- ❖ Se comprobó la relación significativa, de nivel positiva muy alta ($p < ,05$; $\rho = ,907$), entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Materno de VES. Debido a que cuando el entorno familiar es positivo y existe integración entre sus miembros se promueve una adecuada calidad de vida.
- ❖ Se comprobó la relación significativa, de nivel positiva alta ($p < ,05$; $\rho = ,872$), entre la FF y la salud física de los adultos mayores del Centro Materno de VES. Esto se explica dado que cuando las familias son funcionales, proveen de cuidados y atenciones al adulto mayor para procurarles bienestar en su salud física.
- ❖ Se comprobó la relación significativa, de nivel positiva alta ($p < ,05$; $\rho = ,844$), entre la FF y la salud psicológica de los adultos mayores del Centro Materno de VES. Debido a que las familias que cumplen adecuadamente las funciones emocionales, relacionales y estructurales facilitan el desarrollo de los adultos mayores en un ambiente seguro, tranquilo y afectivamente sólido generando el bienestar mental de este grupo etario.
- ❖ Se comprobó la relación significativa, de nivel positiva alta ($p < ,05$; $\rho = ,797$), entre la FF y las relaciones sociales de los adultos mayores del Centro Materno de VES. Dicha situación se debe a que las familias funcionales se comunican asertivamente, se integran en reuniones sociales y consensuan las decisiones del hogar impactando favorablemente en las relaciones sociales internas.
- ❖ Se comprobó la relación significativa, de nivel positiva alta ($p < ,05$; $\rho = ,889$), entre la FF y el ambiente de los adultos mayores del Centro Materno de VES. Esto se debe a que las familias organizadas y funcionales suelen proveer un entorno material y emocional favorable a los adultos mayores de manera que estos se sientan seguros y tranquilos.

VI. RECOMENDACIONES

- ❖ El Programa de Atención del Adulto Mayor del centro referido debe realizar diagnósticos periódicamente para conocer la situación del sistema familiar al que pertenecen los usuarios y constatar la calidad de vida que reciben mediante visitas domiciliarias.
- ❖ El Programa de Atención del Adulto Mayor debe realizar charlas para los usuarios del servicio y cuidadores de los adultos mayores para que conozcan la forma de cuidado de su salud física, y se prevenga de adquirir algunas enfermedades crónicas.
- ❖ Los familiares con quienes viven los adultos mayores deben valorarlos, demostrarles afecto y brindarles un buen trato para mantener la salud psicológica en buen estado, evitando la aparición de trastornos mentales como la depresión, el estrés, la ansiedad que merma el bienestar de este grupo etario.
- ❖ Los encargados del Programa de Atención del Adulto Mayor deben promover paseos de integración familiar en beneficio de la mejora de las relaciones sociales de los adultos mayores con los miembros de su familia. Además, se debe realizar talleres de inteligencia emocional y habilidades sociales para el grupo familiar de los usuarios.
- ❖ Los familiares deben ser conscientes de las necesidades de los adultos mayores de manera que adecuen el espacio y asignen los recursos que requieren para una calidad de vida idónea, donde los usuarios se sientan seguros y protegidos, así como puedan satisfacer sus necesidades.

REFERENCIAS

- Aguilar, K. L. y Cruz, A. N. (2022). *Funcionalidad familiar y calidad de vida del adulto mayor del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor - Huamachuco*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNT. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/81b99e4f-3150-4afb-b3bb-efec5eff9c68>
- Altamirano, V. A. (2020). *Funcionalidad familiar y calidad de vida en adultos mayores*. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/items/074d9400-9712-4507-99cb-c4307827d6bc>
- Castillo, C. J. (2022). *Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores que acuden a un establecimiento de atención primaria, Comas 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional UNW. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/438630a0-61b9-4a04-9ff4-2d372fc8fe6d>
- Cellis, P. (2025, 07 de julio). *Entrevista a Pedro Cellis, Presidente de la Red del Adulto Mayor, en Cabecitas Blancas Corazones Tiernos*. [entrevista de radio]. Radio Stereo Villa. <https://stereovilla.pe/index.php/detalles/1009>
- Condezo, Y. I. y Quispe, P. F. (2022). *Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud de Chilca – 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional UC. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11746>
- Corona Núñez, M. R., Ramírez Contreras, V. R., Ventura Soriano, U., & Crisantos Reyes, N. (2024). Relación entre calidad de vida y funcionamiento familiar en pacientes con

osteoartritis. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 440-456.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12363

Duarte Ribera, L., Lorenzo Díaz, J. C., Díaz Alfonso, H., López Ramos, A., Cruz Rosete, L. y Carrete Friol, Z. D. (2022). Calidad de vida en ancianos ingresados en el Servicio de Geriátrica. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 26(6).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000600010

Duran-Badillo, T., Herrera Herrera, J. L. Salazar Barajas, M. E. Míreles Alonso, M. A., Oria Saavedra, M. y Ruiz Cerino, J. M. (2022). Funcionamiento familiar y Calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. *Ciencia y Enfermería*, 28(3).

<http://dx.doi.org/10.29393/ce28-3fftj60003>

González-Moreno, A., & Molero Jurado, M. del M. (2022). The moderating role of family functionality in prosocial behaviour and school climate in adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 590-562.

<https://doi.org/10.3390/ijerph20010590>

Hernández-Blas, F., García Cortés, J. M., & Álvarez Ramírez, E. (2025). Calidad de vida y Funcionamiento Familiar en Personas Mayores con Enfermedades Crónicas. *Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 27(2), 59-65.

<https://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/92364>

Hernández-Sampieri, R., Mendoza-Torres, C. P., & Baptista-Lucio, P. (2020). *Metodología de la investigación* (7ª ed.). McGraw-Hill.

Hurtado, R. (2023). *Funcionamiento familiar y Calidad de vida del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Los Libertadores - distrito de San Martín de Porres -2020*. [Tesis

de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9849>

Instituto de Salud Mental Honorio Delgado (2025). Adultos mayores en Perú: INSM “HD-HN” resalta efectos protectores de la actividad física ante la depresión, demencia y soledad. <https://www.gob.pe/institucion/inism/noticias/1233572>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2025). Situación de la Población Adulta Mayor: Enero – Febrero – Marzo 2025. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8291353/6915012-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2025.pdf?v=1751299291>

Lavado, L. (2018). *Métodos de investigación en Ciencias Sociales: Cinco propuestas*. San Cristóbal Editorial.

Méndez, P. M. (2024). *Funcionalidad familiar y Calidad de vida en adultos mayores 2018 – 2023*. [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9696>

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2021). Derechos de las personas adultas mayores. Informe de diagnóstico y línea de base Plan Nacional de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos (PNA) 2021-2025. https://globalnaps.org/wp-content/uploads/2023/01/Peru_Derechos-de-las-personas-adultas-mayores-Informe-de-DLB-del-PNA-2021-2025.pdf

Ministerio de Salud (2022, 20 de julio). En el Perú, el 41.4 % de mayores de 15 años presentó al menos una comorbilidad. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/633703-en-el-peru-el-41-4-de-mayores>

Municipalidad de Villa El Salvador (2019). Plan de Gobierno Municipal distrito de Villa El Salvador. Gestión 2019 - 2022.

<https://declara.jne.gob.pe/ASSETS/PLANGOBIERNO/FILEPLANGOBIERNO/11445.pdf>

Muñoz, W. E. (2022). *Calidad de vida y funcionamiento familiar de adultos mayores del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas – 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad San Juan Bautista]. Repositorio Institucional USJB.

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/30e8fc33-54a2-44ae-8da8-3d33d4fb9290>

Ñaupas, H., Valdivia, M. R., Palacios, J. J. y Romero, H. E. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (5a. Ed.). Ediciones de la U.

Organización Mundial de la Salud (2023, 20 de octubre). Salud mental de los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

Organización Panamericana de la Salud (2023). Tomar el pulso a la capacidad de respuesta del sistema de salud para satisfacer las necesidades de las personas mayores. Análisis situacional de Chile. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57112>

Ortega-Sánchez, D. (2023). *¿Cómo investigar en Didáctica de las Ciencias Sociales? Fundamentos metodológicos, técnicas e instrumentos de investigación*. Ediciones Octaedro.

Pinto-Vigueras, J., Betancur, S., Véliz Tapia, T., Au-Castro, M., Peña-Reyes, G., González-Loyola, M., & Peñate, W. (2024). Time balance and family functioning: The role of time perspective in the cohesion and adaptability of families with adolescents.

European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 14(1), 117-132. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14010008>

Priest, J. B., McNeil, S., S., Woods, S. B., & Roberson, P. N. (2020). Discrimination, family emotional climate, and African American health: An application of the BBFM. *Journal of family psychology*, 34(5), 598–609. <https://doi.org/10.1037/fam0000621>

Sabah, A., Aljaberi, M.A., Martin, J., Kuo-Hsin, L. & Chung-Ying, L. (2025). Family resilience as a mediator in the relationship between family functioning and well-being. *Applied Research in Quality of Life*. <https://doi.org/10.1007/s11482-025-10499-x>

Souza Júnior, E. V., Viana, E. R., Pires Cruz, D., Silva, C., Souza Rosa, R., Siqueira, L. R., Sawada, N. (2021). Relationship between family functionality and the quality of life of the elderly. *Revista Brasileira Enfermagem*, 75(2), 11-18. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0106>

Tarrillo, I. N. (2023). *Calidad de vida y funcionalidad familiar de los adultos mayores del Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6059>

Teoli, D., & Bhardwaj, A. (2023). *Quality Of Life*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/>

Vargas, C. A. (2024). *Relación entre funcionalidad familiar y calidad de vida en el adulto mayor del Centro Médico Metropolitano Cusco, 2024*. [Tesis de licenciatura, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio Institucional UAC. <https://repositorio.uandina.edu.pe/item/142698b1-70d9-4425-bae6-e01ea3dcdfbc>

Woods, S., Roberson, P., Quiera, B., Wood, B., & Booker, S. (2024). Longitudinal associations of family relationship quality with chronic pain incidence and persistence among aging african americans. *The Journals of Gerontology*, 79(7), 1-12.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbac064>

Anexo A

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

Edad:..... Sexo: F() M() Estado Civil..... Ocupación:.....

Estimado participante: el presente cuestionario tiene por objetivo conocer el nivel de funcionalidad familiar que percibe en su hogar. Se les recuerda que no existen respuestas buenas ni malas, contestar cada una de las preguntas según su experiencia.

Instrucciones:

- Lee con atención cada uno de las preguntas propuestas.
- En cada pregunta, señala con un aspa (X) la casilla correspondiente a la columna que mejor represente tu opinión.
- Tener en cuenta la siguiente escala de respuestas: 1 = Casi nunca, 2 = Pocas veces, 3 = A veces, 4 = Muchas veces, 5 = Casi siempre.

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia.					
2	En mi casa predomina la armonía.					
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.					
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan					
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor					
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas					
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos					

¡Gracias por su participación!

Anexo B

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA (WHOQOL-BREF)

Edad:..... Sexo: F() M() Estado Civil..... Ocupación:.....

Estimado participante: el presente cuestionario tiene por objetivo conocer la percepción acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada o relacionada a su situación actual.

Instrucciones:

- Lee con atención cada uno de las preguntas propuestas.
- En cada pregunta, señala con un aspa (X) la casilla correspondiente a la columna que mejor represente tu opinión.
- Tener en cuenta que las alternativas de respuesta se presentan en escala de Likert con puntajes que van del 1 al 5.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y marque en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

	Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1 ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
2 ¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

	Nada	Un poco	Lo 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 si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

	Nada	Un poco	Lo normal	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?					
15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas se ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida.

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

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

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

¡Gracias por su participación!

Anexo C

Formato de Consentimiento Informado

Motivo del Consentimiento: Trabajo académico a presentarse en la Universidad Nacional Federico Villareal.

Título del trabajo académico: “FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES VILLA EL SALVADOR - 2025”

Propósito del trabajo académico: El propósito de este estudio es conocer cómo las relaciones familiares influyen en el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. Queremos comprender qué tan funcional es la familia, es decir, cómo se comunican, se apoyan y resuelven los problemas entre sus miembros, y cómo esos aspectos afectan el bienestar físico, emocional y social de cada uno de ustedes.

Procedimientos: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se aplicará el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL)
- Se aplicará Cuestionario de Calidad de Vida – WHOQOL-BREF
- Se le dará los resultados a los responsables del Club del Adulto Mayor del Centro de Salud, respetando la confidencialidad.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta riesgo alguno.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto luego de que se finalice con la investigación y sea publicado en el repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Riesgos: No se espera ningún riesgo por participar en este trabajo académico.

Beneficios: Los resultados pueden favorecer a mi salud psicológica. Por otro lado, no se revelará mi identidad.

Confidencialidad: La información que nos brinde será estrictamente confidencial, permanecerá en absoluta reserva siendo utilizada solamente con fines académicos al presentarlos a la universidad.

Derecho de Participante: Acepto participar de modo voluntario; sin embargo, si en algún momento decidiera interrumpir o no continuar podré hacerlo. También se me ha ofrecido que cualquier duda que surgiera luego de la firma del presente consentimiento puedo comunicarme al teléfono 94601824 o al correo jeannetteip.1502@gmail.com

Lic. Jeannette Diana Ibañez Purizaga

DNI: 42935782

Usuario:.....

DNI:.....

Villa el Salvador Octubre del 2025

Anexo D

Permiso del Centro a realizar la Investigación



Universidad Nacional
Federico Villarreal

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
UNIDAD DE POSGRADO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Lima, 22 de octubre del 2025

Dr.
Gerardo Muñoz Cabana
Director del Centro Materno Infantil Juan Pablo II
Villa El Salvador
Presente.-

Atención: Servicio Social

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA SUR
CALLE JUNTA PROBLEMA
27 OCT. 2025

RECIBIDO
Hora: 10:15 Firma: [Firma]

Tenemos el agrado de dirigimos a usted, para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez presentar a la egresada Jeannette Diana Ibáñez Purizaga, con código de matrícula No. 2023050279.

La mencionada egresada estudio la Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica, en la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Federico Villarreal, que viene efectuando la investigación titulada "Funcionalidad Familiar y Calidad de Vida en los adultos mayores del Centro Materno de Villa El Salvador - 2025".

Por lo cual respetuosamente solicitamos brindar las facilidades establecidas para el desarrollo y realización del trabajo académico en mención.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para muestras de consideración y estima personal.

Atentamente,



[Firma manuscrita]

Mag. Juan R. Ramos Aguilar
Director de la Unidad de Posgrado de la FCCSS



[Firma manuscrita]

Vo. Bo. Dr. Raúl E. Porras Lavalle
Decano
Facultad de Ciencia Sociales

