



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores
en el cerro San Eduardo, año 2023.**

AUTORAS:

Janeta Janeta, Juana Rebeca

Vega Lima, Fiama Joselyn

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Dra. Pérez Licea, Amarilis Rita Mgs.

Guayaquil, Ecuador

1 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiama Joselyn**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en enfermería**.

TUTORA

f. _____
Dra. Pérez Licea, Amarilis Rita Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilla. Mgs

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Janeta Janeta, Juana Rebeca**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f. _____
Janeta Janeta, Juana Rebeca



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vega Lima, Fiama Joselyn**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f.

Vega Lima, Fiama Joselyn



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Janeta Janeta, Juana Rebeca**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f. _____

Janeta Janeta, Juana Rebeca



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Vega Lima, Fiana Joselyn**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 día del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f.

Vega Lima, Fiana Joselyn

REPORTE DE COMPILATIOS

 CERTIFICADO DE ANALISIS magister		
Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023 Rebeca Janeta Janeta y Fiana Vega Lima		0% Similitudes < 1% Texto entre comillas 0% similitudes entre comillas 0% Idioma no reconocido
Nombre del documento: Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023 Rebeca Janeta Janeta y Fiana Vega Lima.docx ID del documento: d5a29be2b7311d2a631aff6e5da1000acde9dbe2 Tamaño del documento original: 1,28 MB	Depositante: Amarilis Rita Perez Licea Fecha de depósito: 25/8/2023 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 25/8/2023	Número de palabras: 14.674 Número de caracteres: 99.217



f. _____
Dra. Pérez Licea, Amarilis Rita Mgs.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a nuestro Dios todopoderoso por darme la vida, salud y sabiduría para salir adelante en esta hermosa carrera de enfermería.

A mis padres Enrique Vega y Marisol Lima porque sin ellos no hubiera llegado a culminar esta meta, gracias a su apoyo, amor y comprensión.

A nuestra tutora de tesis, Dra. Amarilis Pérez por su ayuda constante, que nos orientó, apoyó al compartir sus conocimientos y experiencias para realizar un buen trabajo de titulación.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por ser el templo de mis saberes y permitirme instruirme, a mis docentes que me supieron brindar sus conocimientos para poder lograr y aplicar un buen trabajo como profesional de enfermería.

Fiana Vega Lima

Agradecida con Dios y la vida por vivir esta etapa muy maravillosa, en honor a mi madre y abuelito quienes partieron de este mundo, mi gratitud infinita a mi “Pequeña familia” quienes han sido parte fundamental de este proceso académico con su incondicional cariño y apoyo.

Un agradecimiento muy especial a la Dra. Amarilis Pérez por ser una excelente tutora, en ser una guía desde un inicio y hasta el fin de la elaboración de este gran proyecto.

Rebeca Janeta J.

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por darme la vida, salud y sabiduría para salir adelante con mi carrera de enfermería, por nunca dejarme caer en cada uno de mis pasos por llenarme de bendiciones día a día y librarme de todo mal.

Gracias a mis padres Enrique Vega y Marisol Lima por ser mi pilar fundamental ya que sin su ayuda, amor y dedicación no lo hubiera logrado, por ser unos maravillosos y ejemplares padres.

Al amor de mi vida, mi hijo Unnai Ramírez Vega ya que por él tome iniciativa de salir adelante y dedicarme a estudiar esta carrera y así en un futuro este orgulloso de mi.

A mis hermanos Wendy, Jesús y sobrinos por estar orgullosos y confiar en mí en que llegaría a obtener este logro.

Fiama Vega Lima

A Dios por darme el conocimiento, las fuerzas, por cuidar y bendecir grandemente mi hogar. En honor a mis grandes guerreros de vida que ya partieron de este mundo (mama y abuelito) quienes forman parte de mi motivación diaria, aunque no están físicamente conmigo, pero tengo la certeza que están felices de este gran logro. Con todo mi amor y felicidad dedico a mi "Pequeña Familia" en honor a su esfuerzo, apoyo incondicional, por creer en mi capacidad, por ser parte de esta etapa muy bonita.

Dedico a cada uno de los docentes que me brindaron sus conocimientos en el transcurso de este logro.

Rebeca Janeta J.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMÉNEZ, MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. OLGA ARGENTINA MUÑOZ ROCA, MGS
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

Janeta Janeta, Juana Rebeca

Vega Lima, Fiana Joselyn

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA.....	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	X
CALIFICACIÓN	XI
ÍNDICE GENERAL.....	XII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XIV
RESUMEN	XV
ABSTRACT	XVI
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. Preguntas de investigación.....	5
1.2. Justificación	5
1.3. Objetivos.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
CAPÍTULO II	7
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Marco conceptual	9
2.3. Marco legal	23
CAPÍTULO III	26
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.1. Tipo de estudio	26
3.2. Población y muestra.....	26
3.2.1. Población	26
3.2.2. Muestra	26

3.2.3.	Criterios de inclusión	26
3.2.4.	Criterios de exclusión	27
3.3.	Procedimiento para la recolección de la información	27
3.4.	Técnica de procesamiento y análisis de datos	27
3.5.	Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.	27
3.6.	Variables generales y operacionalización	28
4.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	30
5.	DISCUSIÓN	39
6.	CONCLUSIONES	42
7.	RECOMENDACIONES.....	43
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
9.	ANEXOS	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución porcentual de sexo de los adultos mayores	30
Figura 2. Distribución porcentual de edades de los adultos mayores	31
Figura 3. Distribución porcentual de estado civil de los adultos mayores	32
Figura 4. Distribución porcentual de nivel educativo de los adultos mayores	33
Figura 5. Distribución porcentual de residencia de los adultos mayores	34
Figura 6. Distribución porcentual de ingreso económico de los adultos mayores.....	35
Figura 7. Test de APGAR según respuestas por cada indicador.....	36
Figura 8. Distribución porcentual de nivel de funcionalidad de la familia de los adultos mayores.....	38

RESUMEN

La familia desempeña un papel crucial en el apoyo y cuidado de los adultos mayores y la forma en que son tratados por sus seres queridos puede tener una influencia significativa en su salud física y mental. **Objetivo:** Determinar la percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023. **Metodología:** descriptiva, con enfoque cuantitativa y diseño prospectivo, transversal. **Población:** 100 adultos mayores. Técnica: Encuesta. Instrumento: Test de APGAR familiar. **Resultados:** De acuerdo con las características sociodemográficas las mujeres corresponden al 51% y los hombres 49%; con respecto a las edades el 53% tienen edades de 65 a 70 años, seguido del 35% de 71 a 85 años y 12% más de 86 años. En lo que respecta al estado civil el 42% están casados, el 25% viudo, 14% solteros, 10% divorciado y 9% unión libre. En base al nivel educativo el 72% tiene un nivel primario. El 100% reside en zonas rurales. En cuanto al nivel económico el 97% tiene un ingreso menos del sueldo básico que corresponde a un valor inferior de \$475 dólares, mientras que un 3% tiene un ingreso entre \$475 a \$700 dólares. Para el nivel de funcionalidad familiar el 80% tiene una funcionalidad familiar normal seguido de disfunción severa 9% disfunción leve 8% y disfunción moderada 3%. **Conclusión:** La percepción de la familia del adulto mayor es un aspecto crucial que puede influir significativamente en el bienestar emocional de esta población.

Palabras clave: Percepción; Funcionamiento familiar; Adultos mayores

ABSTRACT

The family plays a crucial role in the support and care of older adults and the way they are treated by their loved ones can have a significant influence on their physical and mental health. **Objective:** To determine the perception of family functioning in older adults in Cerro San Eduardo, year 2023. **Methodology:** descriptive, with quantitative approach and prospective, cross-sectional design. **Population:** 100 older adults. Technique: Survey. Instrument: Family APGAR test. **Results:** According to the sociodemographic characteristics, 51% were women and 49% men; with respect to age, 53% were aged 65 to 70 years, followed by 35% aged 71 to 85 years and 12% over 86 years. Regarding marital status, 42% are married, 25% are widowed, 14% are single, 10% are divorced and 9% are in union. In terms of educational level, 72% have a primary school education. 100% reside in rural areas. Regarding the economic level, 97% have an income less than the basic salary which corresponds to a value of less than \$475 dollars, while 3% have an income between \$475 and \$700 dollars. For the level of family functionality 80% have normal family functionality followed by severe dysfunction 9% mild dysfunction 8% and moderate dysfunction 3%. **Conclusion:** The perception of the older adult's family is a crucial aspect that can significantly influence the emotional well-being of this population.

Keywords: Perception; Family functioning; Older adults.

INTRODUCCIÓN

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) define la edad adulta o anciano aquella persona con una edad mayor e igual de 65 años en los países desarrollados y de 60 años en vías de desarrollo; lamentablemente, el término "adulto mayor" aún es un tema amplio desde una perspectiva integral y biopsicosocial(1). Es importante resaltar que, para el anciano la familia es el pilar fundamental, la cual tiene como parte esencial aportar y contribuir con su permanencia un rol de apoyo y satisfacción ante cualquier necesidad que surjan como la comunicación, la responsabilidad, de transmitir a otros su experiencia y vivencias, así mismo como afrontar retos ante el cese de sus actividades, la independencia de los hijos, pérdida del cónyuge, amigos o familiares(2).

Para el adulto mayor lograr una comprensión integral del proceso de envejecimiento le ayudará a facilitar la adopción de medidas adecuadas que garanticen la satisfacción de las necesidades económicas, sanitarias, sociales y espirituales, permitiendo a este grupo disfrutar de una vejez saludable y sobre todo a desempeñar su rol fundamental en la familia(3). Todo individuo tiene derecho a una vida digna, e inclusive el adulto mayor, tras dedicar años de esfuerzo y trabajo, merecen un ambiente tranquilo y acogedor en donde interactúen con sus allegados o seres queridos(4).

Por eso, la familia debe ser un apoyo para el adulto mayor, para que este pueda desarrollar sentimientos de bienestar y seguridad que le permitan vivir una vida digna y tranquila. Por esta razón, los familiares deben mostrar su apoyo y comprensión para asegurar un proceso de envejecimiento digno. Pero, hoy en día, es común que muchas personas los dejen abandonados o los envíen a casas de reposo según para protegerlos de problemas, sin embargo, estas tácticas muchas veces afectan el bienestar de la salud del anciano(5). El propósito de este trabajo es conocer la relación familiar desde la percepción del adulto mayor, que permite identificar posibles carencias en el apoyo emocional y que facilite la implementación de medidas para fortalecer y mejorar la relación familiar.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (6), define como adulto mayor o anciano a una persona que tiene más de 60 años. Este grupo de edad se divide a su vez en las siguientes categorías: adultos avanzados (60-74 años), adultos mayores (75-89 años), ancianos (90-99 años) y centenarios (más de 100 años). Los adultos mayores por naturaleza han desarrollado rasgos que se adquieren a través de influencias biológicas, sociales y psicológicas. Estas influencias proceden de las experiencias, las circunstancias y el entorno social en el que han vivido, así como de las relaciones a largo plazo que han mantenido con sus familias.

Además, el envejecimiento también conlleva cambios estructurales fundamentales, tales como cambios en la composición familiar, patrones de migración, procesos de urbanización y cambios en los roles de género en el mercado laboral, así como una variedad en los tipos de enfermedades que son responsables de altas tasas de mortalidad, la creación de discapacidades, el deterioro de la calidad de vida, y al mismo tiempo tienen un impacto en las condiciones financieras y económicas de la nación(7).

En América Latina, las personas de 60 años o más constituyen el 13% de la población en la región. La mayoría de estas personas viven en hogares privados con más de un miembro de su familia y la viabilidad de estos hogares depende de su estabilidad financiera. Esto se debe a que las personas mayores no suelen disponer de recursos propios, sino que dependen de sus hijos u otros familiares(8).

Según un estudio realizado en España, aproximadamente el 20% de los adultos mayores viven solo, el 45% vive en pareja, el 32% vive con sus hijos u otros familiares y sólo el 3% vive en asilos. Esto indica la posibilidad de mantener relaciones estrechas con los miembros, aunque en ocasiones puedan resultar incómodas y exijan un alto nivel de tolerancia y respeto(9).

En Cuba se considera a la familia como la unidad fundamental de la sociedad porque sirve de base para la reproducción y el mantenimiento del ser humano y como tal, cumple funciones cruciales en el desarrollo biológico, psicológico y social del individuo lo que ha garantizado, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo como preparación para su integración en la sociedad, así como la transmisión de valores culturales de generación en generación(10).

En Perú, existe un cambio significativo en cuanto a la estabilidad y una buena residenciales para las personas mayores, dado al aumento de personas mayores que viven de forma independiente o estados de abandono, en comparación a otros países, como Argentina, Bolivia y Estados Unidos(11). Mientras que en Ecuador, los adultos mayores son aquellos ciudadanos y ciudadanas mayores a 65 años o más, en el último un censo, este grupo constituye el 6,6% de la población total del país, y muchos de ellos carecen de ingresos y condiciones de vida inadecuados, otros son maltratados o abandonados por sus familias, o deciden no vivir con ellos por falta de atención(12)

En el Cerro San Eduardo, aproximadamente 100 adultos mayores residen en esta comunidad, los cuales desempeñan un papel crucial en la estructura social de la sociedad. Estos son considerados como la base de la comunidad, transmitiendo valores fundamentales y proporcionando un apoyo mutuo que enriquece la vida de sus miembros y contribuye al bienestar general de la sociedad ecuatoriana. La convivencia entre generaciones es un aspecto distintivo de esta comunidad, y se cree que la percepción del funcionamiento familiar en base al adulto mayor es esencial para comprender la cohesión social y fortalecer los lazos. Añadiendo, además la modernización, la urbanización y la influencia de las tendencias culturales más jóvenes que han llevado a transformaciones en la estructura familiar tradicional, lo que podría tener un impacto en la percepción del funcionamiento por parte de los adultos mayores.

1.1. Preguntas de investigación

¿Cómo es la percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023

¿Cuáles son las características sociodemográficas del adulto mayor del cerro San Eduardo, año 2023?

¿Cuál es la percepción del adulto mayor en el nivel de funcionalidad de la familia según el test de relaciones Familiares en el cerro San Eduardo, año 2023?

1.2. Justificación

Desde el punto de vista de la percepción del funcionamiento familiar, muchas van a contar con adultos mayores entre sus miembros, siendo importante que estas se consoliden como un espacio de inclusión del adulto mayor y se le brinden todas las condiciones para su realización personal. Es conocido que la disfunción familiar trae consecuencias negativas tanto físicas como psicológicas a sus miembros, toda vez que la familia funciona como un sistema(13).

El presente proyecto conviene realizarlo para evidenciar la realidad y la situación actual del funcionamiento familiar y calidad de vida de los adultos mayores, ya que hoy en día se va deslindado de ellos dejándolos la mayoría del tiempo solos y no existe una participación familiar.

La investigación servirá para demostrar el valor de la familia y de la existencia cohesión, comunicación y adaptabilidad, como elemento protector, pero también puede llegar a ser un factor de riesgo cuando surgen problemas en el seno de esta, mediante los datos logrados se pretende dar a conocer a la sociedad en lo que se debe trabajar y las alternativas para desarrollar programas que permitan regenerar la calidad de vida y un perfeccionamiento integral en los adultos mayores.

Los beneficiarios directos con los resultados de la investigación será la población abordada, cada una de sus familias que trabajan con adultos mayores ya que se demostrará la importancia de que exista un ambiente positivo para desarrollar nuevas generaciones con valores y permitir que en su sistema cada uno de los integrantes influya de manera adecuada, además los resultados ayudarán a generar alternativas generales y psicológica de intervención.

Finalmente, la investigación es trascendental para la Carrera de enfermería ya que una de sus responsabilidades es mantener una atención holística a grupos vulnerables; y buscar resolver un problema hoy en día evidente ya que la familia es el factor principal y actualmente que ponen en riesgo su capacidad de funcionamiento e incluso de supervivencia, lo cual se torna un factor de peligro para el desarrollo normal de un adulto mayor.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023

1.3.2. Objetivos específicos

Describir las características sociodemográficas del adulto mayor del cerro San Eduardo, año 2023.

Identificar la percepción del adulto mayor en el nivel de funcionalidad de la familia según el test de relaciones Familiares en el cerro San Eduardo, año 2023

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

En un estudio llamado "*Caracterización del funcionamiento en familias con adultos mayores del consultorio médico 43 Policlínico*"(14), realizado en Perú el año 2021, Cabrera llevó a cabo una investigación descriptiva, prospectiva y transversal. La población objeto estuvo constituida por 155 adultos mayores. En el cual existió un predominio del sexo femenino 64,9%. El grupo de edad con mayor representación, de 60 a 65 años 43.4%. Con nivel de estudios culminados 56% secundaria. El estado civil mostró que el 54% tenían unión libre, 24% viudos y 22% casados. Los cuales residen en un 87% zonas urbanas. En cuanto al funcionamiento familiar el 18,9% fueron funcionales, el 38,5% moderadamente funcionales, el 40,8% disfuncionales y solo el 1,8% severamente disfuncionales.

En el estudio titulado "*Propiedades psicométricas de la escala APGAR-familiar en personas mayores residentes en zonas rurales multiétnicas*"(15), llevado a cabo en el año 2019 por Mayorga et al., participaron 800 personas mayores. En cuanto a la distribución por sexo, el 49% fueron mujeres y el 51% fueron hombres. En términos de grupos de edad, el 43% tenía entre 60 y 69 años, el 39% tenía entre 70 y 79 años, y el 18% tenía más de 80 años. Respecto al estado civil, el 54% se encontraba casado o tenía pareja, y en cuanto al nivel de estudios, el 54% había cursado educación básica incompleta. En relación con la etnicidad, el 71% se identificaron como indígenas y el 29% como no indígenas. En lo que respecta a la percepción de la funcionalidad familiar, el 62% de la muestra tenía una familia funcional, el 23% presentaba una disfunción leve y el 15% experimentaba una disfunción grave.

En el estudio titulado "Funcionamiento familiar y calidad de vida de cuidadores de adultos mayores con deterioro cognitivo. Riobamba. 2022"(16), realizado por Vásquez et al., se empleó una metodología descriptiva, transversal y prospectiva. La población de estudio estuvo compuesta en un 84.3% por mujeres y en un 15.7% por hombres. De acuerdo con la etnia el 98% se identificaron como mestizos. El nivel de educación el 65% tenían secundaria, 20% superior y 15% primaria. El estado civil mostró ser 54% casados y 23% viudos. Los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento prevalecen la presencia de familias disfuncionales 45.8%, seguido por moderadamente funcionales que representan el 38.6% y funcionales con un 15.7%. En cuanto a las categorías evaluadas por el instrumento, se obtuvieron armonía 75.9%, afectividad y cohesión 73.5%, roles y adaptabilidad 69.9%. Por otro lado, las categorías de comunicación y permeabilidad mostraron puntajes del 66.3% y un 53% respectivamente.

El estudio titulado "*Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores*" (17), realizado por Duran et al., empleó una metodología descriptiva y de corte transversal en una población de adultos mayores. En el estudio participaron 130 adultos mayores. De estos, el 76.2% correspondían al género femenino, el 58.5% informaron vivir con su pareja, solo el 20% indicaron pertenecer a grupos sociales y el 86.2% practicaban alguna religión. El 54% se identificaron como mestizos y 76% residían en zonas urbanas. En relación con el funcionamiento familiar, se encontró que el 85.4% presentaba una funcionalidad normal, el 8.5% tenía una funcionalidad moderada, y el 6.2% mostraba una funcionalidad grave. Al analizar cada indicador, el 78% considera satisfactoria la ayuda que recibo de mi familia cuando tiene algún problema o necesidad, el 65% considera satisfactoria la participación que la familia le brinda y le permite, el 89% acepta sus deseos de comenzar nuevas destrezas, el 85% le satisface como la familia le expresa afecto y responde a sus emociones y el 96% le satisface compartir con la familia.

El estudio titulado "*Funcionalidad familiar y su influencia en la capacidad de resiliencia*"(18), realizado por Amaya et al., en una población de adultos mayores encuestados, se observó lo siguiente en relación con el sexo masculino: el 9.2% tenía edades comprendidas entre 65 a 69 años, el 8.3% tenía edades entre 70 a 74 años de igual manera entre 75 a 79 años. En cuanto a las adultas mayores de sexo femenino el 32.5% tenía edades entre 65 a 69 años, el 26.3% tenía edades entre 70 a 74 años y el 10% tenía edades entre 75 a 79 años. Respecto al estado civil, se encontró lo siguiente el 26.3% de los hombres y el 40.4% de las mujeres estaban casados.

Según los resultados del test de APGAR familiar, se encontró lo siguiente respecto a la satisfacción de la población adulta mayor con su familia, el 85% manifestó que siempre se sienten satisfechos con la ayuda que reciben de su familia en algún problema o necesidad, el 83.3% expresó estar siempre satisfecho con la participación que sus familias les permiten tener, el 84.2% consideró que sus familias siempre aceptan sus deseos de emprender nuevas actividades o cambiar su estilo de vida, el 87.5% siempre está satisfecho con las muestras de amor y afecto que reciben dentro de su familia y el 80.8% siempre está satisfecho con el tiempo, espacio y dinero que cada uno de los miembros de la familia comparten. En base a la funcionalidad familiar se mostró una buena función familiar el 58,8% son mujeres y el 26,7% son hombres(18).

2.2. Marco conceptual

Generalidades

A medida que envejecen, las personas experimentan una serie de cambios físicos y emocionales. Algunos de estos cambios pueden ser una disminución de la fuerza, la movilidad, cambios en la memoria y la cognición, existe una mayor susceptibilidad a las enfermedades y mayor probabilidad de desarrollar afecciones crónicas como diabetes mellitus, hipertensión arterial o artritis. Es vital recordar que el envejecimiento no es una experiencia uniforme y que las personas mayores difieren de las más jóvenes en cuanto a su salud,

capacidad funcional, intereses y estilos de vida. Algunos adultos mayores pueden mantener una buena salud y una calidad de vida satisfactoria, mientras que otros pueden enfrentarse a importantes retos relacionados con su independencia y su salud(19).

Muchas sociedades conceden importancia al cuidado de los adultos mayores, ya que su objetivo es garantizar su bienestar y nivel de vida. Esto implica proporcionar un acceso adecuado a la atención médica, servicios de apoyo y cuidados, actividades recreativas y sociales, así como promover la inclusión activa en la comunidad. Es crucial reconocer y respetar los derechos y la dignidad de los adultos mayores, teniendo en cuenta la experiencia y los conocimientos que han acumulado a lo largo de su vida. La sociedad puede beneficiarse enormemente si valora y utiliza las contribuciones de los adultos mayores en diversas áreas, como el empleo, el trabajo voluntario y los servicios de apoyo(20).

Adulto mayor

Un adulto mayor es alguien la cual ha alcanzado una edad mayor a 60 o 65 años dependiendo de su país de origen, pero normalmente se considera que comienza a los 65 años. Una persona que ha alcanzado una etapa avanzada de la vida y se encuentra en la fase final del ciclo vital humano se conoce como persona mayor o anciano. La legislación de cada país puede especificar una franja de edad diferente para lo que constituye la condición de "adulto mayor". Los retos que suelen tener las personas mayores en cuanto a su salud, movilidad, independencia e integración social hacen que puedan necesitar servicios y apoyo específicos para garantizar que envejecen de forma saludable y activa(21).

Familia

La familia es una importante institución social definida por un grupo de individuos que comparten responsabilidades parentales, ya sea a través de vínculos biológicos, legales o afectivos. En muchas culturas y sistemas sociales, la estructura y la composición pueden variar enormemente. La cual desempeña un papel crucial en la vida de las personas porque proporciona el

apoyo emocional, social y económico necesario para que sus miembros crezcan y sean felices(22).

Características de la familia

Es fundamental tener en cuenta que el concepto de familia ha cambiado con el tiempo y puede adoptar formas diferentes en diversos contextos culturales y socioeconómicos. Hoy en día existen muchos tipos de familia, como nucleares (padre, madre e hijo), monoparentales, reconstituidas, las adoptivas y las extensas, entre otras. Independientemente de su composición estructural específica, estas deben proporcionar fundamentalmente un entorno de amor, apoyo y cuidado mutuo a sus miembros(23). La importancia de la familia radica en el hecho de que proporciona un espacio para la expresión emocional, el apoyo y el desarrollo pleno, sirviendo de pilar crucial en la vida de cada persona. A continuación se muestran algunas características específicas.(24):

- **Apoyo emocional:** Las familias proporcionan un entorno seguro y afectuoso en el que los miembros pueden expresar sus emociones, obtener apoyo y consuelo en los momentos difíciles y compartir las ocasiones felices y los logros(25).
- **Socialización:** La familia desempeña un papel importante en la socialización de los individuos. Los valores, las normas sociales, las prácticas culturales y las habilidades comunicativas necesarias para interactuar con otros miembros de la sociedad se transmiten a través del sistema familiar(25).
- **Cuidado y protección:** La familia es responsable de proporcionar protección y cuidados a sus miembros más vulnerables, como los niños, las personas mayores y los discapacitados. Esto implica asegurarse de que tienen acceso a alimentos, vivienda, educación, atención médica y un entorno seguro(25).

- **Apoyo económico:** La familia puede desempeñar un papel importante en el bienestar económico de cada miembro. Esto puede implicar compartir recursos financieros, proporcionar oportunidades de empleo, oportunidades educativas y ayuda en situaciones de dificultad económica(25).
- **Transmisión de la herencia cultural:** La familia es el principal medio de transmisión de las costumbres, la historia familiar y la identidad cultural de una generación a otra. Estos elementos refuerzan el sentimiento de pertenencia y la conexión de una persona con su patrimonio racial y su comunidad(25).

Percepción de anciano y la familia

La percepción de la familia puede diferir significativamente de una persona a otra. Algunas personas mayores pueden tener experiencias familiares negativas o carecer de apoyo familiar. Es fundamental tener en cuenta que los factores culturales, ambientales y personales pueden influir en la percepción de la familia. Cada persona mayor tiene una historia de vida única y puede tener una perspectiva única sobre el significado y la influencia de la familia en su vida(26). Aunque no se puede generalizar, algunas percepciones comunes entre los ancianos pueden incluir(27):

- **Valor de la familia:** Algunas personas mayores consideran a su familia uno de los pilares de su vida e incluso pueden reconocer el apoyo emocional, la compañía y el sentido de pertenencia que encuentran en su familia(27).
- **Importancia del cuidado intergeneracional:** En la mayoría de los casos, las personas mayores valoran el papel que desempeñan las familias en el cuidado mutuo a lo largo de generaciones. Pueden sentirse satisfechas cuando reciben cuidados y apoyo de sus hijos, sobrinos u otros familiares. También pueden sentirse satisfechos cuando proporcionan cuidados y consejos a las generaciones más jóvenes(27).

- Cambios en los roles familiares: Es posible que las personas mayores experimenten cambios en la dinámica y las responsabilidades familiares a medida que envejecen. Pueden pasar de ser figuras de autoridad y proveedores a recibir más apoyo y atención. Algunas personas mayores pueden encontrar dificultades para adaptarse a estos cambios y encontrar su lugar dentro de la dinámica de sus familias(27).
- Necesidad de conexión y compañía: Las personas mayores suelen preocuparse por la soledad y el abandono. La familia puede desempeñar un papel clave a la hora de proporcionarles apoyo, conexiones sociales y compañía. Los mayores pueden valorar las interacciones familiares y buscar oportunidades para estar con sus seres queridos(27).
- Apoyo en el cuidado y la toma de decisiones: Algunas personas mayores a medida que envejecen pueden necesitar ayuda con los cuidados diarios, la toma de decisiones médicas o legales, o ambas. Es posible que valoren el apoyo y la participación de la familia en estos ámbitos, sobre todo si se sienten escuchados y respetados durante todo el proceso(27).

Percepción de anciano según las características sociodemográficas

Sexo

La percepción de la familia puede variar entre los ancianos hombres y mujeres, ya que pueden experimentar el envejecimiento de manera diferente y tener roles y expectativas socioculturales distintas(28). Aquí se presentan algunas consideraciones generales: Por ejemplo, en los hombres ancianos muchas veces se ve influenciada por

- Rol tradicional: Algunos hombres mayores pueden haberse identificado fuertemente con roles tradicionales de género, como ser el proveedor principal de la familia. Pueden valorar la familia como un espacio donde

se les reconoce y respeta por su papel en la crianza de los hijos y el cuidado de la familia(29).

- Soledad: Los hombres mayores a menudo enfrentan un mayor riesgo de soledad, ya que pueden haber perdido a su pareja o tener menos conexiones sociales después de la jubilación. Pueden anhelar la compañía y el apoyo emocional de su familia, y valorar las interacciones con sus hijos, nietos u otros miembros de la familia(29).
- Expectativas de apoyo: Algunos hombres mayores pueden esperar que sus hijos varones se hagan cargo de ellos en su vejez, brindando apoyo físico y emocional. Pueden valorar la idea de mantener una unidad familiar sólida y la importancia de que los miembros de la familia se apoyen mutuamente(29).

Mientras que, en las mujeres ancianas, se influye en:

- Cuidado intergeneracional: Las mujeres mayores a menudo han desempeñado un papel clave en el cuidado de la familia, tanto en la crianza de los hijos como en el cuidado de los padres mayores. Pueden valorar la familia como un espacio donde se les reconoce y aprecia por su dedicación y sacrificio en el cuidado de otros(30).
- Apoyo emocional: Las mujeres mayores pueden buscar conexiones emocionales cercanas con sus hijos, nietos y otros miembros de la familia. Pueden valorar las relaciones afectivas y la capacidad de compartir experiencias y sentimientos con sus seres queridos(30).
- Redes de apoyo femeninas: Las mujeres mayores pueden tener una tendencia a buscar apoyo y compañía entre sus pares, ya sea a través de amistades cercanas o de grupos y actividades específicas para mujeres mayores. Pueden valorar estas conexiones como una fuente de apoyo, comprensión y empoderamiento(30).

Edad

La edad del anciano puede influir en la dinámica y la interacción con la familia de diversas maneras. A medida que los ancianos envejecen, es común que se conviertan en figuras más ancestrales dentro de la estructura familiar. Pueden asumir roles de abuelos y bisabuelos, y tener la oportunidad de transmitir su sabiduría y experiencia a las generaciones más jóvenes. Las relaciones intergeneracionales pueden ser una fuente de enriquecimiento mutuo y fortalecer los lazos familiares. También pueden requerir más cuidado y apoyo por parte de su familia. Pueden enfrentar desafíos relacionados con la salud, la movilidad y la independencia, y necesitar ayuda en actividades diarias o decisiones importantes. La familia puede desempeñar un papel crucial en proporcionar el cuidado físico, emocional y social necesario para el bienestar del anciano(31).

Con el envejecimiento, los ancianos pueden experimentar cambios en sus roles dentro de la familia. Pueden dejar de ser los proveedores principales y asumir un papel más centrado en el cuidado y el apoyo. Al mismo tiempo, los hijos y otros miembros de la familia pueden asumir mayores responsabilidades en el cuidado de los ancianos. Estas transiciones pueden requerir adaptación y comunicación efectiva dentro de la familia y a medida que envejecen, pueden reflexionar sobre su vida y su legado. Pueden sentir la necesidad de compartir sus historias, valores y tradiciones con la familia, y buscar formas de preservar su memoria y contribuciones. La familia puede ser un receptor importante de estas narrativas y desempeñar un papel activo en el reconocimiento y la celebración de la vida del anciano(31).

Estado civil

El estado civil de un anciano puede tener un impacto significativo en su vida y en su relación con la familia. Los ancianos que están casados o en una relación de pareja estable pueden contar con un compañero de vida y apoyo emocional. La relación de pareja puede ofrecer un sentido de seguridad, compañía y colaboración en el cuidado y las decisiones relacionadas con la salud. Además, los cónyuges pueden tener derechos legales y beneficios en relación con herencias, pensiones y seguros(32).

Mientras que el que ha enviudado pueden enfrentar el desafío emocional de haber perdido a su cónyuge. Pueden experimentar sentimientos de soledad y adaptación a la vida sin su compañero de toda la vida. En estas situaciones, la familia puede desempeñar un papel importante en brindar apoyo emocional y social, y en ayudar al anciano a ajustarse a su nueva realidad. A diferencia del anciano soltero o nunca casado pueden tener relaciones familiares cercanas, amistades fuertes y otros lazos de apoyo fuera de la estructura matrimonial. También pueden tomar decisiones importantes relacionadas con la salud y los asuntos legales. Por otra parte, los divorciados o separados pueden enfrentar desafíos específicos relacionados con la ruptura de la relación de pareja y la reconfiguración de la dinámica familiar. Pueden requerir apoyo emocional y social para adaptarse a los cambios y redefinir su sentido de identidad y pertenencia(32).

Nivel educativo

La educación en la vejez puede contribuir al bienestar, la satisfacción personal y la participación en la sociedad. Es importante reconocer el deseo y la capacidad de los ancianos para seguir aprendiendo y proporcionar oportunidades inclusivas de educación que se adapten a sus necesidades y preferencias individuales, además pueden buscar oportunidades de aprendizaje para mantenerse mentalmente activos, adquirir nuevos conocimientos y desarrollar habilidades. Esto puede incluir participar en cursos, talleres, programas educativos o actividades de formación en temas de su interés(33).

Residencia

La elección entre residencia rural o urbana para un anciano depende de sus preferencias personales, necesidades y circunstancias individuales. Existen diferencias en cuanto a los servicios disponibles y los desafíos que enfrentan en cada tipo de área de residencia. Por ejemplo, en el área rural los ancianos pueden tener más dificultades para acceder a servicios de atención médica y de transporte, mientras que en áreas urbanas pueden enfrentar mayores desafíos en cuanto a la vida social y la seguridad(33).

Para algunos ancianos las áreas rurales suelen ser más tranquilas y ofrecen un entorno natural y sereno. Esto puede ser beneficioso para los ancianos que buscan paz y tranquilidad, así como la oportunidad de disfrutar de la naturaleza y el aire libre. Sin embargo, en las áreas rurales, los servicios médicos, comerciales y de entretenimiento pueden estar menos disponibles o requerir un viaje más largo para acceder a ellos. Esto puede ser un factor a considerar, especialmente si los ancianos necesitan atención médica especializada o tienen requerimientos específicos en términos de acceso a servicios(33).

Por otra parte, las áreas urbanas generalmente ofrecen una amplia gama de servicios, como hospitales, clínicas médicas, centros comerciales, supermercados, transporte público y opciones de entretenimiento, pero pueden estar más congestionadas y tener un ritmo de vida más acelerado, lo cual puede ser un factor de estrés para algunos ancianos(33).

Ingreso económico

Un ingreso económico sólido puede proporcionar a los ancianos una mayor seguridad financiera, lo que les permite cubrir sus necesidades básicas, acceder a servicios de atención médica y mantener un nivel de vida adecuado, además de permitir a los ancianos acceder a una atención médica de calidad y recibir tratamientos y medicamentos necesarios. Esto incluye visitas regulares al médico, atención especializada y acceso a tecnologías médicas avanzadas. Es importante tener en cuenta que no todos los ancianos tienen un nivel económico elevado, y muchos pueden enfrentar desafíos financieros(34). Algunos pueden depender de beneficios gubernamentales, pensiones o ahorros limitados. En estos casos, es fundamental asegurarse de que los ancianos tengan acceso a programas de asistencia, servicios de atención médica asequibles y otras formas de apoyo financiero para garantizar su bienestar y calidad de vida(34).

Funcionalidad familiar

La funcionalidad familiar se refiere al conjunto de interacciones y dinámicas que ocurren entre los miembros de una familia. La funcionalidad familiar se evalúa en términos de la capacidad de los miembros para afrontar situaciones de crisis y conflictos, y para promover el bienestar y la salud emocional de cada uno de los integrantes. Una familia funcional se caracteriza por tener una buena comunicación, una adecuada resolución de conflictos, un apoyo mutuo entre los miembros, y un compromiso compartido en el logro de metas y objetivos. La evaluación de la funcionalidad familiar es importante para la identificación de problemas y la implementación de intervenciones que mejoren la calidad de vida y el bienestar emocional de los miembros de la familia(35).

Importancia de la funcionalidad familiar en el anciano

Algunos aspectos importantes de la funcionalidad familiar en relación con los ancianos(36):

- **Comunicación abierta y afectuosa:** Una comunicación abierta y afectuosa entre los miembros de la familia es fundamental para una funcionalidad familiar saludable. Para los ancianos, una comunicación clara y respetuosa puede facilitar la expresión de sus necesidades, preocupaciones y deseos, y promover un ambiente de apoyo emocional(36).
- **Colaboración y toma de decisiones:** La funcionalidad familiar implica que los miembros trabajen juntos para tomar decisiones y resolver problemas de manera colaborativa. En relación con los ancianos, esto implica considerar sus preferencias, necesidades y capacidades al tomar decisiones relacionadas con su atención médica, bienestar y calidad de vida(36).
- **Apoyo práctico:** Los ancianos pueden requerir apoyo práctico en su vida diaria. Esto puede incluir ayuda con tareas domésticas, transporte, manejo de finanzas o acceso a servicios médicos. Una familia funcional

puede brindar el apoyo necesario para asegurarse de que los ancianos tengan las condiciones adecuadas para su bienestar físico y social(36).

- **Respeto y valoración:** La funcionalidad familiar implica el respeto mutuo y la valoración de cada miembro de la familia, incluidos los ancianos. Reconocer y valorar las experiencias, conocimientos y contribuciones de los ancianos puede fortalecer su sentido de pertenencia y promover una relación familiar saludable(36).

Estado funcional de la familia

El estado funcional de una familia se refiere a su capacidad para cumplir con las necesidades físicas, emocionales y sociales de sus miembros, así como para adaptarse y enfrentar los desafíos que surgen en el entorno familiar. Hay que tener en cuenta que la evaluación del estado funcional de una familia puede variar según las circunstancias individuales y las necesidades específicas de la familia. También es importante destacar que ninguna familia es perfecta y que todas las familias enfrentan desafíos en diferentes momentos(37).

Es importante usar test para medir el estado de funcionalidad familiar porque permiten evaluar y detectar áreas de fortaleza y debilidad en las relaciones familiares. Además, pueden proporcionar información valiosa para implementar intervenciones y programas que mejoren la calidad de vida familiar y promuevan relaciones más saludables y satisfactorias entre sus miembros. Pueden ayudar a identificar familias con disfunción familiar, lo que permite abordar los problemas y proporcionar apoyo temprano para prevenir posibles consecuencias negativas en la salud mental y física de los miembros de la familia(37). Uno de los test es el APGAR familiar.

Test de APGAR familiar

Para evaluar la funcionalidad familiar se creó un cuestionario con cinco preguntas denominado APGAR familiar. El cuestionario recibió su nombre en honor de su creador, el Dr. Smilkstein, que utilizó la abreviatura APGAR para recordar los cinco elementos de la función familiar: Adaptabilidad,

Participación, Crecimiento, Afecto y Resolución(38). El APGAR familiar se utiliza para identificar áreas de fortaleza y debilidad en el funcionamiento familiar y puede ser una herramienta útil para identificar a las familias que necesitan intervenciones y apoyo específicos(39).

La prueba de APGAR Familiar se compone de cinco dimensiones distintas, cada una de las cuales se evalúa por separado. Estas dimensiones son:

- Adaptabilidad: Evalúa la capacidad de la familia para responder a circunstancias cambiantes, crisis o estrés(40).
- Participación: Valora la intervención de la familia en las actividades y decisiones familiares(40).
- Crecimiento: Valora la colaboración de la familia en las actividades y decisiones domésticas(40).
- Afecto: Evalúa el apoyo emocional y la expresión afectiva dentro de la familia(40).
- Resolución de problemas: Evalúa la capacidad de la familia para resolver problemas y gestionar conflictos de forma constructiva(40).

Las preguntas que incluye este test(41):

1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad(41).
2. Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite(41).
3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades(41).
4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.(41).

5. Me satisface como compartimos con mi familia el tiempo para estar juntos(41).
6. Me satisface como compartimos con mi familia los espacios de la casa(41).
7. Me satisface como compartimos con mi familia el dinero(41).
8. Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda(41).
9. Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos(as)(41).

Cada respuesta tiene una puntuación que oscila entre 0 y 4 puntos según la siguiente clasificación: 0: Nunca; 1: Casi nunca; 2: Algunas veces; 3. Casi siempre; 4: Siempre.

Interpretación del puntaje de acuerdo con el nivel de disfunción:

- Normal: 17-20 puntos
- Leve: 16-13 puntos.
- Moderada: 12-10 puntos
- Severa: menor o igual a 9

Utilidad de la prueba APGAR familiar en el paciente

El APGAR familiar puede utilizarse para demostrar cómo percibe una persona la función familiar. El registro de esta percepción es especialmente crucial en entornos como la consulta ambulatoria, donde los usuarios rara vez expresan directamente sus problemas familiares y donde puede resultar difícil localizar a profesionales sanitarios capacitados para abordar tales problemas cuando salen a relucir en una conversación durante las consultas. Esta herramienta también ayuda a fomentar una relación integral entre paciente y médico(42).

Utilidad de la prueba APGAR familiar para el equipo de salud

Los miembros del equipo de APS pueden utilizar esta herramienta para adelantarse a la hora de identificar a las familias que están luchando con conflictos o disfunciones familiares para poder ofrecerles apoyo y orientación(42). El médico de familia está preparado para prestar esta ayuda a sus pacientes porque no sólo realiza la parte clínica sino también el

componente psicosocial en las consultas diarias. Sabemos que no todas las patologías están causadas por un problema orgánico subyacente, por lo que este enfoque no siempre es adecuado(42).

En diversas circunstancias, como el embarazo, la depresión posparto, las afecciones alérgicas, la hipertensión arterial y los estudios de promoción de la salud familiar, se ha utilizado el APGAR familiar como herramienta para evaluar el funcionamiento de la familia(42). Como resultado, se ha podido observar que la herramienta es bastante útil y sencilla de utilizar, especialmente cuando el especialista está dispuesto a utilizarla en todos los pacientes(42).

Cuando aplicar el APGAR familiar

El APGAR se utiliza de forma rutinaria en pacientes o usuarios en servicios orientados a la medicina familiar para que tener una visión completa del paciente. Es fundamental que se utilice, al menos, en las siguientes situaciones, en otro tipo de establecimientos(42):

- Pacientes polisintomáticos que tienen un trastorno psicosocial o depresivo(42).
- En grupos familiares
- En las personas con familias problemáticas(42).
- En situaciones en las que otras herramientas de atención centradas en la familia describen un incidente problemático(42).
- Cuando hay escasa o ninguna respuesta a tratamientos en pacientes con enfermedades crónicas(42).

2.3. Marco legal

De acuerdo con el Marco Constitucional de la República del Ecuador, se mencionan los siguientes capítulos

Art. 12.- El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida(43).

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales(43).

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*(43). Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados(43).

Art. 31.- Las personas tienen derecho al disfrute pleno de la ciudad y de sus espacios públicos, bajo los principios de sustentabilidad, justicia social, respeto a las diferentes culturas urbanas y equilibrio entre lo urbano y lo rural(43). El ejercicio del derecho a la ciudad se basa en la gestión democrática de ésta, en la función social y ambiental de la propiedad y de la ciudad, y en el ejercicio pleno de la ciudadanía(43).

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir(43).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva(43). La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional(43).

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado(43). La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos(43).

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia(43). Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad(43).

Plan toda una vida: *Derechos para Todos Durante Toda la Vida*(44).

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas(44).

El garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas es una forma particular de asumir el papel del Estado para lograr el desarrollo; este es el principal responsable de proporcionar a todas las personas – individuales y colectivas–, las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar sus objetivos a lo largo del ciclo de vida, prestando servicios de tal modo que las personas y organizaciones dejen de ser simples beneficiarias para ser sujetos que se apropian, exigen y ejercen sus derechos(44).

Objetivo 2: Afirmar la interculturalidad y plurinacionalidad, revalorizando las identidades diversas(44).

Los derechos colectivos a los que se refiere el Objetivo 2 no solo abarcan las demandas de los pueblos y nacionalidades; diversos grupos sociales también han señalado sus propuestas al respecto(44). Surgen entre las problemáticas los temas de adulto-centrismo y homofobia como prácticas discriminatorias y de exclusión social, entre otras que continúan latentes en el país(44).

Objetivo 3: Garantizar los derechos de la naturaleza para las actuales y futuras generaciones(44).

La protección y el cuidado de las reservas naturales y de los ecosistemas frágiles y amenazados, es un tema de preocupación en las diferentes mesas(44). Se destaca, incluso, que frente a aquellas consecuencias ambientales que son producto de la intervención del ser humano, es necesario un marco de bioética, bioeconomía y bioconocimiento para el desarrollo; es decir, la investigación y generación de conocimiento de los recursos del Ecuador(44).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo porque se recopiló información para describir una situación o fenómeno tal como es, sin manipular variables ni intentar establecer relaciones causales.

Método: Cuantitativo porque se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos para medir variables y examinar frecuencias y porcentajes estadísticos.

Diseño:

Según el tiempo: Prospectivo dado que se recopiló datos en el presente y seguir a los participantes a lo largo del tiempo para estudiar eventos futuros.

Según la ocurrencia de los hechos: Transversal porque los datos de una muestra fueron obtenidos en un solo tiempo en un momento específico.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 100 adultos mayores residentes del cerro san Eduardo, mediante encuestas directas para diagnosticar a través de sus respuestas de las preguntas realizadas por escala.

3.2.2. Muestra

La muestra será no probabilística o por conveniencia. Dado que la población no se elige de manera aleatoria ni se les asigna una probabilidad conocida de ser seleccionados. En lugar de eso, se seleccionaron los elementos basándose disponibilidad de los participantes.

3.2.3. Criterios de inclusión

Adulto mayor que esté interesado/a en formar parte y esté dispuesto/a a dar su firma en el documento de consentimiento informado,

Adulto mayor que resida en la zona del Cerro San Eduardo.

3.2.4. Criterios de exclusión

Menores de edad y adultos menores de 65 años

Adultos mayores que no estén en las condiciones médicas favorables

3.3. Procedimiento para la recolección de la información

Técnica: Encuesta

Instrumento: Test de APGAR familiar

3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán registrados en el programa Microsoft Excel, para posterior se ingresados en el programa SPSS versión 26 para ser mostrados figuras en forma de barras con numeración porcentual.

3.5. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

Se realizó los tramites respectivos para la aprobación del tema y de la institucional, para la participación de los adultos mayores se consideró el consentimiento informado previo a la explicación del propósito de estudio.

3.6. Variables generales y operacionalización

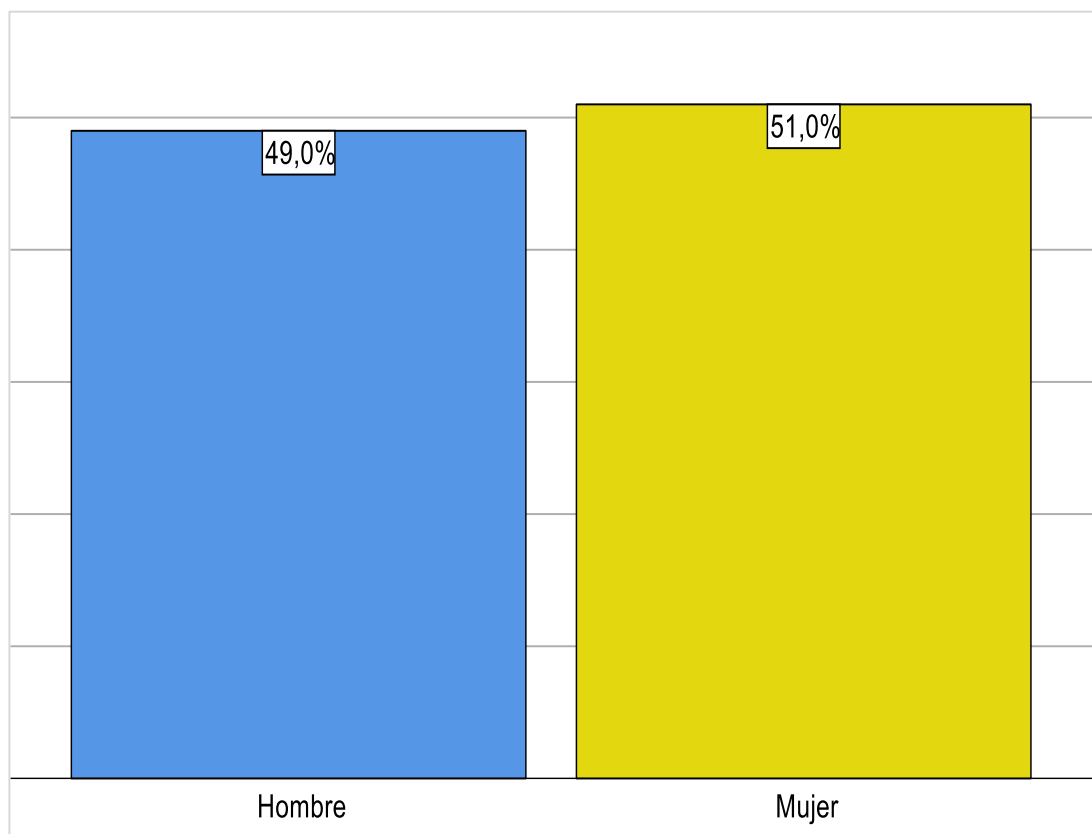
Variable general: Percepción del funcionamiento familiar

Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Sexo	Mujer Hombre
	Edad	65 a 70 75 a 85 Más de 85 años
	Estado civil	Soltero/a Casado/a Viudo/a Divorciado/a
	Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior Técnico Sin estudios
	Residencia	Rural Urbana
	Ingreso económico	Menos de \$475 \$475 a \$700 Más de \$700
Test de APGAR: Nivel de funcionalidad de la familia	<p>Satisfacción sobre la ayuda que recibe de la familia cuando tiene algún problema o necesidad</p> <p>Satisfacción sobre la participación que la familia brinda y permite</p> <p>Satisfacción sobre la aceptación familiar y apoyo de deseos de emprender nuevas actividades.</p> <p>Satisfacción sobre la familia al expresar afectos y respuestas a emociones, como rabia, tristeza, amor de los adultos mayores.</p>	<p>Normal: 17-20 puntos</p> <p>Disfunción leve: 16-13 puntos.</p> <p>Disfunción moderada: 12-10 puntos</p> <p>Disfunción severa: menor o igual a 9</p>

	<p>Satisfacción al respecto a compartir en mi familia el tiempo para estar juntos</p> <p>Satisfacción al respecto a compartir en mi familia los espacios de la casa</p> <p>Satisfacción sobre la familia respecto al dinero.</p> <p>Amigo(a) cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda.</p> <p>Satisfacción sobre el soporte que recibe de sus amigos(as).</p>	
--	---	--

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Figura 1. Distribución porcentual de sexo de los adultos mayores

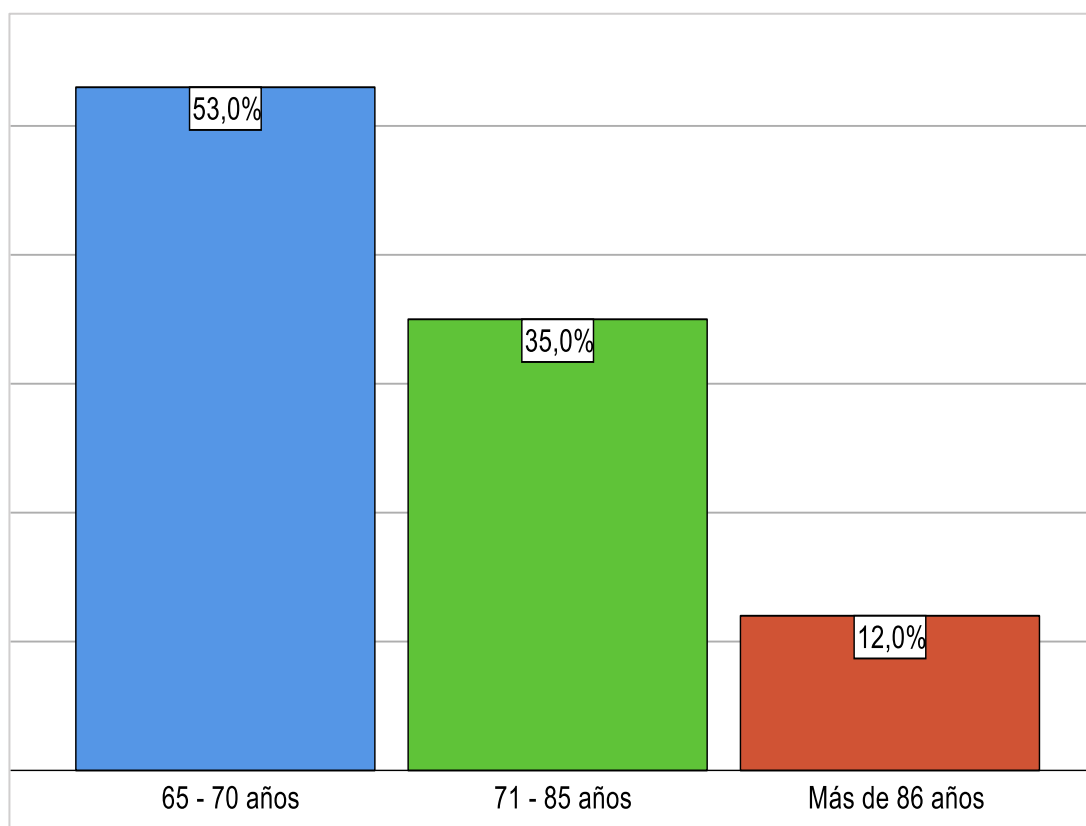


Fuente: Encuesta dirigida a los adultos mayores del Cerro San Eduardo
Elaborado por: Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiama Joselyn

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La figura muestra que las mujeres conforman la mayor parte del estudio esto se debe a que ellas buscan en gran parte conexiones emocionales cercanas con sus hijos, nietos y otros miembros de la familia, dado que pueden valorar las relaciones afectivas y la capacidad de compartir experiencias y sentimientos con sus seres queridos(14).

Figura 2. Distribución porcentual de edades de los adultos mayores

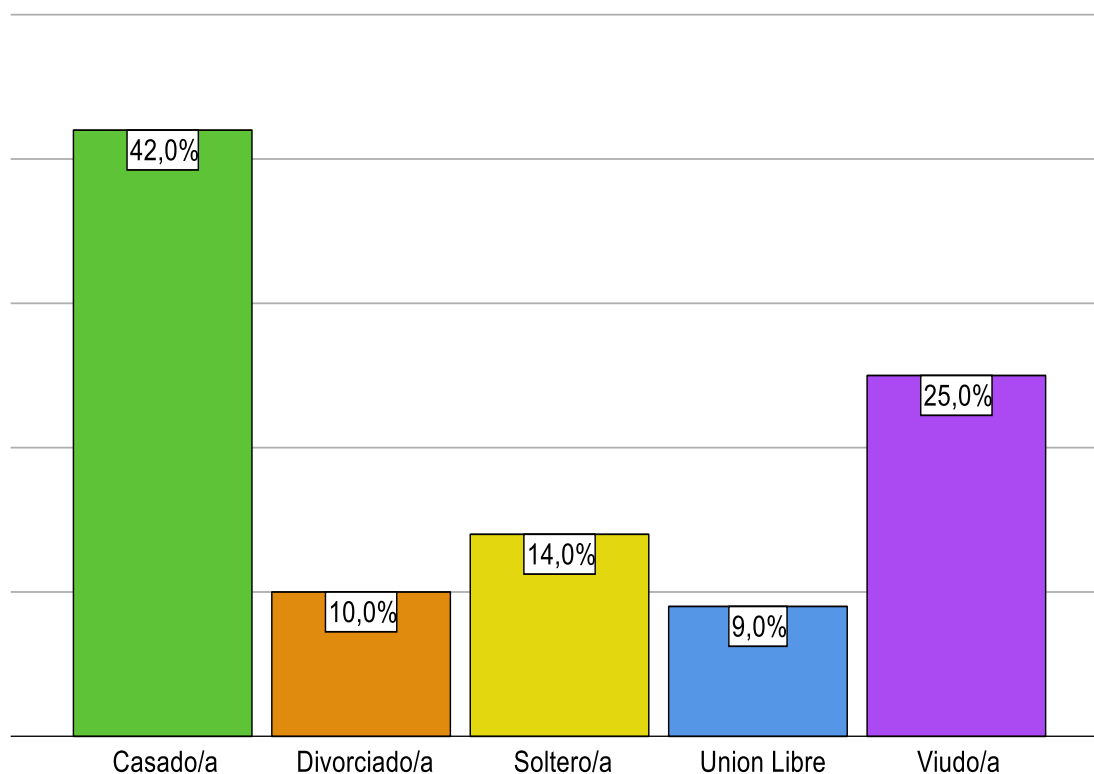


Fuente: Encuesta dirigida a los adultos mayores del Cerro San Eduardo
Elaborado por: Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiana Joselyn

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De acuerdo con las edades de los adultos mayores aquellos entre 65 a 70 años. La edad del anciano puede influir en la dinámica y la interacción con la familia, dado que a medida que envejecen, es común que se conviertan en figuras más ancestrales dentro de la estructura familiar, ya que pueden asumir roles de abuelos y bisabuelos, teniendo la oportunidad de transmitir su sabiduría y experiencia a las generaciones más jóvenes que pueden ser una fuente de enriquecimiento mutuo y fortalecer los lazos familiares(34).

Figura 3. Distribución porcentual de estado civil de los adultos mayores

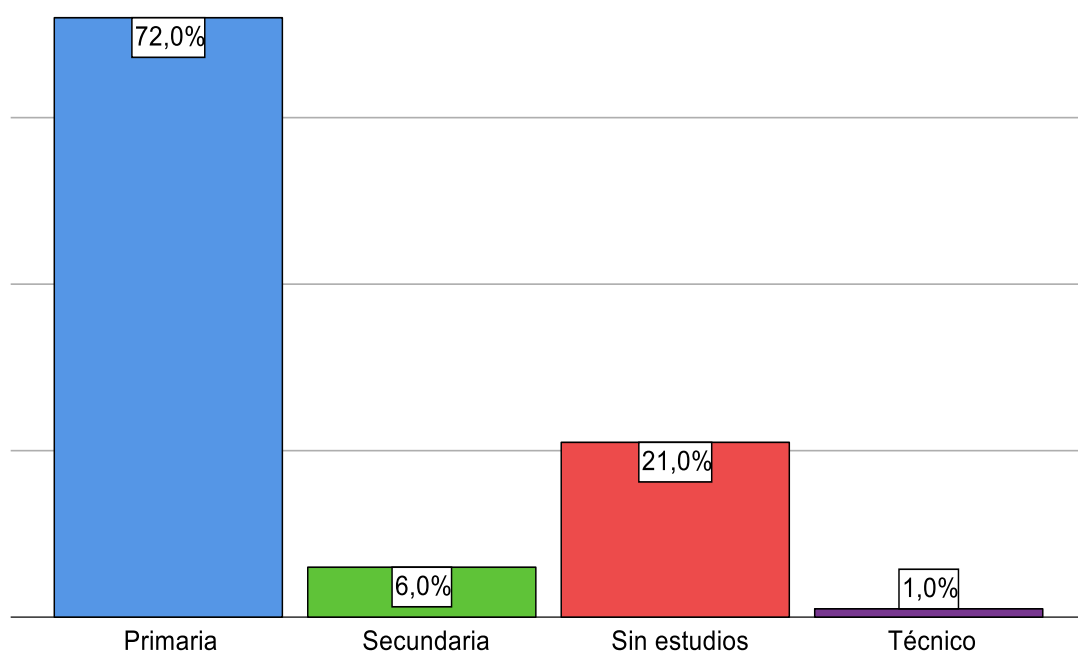


Fuente: Encuesta dirigida a los adultos mayores del Cerro San Eduardo
Elaborado por: Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiana Joselyn

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En cuanto al estado civil la figura muestra que la mayoría de los adultos mayores son casados/as seguido de viudos. El estado civil de un anciano puede tener un impacto significativo en su vida, el estar casado o en una relación de pareja estable pueden contar con un compañero de vida y apoyo emocional. Mientras que el que ha enviudado pueden enfrentar el desafío emocional de haber perdido a su cónyuge, experimentando sentimientos de soledad y adaptación a la vida sin su compañero de toda la vida(34).

Figura 4. Distribución porcentual de nivel educativo de los adultos mayores

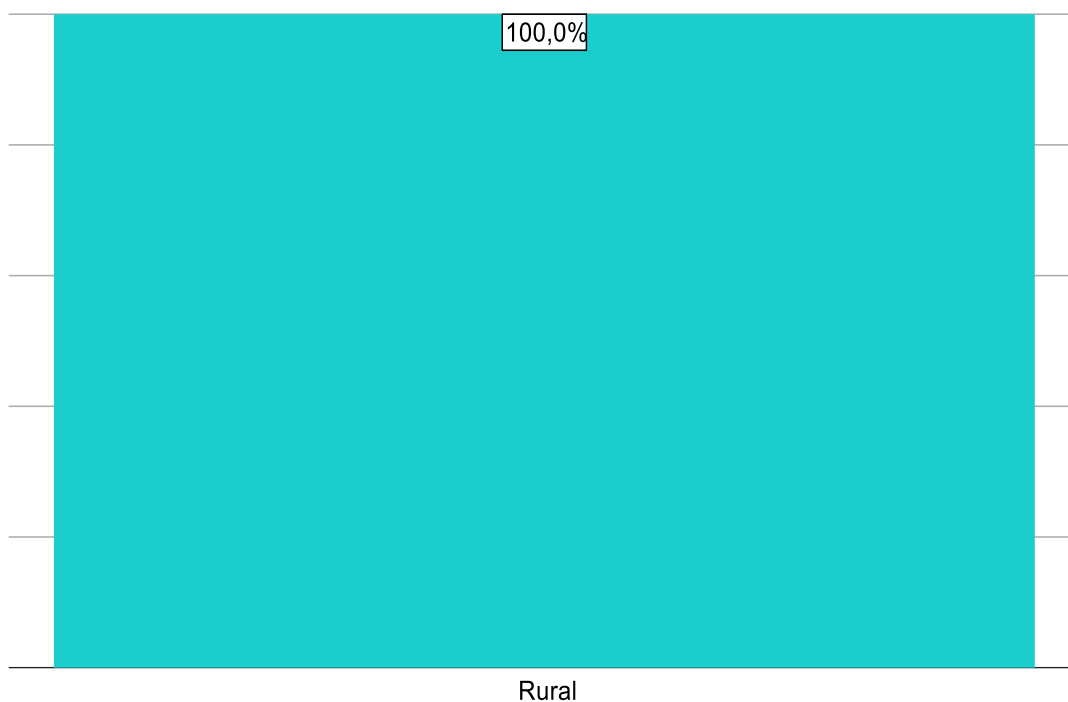


Fuente: Encuesta dirigida a los adultos mayores del Cerro San Eduardo
Elaborado por: Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiana Joselyn

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El nivel educativo de los adultos mayores muestra ser un nivel primario. La importancia de conocer el grado de educación abarca en el deseo y la capacidad de los ancianos para seguir aprendiendo y proporcionar oportunidades inclusivas de educación que se adapten a sus necesidades y preferencias individuales, esto puede incluir participar en cursos, talleres, programas educativos o actividades de formación en temas de su interés(34).

Figura 5. Distribución porcentual de residencia de los adultos mayores

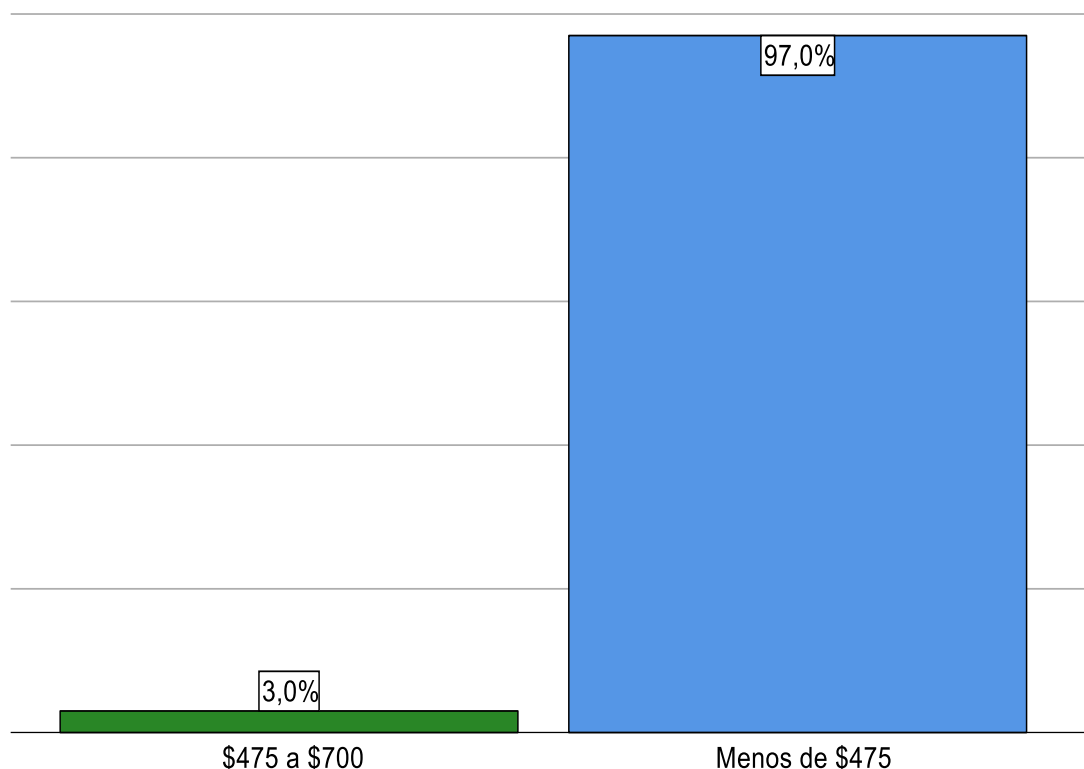


Fuente: Encuesta dirigida a los adultos mayores del Cerro San Eduardo
Elaborado por: Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiana Joselyn

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La residencia de los adultos mayores en su totalidad están ubicados en una zona rural del Cerro San Eduardo. La localización de cada vivienda de los adultos mayores dependerá de los servicios disponibles y los desafíos que enfrentan en cada tipo de área de residencia, ya que aquellos que habitan en área rural pueden tener más dificultades para acceder a servicios de atención médica y de transporte(31).

Figura 6. Distribución porcentual de ingreso económico de los adultos mayores

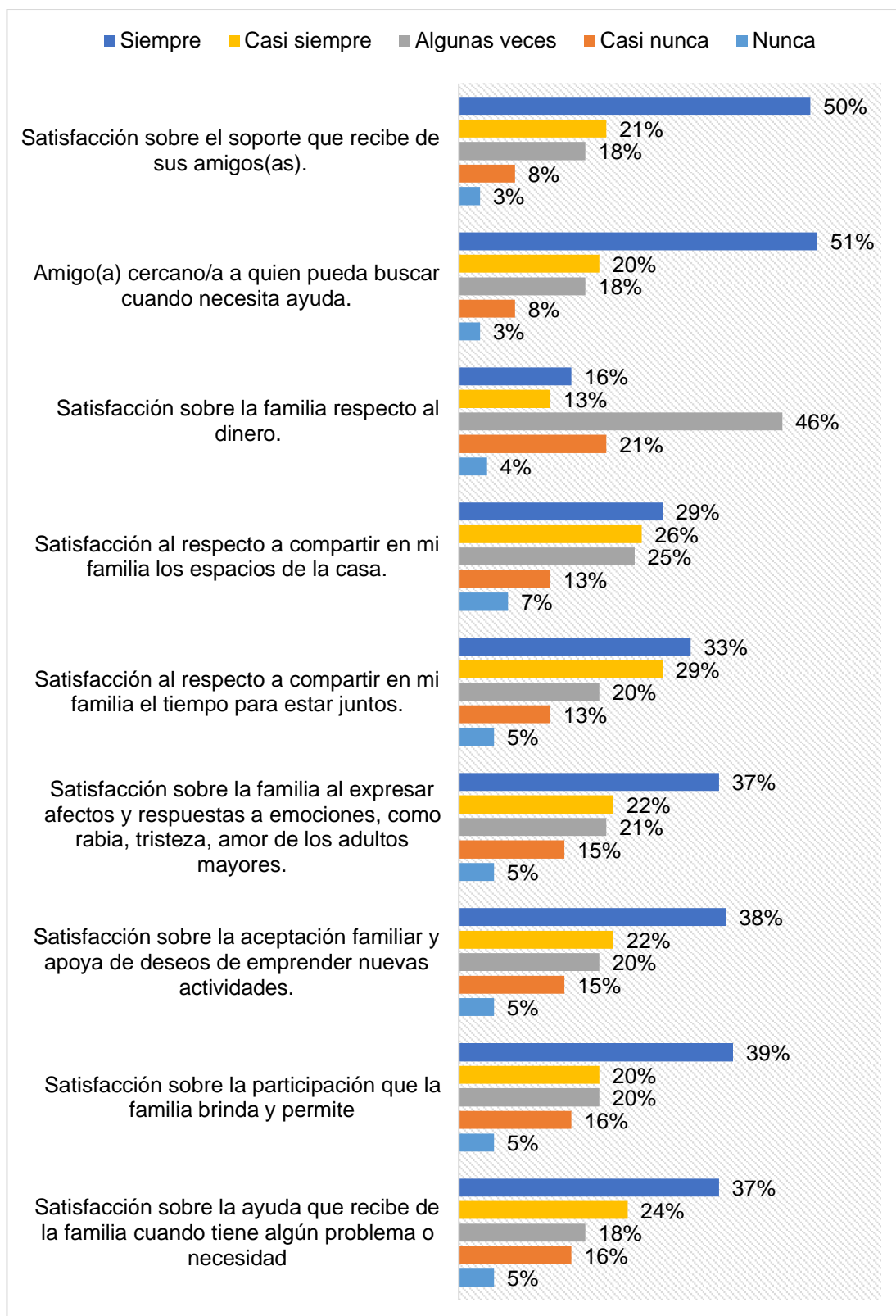


Fuente: Encuesta dirigida a los adultos mayores del Cerro San Eduardo
Elaborado por: Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiama Joselyn

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De acuerdo con el ingreso económico los adultos mayores tienen un ingreso menos de \$475 dólares. Un ingreso económico sólido puede proporcionar a los ancianos una mayor seguridad financiera, lo que les permite cubrir sus necesidades básicas, acceder a servicios de atención médica y mantener un nivel de vida adecuado, también se debe tener en cuenta que no todos los ancianos tienen un ingreso económico, y muchos pueden enfrentar desafíos financieros(31).

Figura 7. Test de APGAR según respuestas por cada indicador



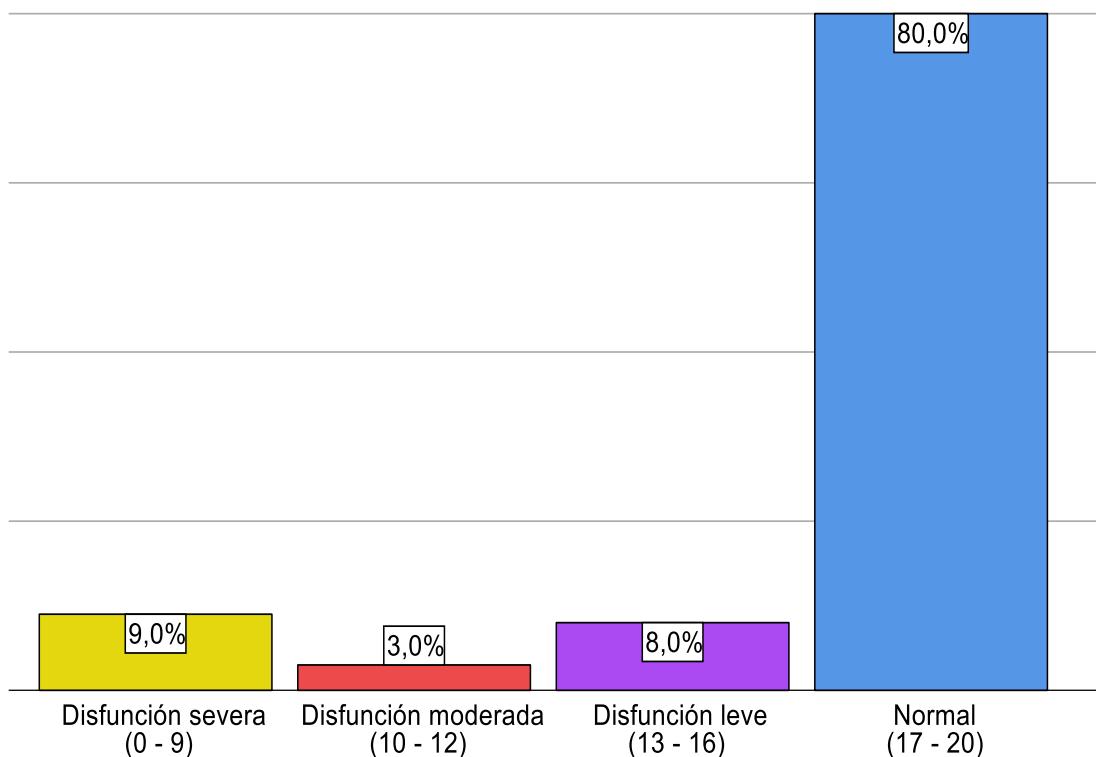
Fuente: Encuesta dirigida a los adultos mayores del Cerro San Eduardo
Elaborado por: Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiama Joselyn

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Al analizar cada indicador del test de APGAR valorada en la escala de Likert, en su mayoría los adultos mayores han considerado o valorado dentro de la escala “siempre” tiene un(a) amigo(a) cercano a quien puede buscar cuando necesita ayuda 51,0%; satisfacción con el soporte que recibe de sus amigos(as) 50,0%; satisfacción de la participación con la familia que brinda y le permite 39,0%; satisfacción de la familia que acepta y apoya los deseos de emprender nuevas actividades 38,0%; satisfacción de la ayuda que recibe de la familia cuando tiene algún problema o necesidad 37,0%; satisfacción con la familia que expresa afectos y responde a sus emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. 37,0%; satisfacción cuando comparte con la familia el tiempo para estar juntos 33,0%; satisfacción de compartir con la familia los espacios de la casa 29,0% y satisfacción de compartir con la familia el dinero 16,0%.

Esto refleja que se han evaluado diferentes indicadores relacionados con la satisfacción y el apoyo que los adultos mayores perciben en sus relaciones sociales y familiares. La satisfacción es un factor crucial para el bienestar general de los ancianos, ya que facilita una buena conexión intergeneracionales, permitiendo que los ancianos compartan experiencias y sabiduría con las generaciones más jóvenes y viceversa (23).

Figura 8. Distribución porcentual de nivel de funcionalidad de la familia de los adultos mayores



Fuente: Encuesta dirigida a los adultos mayores del Cerro San Eduardo
Elaborado por: Janeta Janeta, Juana Rebeca y Vega Lima, Fiama Joselyn

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Al analizar la figura de nivel de funcionalidad de la familia de los adultos mayores medida de manera general por la prueba de APGAR mostró una funcionalidad normal, seguida de un grupo minoritario con disfunción severa. La funcionalidad familiar es un indicador importante en los adultos mayores ya que les permite mantener relaciones familiares cercanas o saludables, y en esos casos, otras redes de apoyo social, como amigos, vecinos y comunidades, pueden desempeñar un papel crucial en su bienestar(42).

5. DISCUSIÓN

Según los hallazgos obtenidos, con el fin de abordar las preguntas de investigación, es importante basarse en estudios anteriores que compartan datos que permitan identificar las disparidades o similitudes existentes.

En el estudio del autor Cabrera(14) en una población constituida por 155 adultos mayores existió un predominio del sexo femenino 64,9%. El grupo de edad con mayor representación, de 60 a 65 años 43.4%. Con nivel de estudios culminados 56% secundaria. El estado civil mostró que el 54% tenían unión libre y 24% viudos. Los cuales residen en un 87% zonas urbanas. Así mismo, el estudio de los autores Mayorga et al.,(15) participaron 800 personas mayores. En cuanto a la distribución por sexo, el 49% fueron mujeres. En términos de grupos de edad, el 43% tenía entre 60 y 69 años y el 39% tenía entre 70 y 79 años. Respecto al estado civil, el 54% se encontraba casado o tenía pareja. En relación a la Vásquez et al., (16) la población de estudio estuvo compuesta en un 84.3% por mujeres. El nivel de educación el 65% tenía secundaria. El estado civil mostró ser 54% casados y 23% viudos.

En el estudio actual las mujeres corresponden al 51% y los hombres 49%; con respecto a las edades el 53% tienen edades de 65 a 70 años, seguido del 35% de 71 a 85 años y 12% más de 86 años. En lo que respecta al estado civil el 42% están casados, el 25% viudo, 14% solteros, 10% divorciado y 9% unión libre. En base al nivel educativo el 72% tiene un nivel primario, 21% sin estudios, 6% secundaria y 1% estudios técnicos. El 100% reside en zonas rurales. Con un nivel económico el 97% tiene un ingreso menos del sueldo básico que corresponde a un valor inferior de \$475 dólares, mientras que un 3% tiene un ingreso entre \$475 a \$700 dólares.

Tomando en cuenta los tres estudios existen tendencias comunes como una mayor presencia de mujeres en comparación con los hombres, con una concentración de adultos mayores en edades cercanas a los 70 años y la prevalencia de niveles educativos más bajos. Sin embargo, también se

identifican diferencias en el estado civil, la ubicación geográfica y las condiciones económicas de los adultos mayores. Muchas veces el estado económico puede variar ampliamente, debido que algunos pueden disfrutar de una jubilación cómoda y seguridad financiera, mientras que otros pueden enfrentar dificultades económicas debido a pensiones insuficientes, falta de ahorros o gastos médicos.

El estudio por Amaya et al.,(18) mediante el test de APGAR familiar, se encontró lo siguiente respecto a la satisfacción de la población adulta mayor con su familia, el 85% manifestó que siempre se sienten satisfechos con la ayuda que reciben de su familia en algún problema o necesidad, el 83.3% expresó estar siempre satisfecho con la participación que sus familias les permiten tener, el 84.2% consideró que sus familias siempre aceptan sus deseos de emprender nuevas actividades o cambiar su estilo de vida, el 87.5% siempre está satisfecho con las muestras de amor y afecto que reciben dentro de su familia y el 80.8% siempre está satisfecho con el tiempo, espacio y dinero que cada uno de los miembros de la familia comparten.

En este estudio al analizar cada indicador del test de APGAR valorada en la escala de Likert, en su mayoría los adultos mayores han considerado o valorado dentro de la escala “siempre” usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda 51,0%; considerando satisfecho con el soporte que recibe de los amigos(as) 50,0%; de la intervención que mi familia me brinda 39,0%; de como mi familia acepta y apoya los deseos de emprender 38,0%; la ayuda que recibe cuando tengo algún problema o necesidad 37,0%; de como la familia expresa afectos y responde a las emociones 37,0%; como comparte en familia el tiempo para estar juntos 33,0%; como comparte los espacios de la casa 29,0% y como comparte el dinero 16,0%.

Estos estudios guardan relación o similitud, a la alta satisfacción de la población adulta mayor con su familia en diferentes aspectos, destacando especialmente la ayuda recibida, la participación permitida, la aceptación de sus deseos y la muestra de afecto. Al igual que un grado de satisfacción alto

familiar puede ayudar a reducir la sensación de soledad en los adultos mayores, ya que las relaciones cercanas y afectivas pueden brindar compañía y una red de apoyo social, lo que es especialmente importante dado que la soledad puede ser un problema común en la vejez. Sin embargo, estos estudios difieren en cuanto a la satisfacción de la distribución del dinero en la familia, para abordar adecuadamente las necesidades y mejorar la calidad de vida de esta población, dado que, si la familia o el adulto mayor enfrentan dificultades económicas, puede ser difícil cubrir las necesidades básicas

El estudio de Mayorga et al.,(15) en lo que respecta a la percepción de la funcionalidad familiar, el 62% de la muestra tenía una familia funcional, el 23% presentaba una disfunción leve y el 15% experimentaba una disfunción grave. Mientras que Duran et al., (17) empleó en relación al funcionamiento familiar, se encontró que el 85.4% presentaba una funcionalidad normal, el 8.5% tenía una funcionalidad moderada, y el 6.2% mostraba una funcionalidad grave. En este estudio para el nivel de funcionalidad familiar el 80% tiene una funcionalidad familiar normal seguido de disfunción severa 9% disfunción leve 8% y disfunción moderada 3%

Los tres estudios indican que la mayoría de los adultos mayores perciben una funcionalidad familiar normal. No obstante, también se destaca la presencia de ciertas disfunciones en una proporción significativa de la población estudiada. La funcionalidad familiar es un factor relevante en el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores, por lo que estos hallazgos resaltan la importancia de considerar la dinámica familiar al abordar las necesidades y el cuidado de esta población vulnerable.

6. CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de los adultos mayores fueron que las mujeres correspondieron a la mayor parte del grupo de estudio, con una edad de predominio entre los 65 a 70 años. Con estado civil casados y viudo. En base al nivel educativo tienen estudios primarios. La totalidad de la población son residentes de zonas rurales, con un ingreso económico menos del sueldo básico de \$475 dólares.

Al analizar cada indicador del test de APGAR valorada en la escala de Likert, en su mayoría los adultos mayores han considerado o valorado dentro de la escala “siempre” lo que permite establecer que los parámetros de adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y resolución de problemas, de manera general a través de puntaje se obtuvo un nivel de funcionalidad normal.

7. RECOMENDACIONES

Se considera pertinente fomentar una comunicación abierta y sincera con los adultos mayores, de manera que se escuche sus preocupaciones, deseos y necesidades para comprender mejor sus perspectivas y brindarles el apoyo adecuado.

Se considera que los familiares programen visitas periódicas al médico para realizar chequeos de salud y asegurarse de que estén recibiendo el tratamiento y los medicamentos necesarios.

Es importante que los adultos mayores puedan enfrentar sentimientos de soledad o aislamiento, por eso se debe brindar apoyo emocional y tiempo para que compartan momentos juntos, hablar y participar en actividades placenteras.

8. REFERENCIAS

1. Reyes R. Adulto mayor significado [Internet]. 2018 [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
2. Morales E, Hernández E, Del Río Y, Ortega Y. Caracterización de la percepción de las relaciones familiares de adultos mayores incorporados a círculos de abuelos. Medimay [Internet]. 2015 [citado 9 de marzo de 2023];21(2):346-56. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/779>
3. Morales A, Fajardo E, López FJ, Ugarte A, Trujillo Y, Rodríguez L. Percepción de las relaciones familiares y nivel de resiliencia en el adulto mayor: un estudio descriptivo-comparativo. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 9 de marzo de 2023];32(2):96-100. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2021000200096&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Araújo I, Jesus R, Araújo N, Ribeiro O. Percepción del apoyo familiar del adulto mayor institucionalizado con dependencia funcional. Enfermería universitaria [Internet]. 2017 [citado 9 de marzo de 2023];14(2):97-103. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632017000200097&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
5. Duran J. Percepciones del Adulto Mayor sobre la Familia, la Sociedad y el Estado [Internet]. Percepciones del Adulto Mayor sobre la Familia, la Sociedad y el Estado. Universidad de Cuenca; 2019 [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36086>
6. Abaunza C, Mendoza M, Bustos P, Paredes G, Enriquez K, Padilla A. Adultos mayores privados de la libertad en Colombia [Internet]. 1.ª ed. Vol. 1. Colombia: Editorial Universidad del Rosario; 2014 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://books.scielo.org/id/33k73>

7. Salamanca E, Velasco Z, Díaz C. Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio, Colombia*. 2019 [citado 9 de marzo de 2023]; Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20\(2019-I\)/145257605005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20(2019-I)/145257605005/)
8. Esteve A, Zueras P. La estructura de los hogares de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2021 [citado 9 de marzo de 2023];45:e115. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8489741/>
9. Serrano J. fiapam.org. 2013. El papel de la familia en el envejecimiento activo. Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Informe20132.pdf>
10. Placeres JF, De León L, Delgado I. La familia y el adulto mayor. Rev Méd Elect [Internet]. 2011 [citado 9 de marzo de 2023];33(4):472-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242011000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Los arreglos residenciales de las personas mayores en distintas partes del mundo [Internet]. CEPAL; 2019 [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/arreglos-residenciales-personas-mayores-distintas-partes-mundo>
12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. MSP. 2010 [citado 9 de marzo de 2023]. Estado de situación de las personas adultas mayores – Consejo de Igualdad Intergeneracional. Disponible en: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>
13. Hidalgo Pazmiño CG. “Funcionalidad familiar y su influencia con la depresión en adultos mayores del centro del adulto mayor Calderón, de la ciudad de Quito, durante el año 2017” [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Tecnológica Indoamérica; 2018 [citado 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uti.edu.ec//handle/123456789/609>

14. Cabrera A, Naranjo J, Ochoa M, Hernández A, Valdés R. Caracterización del funcionamiento en familias con adultos mayores del consultorio médico 43 Policlínico Turcios Lima. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2021 [citado 27 de junio de 2023];25(3):4987. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4987>
15. Mayorga C, Gallardo L, Galvez J. Propiedades psicométricas de la escala APGAR-familiar en personas mayores residentes en zonas rurales multiétnicas chilenas. *Rev méd Chile* [Internet]. 2019 [citado 27 de junio de 2023];147(10):1283-90. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019001001283&lng=en&nrm=iso&tlng=en
16. Vásquez L, Cando I. Funcionamiento familiar y calidad de vida de cuidadores de adultos mayores con deterioro cognitivo. Riobamba. 2022 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2022 [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9345>
17. Duran T, Herrera J, Salazar M, Míreles M, Saavedra MO, Ruiz J. Family functioning and quality of life in older adults with high blood pressure. *Ciencia y enfermería* [Internet]. 2022 [citado 27 de junio de 2023];28. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532022000100203&lng=en&nrm=iso&tlng=en
18. Amaya N, Torres R. Funcionalidad familiar y su influencia en la capacidad de resiliencia del adulto mayor jubilado, que asiste al Centro de Atención al Adulto Mayor del IESS Cuenca, 2020-2021 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad de Cuenca; 2021 [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4593484>
19. Iraizoz-Barrios AM, Santos-Luna JA, García-Mir V, Brito-Sosa G, Jaramillo-Simbaña RM, León-García G de los A, et al. El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2022 [citado 27 de junio de

- 2023];38(3). Disponible en:
<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1934>
20. Flores S, Huerta Y, Herrera O, Alonso OF, Calleja N. Factores Familiares Y Religiosos En La Depresión En Adultos Mayores. Journal of Behavior, Health & Social Issues [Internet]. 2011 [citado 27 de junio de 2023];3(2):89-100. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282221802007>
21. Guaya M. Funcionalidad familiar, factores protectores y de riesgo de depresión en adultos mayores, región 7 del Ecuador 2016. [Internet] [masterThesis]. 2017 [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/18359>
22. Agudelo, Lady, Lancheros F. Entorno familiar, social y estado de salud de los adultos mayores: una revisión sistemática desde el cuidado de enfermería. Boletín Semillero de Investigación en Familia [Internet]. 2021 [citado 27 de junio de 2023];3(1). Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/807>
23. Frías A, Moreno S, Morales L, Palomino PÁ, López C, del-Pino-Casado R. Motivos y percepciones del cuidado familiar de mayores dependientes. Atención Primaria [Internet]. 1 de diciembre de 2019 [citado 27 de junio de 2023];51(10):637-44. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718302646>
24. Landazábal OS, Barboza FYA. Derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar colombiano en el marco del envejecimiento demográfico. JURÍDICAS CUC [Internet]. 27 de marzo de 2020 [citado 27 de junio de 2023];16(1):225-50. Disponible en: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/juridicascuc/article/view/2771>
25. García M, Sánchez D, Román R. Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. Estudios demográficos y urbanos [Internet]. abril de 2019 [citado 27 de junio de 2023];34(1):101-28. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0186-72102019000100101&lng=es&nrm=iso&tlng=es

26. Esquivel N, Carreño S, Chaparro L. Rol del cuidador familiar novel de adultos en situación de dependencia: Scoping Review. Revista Cuidarte [Internet]. 24 de mayo de 2021 [citado 27 de junio de 2023];12(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1368>
27. Sornoza A, Román E. Influencia del distanciamiento social en la relación intrafamiliar con los adultos mayores. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR [Internet]. 2022 [citado 27 de junio de 2023];5(9 Ed. esp.):14-31. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/69>
28. Sepúlveda W, Dos Santos R, Tricanico RP, Suziane V. Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 27 de junio de 2023];37(2):341-9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342020000200341&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. López J, Faus A, Gómez R. Redes familiares cuidando a personas mayores dependientes: influencia del empleo y del estado civil de los hijos y las hijas. Revista Internacional de Sociología [Internet]. 2021 [citado 27 de junio de 2023];79(1):e176-e176. Disponible en: <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/1082>
30. Penagos L, Fortes M, Rubio M, Ribeiro A, Paiva M, Moreno S. Cuidado familiar de adultos mayores dependientes en el hogar: un estudio comparativo entre Brasil y Colombia. Aquichan [Internet]. 2023 [citado 27 de junio de 2023];23(2):e2327-e2327. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18455>

31. Lemus MN, Osegueda CYM, Solórzano ALB. Factores socioemocionales de familias en adultos mayores con trastornos neurocognitivos y enfermedades asociadas. *Revista Académica Sociedad del Conocimiento Cunzac* [Internet]. 29 de septiembre de 2022 [citado 27 de junio de 2023];2(2):9-17. Disponible en: <https://revistasociedadcunzac.com/index.php/revista/article/view/20>
32. Agüero J, Moreno N, Salgado C. Significados atribuidos al envejecimiento: una revisión integrativa. *Gerokomos* [Internet]. 2020 [citado 27 de junio de 2023];31(2):81-5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Garcés P, Mejías M. Adopción del rol del cuidador principal del paciente adulto posterior a una estancia hospitalaria. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2022 [citado 27 de junio de 2023];2:108-108. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/108>
34. Cardozo Y, Posada A. Caracterización sociodemográfica de la diada cuidador familiar y adulto mayor con enfermedades crónicas y/o dependencia que participan en el programa de formación de cuidadores de la Alcaldía de Medellín, 2019. *Revista Investigaciones Andina* [Internet]. 2021 [citado 27 de junio de 2023];23(42). Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/2055>
35. Muñoz L, Vargas M. Funcionalidad y calidad de vida del adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado [Internet] [Thesis]. [Colombia]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/c044fbe5-5a2e-4766-b5d1-3ca944a05cfd/content>
36. Velasco B, Salamanca E, Velasco Z. Funcionalidad de los adultos mayores de los Centros Vida de Villavicencio – Colombia.: Functionality of the older adults of the Life Centres of Villavicencio - Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2019 [citado 27 de junio de 2023];16(3):70-9.

- Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1556>
37. López LEG, Fernández IB, Navarro MQ, Cordero MEA. Fragilidad, nivel funcional y funcionamiento familiar en adultos mayores. Revista de Ciencias Médicas de la Habana [Internet]. 2020 [citado 27 de junio de 2023];27(3):339-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98953>
38. Campo A, Caballero CC. Análisis factorial confirmatorio del cuestionario de APGAR familiar. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. diciembre de 2021 [citado 27 de junio de 2023];50(4):234-7. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74502021000400234&lng=en&nrm=iso&tlng=es
39. Arias L, Herrera JA. El APGAR familiar en el cuidado primario de salud. Colombia Medica [Internet]. 1994 [citado 27 de junio de 2023];25(1):26-8. Disponible en: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/1776>
40. Genograma. Apgar familiar [Internet]. 2021 [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://genograma.net/apgar-familiar/>
41. Instituto de Geriatria. APGAR de la familia [Internet]. 2019. Disponible en: http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1682/mod_resource/content/82/Repositorio_Cursos/Archivos/Cuidamhe/MODULO_I/UNIDAD_3/APGAR.pdf
42. Suarez M, Alcalá M. APGAR FAMILIAR: UNA HERRAMIENTA PARA DETECTAR DISFUNCIÓN FAMILIAR. Revista Médica La Paz [Internet]. 2014 [citado 10 de julio de 2023];20(1):53-7. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-89582014000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
43. Constitución de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.defensa.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

44. CEPAL. Plan Nacional de Desarrollo [Internet]. 2017. Disponible en: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/EcuadorPlanNacionalTodaUnaVida20172021.pdf>

9. ANEXOS

APROBACIÓN DE TEMA



Guayaquil, 07 de Junio del 2023



Srta. JUANA REBECA JANETA JANETA
Srta. FIAMA JOSELYN VEGA LIMA
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunica, que su tema de trabajo de titulación: **"Funcionamiento familiar de los adultos mayores que habitan en el cerro San Eduardo, año 2023."** Ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Dra. Amarilis Pérez Licea.



Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-
4671
Guayaquil-Ecuador

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

PERMISO INSTITUCIONAL



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Guayaquil, 20 de junio del 2023

Lcda. Norma Silva Lima
Delegada de vinculación
Carrera de enfermería

De mis consideraciones:

Tengo el agrado de dirigirme a usted y por medio de la presente le comunico que se **ha autorizado** que las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Cohorte septiembre del 2022, realicen el semillero de investigación del tema "**Funcionamiento familiar de los adultos mayores que habitan en el Sector San Eduardo, año 2023**" con la tutora Dra. Amarilis Pérez.

Se adjunta nombres de estudiantes pertenecientes al semillero.

Srta. Herrería Salguero Katuska Abigail Srta. Ravelo Bazurto Evelyn Jamilex	Srta. Janeta Janeta Juana Rebeca Srta. Vega Lima Fiama Joselyn
--	---

Atentamente



Firmado electrónicamente por:

**LIA DOLORES
PEREZ SCHWASS**

Dra. Lía Pérez Schwass
Directora del Proyecto
Familia y Comunidades Saludables
Facultad de Ciencias Médicas

FORMATO DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Formulario n° _____

Tema: Percepción del adulto mayor de la función familiar en el cerro San Eduardo, año 2023

Objetivo: Identificar la percepción del adulto mayor de la función familiar en el cerro San Eduardo, año 2023.

Instrucciones para el completar la encuesta:

4. Explicar al encuestado lo que desea lograr con la encuesta.
5. Escriba una **X** según corresponda.
6. En los casilleros blancos escriba los datos que solicita.

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo	Mujer	<input type="checkbox"/>	Nivel educativo	Primaria	<input type="checkbox"/>
	Hombre	<input type="checkbox"/>		Secundaria	<input type="checkbox"/>
Edad	65 a 70	<input type="checkbox"/>	Superior	<input type="checkbox"/>	
	75 a 85	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	
	Más de 85 años	<input type="checkbox"/>	Sin estudios	<input type="checkbox"/>	
Estado civil	Soltero/a	<input type="checkbox"/>	Residencia	Rural	<input type="checkbox"/>
	Casado/a	<input type="checkbox"/>		Urbana	<input type="checkbox"/>
	Viudo/a	<input type="checkbox"/>	Nivel económico	Bajo	<input type="checkbox"/>
	Divorciado/a	<input type="checkbox"/>		Medio	<input type="checkbox"/>
			Alto	<input type="checkbox"/>	

C. TEST DE APGAR FAMILIAR

Instrucciones

Responda de acuerdo con su apreciación personal las siguientes preguntas marcando con una cruz en la respuesta que más se acomode a su vivencia personal en su familia. Donde Nunca= 0; Casi nunca=1; Algunas veces= 2; Casi siempre= 3; Siempre= 4

ITEMS	0	1	2	3	4
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					
Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos					
Me satisface como compartimos en mi familia: los espacios de la casa					
Me satisface como compartimos en mi familia: el dinero.					
Amigo(a) cercano/a quien pueda buscar cuando necesita ayuda.					
Satisfacción sobre el soporte que recibe de sus amigos(as).					

Puntuación total:



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Janeta Janeta, Juana Rebeca**, con C.C: # **0605392042** autora del trabajo de titulación: **Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 01 de septiembre de 2023

f. _____
Nombre: **Janeta Janeta, Juana Rebeca**
C.C: **0605392042**



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vega Lima, Fiama Joselyn**, con C.C: # **0923044259** autora del trabajo de titulación: **Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 01 de septiembre de 2023

Fiama Vega L.

f. _____

Nombre: **Vega Lima, Fiama Joselyn**

C.C: **0923044259**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023.		
AUTOR(ES)	Janeta Janeta, Juana Rebeca Vega Lima, Fiama Joselyn		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Pérez Licea, Amarilis Rita Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01 de septiembre de 2023	No. DE PÁGINAS:	54
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública, Adultos mayores, Percepción		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Percepción, Funcionamiento familiar, Adultos mayores		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>La familia desempeña un papel crucial en el apoyo y cuidado de los adultos mayores y la forma en que son tratados por sus seres queridos puede tener una influencia significativa en su salud física y mental. Objetivo: Determinar la percepción del funcionamiento familiar en adultos mayores en el cerro San Eduardo, año 2023. Metodología: descriptiva, con enfoque cuantitativa y diseño prospectivo, transversal. Población: 100 adultos mayores. Técnica: Encuesta. Instrumento: Test de APGAR familiar. Resultados: De acuerdo con las características sociodemográficas las mujeres corresponden al 51% y los hombres 49%; con respecto a las edades el 53% tienen edades de 65 a 70 años, seguido del 35% de 71 a 85 años y 12% más de 86 años. En lo que respecta al estado civil el 42% están casados, el 25% viudo, 14% solteros, 10% divorciado y 9% unión libre. En base al nivel educativo el 72% tiene un nivel primario. El 100% reside en zonas rurales. En cuanto al nivel económico el 97% tiene un ingreso menos del sueldo básico que corresponde a un valor inferior de \$475 dólares, mientras que un 3% tiene un ingreso entre \$475 a \$700 dólares. Para el nivel de funcionalidad familiar el 80% tiene una funcionalidad familiar normal seguido de disfunción severa 9% disfunción leve 8% y disfunción moderada 3%. Conclusión: La percepción de la familia del adulto mayor es un aspecto crucial que puede influir significativamente en el bienestar emocional de esta población.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-993240985 +593-992821079	E-mail: Juana.janeta@cu.ucsg.edu.ec Fiama.vega@cu.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			