



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del
Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Choque Serna, Reyna Cristina (ORCID: 0000-0002-2943-4289)

ASESORA:

Dra. Neyra Aranda, Alicia Olinda (ORCID: 0000-0002-2817-5692)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los Servicios de Salud

LIMA — PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico mi labor a Dios, quién ha inspirado mis pasos en el camino a lograr mis propósitos más deseado. Dedico igualmente a mi padre, quien con su apoyo y compañía incondicional me ha dado la fortaleza que necesito para seguir. Así mismo le dedicó a mi madre, a mi hermano y a todas las personas que de una u otra manera han contribuido a que finalice este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud especial a la Dra. Neyra Aranda, Alicia Olinda quien con su confianza y apoyo me ha dado todas las herramientas necesarias para desarrollar el siguiente trabajo de investigación, guiando mis ideas y ampliando mis conocimientos necesarios para elaborar este estudio. De la misma forma, mi gratitud especial al Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca por proporcionarme las herramientas necesarias para la realización de este trabajo. Finalmente, me siento profundamente agradecida con todos los que participaron en este estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN.....	37
VI. CONCLUSIONES.....	45
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS.....	47
ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	50
ANEXO 2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	51
ANEXO 3 INSTRUMENTOS	53
ANEXOS 5 CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	56
ANEXO 6 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	59
ANEXO 7 BASE DE DATOS	68
ANEXO 8 CONSENTIMIENTO DE APLICACIÓN.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Prueba de normalidad	21
Tabla 2 Dimensión General.....	22
Tabla 3 Dimensión Salud física	23
Tabla 4 Dimensión Salud psicológica.....	24
Tabla 5 Dimensión Relaciones sociales	25
Tabla 6 Dimensión Medio ambiente	26
Tabla 7 Variable Calidad de vida.....	27
Tabla 8 Dimensión Cohesión	28
Tabla 9 Dimensión Armonía	29
Tabla 10 Dimensión Comunicación	30
Tabla 11 Dimensión Permeabilidad.....	31
Tabla 12 Dimensión Afectividad	32
Tabla 13 Dimensión Roles	33
Tabla 14 Dimensión Adaptabilidad.....	34
Tabla 15 Variable Funcionamiento familiar	35
Tabla 16 H ₁ . Existe una relación significativa entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfica 1 Dimensión General	22
Gráfica 2 Dimensión Salud física	23
Gráfica 3 Dimensión Salud psicológica	24
Gráfica 4 Dimensión Relaciones sociales	25
Gráfica 5 Dimensión Medio ambiente.....	26
Gráfica 6 Variable Calidad de vida	27
Gráfica 7 Dimensión Cohesión.....	28
Gráfica 8 Dimensión Armonía	29
Gráfica 9 Dimensión Comunicación	30
Gráfica 10 Dimensión Permeabilidad	31
Gráfica 11 Dimensión Afectividad.....	32
Gráfica 12 Dimensión Roles.....	33
Gráfica 13 Dimensión Adaptabilidad	34
Gráfica 14 Variable Funcionamiento familiar.....	35

RESUMEN

En el desarrollo del presente trabajo de investigación lleva por título “Calidad de vida y el funcionamiento familiar en el adulto mayor del centro de salud San Juan de Ciudad blanca Arequipa 2021”.

Se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en el adulto mayor del centro de salud San Juan Ciudad Blanca Arequipa 2021.

Para el desarrollo de la presente investigación estuvo conformada desde un enfoque del paradigma cuantitativo, para ello se tuvo que utilizar un enfoque cuantitativo y como tipo de la investigación utilizado es el no experimental, además el diseño utilizado fue el correlacional y la muestra analizada estuvo conformada por 112 adultos mayores del distrito de Ciudad Blanca; finalmente la técnica de investigación que se utilizó fue la entrevista para lo cual se utilizó como medio de instrumento el cuestionario aplicado.

Los resultados permitieron en esta investigación de que si existe una relación directa entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan de Ciudad Blanca 2021, ya que los resultados encontrados manifestaron una relación moderada siendo el valor de la Rho de spearman $Rho=0.675$, asimismo el nivel de la significancia haría la muestra que el valor $p= 0.002$ menor la parámetro establecido ($p<0.05$) dando a conocer la relación entre las variables del la calidad de vida y el funcionamiento familiar están asociados directamente.

Palabras claves: Calidad de vida Salud física, Salud psicológica, Relaciones sociales, Medio ambiente y Funcionamiento familiar.

ABSTRACT

In the development of this research work, it is entitled "Quality of life and family functioning in the elderly at the San Juan de Ciudad Blanca Arequipa 2021 health center".

The general objective was: To determine the relationship between quality of life and family functioning in the elderly at the San Juan Ciudad Blanca Arequipa 2021 health center.

For the development of the present research, it was formed from a quantitative paradigm approach, for this a quantitative approach had to be used and as the type of research used it is the non-experimental one, in addition the design used was the correlational one and the analyzed sample was made up by 112 older adults from the Ciudad Blanca district; finally, the research technique used was the survey, for which the applied questionnaire was used as a means of instrument.

The results allowed in this research that if there is a direct relationship between quality of life and family functioning in the elderly at the San Juan de Ciudad Blanca 2021 Health Center, since the results found showed a moderate relationship with the value of the Rho of spearman $Rho = 0.675$, also the level of significance would make the sample that the value $p = 0.002$ lower the established parameter ($p < 0.05$) revealing the relationship between the variables of quality of life and family functioning are directly associated.

Keywords: Quality of life Physical health,, Psychological health, Social relations, Environment and Family functioning.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud en el año 2050 la cantidad de personas en el mundo con una edad mayor a los 60 años se duplicará, hasta llegar a un 22%. Esta circunstancia se refleja en el Informe de Salud y Envejecimiento donde se señalan las acciones planteadas por esta organización para abordar 5 contextos de acción prioritaria. Algunos estudios realizados a nivel Internacional y en Latinoamérica evidencian que un número superior al 60% de adultos mayores ya no se vale por sí mismo. De allí entonces la necesidad de realizar investigaciones científicas que valoren los elementos subyacentes que se circunscriben a esta situación como lo son: la incontinencia urinaria, fragilidad, caída, úlceras, depresión y estados delirantes (1).

A nivel de Latinoamérica y específicamente en la Universidad Nacional Autónoma de México un estudio reveló que el 11.6% de los adultos mayores tienen un nivel de dependencia total y una percepción negativa de la disfuncionalidad familiar en la que se desenvuelven, de acuerdo al 3.5%. De igual forma, demostraron que el 32.6% de los cuidadores de adultos mayores tienen un nivel intenso de sobrecarga, mientras que el 8.5% de los adultos mayores perciben tener una deficiente calidad de vida. En función de ello, establecieron que cuánto mejor sea el funcionamiento familiar mejor será la calidad de vida del cuidador y que elevados niveles de sobrecarga del cuidador se reflejan en una menor calidad de vida de estos. Demostrándose que la funcionalidad familiar y la sobrecarga del cuidador se relacionan significativamente con la calidad de vida tanto del cuidador como del adulto mayor, convirtiéndose ello en un contexto disciplinar que propone la probabilidad de plantear estrategias interventivas que se centren en el funcionamiento familiar y la sobrecarga del cuidador para mejorar la calidad de vida del adulto mayor y del cuidador (2).

Ahora bien, a nivel nacional y específicamente en la Ciudad de Lima una investigación afirmó que la calidad del adulto mayor se encuentra en un nivel regular de acuerdo el 60% de estos, observándose que la dimensión de capacidad intrínseca se encuentra en este mismo nivel para el 56.7% y la capacidad funcional en un 60%. Los aspectos de espiritualidad, relaciones sociales y salud física

contribuyen positivamente a lo que se percibe sobre la calidad de vida en adultos mayores del centro integral en estudio. (3)

A nivel regional la universidad nacional San Agustín de Arequipa presenta una investigación en dónde señala que el 65.7% de los adultos mayores se desenvolvían en un ambiente moderadamente funcional, mientras que el 22.5% habitaba en un ambiente disfuncional, siendo que la armonía y el cumplimiento de los roles sobresalían. Asimismo, la adaptabilidad y permeabilidad fueron los aspectos evaluados con un menor índice sobre el estilo de vida el 68.6%, señaló que estos son moderadamente saludable y el 24.5% saludable. En función de ello se estudió la nutrición, autorrealización, responsabilidad en salud, manejo del estrés y soporte interpersonal, los cuales fueron moderadamente saludables mientras que el ejercicio se obtuvo un bajo nivel siendo poco saludable (4).

Por lo que, es necesario realizar un análisis interpretativo de los diferentes entornos que están relacionados con el envejecimiento, ya que, en ello inciden una serie de elementos tanto personales como contextuales, donde hace vida el adulto mayor. Por lo que, el fin de esta investigación es llevar a cabo un estudio que permita relacionar la calidad de vida y la funcionalidad familiar, de manera que sienta las bases para proponer estrategia donde se recupere la autonomía del adulto mayor y se disminuye la mortalidad por motivos prevenibles, motivando acciones de promoción, prevención y atención dirigida a la población adulta mayor, tomando en consideración propósitos estratégicos del Plan de la Nación de esta forma se busca lograr un incremento de la funcionalidad familiar del adulto mayor, convirtiéndose un elemento que adopta gran importancia de la que se da actualmente, tomando en cuenta que la consecuencia de la interacción de aspectos biológicos, sociales y psicológicos que se conforman como una acción integral de la dignidad del sujeto a lo largo del envejecimiento. De igual forma, por medio de investigaciones clínicas puede estar establecerse los índices de capacidad para las actividades de la vida diaria y la autonomía del individuo que por lo general incide negativamente en la calidad de vida, reflejándose problemas alimenticios, médicos, autocuidado básico, riesgo de caída y comunicativos. (5)

Frente a esta realidad surgen las siguientes interrogantes que dan pie a la realización de este estudio, siendo el problema general, ¿Existe relación entre la

calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021? Surgiendo así los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la calidad de vida en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021? ¿Cómo es el funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021?

En función de ello, este estudio justifica su realización por la creciente preocupación y necesidad de indagar sobre la calidad de vida de los adultos mayores, ya que, se ha incrementado el envejecimiento demográfico, especialmente en la Ciudad Blanca, donde se desconoce la calidad de vida de estos adultos mayores, en especial de los que asisten al Centro de Salud San Juan ciudad Blanca. Este estudio se justifica teóricamente Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores haciendo uso la teoría de Martha Rogers, lo que hará generar un nuevo conocimiento. De igual forma, se justifica metodológicamente esta investigación se utiliza dos instrumentos de recolección de datos validados ampliamente, a nivel nacional e internacional, los cuales han sido seguido los parámetros para determinar su validez y confiabilidad donde se basan en los planteamientos teóricos indicados en esta investigación sustentado en el diseño de investigación adoptado, por lo que se garantiza su ejecución en otras investigaciones. Finalmente, se justifica desde el nivel práctico, pues, proporciona información confiable y fidedigna que puede usarse en la creación de estrategias que permitan mejorar la calidad de vida y la funcionalidad familiar del adulto mayor.

Adicional a ello, es necesario tomar en cuenta que esta investigación se enmarca en la línea de investigación del MSP, tomando en cuenta la calidad de vida y el funcionamiento familiar que corresponde a la variable de investigación (5), se determina las relevancias de indagarla en la población adulta mayor por ser un grupo vulnerable, tomado en cuenta la Constitución Política del Perú y en el Esquema de Atención Integral de Salud.

Por lo que concretamente, en este estudio se plantea el objetivo general de: Determinar la relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021, siendo los objetivos específicos: Establecer la calidad de vida en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021 y Determinar el

funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021.

Finalmente, se establecen como hipótesis de investigación a comprobar lo siguiente: hipótesis, H_1 . Existe una relación significativa entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021 H_0 . No existe relación significativa entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se presentan los estudios científicos que se relacionan directamente con las variables de investigación, y que conforman el marco teórico de estudio:

Como primer antecedente nacional se cita a CRUZ, M. (2018) presentado en Cajamarca titulado: "*Funcionalidad familiar y agravio al AM que acude al centro del adulto mayor de santa cruz de Cajamarca, 2017*", Siendo su propósito central establecer la incidencia del funcionamiento familiar en el nivel de maltrato hacia la adulta mayor. Metódicamente fue un estudio cuantitativo, no experimental de diseño descriptivo y carácter correlacional transversal, conformándose por el conjunto poblacional de 60 adultos mayores a quienes se les aplicó el Test de APGAR familiar y un cuestionario para conocer el maltrato hacia el adulto mayor. Por lo que, se concluye que se da una significativa y alta correlación entre el funcionamiento familiar y el maltrato hacia la adulta mayor que acude al Centro Del Adulto Mayor De Cajamarca. (6).

Seguidamente se considera el estudio de MAURICIO, P. (2020) realizado en Lima, de título "*Calidad de vida en AM asistentes al centro de salud santa María - Huacho 2019 – 2020*", se planteó el propósito céntrico conocer en nivel de calidad de vida de los adultos mayores que acuden a un centro de salud. Metódicamente, se empleó la categoría de estudio descriptivo prospectivo, de diseño no experimental transversal, bajo el método cuantitativo. El conjunto poblacional se compuso de 753 adultos mayores que asiste al centro de salud empleándose el cuestionario de WHOQOLBREF. Siendo su conclusión principal que un importante número de adultos mayores que asisten al centro de salud mostraron y manifestaron tener un bajo nivel de calidad de vida. (7).

Por su parte, se considera la investigación de VÁSQUEZ, G. (2020) presentada en Lima de nombre: "*Funcionalidad familiar y calidad de vida del AM de los clubes del establecimiento de salud, Distrito de Hualmay-2018*", siendo su propósito central establecer el nivel de incidencia del funcionamiento familiar en la calidad de vida del adulto mayor de la población indicada. El método de estudio empleado se basó en un enfoque cuantitativo, de tipología correlacional y diseño no experimental. El

conjunto muestral se conformó de 58 adultos mayores, aplicándose la Escala de Calidad de vida de FUMAT y el test de Funcionamiento Familiar FF-SIL. Lo que permitió concluir el positivo y significativo nivel asociativo del funcionamiento familiar en la calidad de vida de los adultos mayores alcanzando una significancia de 0.05. (8). Otra investigación citada es la BAUTISTA, S. MAYHUAY, J. (2020) realizada en Lima Norte titulada: "*Factores relacionados a la funcionalidad familiar del AM en una Institución Privada de Lima Norte 2017*", quienes se formularon como propósito establecer la incidencia de factores sociodemográfico en los niveles de funcionamiento familiar del adulto mayor. El método empleado fue de tipo descriptivo correlacional y un diseño de carácter transversal. La población se conformó de 200 adulto mayor a quienes se les aplicó el test de APGAR familiar se concluye que los adultos mayores son mayormente casados, con hijos que se hacen responsable de su asistencia, asisten a sus controles médicos periódicamente y padecen de enfermedades crónicas como la diabetes, teniendo un buen nivel de funcionalidad familiar. (9).

Asimismo, se cita la investigación de CÁRDENAS, M. (2019) presentada en Lima de título: "*El autocuidado y la calidad de vida en adulto mayor, del CAM Chorrillos, 2018*", se fórmula cómo propósito central la relación existente entre el índice de autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor. El método empleado fue de categoría descriptiva, correlacional y carácter transversal. La población se conformó de 124 personas y la muestra de 94 adultos mayores. La conclusión indica la existencia de una directa y significativa incidencia del autocuidado en la calidad de vida del AM. (10)

Como estudio de carácter internacional se tomó en cuenta el de RIVERO, F. (2018). Realizo realizado en Cuba, titulado: "*Apreciación de la calidad de vida en AM de la UCMG*", el propósito central fue optimizar nivel de calidad de vida de la población. El método fue cuantitativo con un diseño experimental descriptivo, de carácter transversal. La población fue de 165 adultos mayores, aplicándose la encuesta como instrumento. Se concluye que en cuánto se incrementa la edad disminuye la percepción de adultos mayores, dándose una tendencia a percibir que tienen una mayor calidad de vida en cuanto tienen un mayor nivel de escolaridad. (11). Seguidamente se cita la investigación de ARANDA, R. (2018), presentada en

España de título: “*Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa*”, siendo su propósito determinar el rol de la ejercicio físico como efecto determinante de la calidad de vida en adultos mayores. El método se basa en un enfoque cuantitativo con un diseño experimental descriptivo, de carácter transversal, siendo la población 120 adultos mayores divididos entre 3 grupos, aplicándose el cuestionario para valorar globalmente el nivel subjetivo de la calidad de vida, donde se concluyó que la actividad física se convierte en un aspecto de gran importancia para determinar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores. (12). También se consideró la investigación de Viteri, E. Terranova, A. Velis, L. (2018) realizada en Ecuador, de título: “*Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de maltrato*”, siendo su propósito central establecer la incidencia de la funcionalidad familiar y el nivel de autoestima en adultos mayores que han sufrido de maltrato. El método empleado se basó en una perspectiva cuantitativa, de carácter transversal y alcance correlacional, empleándose el muestreo aleatorio simple, arrojando un conjunto muestral de 100 adultos mayores, los instrumentos utilizados fueron el test Mini Mental State Examination y la escala De Percepción Del Funcionamiento Familiar FF-SIL. Los resultados permitieron concluir la relación significativa y elevada entre el funcionamiento familiar y los niveles de autoestima del adulto mayor. (13).

Adicional a ello, se considera el estudio de MARTÍNEZ, Y. (2018). Presentado en Cuba, titulado: “*Salud y entorno familiar en AM que residen en el Consejo Popular La Julia del municipio Batabanó*”, siendo el propósito principal establecer el nivel comportamental de la salud familiar en adultos mayores. Metódicamente es una investigación de tipología descriptiva, bajo un enfoque cuantitativo y de carácter transversal, donde se concluye que un importante número de familias con adultos mayores sufren de patologías a expensas de la criticidad. (14).

Finalmente se menciona la investigación de TRONCOSO, C. SOTO, N. (2018), elaborada en Chile, siendo su título: “*Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores*”, estableciendo como propósito central determinar la relación entre el funcionamiento familiar, la autovalencia y el bienestar psicosocial de los adultos mayores de una comuna de Santiago de Chile. El método utilizado fue descriptivo, de carácter transversal y diseño correlacional, la muestra

se conformó de 60 adultos mayores que participaron voluntariamente, implementándose el APGAR familiar y la escala de Whogol-Bref y EFAM, permitiendo concluir la incidencia entre el funcionamiento familiar, la salud psicológica, el nivel de autovalencia, el entorno y las relaciones interpersonales, ya que éstos forman parte de un contexto familiar con una adecuada dinámica interna por lo que disfrutaban de un buen nivel de calidad de vida. (15)

Ahora bien, en cuanto a la explicación teórica de la variable uno de esta investigación que es calidad de vida, es necesario enfatizar que el término calidad ha sido ampliamente definido y considerado por la literatura de los distintos aspectos, considerada como la cualidad de las cosas, circunstancias y elementos de ser excelentes desde su configuración, procedencia o fabricación. La calidad se considera un criterio cualitativo que se asocia a la superación de distintas pruebas o referencias que dan garantía de su óptimo nivel. Por lo que, si hablamos de calidad de vida, podemos situarla como la cualidad óptima de las vivencias, condiciones y bienes que posee el individuo para desarrollar satisfactoriamente su vida. Cabe señalar que a efectos de este estudio se considera la teoría desde las perspectiva antropológica del Modelo Teórico formulado por la Organización mundial de la Salud, denominado *Modelo Teórico de Calidad de Vida de la OMS*, siendo de posición antropológica por cuanto se centra en el estudio de las experiencias, vivencias y percepciones del hombre sobre su calidad de vida, la misma define de forma general al bienestar de una persona, bajo esta perspectiva la calidad de vida y la constante búsqueda de su optimización son incansables requerimientos de todos los seres humanos, por lo que, se inicia del supuesto de que uno de los aspectos esenciales del hombre es el deseo del buen vivir, aspirando a óptimas condiciones cada día. (16).

Por lo tanto, la calidad de vida es un constructo valorado por el individuo y que se ha utilizado en distintos contextos de las ciencias económicas, médicas, políticas y administrativas. (17) La Organización Mundial de la Salud señala bajo una perspectiva holística la calidad de vida, la cual involucra a la totalidad de las personas, dependiendo del contexto social en el que se desenvuelve y la percepción que estos tienen sobre tal contexto y la cultura en la que conviven, determinando inmediatamente su nivel físico y emocional (18)

Partiendo de ello, denominado *Modelo Teórico de Calidad de Vida de la OMS*, En los años 90 cuando la Organización Mundial De La Salud armó un equipo de investigadores de distintas naciones para alcanzar un consenso en la conceptualización de calidad de vida y de esta manera diseñar un instrumento de recolección de datos que sirviera para medirla en cualquier tipo de población y cultura. El primero de estos fue el WHOQOL-1006. Luego de ello se realizó un reajuste de este instrumento seleccionando las interrogantes adaptadas a cada faceta alcanzando así el WHOQOL-BREF, qué es un instrumento de recolección de datos que aporta un perfil de calidad de vida abarcando el contexto físico, psicológico, ambiental y de relaciones sociales, este modelo formulado por OMS es aceptado internacionalmente, pues toma en consideración indicadores significativos que involucran los distintos aspectos de la vida del ser humano, no sólo del aspecto sanitario sino desde una visión cultural. (7). En el Perú, Oblitas es quien más ha trabajado y profundizado en el constructo de calidad de vida referenciando lo como un estado de bienestar psicosocial percibido que considera elementos psicológicos de la salud síntoma físico bienestar psicológico en aspectos de valoración intervención y prevención de igual forma toma en cuenta la alimentación y mecanismo para optimizar la salud la calidad de vida en la comunidad. (19)

El modelo teórico de calidad de vida formulado por Organización Mundial de la Salud considera la siguiente dimensión, las cuáles son tomada en cuenta para este estudio. Primeramente, se tiene la dimensión de salud física que se enfoca a la manera de vida de cada uno de los sujetos de acuerdo a la actividad física que realiza y la forma de alimentación, que siendo inadecuado genera enfermedades crónicas de salud y no obstante si se lleva a cabo un manejo adecuado de estos dos aspectos se podrá alcanzar un adecuado nivel de salud física, dominio y auto aceptación. La segunda dimensión a considerar es la salud psicológica, la cual se enfoca a la salud mental de los seres humanos, las personas mayormente se ubican en áreas con latentes indicadores de pobreza que representan un alto riesgo en la generación de patologías mentales, bien sea, por las vivencias de ubicarse en zonas inseguras, las transformaciones sociales, la violencia que viven a nivel comunitario y familiar que generan este tipo de problemática e incide también en la aparición de enfermedades físicas. Cómo tercera dimensión de este estudio se

considera la relación social que está referenciada a lo que percibe el sujeto sobre sus nexos interpersonales y el rol que cumple dentro de la sociedad, los nexos personales consideran los lazos que establecen con otros seres humanos con los que conviven, así como su expresión de la sexualidad y el apoyo social que percibe y tiene para afrontar sus problemas. Finalmente, se tiene en cuenta la dimensión del medio ambiente la cual establece el índice perceptivo que tiene el sujeto de sí mismo, de cómo se siente en su hogar y con la labor que realiza, tomando en cuenta la seguridad y la autonomía como la cualidad de pensar y llevar a cabo actividades por voluntad propia. El contexto físico se conforma como elementos característicos que forman parte del medio social en donde vive el sujeto, los bienes económicos y materiales que posee para dar respuesta a sus necesidades, la información oportuna que le proporciona condiciones de ventaja para lograr su satisfacción personal, así como el descanso, el tiempo libre y el ocio, de igual forma toma en cuenta la percepción que tiene del hogar, la vivienda, el servicio social y sanitario de protección de salud y el transporte con el que cuenta (20)

Ahora bien, a efectos de este estudio se toma en cuenta como variable dos el funcionamiento familiar, pero antes de exponer los aspectos teóricos de esta variable se hace necesario recalcar que es la familia, la cual se define como la agrupación básica de la sociedad que se organiza e interactúa de acuerdo a sus requerimientos básicos. Sobre esta definición se han formulado un sí número de tipología de familia que se adaptan a los conceptos circunstancias y concepciones culturales. Una de las tipologías aceptadas y empleadas en la actualidad es aquella donde se categoriza a la familia de *tipo nuclear*, la cual se conforma por padres e hijos indicándose como un círculo familiar. Seguidamente se tiene en cuenta la *familia extensa* donde bajo el mismo techo conviven padres, hijos y familiares con nexos consanguíneos como primos, abuelos, tíos, y otros parientes. Asimismo, se toma la familia monoparental donde los hijos conviven con uno de los padres. Finalmente se presenta *otro tipo de familia* que se conforma sólo por hermanos, primos o amigos, aunque no tenga un parentesco consanguíneo y quienes comparten el mismo espacio por un período de tiempo considerable. Dentro de este tipo de familia indistintamente de sus nexos consanguíneos o afectivos, cada uno de sus miembros lo desarrolla todos los días. En esta interacción y cumplimiento de los roles se observa el funcionamiento familiar, el cual es descrito de tipo

funcional y disfuncional. Las familias funcionales se consideran un sistema socializador de apoyo mutuo en las decisiones que toman, alcanzando la satisfacción de sus necesidades que se requiere para el desarrollo personal y grupal, todo lo contrario ocurre en las familias disfuncionales, las cuales poseen una serie de elementos característicos que intervienen negativamente en el bienestar de cada uno de sus miembros, en este tipo de familia nos existe un liderazgo comunicativo, además de que no se cuenta con el control ni la adecuada dinámica familiar, provocando conflictos familiares que generan la insatisfacción y la convivencia problemática entre el grupo familiar. (21).

Por lo tanto, funcionamiento familiar se concibe como la cualidad que tiene la familia de poseer estabilidad y congruencia frente a evento o cambio que logren desestabilizarla, generando en sus miembros enfermedades físicas o psicológicas. Las familias funcionales se conforman como sistemas familiares que cumplen con la tarea básica de proveer condiciones para que sus miembros se desarrollen física, intelectual, emocional y socialmente. Es entonces una organización firme pero no estática, siendo capaces de perdurar y mantener la estabilidad frente a un conflicto desequilibrio o crisis. (22).

Habitualmente para determinar los niveles de funcionalidad familiar es empleado como instrumento el APGAR familiar, el cual es un instrumento que permite conocer como los miembros de la familia perciben el índice de funcionamiento y nexo familiar de forma general. El APGAR es bastante útil para reconocer la percepción del funcionamiento familiar de los miembros que conforman a un grupo en un determinado momento. El registrar tal percepción es peculiarmente relevante en contextos de la práctica asistencial, dónde es poco común que usuarios y pacientes manifiestan los problemas en el entorno familiar, asimismo favorece la relación entre el personal de salud y el usuario o paciente en toda su extensión. Cabe destacar que el APGAR familiar evalúa 5 funciones básicas del grupo familiar consideradas de gran importancia para su autor cómo es la participación, el gradiente de recursos personales, los recursos o capacidad resolutive, el afecto y la adaptación. De allí que el nombre de este instrumento se conforme por las iniciales de cada una de estas dimensiones. El APGAR familiar ha transcurrido por una serie de procesos de validaciones que han garantizado su aplicabilidad ante cualquier contexto, cultural y a cualquier miembro familiar. En cuanto a la forma de

la aplicación se tiene que tener en cuenta que debe ser entregado a los pacientes y usuarios para que estos respondan de manera personal, a excepción de los que no sepan leer o tengan alguna discapacidad que les impide escribir, es necesario marcar cada interrogante con una X dónde se presentan las alternativas de respuesta de nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre. Para un puntaje del cero al cuatro que indicarán la suma de los mismos el nivel de funcionamiento familiar. Finalmente el APGAR se aplica para obtener información valiosa que indique el nivel de funcionalidad familiar de manera que el personal de salud especialista en familia apliquen lineamientos estratégicos que mejore la realidad encontrada en esta familia garantizando la calidad de vida de sus miembros. (23)

En esta investigación la variable de funcionamiento familiar se medirá con el instrumento del Test Funcionamiento Familiar FF-SILL, el cual se diseñó por Ortega Beita en el año 1994, especialista en atención primaria de salud y Dolores de la Cuesta Freijomil magister en psicología de salud, ambas de Cuba, donde implementaron tal instrumento para valorar los nexos de relación intrafamiliar, obteniendo un alto nivel de validez y confiabilidad del instrumento. Por medio de este se puede identificar el nivel de funcionalidad que percibe el adulto mayor que forma parte de un grupo familiar al llevar a cabo un análisis cuantitativo de cada una de las dimensiones las cuales forman parte de esta investigación como lo son la cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad y afectividad (24)

La dimensión que comprenda la funcionalidad familiar son inicialmente la cohesión, determinada como el nexo emocional dado entre los integrantes de la familia, es decir, el vínculo emocional y físico que le permite hacer frente a distintas problemáticas para tomar decisiones ante las acciones de la cotidianidad. Asimismo, se considera como segunda dimensión la armonía la cual corresponde a la necesidad de intereses de los miembros de la familia para alcanzar el equilibrio mental positiva. Una armonía dentro del hogar propicia la paz y la tranquilidad de sus miembros. Como tercera dimensión se toma encuentra la comunicación, la cual se identifica como la capacidad que tienen sus miembros de manifestar sus ideas, experiencias y opiniones de forma precisa y clara, estableciendo en el nivel en el que se animan actuar libremente frente sus sentimientos. La comunicación debe ser facilitadora, reflexiva, positiva y con comentarios de apoyo que provea la

comunicación de los integrantes. La cuarta dimensión se encuentra la afectividad referida a las necesidades de los miembros de la familia a mostrar emociones positivas y sentimiento entre sí, manteniendo conversaciones cordiales, agradables y mostrando afecto a través de los abrazos, besos, participación, intervención y aceptando las muestras de afecto. Finalmente, se toma en cuenta la dimensión de permeabilidad que es la cualidad que tiene la familia de proporcionar y recibir la experiencia de los otros miembros, institución y grupo tomando la vivencia como base para fundamentar la decisión que propicia la resolución de problemas críticos. Seguidamente se consideran los roles que es un argumento del carácter sociológico, referenciado a los lineamientos conductuales que impone y espera la sociedad de un actor social o sujeto en una circunstancia específica. Los roles tienen el propósito de realizar una representación de la identidad del sujeto, es decir, establece una serie de lineamientos conductuales impuestos externamente al individuo y que se relacionan con los que esperan las otras personas de su entorno. La personalidad y el rol se interrelacionan entre sí de marcando una dependencia directa entre el rol y la personalidad. Finalmente se hace mención de la adaptabilidad que se conforma como la cualidad de flexibilidad de respuesta frente a las transformaciones suscitadas en el contexto, adaptándose fácilmente a la realidad suscitada. Desde el mismo nacimiento del individuo surge el proceso de adaptación a las nuevas circunstancias de vida, esto involucra una sofisticada serie de transformaciones físicas y bioquímicas desencadenadas en la supervivencia donde emergen dos herramientas formuladas por Piaget cómo es la acomodación y asimilación, propiciada por la transformación, el conflicto y la inestabilidad. (25)

Finalmente, este estudio se fundamenta en los planteamientos de Martha Royer, indicando que los individuos son sistemas abiertos que interactúan permanentemente con otros sistemas abiertos que forman parte de su contexto. Define al ser humano como un ente integrado y unitario con elementos energéticos pandimensionales e infinitos que mantienen un modelo y manifiesta con expresiones lo que refleja, su esencia general el hombre se conforma como un todo integral, propio que manifiesta sus cualidades las cuales no deben interpretarse como la consecuencia de sus aspectos individuales dentro de este modelo conceptual.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Este estudio se basó en enfoque cuantitativo que de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista se llevan a cabo basado en cálculos numéricos e investigaciones estadísticas de determinar esquemas conductuales, demostrando teorías.

El tipo de estudio a utilizar fue de nivel básico, pues pretende ahondar y extender el número de investigaciones científicas que existen sobre la realidad de la calidad de vida y el funcionamiento familiar en los adultos mayores.

El diseño de investigación se reviste de tipo no experimental pues se lleva a cabo sin la manipulación intencional de las variables basándose en la observación de los fenómenos y tomando los datos tal y como ocurre en su entorno natural para luego ser analizados.

Asimismo, el carácter de este estudio es descriptivo simple y transversal correlacional pues mide el nivel de incidencia de las dos variables y los datos se recaban en un momento determinado utilizado para establecer los elementos característicos de la realidad en estudio el cual es la calidad de vida y la funcionalidad familiar de los adultos mayores.

3.2. Variables y operacionalización

Este estudio investigativo utilizó la variable calidad de vida y funcionamiento familiar a continuación se presenta su definición conceptual y operacional indicando la escala de medición y los indicadores que la conforman. (anexo 2)

Variable 1. Calidad de Vida:

Definición conceptual: La calidad de vida está referenciada de forma general al bienestar de una persona, bajo esta perspectiva la calidad de vida y la constante búsqueda de su optimización son incansables requerimientos de todos los seres humanos, por lo que, se inicia del supuesto de que uno de los

aspectos esenciales del hombre es el deseo del buen vivir, aspirando a óptimas condiciones cada día. (16).

Definición operacional: Nivel en que el adulto mayor percibe su calidad de vida sobre su bienestar físico, psicológico, social y ambiental.

Dimensiones: La salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente

Variable 2. Funcionalidad familiar

Definición conceptual: funcionamiento familiar se concibe como la cualidad que tiene la familia de poseer estabilidad y congruencia frente a evento o cambio que logren desestabilizarla, generando en sus miembros enfermedades físicas o psicológicas. Las familias funcionales se conforman como sistemas familiares que cumplen con la tarea básica de proveer condiciones para que sus miembros se desarrollen física, intelectual, emocional y socialmente. Es entonces una organización firme pero no estática, siendo capaces de perdurar y mantener la estabilidad frente a un conflicto desequilibrio o crisis. (22)

Definición operacional: El funcionamiento familiar es una dimensión que se mide a través de las dimensiones de cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad y afectividad.

Dimensiones

Cohesión, Armonía, Comunicación, Permeabilidad y Afectividad

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Se conforma como el conjunto de elementos que comparten sustancialmente las distintas características de contenido, tiempo y lugar que comparte y que son de interés para el investigador. La población estuvo conformada por adultos mayores de 60 años a más del centro de salud San Juan Ciudad Blanca Arequipa - 2021

N = 112

Donde se considera una población muestral ya que participaron todos adultos mayores.

Para determinar el conjunto muestra se tomarán en consideración los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores que pertenecían al Centro Salud San Juan Ciudad Blanca de Arequipa.
- AM del sexo femenino y masculino.
- AM que puedan comunicarse y comprender las interrogantes.
- Adultos mayores que consistieron su participación.

Criterios de Exclusión

- Adultos mayores que no pertenecían al Centro Salud San Juan Ciudad Blanca de Arequipa.
- Adultos mayores que consientan su participación.
- Adultos mayores con dificultades de comunicación verbal.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La técnica empleada en este estudio para obtener los datos necesarios fue la entrevista, esta técnica se basa en que una persona entrevistador, solicita información a otra entrevistado; la entrevista se caracteriza por ser un instrumento muy valioso en la obtención de información y normalmente es definida como el arte de escuchar y captar información.

Instrumento

Para la variable de calidad de vida se implementó el cuestionario de WHOQOL-BREF, pues valora propiciamente los aspectos que conforman la calidad de vida y se adecua a las distintas culturas del mundo y validado en más de 15 naciones, aceptando los elementos característicos de las culturas existentes. Fue creado para emplearse en poblaciones generales y que sufran distintas afecciones como la diabetes, esquizofrenia, cáncer, dolores crónicos y de distintos grupos etarios. Este instrumento se conforma de 26 ítems que reflejan las cuatro áreas de salud física de 7 ítems, salud psicológica 6 ítems, relaciones sociales 3 ítems y en ambiente social 8 ítems (ANEXO 3)

Asimismo, para la variable de Funcionamiento Familiar, se empleó el cuestionario test de funcionamiento familiar FF-SIL, pues se construye como propicio para la valoración de la función familiar, especialmente en el adulto mayor y dónde se consideran cinco componentes que involucran las relaciones interpersonales, este instrumento fue validado en el año 1994 y 2000 por medio de distintos procesos que determinaron su confiabilidad y validez. (ANEXO 4)

Validez y confiabilidad de los instrumento de recolección de datos

Validez y confiabilidad de WHOQOL-BREF

En la validación del instrumento para este estudio se consideró la realizada por Espinoza cual fue aplicado en un grupo de 1186 mujeres y 334 hombres con edades superiores a los 72 años de edad donde la validez y la

confiabilidad se establecieron por medio de propiedades psicométrica valoradas a través del análisis factorial usando el software estadístico LISRAEL, el coeficiente de correlación demostró la consistencia interna del instrumento. Asimismo, se obtuvo un valor de alfa de crombach de 0.88 determinando que este instrumento era satisfactorio en cada una de sus dimensiones, ofreciendo medidas válida y fiable para valorar la calidad de vida especialmente en la población adulta mayor:

Tabla 1. Tabla de confiabilidad del WHOQOL-BREF en relación a su consistencia interna por dimensiones

Dimensión	Nº de Ítems	Correlación ítem-test	Alpha de Cronbach (n = 1.503)
Física.	7	0,80	0,74
Psicológica.	6	0,83	0,70
Relaciones Sociales.	3	0,75	0,79
Ambiental.	8	0,78	0,73
Escala del Test.	24		0,88

Validez y confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos de Funcionalidad Familiar

Para valorar la funcionalidad familiar El alfa de crombach arrojó un valor de 0.94 sometido a la prueba en los años 1994 y 2000 por varios procesos que demostraron que el instrumento era válido y confiable considerando los siete componentes que conforman las dimensiones de investigación.

3.5. Procedimientos

Se llevó a cabo una encuesta tipo entrevista a los adultos mayores que estaban en condiciones ambulatorias, determinando el conocimiento previo del estudio y explicándole el propósito de la investigación. Posteriormente se obtuvo el consentimiento verbal de cada uno de estos adultos mayores

indicando su participación voluntaria y libre. Luego a ello se siguió con la implementación del instrumento con una a duración aproximada de 45 minutos posterior se tabula la información presentada en tablas y gráficos que se presentan en otro apartado del trabajo.

3.6. Método de análisis de datos

Al culminar la aplicación de las distintas herramientas se llevó a cabo una base de datos con el programa SPSS en donde se realizaron las tablas y figuras para la presentación de los datos. De igual forma se lleva a cabo un análisis estadístico a través de los porcentajes y las frecuencias de las tablas. Asimismo, se presentaron figuras de barra para determinar las descripciones y relaciones de las variables para la hipótesis y su colaboración se empleó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Principio de Autonomía. - A los adultos mayores participes de la investigación se les detalló el propósito de la misma luego de ello cada uno decidió libremente su participación en este proceso ya que nadie los coacciono u obligó a tomar esta decisión alcanzando hacia el principio de autonomía en este estudio.

Principio de beneficencia: Este principio se orienta a alcanzar el bienestar del adulto mayor, por lo tanto, los adultos mayores participes de la investigación buscan el beneficio que logran al asistir al Centro De Salud San Juan Ciudad Blanca. Asimismo, este principio fue implementado por medio de técnicas y conocimientos que salvaguardaron al paciente en contra de algún tipo de daño físico psicológico o de otra naturaleza.

Principio de no maleficencia: El principio de no maleficencia se relaciona con no dañar o perjudicar a la muestra en estudio, que en este caso son los adultos mayores del Centro de Salud San Juan, por lo que se respetó su

integridad y autonomía psicológica y física, por lo tanto, el desarrollo de esta investigación no repercutió en ningún tipo de daño para ellos.

Principio de justicia: No se consideró en ningún momento la marginación del adulto mayor por causas económicas, sociales, religiosas, políticas o de género respetando su autonomía e integridad de los mismos. De igual forma, todos y cada uno de ellos tenían la probabilidad de ser partícipes de esta investigación tal y como lo determina este principio.

IV. RESULTADOS

Tabla 2 Prueba de normalidad para medir la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
General	,325	20	,000	,799	20	,001
Salud física	,350	20	,000	,765	20	,000
Salud psicológica	,327	20	,000	,825	20	,002
Relaciones sociales	,376	20	,000	,664	20	,000
Medio ambiente	,302	20	,000	,830	20	,002
Calidad de vida	,307	20	,000	,828	20	,002
Cohesión	,487	20	,000	,495	20	,000
Armonía	,438	20	,000	,638	20	,000
Comunicación	,327	20	,000	,828	20	,002
Permeabilidad	,324	20	,000	,796	20	,001
Afectividad	,300	20	,000	,817	20	,002
Roles	,326	20	,000	,817	20	,002
Adaptabilidad	,217	20	,015	,877	20	,016
Funcionamiento familiar	,255	20	,001	,856	20	,007

a. Corrección de significación de Lilliefors

En los resultados de la prueba paramétrica se plantea lo siguiente:

$P < 0.05$ se asume que es un muestra paramétrica

$P > 0.05$ se asume que es un muestra No paramétrica

Los resultados encontrados según el estadígrafo del Shapito Wilk evidencian que es una muestra paramétrica por sus valores obtenidos que son menores al parámetro limite ($p < 0.05$)

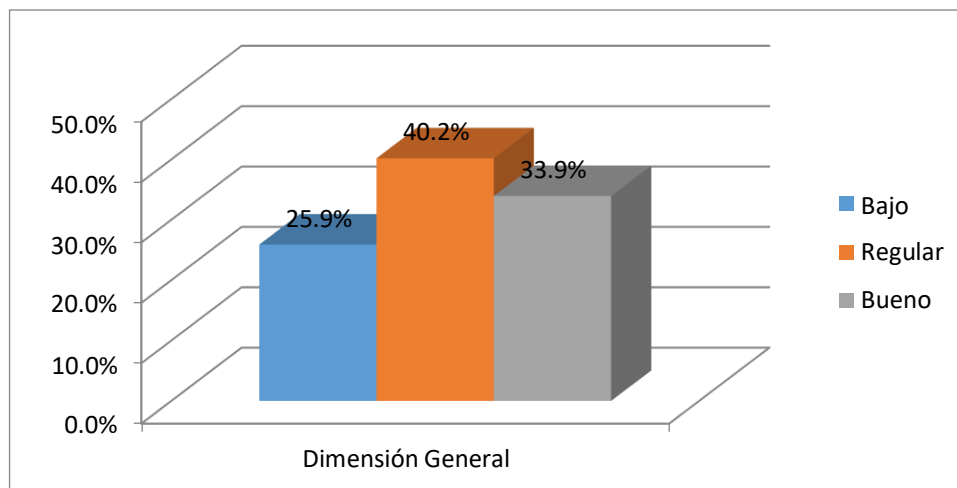
Tabla 3 Dimensión General de la Calidad de Vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Niveles	Adultos mayores	
Dimensión General	F	%
Bajo	29	25.9
Regular	45	40.2
Bueno	38	33.9
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 1 Dimensión General de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Interpretación



Fuente: tabla N°3

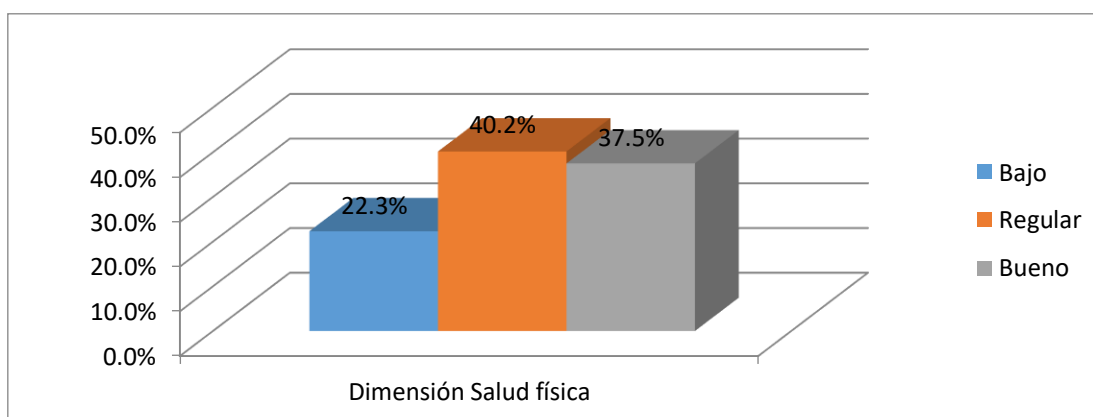
En el análisis de la dimensión general se puede apreciar que está compuesto por la calidad de vida global de los encuestados así como el desarrollo de su salud en general los resultados encontrados y analizados dan a conocer que en esta dimensión manifiestan una tendencia regular representadas por el 40.2% en cambio existen otros encuestados que manifiestan estar gozando de una calidad de vida global saludable es decir a nivel bueno con el 33.9% y se finaliza el análisis con los encuestados que manifiestan una tendencia baja representadas con el 25.9%

Tabla: 4 Dimensión Salud física de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Niveles	Adulto mayor	
Dimensión salud física	f	%
Bajo	25	22.3
Regular	45	40.2
Bueno	42	37.5
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 2 Dimensión Salud física de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla N°4

Interpretación

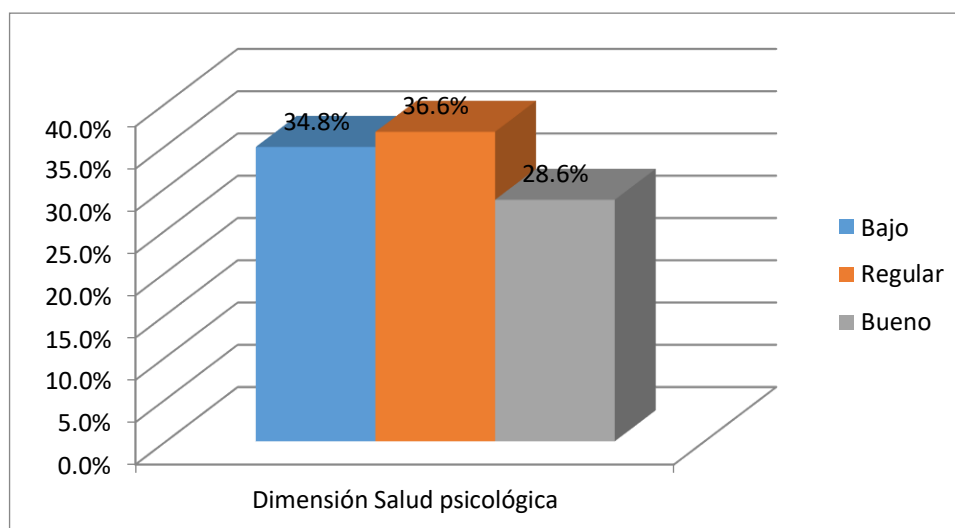
En el análisis de la dimensión de la salud física se puede apreciar que son las manifestaciones físicas es decir el dolor el uso de medicamentos la energía y sobre todo en la movilidad de los encuestados todo ello repercute una salud física positiva así como tener sueños agradables y sobre todo desarrollar actividades cotidianas los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular representada por el 40.2% en cambio otros encuestados manifiestan una tendencia positiva en el desarrollo de la capacidad de su trabajo así como el desarrollo de actividades cotidianas a nivel bueno representadas con el 37.5% y se finaliza el análisis con una tendencia de salud física baja representada mínimamente con el 22.3%

Tabla 5. Dimensión Salud psicológica de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Dimensión Salud psicológica	f	%
Bajo	39	34.8
Regular	41	36.6
Bueno	32	28.6
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 3 Dimensión Salud psicológica de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla Nº5

Interpretación

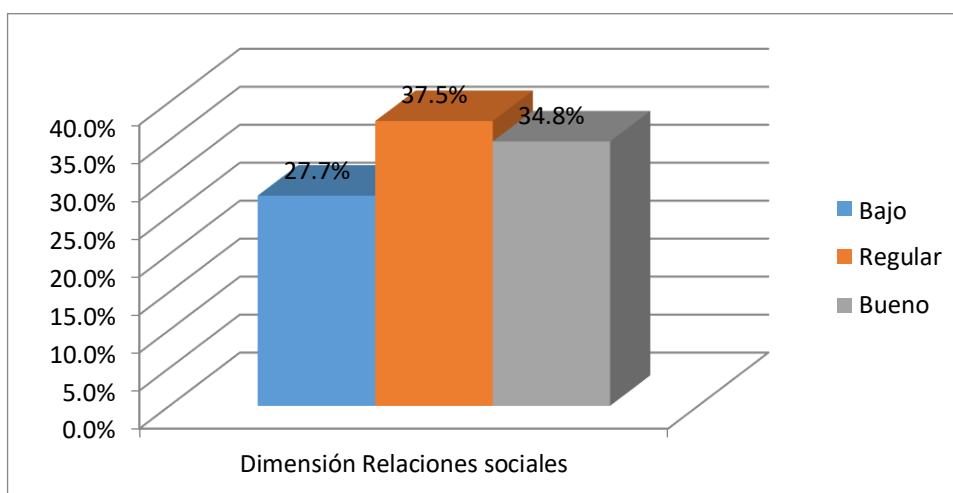
En el análisis de la dimensión de la salud psicológica se puede apreciar que los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular la cual está representada con el 37.5% en cambio otros resultados dan a conocer que la salud psicológica es baja con el 27.7% esto demuestra que el encuestado tiene problemas emocionales y muchas veces no son escuchados o atendidos generándole frustración y malestar y se finalice el análisis con una tendencia buena representada a nivel bueno con el 34.8%

Tabla 3 Dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Dimensión Relaciones sociales	f	%
Bajo	31	27.7
Regular	42	37.5
Bueno	39	34.8
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 4 Dimensión Relaciones sociales de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla Nº6

Interpretación

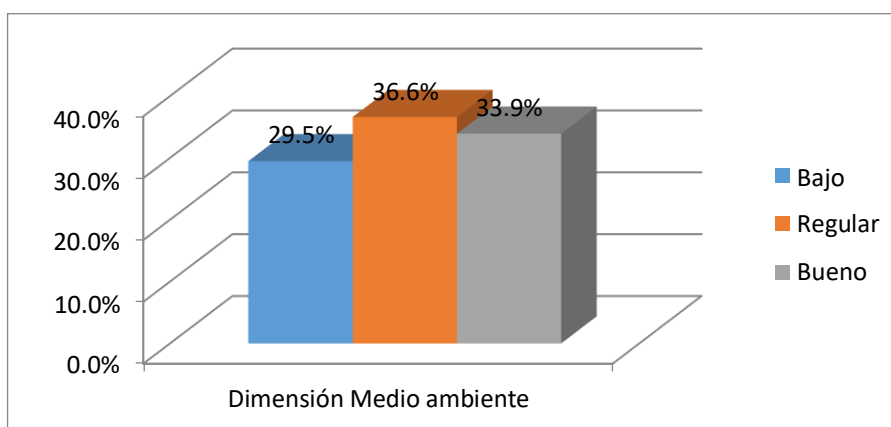
En el análisis de las dimensión de las relaciones sociales es aquí donde los encuestados tienen que interactuar con sus congéneres es decir generar relaciones personales e interpersonales y sobre todo tener el apoyo social los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular representadas con el 36.6% en cambio existe otro grupo de encuestados que manifiestan que sus relaciones sexuales y sociales son de nivel bajo representado con el 34.8% y se finaliza con el estudio de un grupo de encuestados que analiza mínimamente el nivel bueno con el 28.6%

Tabla 4 Dimensión Medio ambiente de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Dimensión Medio ambiente	f	%
Bajo	33	29.5
Regular	41	36.6
Bueno	38	33.9
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 5 Dimensión Medio ambiente de la calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla N°7

Interpretación

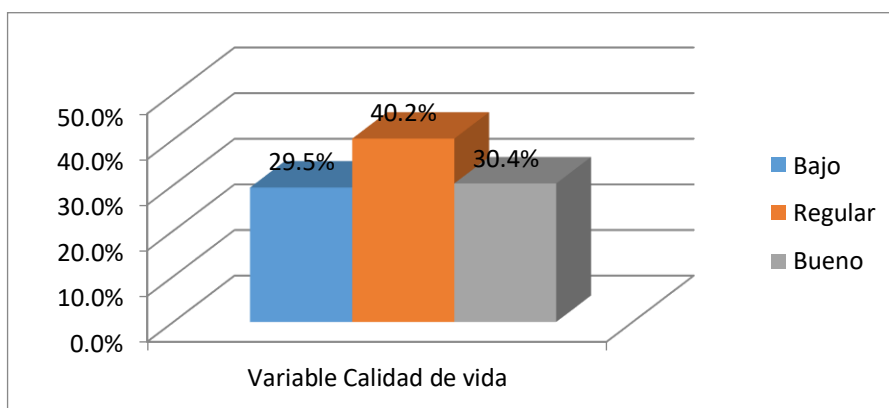
En el análisis del medio ambiente se puede apreciar que los resultados encontrados dan a conocer el desarrollo de la seguridad así como su entorno ambiental saludable además se debe de manejar parámetros sobre economía e información los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular en el desarrollo de estas etapas con el 36.6% en cambio existen otro grupo de encuestados que manifiestan una tendencia buena en el desarrollo de actividades recreativas así como servicios de salud y poderse transportar de forma libre y están representados con el 33.9% se finaliza el análisis con una tendencia de nivel bajo la cual está representada por el 29.5%

Tabla 5 Variable Calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Variable Calidad de vida	f	%
Bajo	33	29.5
Regular	45	40.2
Bueno	34	30.4
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 6 Variable Calidad de vida en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla Nº8

Interpretación

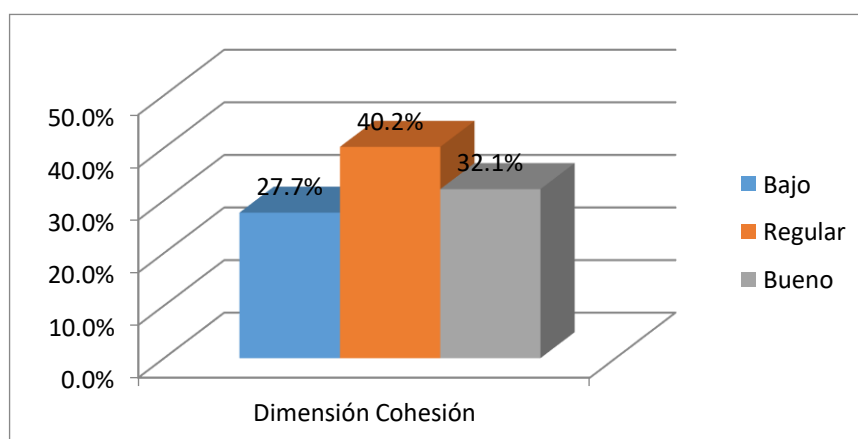
En el análisis de la variable de la calidad de vida se puede apreciar que es una percepción de un enfoque personal y sobre todo el desarrollo del individuo tratando de asimilar los diversos contextos socioculturales y sobre todo tratar de generar relaciones interpersonales con sus congéneres los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular representada por el 40.2% en cambio otros encuestados manifiestan una calidad de vida buena representados con el 30.4% y con una escala preocupante del 29.5% está tendencia baja es decir que este grupo de encuestados tienen una calidad de vida baja y no tienen medios o recursos para poder mejorar y son representados por el 29.5%

Tabla 6 Dimensión Cohesión en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Dimensión Cohesión	f	%
Bajo	31	27.7
Regular	45	40.2
Bueno	36	32.1
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 7 Dimensión Cohesión en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla N°9

Interpretación

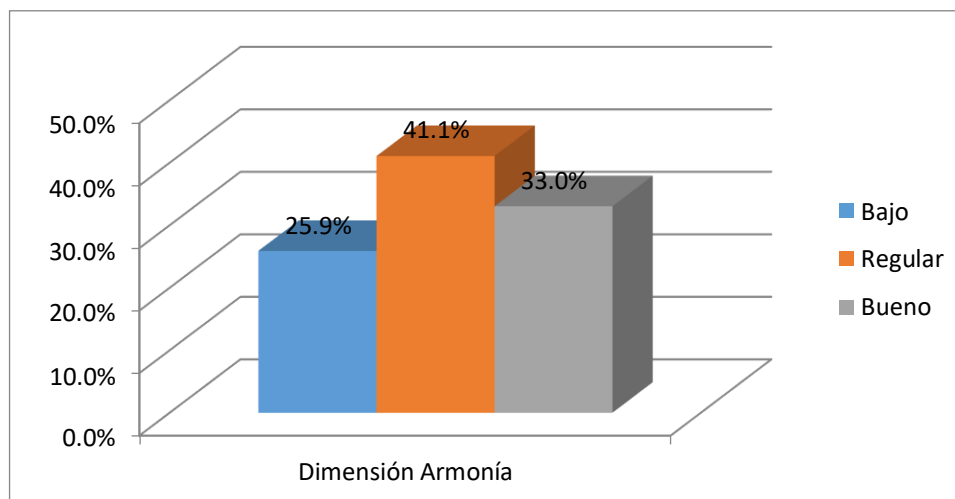
En el análisis de la dimensión de la cohesión se puede apreciar que los encuestados manifiestan una tendencia regular la cual está representada por el 40.2% en cambio existe otro grupo de encuestados que manifiestan una tendencia buena en el desarrollo de su cohesión y están representados con el 32.1% estos resultados dan a entender que tienen una comunicación constante con su entorno familiar pero existe un grupo reducido de encuestados que manifiestan una cohesión baja representada con el 27.7% es decir que este grupo suele estar abandonado por sus familiares

Tabla 7 Dimensión Armonía en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel		Adulto Mayor	
Dimensión Armonía	f	%	
Bajo	29	25.9	
Regular	46	41.1	
Bueno	37	33.0	
Total	112	100.0	

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 8 Dimensión Armonía en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla 10

Interpretación

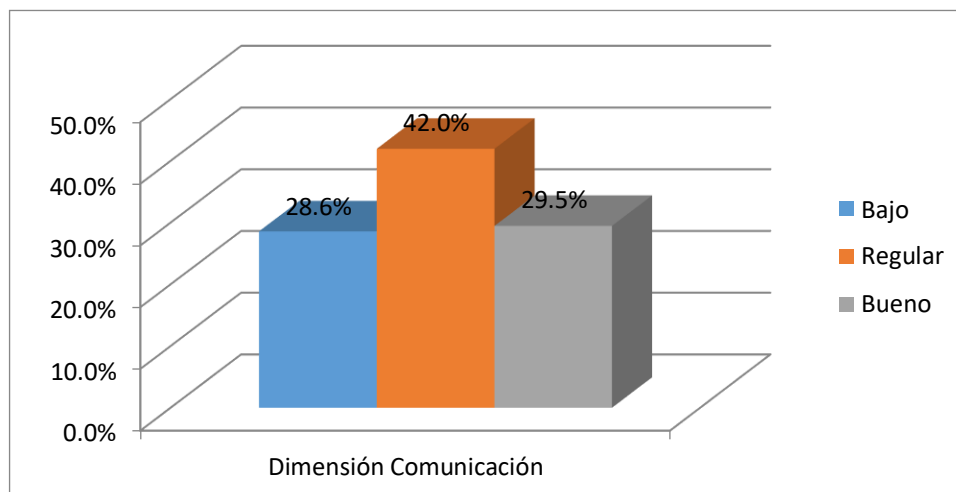
En el análisis de la dimensión de la armonía se puede apreciar que la mayoría de encuestados manifiestan que dentro de su entorno familiar genera una armonía regular representada por el 41.1% otros cinco estados manifiestan que dentro de su hogar y su entorno su armonía es buena es decir que se generan relaciones interpersonales e intrafamiliares de forma positiva generados con el 33% y existe un grupo reducido de encuestados que manifiestan una armonía de tendencia baja ya que no tienen buena comunicación con sus familiares y están representadas con el 25.9%

Tabla 8 Dimensión Comunicación en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Dimensión Comunicación	f	%
Bajo	32	28.6
Regular	47	42.0
Bueno	33	29.5
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 9 Dimensión Comunicación en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla 11

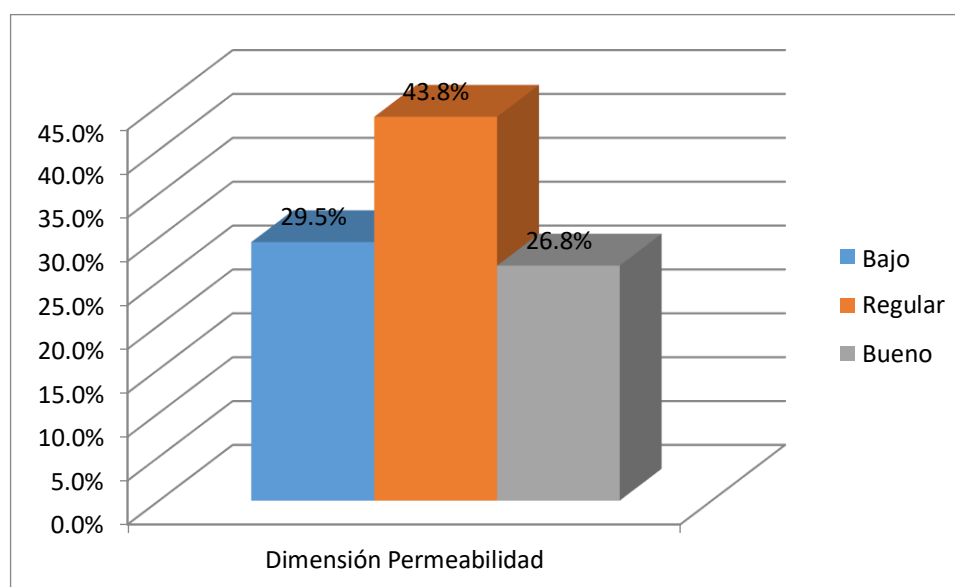
Interpretación

En el análisis de la dimensión comunicación se puede apreciar que los resultados dan a conocer que la gran mayoría tiene una tendencia regular en la comunicación con su entorno familiar un representados con el 42% pero existe otro grupo que manifiesta que la comunicación es decir sus relaciones interpersonales con sus familiares de tendencia buena representadas con el 29.5% y en un entorno negativo es decir en una comunicación nula o mínima están representados con el 28.6%.

Tabla 9 Dimensión Permeabilidad en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Dimensión Permeabilidad	f	%
Bajo	33	29.5
Regular	49	43.8
Bueno	30	26.8
Total	112	100.0

Gráfica 10 Dimensión Permeabilidad en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla 12

Interpretación

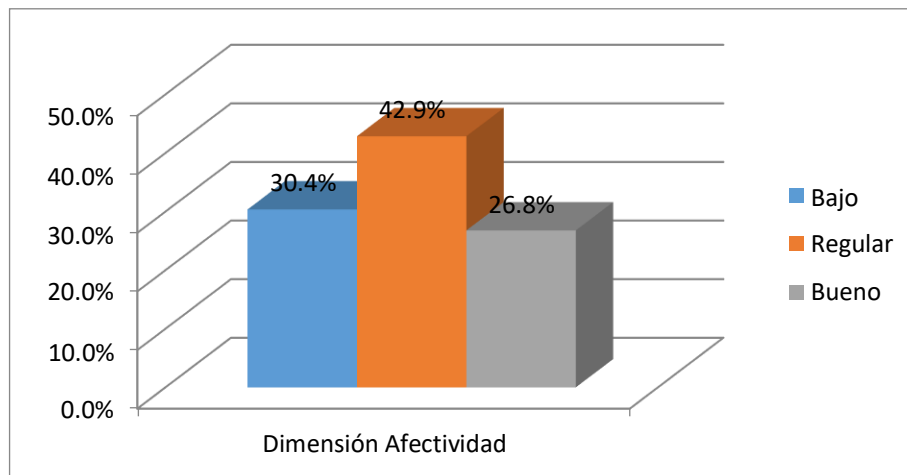
En el análisis de la dimensión de la permeabilidad se puede apreciar que los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular los cuales están representados por el 43.8% en cambio existe otro grupo de encuestados que manifiestan que la permeabilidad contorno es bajo representados con el 29.5% y se finaliza el análisis con los cinco estados que manifiestan una tendencia buena al torno de la permeabilidad representados mínimamente con el 26.8%.

Tabla 10 Dimensión Afectividad en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Dimensión Afectividad	f	%
Bajo	34	30.4
Regular	48	42.9
Bueno	30	26.8
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 11 Dimensión Afectividad en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla 13

Interpretación

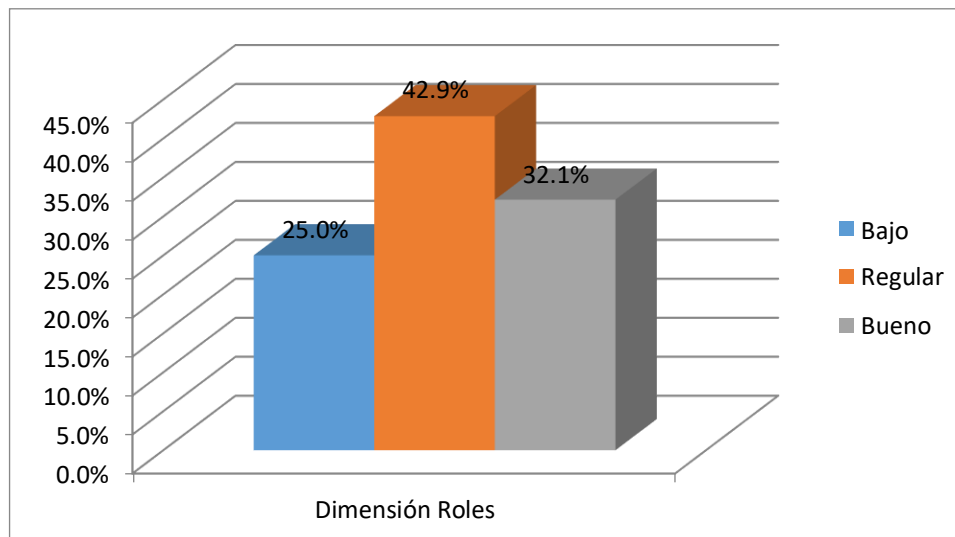
En el análisis de la dimensión de la afectividad se puede apreciar que los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular el cual está representado por el 42.9% en cambio a una tendencia baja de afectividad están representados con el 30.4% estos resultados dan a conocer que la falta de comunicación dentro de su entorno familiar hace que el encuestado se sienta solo o muchas veces sufre de depresión o ansiedad ya que no puede comentar o compartir situaciones emotivas y familiares con otras personas es por ello que están representados con el 30.4% hizo finalizó el análisis con una tendencia buena de una afectividad representadas con el 26.8%

Tabla 11 Dimensión Roles en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
Dimensión Roles	f	%
Bajo	28	25.0
Regular	48	42.9
Bueno	36	32.1
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 12 Dimensión Roles en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla 14

Interpretación

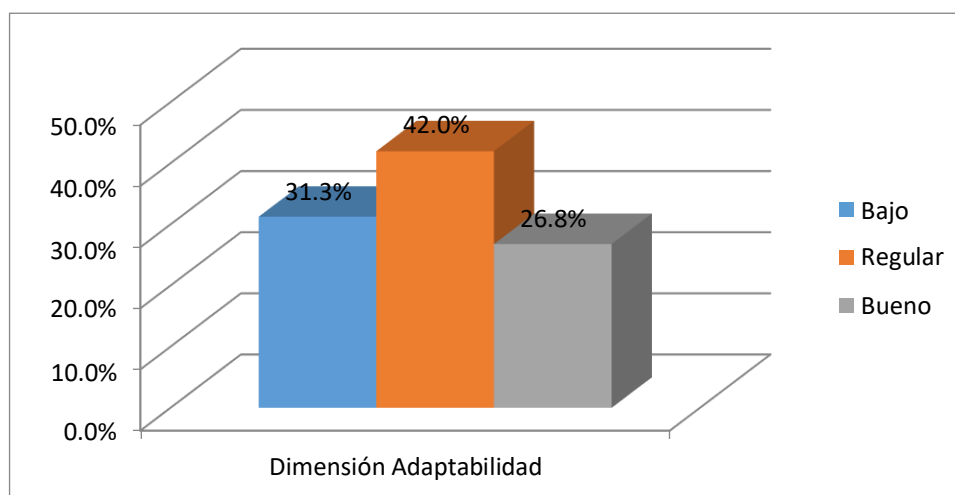
En el análisis de la dimensión de los roles se puede apreciar que la gran mayoría de los encuestados manifiestan una tendencia regular representada con el 42.9% en cambio otros resultados manifiestan una tendencia buena en el desarrollo de los roles representado con el 32.1% estos resultados muestran que el encuestado a un cumple funciones y roles dentro de la familia y por ende se siente más apoyo emocional y físicamente en cambio existen otros cinco estados que han abandonado sus diferentes roles y se han alejado de sus entornos amigos y familiares y tienen una presencia baja en los roles con el 25%

Tabla 12 Dimensión Adaptabilidad en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Nivel	Adulto Mayor	
	f	%
Bajo	35	31.3
Regular	47	42.0
Bueno	30	26.8
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 13 Dimensión Adaptabilidad en el funcionamiento familiar en adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla 15

Interpretación

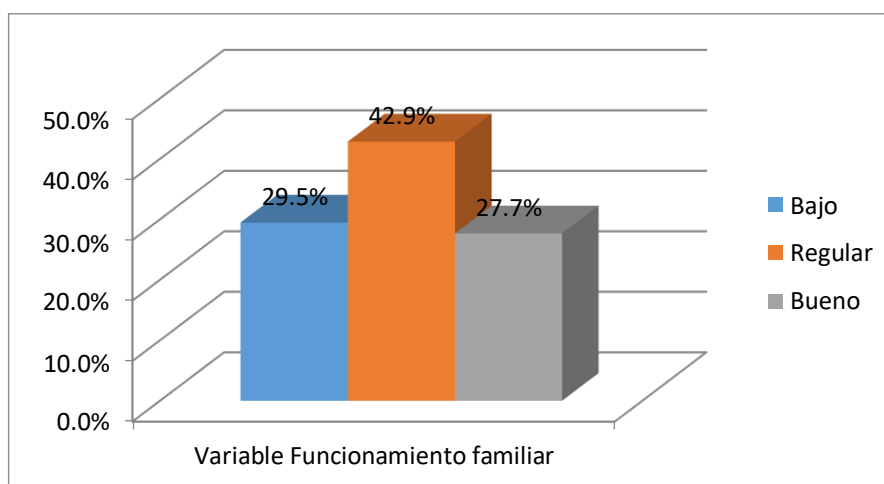
En el análisis de la dimensión de la adaptabilidad se puede apreciar que los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular la cual está representada por el 42% en cambio otras tendencias manifiestan una tendencia baja en la adaptabilidad es decir que no suelen adaptarse con mucha facilidad a diversos o distintos entornos generándole muchas discapacidades emocionales y son representados con el 31.3% en cambio se finaliza el análisis con los encuestados que manifiestan una adaptabilidad a nivel buena representados por el 26.8% es decir estos encuestados se adaptan a diversas situaciones con mucha facilidad.

Tabla 13 Variable Funcionamiento familiar en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021

Adulto Mayor		
Funcionamiento familiar	f	%
Bajo	33	29.5
Regular	48	42.9
Bueno	31	27.7
Total	112	100.0

Fuente: Cuestionario Whoqol- Bref

Gráfica 14 Variable Funcionamiento familiar en el adulto mayor del Centro de Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa -2021



Fuente: Tabla 16

Interpretación

En el análisis de la variable del funcionamiento familiar se puede apreciar que en esta variable se analiza la capacidad del entorno familiar para generar distintos desarrollos integrales de todos sus miembros sobre todo en las personas de mayor edad es por ello que los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular en el funcionamiento familiar representados con el 42.9% en cambio existen otras tendencias que tienen un funcionamiento familiar a nivel bajo con el 29.5% y se finaliza el análisis con los encuestados que manifiestan que su funcionamiento familiar es bueno representados con el 27.7% es decir que si cumplen distintas facetas familiares

Tabla 14 H₁. Existe una relación significativa entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021

		Correlaciones	
		Calidad de vida	Funcionamiento familiar
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	20
	Funcionamiento familiar	Coeficiente de correlación	,675**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	20

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

En el análisis de relación se puede apreciar que existe una relación directa entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar manifestando una correlación en el valor de las Rho = 0.675, lo que muestra una relación moderada. Este resultado da a conocer que mientras la calidad de vida sea mejor el funcionamiento familiar será positivo y bueno, ya que muchas veces cuando la calidad de vida es baja el funcionamiento familiar también es bajo repercutiendo de forma negativa en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021.

Asimismo, mediante el análisis de las significancias se puede apreciar que el valor hallado de $p = 0.001$ la cual es menor al parámetro límite de significancia ($p < 0.05$) mostrando una relación significativamente mediana entre las variables analizadas.

V. DISCUSIÓN

Este estudio se fundamenta en los planteamientos de Martha Rogers, indicando que los individuos son sistemas abiertos que interactúan permanentemente con otros sistemas abiertos que forman parte de su contexto. Define al ser humano como un ente integrado y unitario con elementos energéticos pandimensionales e infinitos que mantienen un modelo y manifiesta con expresiones lo que refleja, su esencia general el hombre se conforma como un todo integral, propio que manifiesta sus cualidades las cuales no deben interpretarse como la consecuencia de sus aspectos individuales dentro de este modelo conceptual. La Organización Mundial de la Salud en el año 2050 la cantidad de personas en el mundo con una edad mayor a los 60 años se duplicará, hasta llegar a un 22%. Esta circunstancia se refleja en el Informe de Salud y Envejecimiento donde se señalan las acciones planteadas por esta organización para abordar 5 contextos de acción prioritaria. Algunos estudios realizados a nivel Internacional y en Latinoamérica evidencian que un número superior al 60% de adultos mayores ya no se vale por sí mismo. De allí entonces la necesidad de realizar investigaciones científicas que valoren los elementos subyacentes que se circunscriben a esta situación como lo son: la incontinencia urinaria, fragilidad, caída, úlceras, depresión y estados delirantes

Se requiere el análisis interpretación de los distintos contextos que se relacionan con el envejecimiento, pues en ello intervienen factores tanto de la persona como del medio donde interactúa el adulto mayor, por lo tanto el propósito principal del Programa de Salud del Adulto Mayor es lograr la recuperación de la autonomía, disminuyendo la mortalidad por la causas que pueden prevenirse e impulsando actividades de promoción, prevención y atención a esta población, involucrándolo dentro de los objetivos estratégicos del Plan de la Nación, de esta manera se pretende alcanzar la funcionalidad del adulto mayor y convertirse en un aspecto que merece adoptar una mayor importancia de la que se le da actualmente.

En la tabla 1 de la dimensión General se puede apreciar que está compuesto por la calidad de vida global de los encuestados así como el desarrollo de su salud en general los resultados encontrados y analizados dan a conocer que en esta dimensión manifiestan una tendencia regular representadas por el 40.2% en

cambio existen otros encuestados que manifiestan estar gozando de una calidad de vida global saludable es decir a nivel bueno con el 33.9% y se finaliza el análisis con los encuestados que manifiestan una tendencia baja representadas con el 25.9%. En función de ello, Vásquez (2020) en su estudio demostró que los adultos mayores valoraban positivamente su calidad de vida, hecho que contradice los resultados de esta investigación quienes consideran lo contrario. (8).

La dimensión de salud física que se enfoca a la manera de vida de cada uno de los sujetos de acuerdo al actividad física que realiza y la forma de alimentación, que siendo inadecuado genera enfermedades crónicas de salud y no obstante si se lleva a cabo un manejo adecuado de estos dos aspectos se podrá alcanzar un adecuado nivel de salud física, dominio y auto aceptación. En la tabla 3 Dimensión Salud física se puede apreciar que son las manifestaciones físicas es decir el dolor el uso de medicamentos la energía y sobre todo en la movilidad de los encuestados todo ello repercute una salud física positiva así como tener sueños agradables y sobre todo desarrollar actividades cotidianas los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular representada por el 40.2% en cambio otros encuestados manifiestan una tendencia positiva en el desarrollo de la capacidad de su trabajo así como el desarrollo de actividades cotidianas a nivel bueno representadas con el 35.5% y se finaliza el análisis con una tendencia de salud física baja representada mínimamente con el 22.3%. En tal sentido, RIVERO, F. (2018). Demostró que en cuánto se incrementa la edad disminuye la percepción de adultos mayores, dándose una tendencia a percibir que tienen una mayor calidad de vida en cuanto tienen un mayor nivel de escolaridad, consideran su salud física como positiva. (11)

La salud psicológica, la cual se enfoca a la salud mental de los seres humanos, las personas mayormente se ubican en áreas con latentes indicadores de pobreza que representan un alto riesgo en la generación de patologías mentales, bien sea, por las vivencias de ubicarse en zonas inseguras, las transformaciones sociales, la violencia que viven a nivel comunitario y familiar que generan este tipo de problemática e incide también en la aparición de enfermedades físicas

La Organización Mundial de la Salud señala bajo una perspectiva holística la calidad de vida, la cual involucra a la totalidad de las personas, dependiendo del

contexto social en el que se desenvuelve y la percepción que estos tienen sobre tal contexto y la cultura en la que conviven, determinando inmediatamente su nivel físico y emocional (18)

En la tabla 4 Dimensión Salud psicológica los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular la cual está representada con el 36.6% en cambio otros resultados dan a conocer que la salud psicológica es baja con el 34.8% esto demuestra que el encuestado tiene problemas emocionales y muchas veces no son escuchados o atendidos generándole frustración y malestar y se finalice el análisis con una tendencia buena representada a nivel bueno con el 28.6%

La relación social que está referenciada a lo que percibe el sujeto sobre sus nexos interpersonales y el rol que cumple dentro de la sociedad, los nexos personales consideran los lazos que establecen con otros seres humanos con los que conviven, así como su expresión de la sexualidad y el apoyo social que percibe y tiene para afrontar sus problemas, en la tabla 5 Dimensión Relaciones sociales los encuestados tienen que interactuar con sus congéneres es decir generar relaciones personales e interpersonales y sobre todo tener el apoyo social los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular representadas con el 36.6% en cambio existe otro grupo de encuestados que manifiestan que sus relaciones sexuales y sociales son de nivel bajo representado con el 34.8% y se finaliza con el estudio de un grupo de encuestados que analiza mínimamente el nivel bueno con el 28.6%

La dimensión del medio ambiente la cual establece el índice perceptivo que tiene el sujeto de sí mismo, de cómo se siente en su hogar y con la labor que realiza,, tomando en cuenta la seguridad y la autonomía como la cualidad de pensar y llevar a cabo actividades por voluntad propia en la tabla 6 Dimensión Medio ambiente, los resultados encontrados dan a conocer el desarrollo de la seguridad así como su entorno ambiental saludable además se debe de manejar parámetros sobre economía e información los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular en el desarrollo de estas etapas con el 36.6% en cambio existen otro grupo de encuestados que manifiestan una tendencia buena en el desarrollo de actividades recreativas así como servicios de salud y poderse transportar de forma

libre y están representados con el 33.9% se finaliza el análisis con una tendencia de nivel bajo la cual está representada por el 29.5%

La calidad de vida está referenciada de forma general al bienestar de una persona, bajo esta perspectiva la calidad de vida y la constante búsqueda de su optimización son incansables requerimientos de todos los seres humanos, por lo que, se inicia del supuesto de que uno de los aspectos esenciales del hombre es el deseo del buen vivir, aspirando a óptimas condiciones cada día. (17), en la tabla 7 Variable Calidad de vida es una percepción de un enfoque personal y sobre todo el desarrollo del individuo tratando de asimilar los diversos contextos socioculturales y sobre todo tratar de generar relaciones interpersonales con sus congéneres los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular representada por el 40.2% en cambio otros encuestados manifiestan una calidad de vida buena representados con el 30.4% y con una escala preocupante del 29.5% está la tendencia baja es decir que este grupo de encuestados tienen una calidad de vida baja y no tienen medios o recursos para poder mejorar la y son representados por el 29.5%

Las familias funcionales se consideran un sistema socializador de apoyo mutuo en las decisiones que toman, alcanzando la satisfacción de sus necesidades que se requiere para el desarrollo personal y grupal, todo lo contrario ocurre en las familias disfuncionales, la cohesión, determinada como el nexo emocional dado entre los integrantes de la familia, es decir, el vínculo emocional y físico que le permite hacer frente a distintas problemáticas para tomar decisiones ante las acciones de la cotidianidad en la tabla 8 Dimensión Cohesión los encuestados manifiestan una tendencia regular la cual está representada por el 40.2% en cambio existe otro grupo de encuestados que manifiestan una tendencia buena en el desarrollo de su cohesión y están representados con el 32.1% estos resultados dan a entender que tienen una comunicación constante con su entorno familiar pero existe un grupo reducido de encuestados que manifiestan una cohesión baja representada con el 27.7% es decir que este grupo suele estar abandonado por sus familiares

En la dimensión la armonía la cual corresponde a la necesidad de intereses de los miembros de la familia para alcanzar el equilibrio mental positiva. Una armonía dentro del hogar propicia la paz y la tranquilidad de sus miembros. La tabla 9

Dimensión Armonía, la mayoría de encuestados manifiestan que dentro de su entorno familiar genera una armonía regular representada por el 41.1% otros cinco estados manifiestan que dentro de su hogar y su entorno su armonía es buena es decir que se generan relaciones interpersonales e intrafamiliares de forma positiva generados con el 33% y existe un grupo reducido de encuestados que manifiestan una armonía de tendencia baja ya que no tienen buena comunicación con sus familiares y están representadas con el 25.9%

La comunicación, la cual se identifica como la capacidad que tienen sus miembros de manifestar sus ideas, experiencias y opiniones de forma precisa y clara, estableciendo en el nivel en el que se animan actuar libremente frente a sus sentimientos. La comunicación debe ser facilitadora, reflexiva, positiva y con comentarios de apoyo que provea la comunicación de los integrantes, en la tabla 10 Dimensión Comunicación los resultados dan a conocer que la gran mayoría tiene una tendencia regular en la comunicación con su entorno familiar un representados con el 42% pero existe otro grupo que manifiesta que la comunicación es decir sus relaciones interpersonales con sus familiares de tendencia buena representadas con el 25.9% y en un entorno negativo es decir en una comunicación nula o mínima están representados con el 28.6%

La dimensión de permeabilidad que es la cualidad que tiene la familia de proporcionar y recibir la experiencia de los otros miembros, institución y grupo tomando la vivencia como base para fundamentar la decisión que propicia la resolución de problemas críticos. (25). La tabla 11 Dimensión Permeabilidad los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular los cuales están representados por el 43.8% en cambio existe otro grupo de encuestados que manifiestan que la permeabilidad contorno es bajo representados con el 29.5% y se finaliza el análisis con los cinco estados que manifiestan una tendencia buena al torno de la permeabilidad representados mínimamente con el 26.8%

La afectividad referencia a las necesidades de los miembros de la familia a mostrar emociones positivas y sentimiento entre sí, manteniendo conversaciones cordiales, agradables y mostrando afecto a través de los abrazos, besos, participación, intervención y aceptando las muestras de afecto, en la tabla 12 Dimensión Afectividad, los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular el cual

está representado por el 42.9% en cambio a una tendencia baja de afectividad están representados con el 30.4% estos resultados dan a conocer que la falta de comunicación dentro de su entorno familiar hace que el encuestado se sienta solo O muchas veces sufre de depresión o ansiedad ya que no puede comentar o compartir situaciones emotivas y familiares con otras personas es por ello que están representados con el 30.4% hice finalice el análisis con una tendencia buena de una afectividad representadas con el 26.8%

En esta interacción y cumplimiento de los roles se observa el funcionamiento familiar, el cual es descrito de tipo funcional y disfuncional. Las familias funcionales se consideran un sistema socializador de apoyo mutuo en las decisiones que toman, alcanzando la satisfacción de sus necesidades que se requiere para el desarrollo personal y grupal, todo lo contrario ocurre en las familias disfuncionales, en la tabla 13 Dimensión Roles En el análisis de la dimensión de los roles se puede apreciar que la gran mayoría de los encuestados manifiestan una tendencia regular representada con el 42.9% en cambio otros resultados manifiestan una tendencia buena en el desarrollo de los roles representado con el 32.1% estos resultados muestran que el encuestado a un cumple funciones y roles dentro de la familia y por ende se siente más apoyo emocional y físicamente en cambio existen otros cinco estados que han abandonado sus diferentes roles y se han alejado de sus entornos amigos y familiares y tienen una presencia baja en los roles con el 25% y en la tabla 14 Dimensión Adaptabilidad los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular la cual está representada por el 42% en cambio otras tendencias manifiestan una tendencia baja en la adaptabilidad es decir que no suelen adaptarse con mucha facilidad a diversos o distintos entornos generándole muchas discapacidades emocionales y son representados con el 31.3% en cambio se finaliza el análisis con los encuestados que manifiestan una adaptabilidad nivel buena representados por el 26.8% es decir estos encuestados se adaptan a diversas situaciones con mucha facilidad

El funcionamiento familiar se concibe como la cualidad que tiene la familia de poseer estabilidad y congruencia frente a evento o cambio que logren desestabilizarla, generando en sus miembros enfermedades físicas o psicológicas. Las familias funcionales se conforman como sistemas familiares que cumplen con

la tarea básica de proveer condiciones para que sus miembros se desarrollen física, intelectual, emocional y socialmente. Es entonces una organización firme pero no estática, siendo capaces de perdurar y mantener la estabilidad frente a un conflicto desequilibrio o crisis. (22). En la tabla 15 Variable Funcionamiento familiar se analiza la capacidad del entorno familiar para generar distintos desarrollos integrales de todos sus miembros sobre todo en las personas de mayor edad es por ello que los resultados encontrados manifiestan una tendencia regular en el funcionamiento familiar representados con el 42.9% en cambio existen otras tendencias que tienen un funcionamiento familiar a nivel bajo con el 29.5% y se finaliza el análisis con los encuestados que manifiestan que su funcionamiento familiar es bueno representados con el 27.7% es decir que si cumplen distintas facetas familiares

En la comprobación de hipótesis. Existe una relación significativa entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021

Según el antecedente de BAUTISTA, S. MAYHUAY, J. (2020) “Factores asociados al funcionamiento familiar del adulto mayor en una Institución Privada de Lima Norte 2017”,. La conclusión indica la existencia de una directa y significativa relación entre el nivel de autocuidado y la calidad de vida del adulto mayor con un valor de Spearman de 0.909. (10)

Los resultados en el análisis de relación se puede apreciar que existe una relación directa entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar manifestando una correlación en el valor de las $Rho = 0.675$ muestra una relación moderada, este resultado da a conocer que mientras la calidad de vida sea mejor el funcionamiento familiar será positivo y bueno, ya que muchas veces cuando la calidad de vida es baja el funcionamiento familiar también es bajo repercutiendo de forma negativa en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021

Comparando a otro antecedente se tiene que MAURICIO, P. (2020) “*Calidad de vida de los adultos mayores que acuden al centro de salud santa María - Huacho 2019 – 2020*”, permitió concluir el positivo y significativo nivel asociativo del

funcionamiento familiar en la calidad de vida de los adultos mayores alcanzando una significancia de 0.05. (8)

Según el resultado encontrado y comparado con los antecedentes investigativos se muestra que la relación de las variables es positiva

VI. CONCLUSIONES

- Primera.** - La relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021, es de nivel moderada, por cuanto da a conocer que mientras la calidad de vida sea mejor el funcionamiento familiar será positivo y bueno.
- Segunda.** - La calidad de vida en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021, es de una tendencia regular, es decir que este grupo de encuestados no tienen medios o recursos para poder mejorar.
- Tercera.** - El funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021, es de una tendencia regular.

VII. RECOMENDACIONES

1. El profesional de la salud que se encarga específicamente de atender al adulto mayor se recomienda aplicar estrategias educativas sustentadas en los resultados plasmados en esta investigación que optimicen la calidad de vida del adulto mayor, a su vez implementar acciones donde se mejore la vinculación afectiva entre el adulto mayor y sus familiares por medio de actividades grupales para la integración y familiarización con la sociedad evitando la soledad y el estrés que se genera en el grupo poblacional.
2. Al equipo de trabajo del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021, fomentar y propiciar el autocuidado sanitario a través de lineamientos y orientaciones sobre las actividades de la vida diaria, alimentación, actividad física cuando se lleva a cabo la atención integral en el centro con el propósito de elevar la calidad de vida del adulto mayor.
3. El Centro Salud deberá llevar a cabo investigaciones extensas que tomen en consideración estas dos variables, con el propósito de conocer y determinar los elementos que intervienen en la disfuncionalidad familiar, de manera que se realicen intervenciones para promover, propiciar y proteger la calidad de vida de los adultos mayores.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. SALUD OMDL. OMS. [Online].; 2021 [cited 2021 AGOSTO 30. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
2. M.E. Salazar-Barajasa EGGSSNGRPYJVJLHHTDB. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. ENFERMERIA UNIVERSITARIA. 2019 SETIEMBRE; VOL.16(NUM.04).
3. Vargas Maucaylle KSLCKP. CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DE MIRAFLORES. TESIS PRE GRADO. LIMA : UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, LIMA ; 2019.
4. LEÓN GIRÓN LUZ MARINA SSJ. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE LOS CLUBES DE LA MICRORRED HUNTER MINSA. TESIS DE PRE GRADO. AREQUIPA : UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTIN, AREQUIPA ; 2015.
5. joselyn M, Claudio P, Rivas S. funcionalidad del adulto mayor de un centro de salud familiar. revista cubana de enfermeria. 2017 julio; 33(1).
6. SÁNCHEZ. MDRC. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y MALTRATO AL ADULTO MAYOR QUE ACUDE AL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE SANTA CRUZ DE CAJAMARCA, 2017. CAJAMARCA.: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.; 2017.
7. MAURICIO DÍAZ PN. CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA MARIA - HUACHO 2019 – 2020. HUACHO.: UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN.; 2019 – 2020.
8. VÁSQUEZ HORNY GE. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN LOS CLUBES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO DE HUALMAY-2018, HUALMAY-LIMA.: UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN.; 2018.
9. Hueyta. SMBZJRM. Factores asociados al funcionamiento familiar del adulto mayor en una Institución Privada de Lima Norte 2017. Lima Norte.: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2017.
- 1 ZURITA. MRC. NIVEL DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTO MAYOR, DEL CENTRO 0. DEL ADULTO MAYOR CHORRILLOS, 2018. LIMA - PERÚ.: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA.; 2019.
- 1 AROCHA. FRM. Apreciación de la calidad de vida en el adulto mayorde la UNIVERSIDAD DE 1. CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA. Multimed. Revista Médica. Granma. MULTIMED 2018. ENERO-FEBRERO.; 22.(1.).
- 1 Aranda. RM. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. 2. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2018. PTIEMBRE-OCTUBRE.; 17.(5.).

- 1 Aguirre. EVCAETBLMV. Funcionalidad familiar y autoestima del adulto mayor, en situación de
3. maltrato. Un estudio participativo comunitario. REVISTA LASALLISTA DE INVESTIGACIÓN. 2018.
Julio. ; v15.(2.).
- 1 Martínez. YS. Salud familiar en adultos mayores residentes en el Consejo Popular La Julia del
4. municipio Batabanó. Policlínico Universitario "Pascuala R. Rojas Cruz" municipio Batabanó
Provincia Mayabeque, Cuba. 2017. abril.; 10.(05.).
- 1 Soto-López. CTPN. Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos
5. mayores. Centro de Investigación en Educación y Desarrollo. 2018. octubre.; 18.(1.04.).
- 1 Moreira M. Qualidade de vida: expressões subjetivas e históricas. Serviço Social em
6. Revista, Londrina. 2006; 9(1).
- 1 Minayo M, Hartz Z, Buss P. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciência e saúde
7. coletiva, Rio de Janeiro,. 2000; 5(1).
- 1 World Health Organization.. WHOQOL USER MANUAL. Programme on mental health. 1998.
8.
- 1 Oblitas L. Psicología de la Salud y Calidad de Vida México: Cengage Learning; 2009.
9.
- 2 Figueroa L, Torres R, Morales A, Lira A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida
0. del adulto mayor. Enferm. Univ. 2016.
- 2 PAHUARA LLACCOHUA ML. "PERCEPCION DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR MEDIANTE EL
1. APGAR FAMILIAR EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA BAJA,
CERCADO DE LIMA – 2018". LIMA.: UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL.; 2018".
- 2 Avarena A. Componentes del funcionamiento familiar. Revista de Psicología. 2011; 5(8).
2.
- 2 Suarez M, Alcalá M. El APGAR familiar: una herramienta familiar para detectar disfunción
3. familiar. Revista Médica la Paz. 2014; 20(1).
- 2 YARIMA. EMH. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR PREVALENTE EN USUARIOS DEL CENTRO DEL
4. ADULTO MAYOR ESSALUD, HUARAZ 2018. HUARAZ- CHIMBOTE.: ANIVERSIDAD CATOLICA LOS
ANGELES CHIMBOTE.; 2018.
- 2 VENEGAS. GKM. "FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES
5. DE TERCER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA SANTA ROSA. Ambato -
Ecuador.: PONTIFICA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR.; Diciembre 2019.
- 2 Ferreira L, Fernandes J, Caputo M. Evaluation of lifestyle and quality of life in the elderly: a
6. literature. revista brasileira de gerontologia e gerontologia. 2018 septiembre - octubre; xxi(5).
- 2 INFORMATICA INDEE. inei.gob.pe. [Online].; 2021 [cited 2021 julio 3. Available from:
7. <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2021.pdf>.

2 Edith E. calidad de vida de los adultos mayores en tiempos de COVID 19 ambato: universidad
8. tecnica de ambato; 2021.

2 publica mds. aplicaciones.msp.gob.ec. [Online].; 2017 [cited 2021 julio 3. Available from:
9. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017.pdf.

3 Cedano. ER. "CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN
0. UNA POBLACIÓN AFECTADA POR LA INUNDACIÓN DURANTE EL FENÓMENO DEL NIÑO DEL
2017, PIURA-PERÚ". PIURA-PERÚ.: UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA.; 2017.

3 NOCEDA ROJAS SM. CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR.
1. CENTRO DE SALUD MÉXICO, SAN MARTIN DE PORRES - 2018- LIMA.: UNIVERSIDAD CESAR
VALLEJO.; 2018.

3 Verona J. calidad de vida de América Latina y el resto del mundo, en un ranking global de 228
2. países. Mercer (2017), sostuvo que "El Perú: Lima ocupa el puesto 124, considerado uno de
los países con más bajo calidad de vida. Grupo Verona. 2019 Marzo: p. 1.

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Existe relación entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021?</p> <p>Problemas Secundarios</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021?</p> <p>¿Cómo es el funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>- Determinar la relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Establecer la calidad de vida en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021</p> <p>Determinar el funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021.</p>	<p>Hipótesis.</p> <p>Alternativa</p> <p>. H₁. Existe una relación significativa entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021</p> <p>Nula</p> <p>H₀. No existe relación significativa entre la calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021.</p>	<p>Variables e Indicadores</p> <p>Calidad de vida</p> <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • General • Salud física • Salud psicológica • Relaciones sociales • Medio ambiente <p>VARIABLES DEPENDIENTES</p> <p>Funcionamiento familiar</p> <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cohesión • Armonía • Comunicación • Permeabilidad • Afectividad • Roles • Adaptabilidad 	<p>TIPO:</p> <p>No experimental</p> <p>DISEÑO</p> <p>Correlacional</p> <pre> graph LR M --- r r --- O1 r --- O2 M --- O2 </pre> <p>MUESTRA</p> <p>112 adultos mayores.</p> <p>TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS</p> <p>Cuestionario</p> <p>Escala de Likert</p>

ANEXO 2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN					
Calidad de vida	Es la percepción personal de un individuo de su situación de vida, dentro del contexto sociocultural y de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses, los cuales están relacionados entre sí, de forma compleja, con la salud física, el estado psicológico, el grado de independencia, las relaciones sociales y las creencias religiosas	La calidad de vida, será obtenida mediante el Cuestionario Whoqol-Bref que mide las dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • General • Salud física • Salud psicológica • Relaciones sociales • Medio ambiente resultados mediante un cuestionario cuyo valor final Bajo regular bueno	General	- Calidad de Vida Global (1) - Salud en general (2)	Ordinal					
			Salud física	- Dolor (3) - Medicamentos (4) - Energía (10) - Movilidad (15) - Sueño (16) - Actividades Cotidianas (17) - Capacidad de Trabajo (18)						
				Salud psicológica		- Sentimientos Positivos (5) - Espiritualidad (6) - Concentración (7) - Apariencia (11) - Satisfacción por la Vida (19) - Sentimientos Negativos (26)				
						Relaciones sociales	- Relaciones Personales (20) - Actividad Sexual (21) - Apoyo Social (22)			
							Medio ambiente	- Seguridad (8) - Medio Ambiente Saludable (9) - Economía (12) - Información (13) - Actividades Recreativas (14) - Hogar (23) - Servicios de Salud (24) - Transporte (25)		
								Funcionamiento familiar	Cohesión	1,8
						Armonía			2,13	
						Comunicación			5,11	

	<p>misma perciben el funcionamiento familiar manifestando el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar, como son, adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Permeabilidad • Afectividad • Roles • Adaptabilidad 	Permeabilidad	7,12	
			Afectividad	4,14	
			Roles	3,9	
			Adaptabilidad	6,9	

ANEXO 3 INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO WHOQOL-BREF (Calidad de vida)

Instrucciones: Marque con un aspa “x” la respuesta que usted considere oportuna:

		Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?					
		Insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas.						
		Nada	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 “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.						
		Nada	Un poco	Moderadamente	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	¿Cuán 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 “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.						
		Muy Insatisfecho	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 médicos?					
25	¿Cuán satisfecho está 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.						
		Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuente	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?					

DIMENSIONES	INDICADORES	N° de ITEM
General	Calidad de Vida Global	1
	Salud en general	2
Salud física	Dolor:	3
	Medicamentos	4
	Energía	10
	Movilidad	15
	Sueño	16
	Actividades Cotidianas	17
	Capacidad de Trabajo	18
Salud psicológica	Sentimientos Positivos	5
	Espiritualidad	6
	Concentración	7
	Apariencia	11
	Satisfacción por la Vida	19
	Sentimientos Negativos	26
Relaciones sociales	Relaciones Personales	20
	Actividad Sexual	21
	Apoyo Social	22
Medio ambiente	Seguridad	8
	Medio Ambiente Saludable	9
	Economía	12
	Información	13
	Actividades Recreativas	14
	Hogar	23
	Servicios de Salud	24
Transporte	25	

ANEXO: 4

TEST DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR “FF-SIL”

Consigna: a continuación, les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. clasifique y marque con una X su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Situaciones		Casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	Se toman decisiones 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.					

INDICADOR	ITEM
Cohesión	1 y 8
Armonía	2 y 13
Comunicación	5 y 11
Permeabilidad	7 y 12
Afectividad	4 y 14
Roles	3 y 9
Adaptabilidad	6 y 10

ANEXOS 5 CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

CALIDAD DE VIDA

Alfa de crombach

Base de datos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
D1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3
D2	3	4	1	2	3	2	3	2	2	4	3	2	2	3	4	1	3	1	3	3	4	3	2	2	3	4
D3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	2	4	5
D4	5	3	5	3	2	5	5	3	4	3	5	3	4	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	4	5	3
D5	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
D6	2	3	4	2	2	2	2	4	2	3	2	4	2	2	3	4	5	4	2	2	3	2	4	2	2	3
D7	3	1	1	3	3	3	3	1	2	1	3	1	2	2	1	1	3	1	3	3	1	3	1	2	2	1
D8	5	5	4	4	5	3	5	4	3	5	5	4	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	3	5	5
D9	4	4	5	2	4	5	4	5	4	4	4	5	4	2	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	2	4
D10	3	1	3	2	3	5	3	3	2	1	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,969	,955	26

INTERPRETACIÓN

Una vez sometido el presente cuestionario a análisis del alfa de crombach nos da el siguiente resultado

CRITERIOS DE CONFIABILIDAD DE VALORES

- No es confiable si sale -1 a 0
- Baja confiabilidad 0.01 a 0.49
- Moderada confiabilidad de 0.5 a 0.75
- Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89
- Alta confiabilidad 0.9 a 1

Los resultados muestran que existe una confiabilidad fuerte siendo el valor 0.814 una fuerte confiabilidad en la aplicación del instrumento

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	78,1000	542,322	,826	,967
VAR00002	78,2000	541,511	,688	,968
VAR00003	78,3000	526,011	,816	,967
VAR00004	78,8000	564,400	,578	,969
VAR00005	78,3000	560,233	,574	,969
VAR00006	78,0000	558,222	,476	,970
VAR00007	78,0000	544,000	,860	,967
VAR00008	78,5000	537,167	,775	,968
VAR00009	78,5000	546,056	,797	,968
VAR00010	78,2000	541,511	,688	,968
VAR00011	78,0000	544,000	,860	,967
VAR00012	78,5000	537,167	,775	,968
VAR00013	78,8000	561,956	,640	,969
VAR00014	78,3000	548,011	,693	,968
VAR00015	78,2000	541,511	,688	,968
VAR00016	78,3000	526,011	,816	,967
VAR00017	77,7000	550,233	,743	,968
VAR00018	78,3000	526,011	,816	,967
VAR00019	78,0000	544,000	,860	,967
VAR00020	78,0000	544,000	,860	,967
VAR00021	78,2000	541,511	,688	,968
VAR00022	78,0000	544,000	,860	,967
VAR00023	78,5000	537,167	,775	,968
VAR00024	78,8000	561,956	,640	,969
VAR00025	78,3000	548,011	,693	,968
VAR00026	78,2000	541,511	,688	,968

Tabla de confiabilidad del WHOQOL-BREF en relación a su consistencia interna por dimensiones

Dimensión	Nº de Ítems	Correlación ítem-test	Alpha de Cronbach (n = 1.503)
Física.	7	0,80	0,74
Psicológica.	6	0,83	0,70
Relaciones Sociales.	3	0,75	0,79
Ambiental.	8	0,78	0,73
Escala del Test.	24		0,88

ANEXO 6 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Ítem	Evaluación	Propiedad	rev 1	rev 2	rev 3	rev 4	rev 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior 95%	Límite Superior 95%	V de Aiken final
ítem 01	1	Pertinencia teórica	4	3	3	4	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	2	Pertinencia instrumental	3	3	4	4	5	4.5	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	4	4	4	4	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	3	3	4	3	5	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	5	Claridad	5	3	4	4	5	4.67	0.918	0.896	0.98	0.918 (0.8958521 ; 0.98)
ítem 02	1	Pertinencia teórica	4	3	4	4	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	4	3	4	4	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	5	3	4	4	4	4.33	0.895	0.896	0.938	0.89533 (0.895782 ; 0.938)
	4	Singularidad	5	4	3	3	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	5	Claridad	4	3	4	3	4	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
ítem 03	1	Pertinencia teórica	4	3	4	4	3	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	2	Pertinencia instrumental	4	4	4	3	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	3	Representatividad	5	3	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	4	Singularidad	4	3	3	4	5	4.33	0.895	0.896	0.938	0.89533 (0.895782 ; 0.938)
	5	Claridad	5	3	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
ítem 04	1	Pertinencia teórica	5	3	3	3	4	3.25	0.896	0.353	0.896	0.895852563 (0.353 ; 0.8958552)
	2	Pertinencia instrumental	3	5	5	4	4	4.67	0.918	0.896	0.98	0.918 (0.8958521 ; 0.98)
	3	Representatividad	3	4	3	4	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	3	3	3	4	3	3	0.895	0.299	0.896	0.89525 (0.299 ; 0.8958501)
	5	Claridad	3	3	4	5	5	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
ítem 05	1	Pertinencia teórica	4	3	4	3	4	3	0.896	0.299	0.896	0.895855 (0.299 ; 0.8958501)
	2	Pertinencia instrumental	3	3	3	4	4	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	3	Representatividad	3	3	3	4	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	4	Singularidad	3	3	4	5	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	4	3	3	4	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
ítem 06	1	Pertinencia teórica	3	4	4	3	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	4	4	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	3	4	3	5	4	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	4	Singularidad	3	4	3	3	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895855 (0.895 ; 0.895)
	5	Claridad	3	3	4	4	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)

ítem 07	1	Pertinencia teórica	3	3	4	5	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	5	5	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	4	4	4	5	5	4.67	0.918	0.896	0.98	0.918 (0.8958521 ; 0.98)
	4	Singularidad	4	3	3	3	5	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	5	Claridad	4	3	3	5	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
ítem 08	1	Pertinencia teórica	3	4	4	4	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	4	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	3	Representatividad	3	4	3	5	5	4.5	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	4	Singularidad	3	4	3	4	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	3	4	3	4	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
ítem 09	1	Pertinencia teórica	4	3	3	3	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	3	4	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	3	4	4	4	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	4	4	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	5	Claridad	3	3	3	4	4	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
ítem 10	1	Pertinencia teórica	4	3	3	5	4	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	3	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	3	Representatividad	3	4	4	5	3	4.33	0.895	0.896	0.938	0.89533 (0.895782 ; 0.938)
	4	Singularidad	3	4	4	3	5	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	5	Claridad	4	3	4	5	4	4.33	0.896	0.896	0.938	0.89583 (0.895782 ; 0.938)
ítem 11	1	Pertinencia teórica	3	3	3	5	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	4	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	3	Representatividad	3	3	3	4	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	4	Singularidad	4	4	4	3	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	4	4	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
ítem 12	1	Pertinencia teórica	3	3	3	5	3	3	0.896	0.299	0.896	0.895855 (0.299 ; 0.8958501)
	2	Pertinencia instrumental	3	3	3	4	4	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	3	Representatividad	3	3	4	3	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957868 (0.89578 ; 0.89532)
	4	Singularidad	4	3	3	4	5	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	5	4	4	5	4	5	1	0.895	1	1 (0.89539 ; 1)
ítem 13	1	Pertinencia teórica	5	3	3	3	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	2	Pertinencia instrumental	5	5	3	4	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	5	3	3	3	4	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	4	Singularidad	4	4	3	3	3	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)

	5	Claridad	5	3	4	3	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
ítem 14	1	Pertinencia teórica	5	5	3	3	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	5	4	3	3	3	3.67	0.896	0.896	0.895	0.8957868 (0.89578 ; 0.89532)
	3	Representatividad	3	5	4	3	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	4	Singularidad	4	3	4	4	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	5	5	3	3	3	4.33	0.895	0.896	0.938	0.89533 (0.895782 ; 0.938)
ítem 15	1	Pertinencia teórica	4	5	4	3	4	4.5	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	2	Pertinencia instrumental	5	5	4	3	3	4.5	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	4	5	3	3	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	4	Singularidad	4	5	3	3	3	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	5	Claridad	5	4	4	3	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
ítem 16	1	Pertinencia teórica	5	4	3	4	3	4.5	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	2	Pertinencia instrumental	3	3	3	3	3	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	3	Representatividad	4	5	3	3	4	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	4	Singularidad	5	5	3	3	3	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	5	Claridad	5	5	3	3	3	3	0.896	0.299	0.896	0.89575 (0.299 ; 0.8958501)
ítem 17	1	Pertinencia teórica	4	5	3	3	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	2	Pertinencia instrumental	5	4	3	4	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	4	4	4	3	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	4	Singularidad	4	5	3	4	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	4	4	4	4	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
ítem 18	1	Pertinencia teórica	5	4	3	3	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	2	Pertinencia instrumental	5	4	3	4	3	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	3	5	3	4	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	4	3	4	3	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	3	4	3	3	3	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
ítem 19	1	Pertinencia teórica	3	5	4	4	4	4.33	0.895	0.896	0.938	0.89533 (0.895782 ; 0.938)
	2	Pertinencia instrumental	5	4	3	4	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	4	3	3	4	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	3	4	4	3	4	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	5	Claridad	5	4	4	3	3	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
ítem 20	1	Pertinencia teórica	5	3	4	3	3	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	2	Pertinencia instrumental	5	4	3	3	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	4	5	3	3	3	3.6	0.896	0.836	0.895	0.895785 (0.836 ; 0.89519)

	4	Singularidad	5	4	3	4	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	5	Claridad	4	5	4	3	3	3.67	0.896	0.896	0.895	0.8957868 (0.89578 ; 0.89532)
ítem 21	1	Pertinencia teórica	3	4	4	3	3	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	2	Pertinencia instrumental	4	4	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	3	4	3	3	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	4	Singularidad	3	5	3	4	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	5	5	4	4	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
ítem 22	1	Pertinencia teórica	4	5	3	3	4	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	2	Pertinencia instrumental	4	5	3	3	3	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	3	Representatividad	5	3	3	3	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	5	4	4	4	4	4.25	0.896	0.895	0.317	0.895852583 (0.895 ; 0.317)
	5	Claridad	4	4	3	4	3	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
ítem 23	1	Pertinencia teórica	4	5	3	3	4	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	2	Pertinencia instrumental	4	4	3	3	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	3	Representatividad	4	4	3	3	4	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	4	3	3	3	4	3	0.896	0.299	0.896	0.89575 (0.299 ; 0.8958501)
	5	Claridad	5	4	4	3	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
ítem 24	1	Pertinencia teórica	4	4	3	3	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	2	Pertinencia instrumental	4	3	3	3	3	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	3	Representatividad	5	3	3	3	3	3.67	0.896	0.896	0.96	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	4	Singularidad	4	4	3	3	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	5	Claridad	4	4	3	3	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
ítem 25	1	Pertinencia teórica	3	5	4	4	3	4	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	4	3	3	4	3	3	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	3	Representatividad	3	4	4	3	4	3.67	0.896	0.896	0.895	0.8957868 (0.89578 ; 0.89532)
	4	Singularidad	4	4	3	4	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	5	Claridad	4	4	3	3	4	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
ítem 26	1	Pertinencia teórica	5	5	3	3	3	3.8	0.896	0.896	0.396	0.89585 (0.89571 ; 0.89555)
	2	Pertinencia instrumental	4	5	4	3	3	3.5	0.896	0.896	0.395	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	3	Representatividad	5	3	3	4	3	3.5	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	4	Singularidad	4	4	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.36	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	5	Claridad	4	4	3	3	3	3.33	0.896	0.895	0.395	0.895852583 (0.895 ; 0.895)

Segundo instrumento

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
D1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2
D2	4	2	3	2	3	2	3	2	2	4	3	2	2	2
D3	5	2	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	4
D4	3	4	5	3	2	5	5	3	4	3	5	3	4	5
D5	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
D6	3	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	4	2	2
D7	1	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	1	2	3
D8	5	3	5	4	5	3	5	4	3	5	5	4	3	3
D9	4	4	4	2	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5
D10	1	2	3	2	3	5	3	3	2	1	3	3	2	5

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,936	,922	14

INTERPRETACIÓN

Una vez sometido el presente cuestionario a análisis del alfa de cronbach nos da el siguiente resultado

CRITERIOS DE CONFIABILIDAD DE VALORES

- No es confiable si sale -1 a 0
- Baja confiabilidad 0.01 a 0.49
- Moderada confiabilidad de 0.5 a 0.75
- Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89
- Alta confiabilidad 0.9 a 1

Los resultados muestran que existe una confiabilidad fuerte siendo el valor 0.814 una fuerte confiabilidad en la aplicación del instrumento

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ins1	39.8000	132.844	0.836	0.927
ins2	39.9000	134.544	0.618	0.934
ins3	40.0000	126.222	0.775	0.929
ins4	40.5000	144.056	0.582	0.934
ins5	40.0000	141.556	0.592	0.934
ins6	39.7000	140.011	0.499	0.937
ins7	39.7000	133.789	0.869	0.927
ins8	40.2000	131.289	0.744	0.929
ins9	40.2000	134.844	0.802	0.928
ins10	39.9000	134.544	0.618	0.934
ins11	39.7000	133.789	0.869	0.927
ins12	40.2000	131.289	0.744	0.929
ins13	40.5000	143.611	0.605	0.934
ins14	40.0000	136.667	0.659	0.932

Ítem	Evaluación	Propiedad	rev 1	rev 2	rev 3	rev 4	rev 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior 95%	Límite Superior 95%	V de Aiken final
item 01	1	Pertinencia teórica	5	5	5	4	5	5.00	1.000	0.895	1.000	1 (0.89539 ; 1)
	2	Pertinencia instrumental	4	5	4	4	5	4.40	0.896	0.896	0.948	0.8955 (0.895784 ; 0.948)
	3	Representatividad	5	3	3	3	3	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	4	Singularidad	4	3	3	4	5	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	5	Claridad	5	3	3	4	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
item 02	1	Pertinencia teórica	4	3	4	3	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	4	4	4	3	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	5	4	3	3	3	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	5	3	3	4	5	4.25	0.896	0.895	0.317	0.895852583 (0.895 ; 0.317)
	5	Claridad	5	3	3	3	5	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
item 03	1	Pertinencia teórica	4	3	3	3	4	3.40	0.896	0.896	0.896	0.89578 (0.89587 ; 0.8958581)
	2	Pertinencia instrumental	5	3	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	5	4	3	3	3	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	5	3	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	5	Claridad	4	4	3	3	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
item 04	1	Pertinencia teórica	4	3	3	4	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	2	Pertinencia instrumental	3	3	4	4	5	4.50	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	4	4	4	4	4	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	3	3	4	3	5	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	5	Claridad	5	3	4	4	5	4.67	0.918	0.896	0.980	0.918 (0.8958521 ; 0.98)
item 05	1	Pertinencia teórica	4	3	4	4	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	4	3	4	4	4	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	5	3	4	4	4	4.33	0.895	0.896	0.938	0.89533 (0.895782 ; 0.938)
	4	Singularidad	5	4	3	3	4	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	5	Claridad	4	3	4	3	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
item 06	1	Pertinencia teórica	4	3	4	4	3	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	2	Pertinencia instrumental	4	4	4	3	3	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	3	Representatividad	5	3	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	4	Singularidad	4	3	3	4	5	4.33	0.895	0.896	0.938	0.89533 (0.895782 ; 0.938)
	5	Claridad	5	3	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
item 07	1	Pertinencia teórica	5	3	3	3	4	3.25	0.896	0.353	0.896	0.895852563 (0.353 ; 0.8958552)
	2	Pertinencia instrumental	3	5	5	4	4	4.67	0.918	0.896	0.980	0.918 (0.8958521 ; 0.98)

	3	Representatividad	3	4	3	4	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	3	3	3	4	3	3.00	0.895	0.299	0.896	0.89525 (0.299 ; 0.8958501)
	5	Claridad	3	3	4	5	5	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
item 08	1	Pertinencia teórica	4	3	4	3	4	3.00	0.896	0.299	0.896	0.895855 (0.299 ; 0.8958501)
	2	Pertinencia instrumental	3	3	3	4	4	3.00	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
	3	Representatividad	3	3	3	4	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	4	Singularidad	3	3	4	5	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	4	3	3	4	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
item 09	1	Pertinencia teórica	3	4	4	3	4	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	4	4	3	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	3	Representatividad	3	4	3	5	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	4	Singularidad	3	4	3	3	3	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895855 (0.895 ; 0.895)
	5	Claridad	3	3	4	4	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
item 10	1	Pertinencia teórica	3	3	4	5	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	5	5	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	4	4	4	5	5	4.67	0.918	0.896	0.980	0.918 (0.8958521 ; 0.98)
	4	Singularidad	4	3	3	3	5	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	5	Claridad	4	3	3	5	3	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
item 11	1	Pertinencia teórica	3	4	4	4	3	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	4	4	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	3	Representatividad	3	4	3	5	5	4.50	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	4	Singularidad	3	4	3	4	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	5	Claridad	3	4	3	4	3	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
item 12	1	Pertinencia teórica	4	3	3	3	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	3	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	3	Representatividad	3	4	4	4	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
	4	Singularidad	4	4	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)
	5	Claridad	3	3	3	4	4	3.00	0.896	0.299	0.896	0.8958525 (0.299 ; 0.8958501)
item 13	1	Pertinencia teórica	4	3	3	5	4	3.75	0.896	0.896	0.895	0.8957888 (0.89569 ; 0.89546)
	2	Pertinencia instrumental	3	4	3	3	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
	3	Representatividad	3	4	4	5	3	4.33	0.895	0.896	0.938	0.89533 (0.895782 ; 0.938)
	4	Singularidad	3	4	4	3	5	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
	5	Claridad	4	3	4	5	4	4.33	0.896	0.896	0.938	0.89583 (0.895782 ; 0.938)
item 14	1	Pertinencia teórica	3	3	3	5	5	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)

2	Pertinencia instrumental	3	4	3	4	4	3.50	0.896	0.896	0.895	0.8957825 (0.89589 ; 0.895)
3	Representatividad	3	3	3	4	4	3.33	0.896	0.895	0.895	0.895852583 (0.895 ; 0.895)
4	Singularidad	4	4	4	3	4	4.00	0.896	0.895	0.896	0.895855 (0.895 ; 0.89588)
5	Claridad	4	4	3	4	4	3.67	0.896	0.896	0.960	0.89575 (0.8957869 ; 0.96)

ANEXO 7 BASE DE DATOS

PRIMER INSTRUMENTO

	pre1	pre2	pre3	pre4	pre5	pre6	pre7	pre8	pre9	pre10	pre11	pre12	pre13	pre14	pre15	pre16	pre17	pre18	pre19	pre20	pre21	pre22	pre23	pre24	pre25	pre26
	2	2	3	1	1	4	4	4	4	3	1	4	3	5	5	2	3	4	2	1	1	5	2	4	1	3
	4	1	4	2	5	3	1	4	5	5	3	5	1	4	2	2	3	1	4	2	1	1	3	1	2	2
	4	1	5	1	2	5	1	4	2	3	5	2	3	1	2	3	3	4	2	4	1	3	1	1	3	3
	3	3	3	5	4	4	2	1	1	2	4	1	4	1	2	3	4	3	3	4	3	4	2	2	3	3
	4	5	5	2	1	1	1	4	5	4	4	3	5	1	5	2	3	3	4	1	3	5	1	4	3	2
	4	1	4	1	5	4	4	4	2	4	1	3	4	4	4	4	2	1	2	2	5	2	5	3	2	3
	2	4	5	1	5	5	1	1	2	1	2	1	2	3	4	3	4	1	1	5	5	4	2	1	4	3
	4	1	3	1	2	5	4	1	5	1	1	5	2	1	5	2	2	4	5	3	4	3	5	2	5	4
	3	1	5	3	5	5	5	2	1	5	5	4	5	1	1	4	5	4	3	4	5	1	2	2	5	5
0	1	4	1	5	3	3	5	2	5	1	5	5	4	5	2	2	1	5	5	5	4	2	1	2	2	4
1	4	5	3	2	5	4	5	3	4	3	4	4	5	1	1	2	3	2	1	3	5	5	2	2	4	4
2	3	4	5	5	3	3	4	4	2	1	1	5	4	3	2	1	5	4	4	2	1	1	5	4	2	5
3	3	3	3	2	3	4	4	3	5	4	5	1	1	5	1	3	3	4	1	5	5	4	4	3	3	1
4	2	1	3	5	1	4	5	1	1	1	2	3	2	3	3	5	5	3	2	4	3	3	3	1	1	1
5	2	4	2	3	3	5	2	5	2	3	3	2	3	1	3	4	4	2	3	2	3	3	5	1	1	3
6	4	4	3	3	4	4	5	1	1	4	2	3	1	2	2	4	3	5	3	2	4	2	3	2	2	3
7	1	5	1	3	1	1	5	2	5	1	3	3	5	1	4	4	5	1	4	1	3	3	3	3	1	3
8	1	3	1	2	1	1	4	3	5	1	3	3	3	2	4	3	1	1	3	5	5	2	2	3	3	3
9	4	2	1	1	1	1	1	1	3	4	5	4	1	2	2	4	5	3	2	2	5	1	4	2	3	1
0	5	3	3	1	4	5	1	1	5	4	4	1	4	5	5	4	4	5	1	5	2	5	4	5	3	4
1	2	3	5	5	4	3	2	3	4	2	5	5	1	3	1	4	2	1	5	4	3	5	2	1	3	4
2	2	3	1	3	1	4	3	5	1	2	1	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	1	2	3	3
3	3	3	4	2	5	1	3	1	1	3	5	1	5	5	5	5	3	4	5	4	4	2	1	4	4	4
4	1	5	5	2	4	1	4	1	1	1	1	5	1	2	2	5	5	2	3	4	5	4	5	5	4	2
5	3	2	1	1	5	2	2	1	5	1	3	2	3	4	2	2	2	5	1	4	1	2	3	5	2	2
6	3	1	3	3	3	2	4	3	3	3	3	1	3	2	4	4	4	2	3	4	4	4	3	1	3	4
7	1	2	2	4	5	2	3	2	5	1	3	3	3	1	4	1	2	5	3	4	3	3	1	4	4	4
8	4	2	4	3	1	4	4	2	2	3	4	1	3	5	3	5	1	1	1	1	2	2	2	4	1	1
9	3	1	4	5	3	2	2	4	1	5	5	4	4	2	3	3	4	1	5	5	2	1	1	2	4	5
0	5	2	5	3	5	5	3	2	1	2	5	5	1	5	4	1	5	4	1	5	5	3	3	4	2	4
1	1	5	3	5	5	3	4	3	4	1	3	3	4	4	3	4	4	2	5	1	3	1	5	5	5	3
2	4	2	3	4	3	2	4	3	1	3	2	1	1	2	4	2	1	4	3	5	3	4	1	3	5	2
3	3	1	3	5	1	3	5	5	3	3	3	2	5	5	5	3	2	4	2	1	2	1	2	4	2	1
4	3	4	5	5	5	3	4	3	5	1	3	1	5	1	3	1	3	3	4	1	2	4	5	4	5	5
5	5	3	1	3	5	5	4	5	1	3	4	4	3	4	3	2	4	1	2	4	2	3	2	5	2	5
6	1	3	3	3	5	5	3	4	3	3	1	2	1	1	5	2	3	3	3	1	4	5	4	3	3	3
7	1	3	2	1	5	4	1	1	5	5	5	5	3	1	3	3	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2
8	1	3	1	3	4	4	2	1	3	2	4	2	2	4	5	2	1	4	2	2	3	5	2	4	1	2
9	4	3	1	5	3	1	5	4	1	3	2	4	1	1	1	1	1	4	4	4	5	2	1	4	2	5

0	2	4	4	3	4	4	3	5	2	3	3	2	3	2	4	2	2	1	1	5	3	2	1	1	4	1
1	3	1	5	1	2	4	5	2	4	2	5	5	3	3	5	1	4	5	4	5	1	4	3	2	1	5
2	5	3	5	4	1	1	3	4	4	5	5	5	5	4	1	5	5	5	2	2	1	5	1	1	5	5
3	3	2	4	2	2	2	2	5	1	4	1	2	1	1	5	2	3	3	1	5	1	1	2	2	4	1
4	2	1	1	1	1	4	2	4	3	1	1	1	4	5	4	4	3	5	4	5	4	1	5	3	2	2
5	5	2	3	1	5	5	4	2	4	1	2	4	1	4	3	5	5	3	4	5	3	3	1	5	1	4
6	4	4	4	5	5	4	5	3	5	1	5	3	4	1	4	4	4	5	5	3	3	1	3	1	3	3
7	2	2	2	1	1	2	1	2	1	4	1	3	1	5	2	2	1	5	2	4	1	3	3	3	1	2
8	4	2	2	3	1	4	2	2	1	5	3	1	2	2	5	2	1	5	5	1	4	3	5	5	2	5
9	3	3	4	1	3	5	5	3	1	4	3	2	1	4	1	5	2	1	5	2	2	2	2	2	2	3
0	1	3	5	3	1	2	1	4	1	2	1	1	2	3	3	1	2	5	5	5	3	5	4	1	2	1
1	1	4	5	4	3	4	2	1	4	1	2	1	2	1	5	1	2	2	4	2	2	3	2	3	1	1
2	2	4	2	1	3	5	4	5	3	1	5	3	1	1	4	5	2	2	1	5	3	3	3	5	3	5
3	5	3	1	1	2	5	2	5	4	1	2	5	3	4	4	3	4	3	4	1	1	3	5	3	5	3
4	2	4	1	4	3	4	4	4	5	1	3	4	1	1	4	3	4	2	1	4	5	4	1	5	5	1
5	2	3	5	3	1	3	2	2	4	5	3	2	1	3	4	5	1	3	4	5	2	3	1	2	3	4
6	5	1	5	1	3	3	3	5	1	2	5	5	4	2	4	4	2	4	2	2	1	2	5	5	4	2
7	1	1	5	4	5	3	3	5	5	5	5	1	5	2	4	1	4	3	5	3	2	4	5	5	5	4
8	2	1	5	4	2	2	4	2	3	4	5	2	5	1	4	5	1	2	1	4	1	3	4	2	5	2
9	3	1	2	2	4	4	3	5	5	4	4	3	3	1	2	1	2	5	5	2	2	3	1	4	2	5
0	4	2	4	2	2	5	3	2	1	1	3	1	3	2	3	3	5	2	2	5	4	4	2	1	5	1
1	2	1	5	5	5	5	5	5	4	3	1	3	2	3	3	2	2	5	1	1	2	4	1	2	2	3
2	3	3	2	5	4	2	1	5	3	4	5	1	5	3	4	3	4	5	1	5	1	1	3	2	5	5
3	1	4	5	2	2	3	2	2	2	1	5	2	3	1	3	5	1	4	2	3	1	3	5	5	1	1
4	2	3	5	4	5	2	3	5	2	5	2	3	4	3	5	2	5	1	2	5	4	1	5	5	4	1
5	3	3	1	2	1	1	2	1	5	4	5	5	1	4	5	5	4	3	5	5	4	3	4	1	5	3
6	3	4	4	4	2	1	2	1	2	4	5	2	4	4	5	4	1	5	2	5	2	2	5	1	2	5
7	2	5	1	5	1	1	3	4	3	5	1	1	3	1	1	5	1	3	4	5	1	2	4	3	1	1
8	1	2	2	4	3	4	2	5	1	5	3	1	2	4	5	4	4	3	4	1	5	4	4	2	1	3
9	2	4	1	2	1	3	4	4	5	1	5	5	5	3	1	5	3	4	1	4	3	4	2	4	4	3
0	3	3	5	5	1	4	5	3	4	5	2	3	4	1	2	3	5	5	1	2	1	2	5	1	2	2
1	3	3	5	4	5	5	2	3	4	5	2	1	2	5	1	5	3	3	1	2	5	5	1	1	4	3
2	4	3	4	1	2	2	1	2	3	4	5	4	4	5	1	3	3	5	3	4	5	4	1	5	1	3
3	1	2	2	4	4	4	2	3	3	2	4	1	3	3	1	4	4	3	3	1	4	4	4	1	5	2
4	3	3	3	4	4	1	4	4	5	2	1	5	5	4	1	2	5	2	2	3	5	3	3	2	4	5
5	4	3	1	5	3	2	2	2	3	2	4	3	5	2	4	4	5	3	5	4	5	5	5	5	4	2
6	2	5	3	1	5	5	2	4	5	1	1	4	5	5	2	4	2	5	3	5	1	3	5	4	2	3
7	4	4	3	4	1	5	5	5	1	4	2	5	2	5	5	5	2	3	4	1	1	2	2	4	3	1
8	3	3	3	2	5	4	2	5	5	3	1	1	2	4	1	4	4	2	5	5	2	5	4	5	3	1
9	4	3	4	4	4	4	3	1	4	1	1	4	1	3	3	3	4	5	4	3	1	1	1	5	3	1
0	2	4	4	3	4	2	5	2	3	3	4	3	1	4	4	1	3	1	3	2	4	5	2	3	5	4
1	3	3	5	3	4	3	1	2	2	1	1	4	2	3	3	4	2	2	5	5	3	5	3	5	2	5
2	3	5	5	1	3	3	4	1	5	5	3	1	5	3	5	3	1	5	5	5	5	5	1	4	3	1
3	4	2	2	5	5	5	2	5	3	4	1	1	4	1	1	3	4	5	3	2	1	2	3	3	2	2

4	3	2	1	5	5	2	4	1	3	3	1	2	4	2	2	2	4	2	1	1	4	4	1	1	5	3
5	4	5	2	2	2	3	1	3	4	5	4	5	5	1	3	1	2	3	3	2	2	2	5	4	1	3
6	3	1	5	4	2	4	2	1	4	5	3	2	4	3	1	2	1	4	5	1	1	1	3	4	3	4
7	4	2	3	2	2	1	4	3	2	4	2	2	2	4	3	3	3	1	5	4	1	1	3	5	4	2
8	5	5	4	1	1	1	2	2	3	5	1	4	2	2	3	1	5	5	3	5	2	4	3	1	1	3
9	1	2	2	5	1	2	2	4	4	3	2	2	1	5	4	1	2	2	1	4	4	3	2	1	2	4
0	3	2	1	1	2	4	3	5	1	2	4	4	3	5	2	5	5	2	3	2	4	4	1	4	2	4
1	1	5	4	5	5	4	3	4	4	3	2	4	1	1	2	5	2	1	1	3	4	2	3	2	5	5
2	5	3	4	4	1	2	2	3	2	4	5	3	4	3	3	1	3	2	5	4	2	5	1	2	4	4
3	1	3	4	5	2	2	5	1	3	4	3	5	2	5	3	4	3	1	4	4	3	1	3	2	3	4
4	2	3	4	1	2	3	2	2	2	3	5	5	1	3	5	2	3	5	4	3	5	4	1	1	5	5
5	3	4	4	4	4	3	1	4	3	2	2	4	2	1	5	3	1	3	3	4	5	2	2	2	1	5
6	5	3	2	3	2	5	1	1	4	5	4	3	5	3	2	5	4	3	2	3	3	3	2	5	3	1
7	4	3	5	1	4	3	2	1	5	1	5	3	2	4	5	3	2	1	1	1	2	3	2	4	5	1
8	2	1	1	5	4	5	1	3	1	4	1	3	2	1	4	1	5	4	1	4	4	3	4	5	5	5
9	2	4	2	3	3	1	5	2	5	3	3	5	2	5	2	4	4	4	4	3	5	3	4	4	5	5
0	2	3	5	1	4	4	5	1	3	3	5	3	5	4	1	1	3	1	5	3	5	3	4	1	5	1
1	5	3	1	3	3	2	4	3	2	5	2	1	4	2	5	5	1	3	3	1	2	2	5	5	5	1
2	3	1	3	5	1	2	1	2	5	3	4	2	2	4	4	1	2	2	1	5	5	4	4	3	2	3
3	4	4	4	3	5	3	2	3	1	4	3	4	1	5	2	1	5	4	5	4	4	1	3	5	4	2
4	4	5	1	1	1	5	2	4	2	1	3	1	4	5	2	2	3	5	4	1	2	4	4	2	1	3
5	1	5	5	4	4	3	3	3	1	2	2	4	1	5	3	4	4	2	2	1	4	2	3	3	1	2
6	2	4	4	4	3	1	5	1	3	1	4	1	5	2	3	5	3	4	2	5	5	2	3	2	3	3
7	3	5	1	1	3	3	1	4	4	3	2	3	5	1	2	4	3	4	4	2	3	2	2	5	1	1
8	3	2	4	5	5	4	5	3	3	4	3	3	1	4	5	5	1	3	1	3	2	1	1	5	2	3
9	4	4	2	5	2	5	1	5	3	2	4	5	5	2	2	3	4	3	2	4	4	3	3	3	5	1
0	3	3	4	1	1	5	1	5	2	2	2	3	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	5
1	4	1	4	2	4	1	5	2	5	5	2	2	5	2	4	3	2	4	4	5	2	5	2	4	3	1
2	2	3	3	5	1	5	5	1	5	4	2	5	3	4	2	5	3	2	2	1	3	4	1	2	5	2

BASE DE DATOS SEGUNDO INSTRUMENTO

	pre1	pre2	pre3	pre4	pre5	pre6	pre7	pre8	pre9	pre10	pre11	pre12	pre13	pre14
1	3	1	4	5	4	1	2	4	1	1	4	2	3	5
2	5	2	5	2	1	5	5	5	2	5	1	1	2	4
3	4	5	2	1	3	4	5	5	3	2	1	4	5	5
4	5	1	5	4	4	4	3	2	4	4	4	5	1	2
5	2	2	5	3	2	5	4	3	3	2	2	3	4	3
6	1	5	1	2	5	5	4	3	4	3	5	2	4	4
7	2	2	3	4	3	2	1	1	3	5	5	2	2	3
8	3	2	1	1	3	2	2	4	5	5	1	1	4	5
9	5	3	1	1	2	2	5	2	1	2	5	4	1	2
10	3	4	5	2	3	3	2	3	1	3	3	1	5	5
11	3	3	1	2	4	5	5	5	2	1	4	5	4	4
12	3	2	5	3	1	5	3	1	2	1	4	5	4	4
13	4	3	5	1	5	5	2	1	5	1	2	5	1	1
14	2	3	2	2	3	2	3	2	1	5	4	5	3	1
15	3	5	5	4	1	4	3	3	5	4	2	4	1	4
16	3	5	4	5	2	4	3	4	2	5	2	1	4	5
17	2	4	1	4	1	3	4	3	5	2	1	1	2	3
18	5	4	5	3	2	4	4	4	1	3	1	2	1	1
19	1	4	5	1	2	1	2	2	1	4	1	5	5	4
20	4	2	5	5	3	3	4	2	1	2	5	1	1	4
21	4	1	2	4	3	5	5	2	5	4	3	1	3	4
22	1	3	5	3	4	3	4	3	4	3	3	1	5	4
23	2	1	2	2	2	3	4	2	2	2	5	2	4	2
24	4	4	5	5	2	3	2	3	2	1	2	5	3	5
25	2	5	5	5	3	5	5	2	1	5	3	4	3	5
26	2	5	3	2	1	2	4	1	3	3	2	5	4	3
27	5	3	1	3	4	4	5	4	2	5	3	4	3	4
28	2	1	1	1	2	4	5	4	1	1	3	4	1	4
29	5	2	1	2	4	2	2	3	5	2	3	3	4	2
30	5	3	1	1	4	1	5	4	5	5	2	4	1	4
31	4	1	5	5	1	4	2	3	2	1	2	5	1	1
32	4	5	5	4	3	5	4	3	2	5	2	1	1	3
33	4	3	3	1	1	1	1	5	4	2	5	4	1	2
34	5	2	3	5	5	2	5	2	4	4	4	2	4	2
35	1	5	1	5	2	3	1	5	2	1	5	3	2	1
36	2	4	3	5	5	5	4	5	1	1	4	1	5	1
37	2	4	4	2	5	5	4	2	1	5	2	5	1	4
38	1	2	2	5	1	5	2	1	5	1	4	3	1	2
39	4	3	3	2	2	1	3	4	4	3	2	3	2	2
40	3	5	1	2	5	2	4	3	3	3	1	5	3	2
41	2	5	3	1	1	4	1	4	5	4	5	4	5	5

42	4	1	3	1	3	3	5	3	1	4	1	1	2	2
43	5	4	3	5	1	4	2	4	1	3	5	3	4	3
44	5	5	4	1	3	4	2	4	2	2	1	3	5	5
45	4	5	5	3	1	5	3	5	5	5	3	5	3	3
46	3	5	3	4	2	5	5	2	4	3	3	2	4	4
47	1	1	2	5	5	3	1	2	2	1	5	3	1	4
48	2	2	5	3	3	1	5	2	5	2	3	3	5	2
49	4	1	1	1	1	3	4	2	1	1	3	2	4	5
50	2	4	5	1	5	2	3	2	1	4	5	2	1	2
51	3	2	4	2	3	3	4	5	3	4	3	3	1	1
52	5	5	5	3	2	3	4	3	2	3	2	3	5	4
53	4	4	5	1	5	5	3	5	2	1	4	4	4	3
54	5	5	4	4	2	5	4	4	2	1	3	3	2	4
55	5	3	4	5	3	4	3	5	5	3	2	4	3	1
56	5	2	5	3	5	4	3	2	2	4	3	5	2	2
57	3	3	4	4	5	1	2	5	4	2	5	1	2	3
58	1	5	3	5	1	3	2	4	1	4	5	1	3	1
59	1	2	1	2	2	5	3	5	1	1	5	4	2	2
60	4	5	3	1	2	4	5	3	3	5	4	5	2	3
61	3	1	4	4	3	5	2	5	2	1	1	3	3	1
62	5	2	3	1	1	4	4	4	4	1	4	3	2	3
63	5	4	3	5	2	5	2	1	1	5	5	1	4	1
64	3	5	5	4	5	3	1	1	4	2	4	3	4	5
65	5	4	4	1	3	5	5	3	2	2	5	3	3	1
66	1	3	3	3	2	5	2	1	1	5	2	2	3	1
67	3	5	4	4	5	2	5	5	3	5	1	3	1	3
68	1	2	1	3	1	5	5	3	3	2	2	2	3	5
69	1	4	2	3	2	3	4	1	2	1	2	2	2	3
70	3	3	1	1	5	2	4	3	1	4	2	3	3	4
71	2	1	4	1	3	1	5	2	4	4	5	3	1	2
72	2	4	2	2	4	1	3	1	1	3	4	5	5	4
73	1	1	1	5	4	1	3	4	1	1	1	1	4	4
74	5	5	3	2	2	4	3	4	2	1	4	1	2	4
75	5	1	1	1	1	3	5	5	5	2	1	5	5	1
76	1	4	4	5	2	2	1	3	3	1	3	4	2	2
77	4	4	5	5	5	5	1	2	4	2	4	5	4	4
78	5	1	4	3	4	2	1	1	4	2	5	4	5	3
79	2	2	2	1	5	5	4	3	3	4	2	2	2	2
80	4	1	5	3	1	5	5	1	1	2	5	2	2	3
81	1	1	5	2	3	4	1	5	4	2	5	4	2	5
82	4	4	1	2	3	1	3	3	1	4	5	1	3	4
83	5	1	5	3	5	2	5	4	2	1	1	1	3	5
84	2	5	3	1	1	1	3	2	3	4	2	5	4	2
85	3	3	2	4	2	5	2	2	2	2	4	1	1	3

86	4	3	1	5	3	3	4	3	5	3	5	1	1	1
87	2	3	2	4	1	2	4	1	5	1	5	4	1	1
88	4	5	1	2	2	5	4	4	4	2	4	5	5	3
89	2	3	4	2	2	2	5	4	3	3	4	4	3	2
90	4	2	4	1	5	2	4	5	1	2	3	3	5	3
91	3	3	5	1	4	1	4	5	2	4	4	1	3	2
92	5	3	4	5	2	3	3	2	3	2	5	1	1	2
93	2	3	4	4	5	1	2	2	5	5	3	4	3	2
94	3	5	4	1	5	5	5	3	3	2	5	1	1	2
95	3	3	5	5	4	3	1	3	4	2	4	2	3	2
96	4	2	1	3	4	4	1	2	3	5	5	3	2	5
97	4	2	2	1	1	4	2	1	4	3	2	4	1	3
98	3	1	5	1	2	1	5	5	3	5	3	4	1	4
99	4	5	4	2	4	3	3	5	4	3	4	3	1	5
100	5	1	5	3	2	2	4	4	4	1	4	1	4	5
101	2	4	4	1	1	2	1	3	3	3	4	2	3	3
102	4	1	4	4	1	2	3	5	2	3	2	3	5	4
103	4	1	3	3	4	5	2	4	5	2	1	3	1	5
104	4	5	4	3	5	3	5	1	4	1	2	2	1	4
105	4	1	2	3	3	4	5	3	3	1	5	3	1	2
106	5	1	1	5	2	5	4	2	1	5	5	5	1	2
107	2	5	3	3	3	4	5	1	4	3	4	5	5	4
108	5	2	1	1	2	5	3	1	5	2	5	2	4	3
109	4	1	2	3	2	5	4	2	3	3	2	2	1	3
110	5	2	2	4	1	1	1	2	4	4	3	5	4	5
111	1	5	2	4	1	4	4	5	2	2	3	3	2	1
112	2	4	3	1	2	5	2	5	5	4	5	5	3	5

ANEXO 8 CONSENTIMIENTO DE APLICACIÓN

Lima, 07 de Junio de 2021

CARTA N° 058 - 2021-EP/ ENF.UCV-LIMA

Dr.
NESTOR GUZMAN MOSTAJO
Responsable del Centro de Salud Juan Arequipa

Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que las bachilleres Reyna Cristina Choque Sema, de la Escuela Académica Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: "Calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa 2021" en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se les brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mgtr. Zora M. Riojas Yance
Coordinadora de la E. P. de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo Lima Norte



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION RED AREQUIPA CAYLLOMA
MICRORRED INACARPATA ESTE
CENTRO DE SALUD SAN JUAN
Dr. Néstor H. Guzmán Mostajo
CMP 27576

*Si se le autoriza
para la realización
de encuestas en
población de Adulto Mayor.*



Declaratoria de Autenticidad del Asesor


Yo, NEYRA ARANDA ALICIA OLINDA, docente de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Profesional de **Enfermería** de la Universidad César Vallejo (**Lima Norte**), asesor (a) del Trabajo de Investigación / Tesis titulada:

“Calidad de vida y funcionamiento familiar en el Adulto mayor del Centro Salud San Juan Ciudad Blanca, Arequipa – 2021”, de la autora, **Choque Serna, Reyna Cristina**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación / tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha,
Lima, 10 de setiembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor: Neyra Aranda Alicia Olinda	
DNI 06128045	Firma 
ORCID 0000-0002-2817-5692	