



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de enfermería

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR SEGÚN EL TIPO DE FAMILIA DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL PREVENTORIO DE SALUD LA ENSENADA, LIMA – 2019”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Katterine Rosario, Chavez Levano

Leydi Estefany, Silva Ynga

Asesor:

Mg. Kathia Yreli Mercado Rojas

Lima – Perú

2020

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS

El asesor Mag. Kathia Yreli Mercado Rojas, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencia de la Salud, Carrera profesional de ENFERMERÍA, ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo de la tesis de los bachilleres:

- *Katterine Rosario, Chavez Levano*
- *Leydi Estefany, Silva Ynga*

Por cuanto, **CONSIDERA** que la tesis titulada: “FUNCIONALIDAD FAMILIAR SEGÚN TIPO DE FAMILIA DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL PREVENTORIO DE SALUD LA ENSENADA, LIMA – 2019” para aspirar al título profesional de: Licenciatura por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA** al o a los interesados para su presentación.

Mg. Kathia Yreli Mercado Rojas

Asesora

ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Los miembros del jurado evaluador asignados han procedido a realizar la evaluación de la tesis de las estudiantes: Katterine Rosario Chavez Levano y Leydi Estefany Silva Ynga, para aspirar al título profesional con la tesis denominada: **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR SEGÚN TIPO DE FAMILIA DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL PREVENTORIO DE SALUD LA ENSENADA, LIMA – 2019”**

Luego de la revisión del trabajo, en forma y contenido, los miembros del jurado concuerdan:

Aprobación por unanimidad

Aprobación por mayoría

Calificativo:

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Bueno [14 - 13]

Desaprobado

Firman en señal de conformidad:

Jurado

Presidente

Jurado

Jurado

DEDICATORIA

Esta tesis, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación, no hubiese sido posible llegar a concluir sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que nos acompañaron en el recorrido laborioso de este trabajo. Dedicamos esta tesis a nuestros padres, familia y amistades más cercanas. A continuación, culminamos estas líneas no sin antes hacer mención a una frase del escritor inglés Thomas Fuller quien resume el trayecto de todo este proceso “Todo es muy difícil, antes de ser sencillo”.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a todas las personas que hicieron posible este trabajo de investigación y que de alguna manera estuvieran presentes en los momentos más difíciles, alegres y tristes de nuestra vida. Primero y antes de todo, dar gracias a Dios, por estar con nosotras en cada paso que damos, por fortalecer nuestro corazón e iluminar nuestra mente. Del mismo modo agradecerle infinitamente por habernos dado el privilegio de poner en nuestro camino a personas que han sido nuestro soporte y compañía durante todo este periodo personal y profesional. Algunos dicen que el mejor regalo que nos pueden brindar nuestros padres, son los estudios; sin embargo; dudo que sea el único privilegio del cual particularmente nos sintamos agradecidas. Este trabajo de investigación, va dedicado a nuestros padres, pues gracias a ellos logramos culminar nuestra carrera universitaria. A nuestra familia, por su gran amor, comprensión, confianza, esfuerzo y cada palabra de aliento que nos dieron para hacernos sentir orgullosas de lo que ahora somos, de lo que podemos enseñar y de lo que podemos lograr. Gracias por brindarnos el apoyo suficiente para no declinar cuando todo parecía complicado e imposible. Por otro lado, agradecemos a nuestros preciados Amigos, que a lo largo del trayecto terrenal los lazos de amistad se fueron fortaleciendo; gracias por su gran cariño, apoyo moral y por todo este tiempo que nos permitieron compartir junto a ustedes obteniendo sabios consejos e inolvidables momentos. A nuestros estimados profesores, que han sido partícipe de nuestro crecimiento personal y profesional, que gracias a sus conocimientos hoy podemos sentirnos dichosas y contentas de las personas la cual hemos llegado a ser. Al mismo tiempo agradecemos al Dr. Hernan Matta por su apoyo y respaldo infinito que nos otorgó en el desarrollo de esta investigación. De igual manera, agradecemos a nuestra asesora; la Mg. Kathia Mercado, quien con su amplia experiencia, conocimiento y motivación nos orientó, llegando así al cierre de este trabajo de investigación.

Muchas gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad problezmática	12
1.2. Formulación de problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problema específico	16
1.3. Justificación	17
1.4. Limitaciones	18
1.5. Objetivos	18
1.5.1. Objetivos generales	18
1.5.2. Objetivos específicos	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.2. Antecedentes	20
2.2.1. Antecedentes Internacionales	20
2.1.2. Antecedentes Nacionales	21
2.3. Bases teóricas	24
2.3.1. Familia	24
2.3.2. Tipos de Familia	26
2.3.3. Funcionalidad familiar	27
2.3.4. Cohesión	28
2.3.5. Flexibilidad	28
2.3.6. Comunicación	28
2.3.7. Satisfacción	29
2.3.8. Modelo Circumplejo	29
2.3.9. Teorías de enfermería:	32
2.4. Definición de términos básicos	33
CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS	34

3.1. Tipo de diseño de investigación	34
3.2. Población y muestra	34
3.2.1. Área de estudio:	34
3.2.2 Población:	34
3.3. Técnicas, instrumento y procedimiento de recolección de datos	35
3.3.1 Técnica:	35
3.3.2 Instrumento:	35
3.3.3 Procedimientos de recolección de datos:	36
3.4. Validación y confiabilidad del instrumento de investigación	37
3.4.1 Validación	37
3.4.2. Confiabilidad	38
3.5. Procesamiento de datos y análisis estadístico	39
3.6 Aspectos éticos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	42
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	57
5.1. Discusión	57
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	63
ANEXOS	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos: Edad de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	42
Tabla 2: Datos sociodemográficos: Sexo de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	43
Tabla 3: Datos sociodemográficos: Estado civil de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	44
Tabla 4: Datos sociodemográficos: Grado de Instrucción de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	45
Tabla 5: Datos sociodemográficos: Ocupación de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	46
Tabla 6: Datos sociodemográficos: Tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	47
Tabla 7: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	48
Tabla 8: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	51
Tabla 9: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	51
Tabla 10: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	52
Tabla 11: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)	55

INDICE DE GRAFICOS

Gráfica 1: . <i>Edad de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	42
Gráfica 2: <i>Sexo de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	43
Gráfica 3: <i>Estado civil de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	44
Gráfica 4: <i>Grado de Instrucción de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	45
Gráfica 5: <i>Ocupación de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	46
Gráfica 6: <i>Tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	47
Gráfica 7: <i>Funcionalidad familiar según el tipo de familia en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	49
Gráfica 8: <i>Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	50
Gráfica 9: <i>Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	52
Gráfica 10: <i>Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	53
Gráfica 11: <i>Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)</i>	55

RESUMEN

La presente investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019. **Materiales y métodos:** Es de enfoque cuantitativo descriptivo, de corte transversal, con una población de 100 usuarios. Se hizo el uso del cuestionario FACES IV. **Resultados:** Revelan que en la funcionalidad familiar, el 81% representa una funcionalidad regular y pertenece al tipo de familia nuclear en un 50% , en relación a la dimensión cohesión el 63% obtiene un nivel conectado y un 40% pertenece al tipo de familia nuclear, en cuanto a dimensión Flexibilidad el 59% obtiene un nivel flexible y un 39% pertenece al tipo de familia nuclear, con respecto a la funcionalidad familiar en la escala Comunicación, el 49% obtiene un nivel de comunicación alta y un 31% corresponde al tipo de familia nuclear, referente a la escala de Satisfacción, el 35% obtienen un nivel moderado y el 24% está representado por el tipo de familia nuclear. **Conclusiones:** La mayor cantidad de usuarios que van al preventorio de salud, pertenecen a familias nucleares y su funcionalidad familiar es regular. Además, cuentan con un grado de comunicación nivel alto y su satisfacción predomina ser moderada. En cuanto sus dimensiones de cohesión existen una mayor frecuencia en el nivel conectado y con respecto la flexibilidad registran ser familias flexibles.

Palabras claves: “Familia, Funcionalidad, Funcionalidad familiar”

ABSTRACT

The present investigation has as **objective:** To determine the family functionality according to the type of family of the users who go to the Preventorio de Salud la Ensenada, Lima - 2019. **Materials and methods:** It has a quantitative descriptive approach, with a cross-sectional cut, with a population of 100 users. The FACES IV questionnaire was used. **Results:** They reveal that in the family functionality, 81% represent a regular functionality and belong to the type of nuclear family in 50%, in relation to the cohesion dimension 63% obtain a connected level and 40% belong to the type of nuclear family, as for the flexibility dimension 59% obtain a flexible level and 39% belong to the type of nuclear family, With respect to family functionality in the Communication scale, 49% obtain a high level of communication and 31% correspond to the type of nuclear family, referring to the Satisfaction scale, 35% obtain a moderate level and 24% are represented by the type of nuclear family. **Conclusions:** The largest number of users who go to the health prevention center belong to nuclear families and their family functionality is regular. In addition, they have a high level of communication and their satisfaction is predominantly moderate. As for their cohesion dimensions, there is a greater frequency at the connected level and with respect to flexibility they register being flexible families.

Keywords: "Family, Functionality, Family Functionality"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Los indicadores del World Family Map 2017 muestran que las familias están experimentando bruscos cambios y el matrimonio está siendo una práctica menos habitual en casi todos los países, mientras que la convivencia cada vez se viene dando en mayor medida.

La Organización de las Naciones Unidas Mujeres, revela que, de toda la población mundial, el 38% de los hogares del planeta están conformados por familias biparentales, un 27% están conformados por hogares extensos. Con respecto a las parejas sin hijos y personas solas se evidencia un equivalente al 13%. En tanto las familias denominadas monoparentales (papá o mamá con hijos) representan tan sólo un 8%. Y, por último; el 2% de los hogares está conformado por personas sin lazo de parentesco (ONU mujeres, 2019)

Arteaga, et al., 2012 concuerda que la estructura tradicional de la familia (padre, madre e hijos) se ha diversificado a nivel mundial. Entre tanto, los recientes arreglos sociales se han multiplicado en estas últimas décadas, dando origen a diversos tipos de familias (Arteaga, et al., 2012). Cabe mencionar que toda familia poseen características que las pueden hacer parecer distintas o similares a otras, estas son las características tipológicas como; la Composición (nuclear, extensa o compuesta), el Desarrollo (tradicional o moderna), la Demografía (urbana, suburbana o rural), la Ocupación (campesino, empleado o profesionalista), la Integración (integrada, semiintegrada o desintegrada), pero hay otras características que son indispensables conocer ya que según Satir son útiles para determinar el grado de funcionalidad familiar entre ellos está el conocer la Jerarquía familiar; entendiéndose como el nivel de autoridad que gobierna en la organización familiar y que puede ser: autoritaria, indiferente, negligente, indulgente permisiva o recíproca con autoridad. También los Límites que representan las reglas que delimitan a las jerarquías y que pueden ser: claros, difusos o rígidos y la Comunicación que no es más que la forma en cómo la familia se expresa entre sí.

A nivel de Latinoamérica, la desintegración familiar y el patrón de familias disfuncionales es uno de los fenómenos más característicos en esta década, generado por la conjunción de factores sociales, políticos y económicos como el desempleo laboral, la deficiente accesibilidad a los servicios de salud y los bajos niveles de educación (Cerón, 2014).

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en México, los últimos valores porcentuales revelados, demuestran que el matrimonio y el divorcio están teniendo muchos cambios. Los registros indican que el matrimonio ha ido disminuyendo porcentualmente y en estos últimos años ha descendido en un 2.79 %, con respecto a los divorcios aumentaron en un 5,6% para el 2017 (INEGI, 2019).

Higuita et al., (2016), en su estudio “Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia), 2014” revelan que el incremento de las familias monoparentales (45.5%) y las familias extensas (6.6%) conllevan a una situación preocupante hacia el adolescente, dado que la coyuntura familiar al no estar completa, es inestable emocionalmente. Algunas de las consecuencias vienen siendo los problemas en el ámbito escolar, conductual, proyecto de vida y no obstante conflictos intergeneracionales usualmente relacionado con personas adultas como los abuelos por razones de ideología (crianza drástica, autocrática y violenta). No obstante, esta situación es totalmente contraria con familias nucleares (47.9%) dado que ellos cuentan con un mejor entorno para desarrollarse y desenvolverse como persona.

En Perú, los resultados revelados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018) Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017 mencionan que la actual tipología familiar está porcentualmente clasificada de la siguiente manera: hogares nucleares en 53.9%, hogares extendidos con un 20.6%, hogares compuestos en 2.5%, unipersonales con 16.8% y hogares sin núcleo en 6.2%. Es así como se evidencia que en el período intercensal 2007-2017, los hogares unipersonales son los que más se han disparado, llegando a ascender en un 74,2%, seguidamente por los hogares sin núcleo con 26,9%, los hogares nucleares aumentaron en 24,4%. Por consiguiente, los hogares compuestos llegando a decrecer en 27,9%. (INEI, 2018).

Castro menciona que, en épocas antiguas del Perú, la estructura familiar más predominante eran los matrimonios; sin embargo, en menos de tres décadas el escenario cambió drásticamente y los resultados del periodo 2015 apuntaron una transformación sustancial: teniendo a la convivencia con mayor representación en la estructura familiar con el 34,5% y el matrimonio el 22,2% (INEI, 2016) (Citado en Castro et al., 2017). Además, según Sigle-Rushton y McLanahan, 2002 comentan que las familias conformadas por un solo apoderado representan un mayor porcentaje (con mayor frecuencia: la madre de familia y sus hijos), exponiéndose a una situación de vulnerabilidad y a una alta posibilidad de entrar en una línea de pobreza debido a las menores posibilidades de finalizar estudios superiores y reducidas oportunidades laborales (Sigle-Rushton et al., 2002).

Para Pliego, afirma que las personas en convivencia no cuentan con mejores y altos niveles de confort a diferencia de las personas casadas (Pliego, 2012); 9. Los registros dan a conocer que las estructuras familiares conformadas por el padre y madre (biparentales) gozan de mayores posibilidades de constituir hogares con doble ingreso, generando ahorros y economías de sucesión; no obstante, el aporte de los hogares formados por parejas casadas generaría conductas más solidarias en comparación a las uniones libres (Pliego, 2012), (Rindfuss et al., 1990).

Lichter et al., afirma que la convivencia es un factor predominante en la disfunción familiar, es así como la llegada de un hijo no planificado conlleva a una unión familiar inesperada, dando así la posibilidad de que la relación desconozca su proyecto o destino e incremente las posibilidades de que no goce de éxito y estabilidad. Asimismo, que los hijos de padres convivientes cuenten con mayor riesgo de inestabilidad familiar. Otros aportes manifiestan que la economía forma también parte de los obstáculos para establecer una funcionalidad familiar, reflejando así que los hogares monoparentales se encontraban en clara desventaja económica en comparación a los hogares biparentales; inclusive esta disparidad se hace más holgada al momento de contrastarlos con núcleos constituidos por parejas casadas (Citado en Castro et al., 2017). Mientras que las nupcias ayudan a producir estructuras y redes de apoyo, importantes en momentos de desempleo, enfermedades, crisis o penurias (Amato et al., 2007).

Si bien es cierto, las rupturas familiares traen consecuencias psicosociales para sus integrantes; dejando marcas imborrables que repercuten en la personalidad, principalmente de los menores de edad. No obstante; la etapa adulta no es ajena a ello, Teniendo así al género femenino con un mayor porcentaje de casos de violencia intrafamiliar. Según el informe estadístico “Violencia en cifras”, mencionaron que en los registros de Casos del Centro de Emergencia Mujer (CEM) durante el mes de enero y febrero del 2019 reportaron 27 432 casos de violencia hacia la mujer, la familia y la sexualidad familiar, donde predominó el sexo femenino con el 86%, a diferencia del sexo masculino con un 14 %. Además, revelaron que surgió un incremento de casos de violencia en personas adultas en comparación al periodo del año pasado. (PNCVFS, 2019).

En el mes de octubre del presente año, la municipalidad de Puente Piedra en alianza con la Universidad Privada del Norte inauguró el Centro Preventorio de Salud la Ensenada, esperando atender de forma gratuita a más de 5 mil personas de dicha jurisdicción en las cinco áreas que ofrece: Enfermería, Nutrición, Terapia física y Rehabilitación, Obstetricia y Psicología.

Al acudir al preventorio de salud la ensenada, la directora nos manifestó que los problemas más frecuentes eran la violencia familiar, los problemas de adicciones, la anemia, la falta de cultura preventiva, entre otras más. Dándonos a pensar ¿Cómo es la funcionalidad familiar de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada? Asimismo, otras de las licenciadas manifestaron: “Muchos pobladores a veces no acuden al puesto de salud, prefieren venir hasta aquí que a esperar el turno de sus citas”. Por otro lado, al interactuar con las personas que viven en las zonas aledañas del preventorio refieren lo siguiente: “Señorita, quisiera que acudan a la vivienda de una vecina, hay muchas peleas en ese hogar, la hija de la señora es madre soltera y es descuidada con su hijo”. Otra señora a la cual pudimos entrevistar y tomar algunos datos refería: “Señorita, soy personal del vaso de leche, pero me gustaría saber cómo podrían ayudar a un menor de edad, creo que tiene anemia, no está yendo a la escuela y le estamos dando comida en el comedor de manera gratuita pero esa alimentación soy consciente que no es muy útil para él, su madre es irresponsable y despreocupada, ya no sabemos qué hacer”. Continuamos así conversando con las señoras que acudían al preventorio y una de ellas

antes de ser atendida se acercó a decirnos: “Señorita, mi hija tiene 13 años, está en la secundaria. Pero a veces no sé si hago bien o no al educarla, soy madre soltera, me separé de mi pareja desde que mi hija era una recién nacida. A veces la consiento mucho, pero siento temor en algunas oportunidades porque su carácter es variante. Tiene reacciones fuertes, ha llegado a ser impulsiva y un tanto altanera cuando se dirige a las personas de su entorno. No le importa si es una persona mayor, su respuesta es igual que a una persona de su misma edad. Hace poco me llamaron de la escuela y yo siempre le he dicho a mi hija que no baje la mirada cuando ella diga la verdad, la directora se sorprendió porque pensaba que al llegar mi hija iba a sentir culpa, pero no fue así”. Mientras tanto; el personal de psicología, refiere “Hay muchas familias con problemas, casos de madres que dejan solos a sus hijos o las dejan a cargo de terceros porque se van a trabajar. En otras ocasiones, algunas dejan la responsabilidad a los hijos mayores. Hay familias que son unidas como otras que son todo lo contrario y ante cualquier problema en el ámbito personal, laboral o profesional se sienten frustrados y desmotivados.” Ante lo expuesto, es entonces donde estos enunciados nos conllevan a otra interrogante y es que acaso ¿Cómo se está dando las relaciones familiares según el tipo de familia de cada hogar?

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

- ❖ ¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?

1.2.2. Problema específico

- ❖ ¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?
- ❖ ¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?
- ❖ ¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?

- ❖ ¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?

1.3. Justificación

La familia es el soporte fundamental de toda sociedad; aquella donde cada individuo, imita, adopta y va desarrollando habilidades que marcan su esencia. Dado que de manera indirecta van forjando un carácter. Al mismo tiempo, constituye un sistema formador de relaciones, llegando a ser el hábitat reconfortante donde cada humano llega a su desarrollo pleno o decline personal. Sin embargo, la evolución en el ámbito económico, social, y tecnológico vienen influenciando a la funcionalidad familiar. Negativamente, se han evidenciado valores deteriorados en relación a la responsabilidad, honestidad, además de incrementar las incidencias en violencia, robo, desintegración familiar, hogares disfuncionales, divorcios, niños abandonados por sus padres, entre otros aspectos.

Esta problemática no ha sido ajena al contexto peruano lo cual nos impulsa a conocer dicha realidad en las familias peruanas. Por un lado, se pretende conocer los aspectos que han ido modificando la funcionalidad familiar y las variables que la determinan (la cohesión y la flexibilidad familiar). Además, intenta deliberar sobre las posibles variaciones a partir de la modificación de su tipología familiar (estructura familiar).

Ante tal análisis, como profesionales de enfermería empoderadas buscamos el compromiso de la salud pública; es por ello que nos inquieta a abordar esta temática. Tenemos el deber de buscar nuevas estrategias que fomenten el modelo de atención integral de la salud y el modelo de abordaje de promoción de salud. Recordando así que las bases más sólidas se forman desde el hogar y depende mucho cómo se inculquen, refuercen y potencien los valores intrafamiliares para que una comunidad se desarrolle. Además, se quiere lograr que los datos recopilados sirvan como fuente de intervención y fomento de investigaciones posteriores. Teniendo como finalidad a largo plazo un equilibrio en el plano familiar. Por último, con este trabajo de investigación se quiere lograr identificar la situación inédita de las familias que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, para aportar posibles soluciones beneficiando a la población, al

Preventorio de Salud, Centro de Salud la Ensenada, la Municipalidad de Puente Piedra y a los futuros investigadores para que en alianzas puedan contribuir a un mejor desarrollo y goce familiar.

En el desarrollo de la investigación se ha tenido en cuenta de toda evidencia sustancial que favorezca un enfoque más claro en la precisión de resultados.

1.4. Limitaciones

En el presente trabajo de investigación se presentaron algunas limitantes. Para empezar, se evidenció que no existe una base de datos sistematizada confiable, esto se debe a la reciente apertura del Preventorio de Salud - La Ensenada. Seguidamente, a un déficit de estudios de investigación del centro preventorio. Después de eso, no logramos tener una consideración total de la población por ser un centro nuevo, no había ese dato. También encontramos una población muy reacia, la inestabilidad de flujo de los usuarios que no logra cubrir la capacidad deseada. A ello se le suma, que no se llegó a encontrar investigaciones similares con el cruce de ambas variables. Además; dentro de las investigaciones realizadas con respecto al instrumento no se halló una estructura establecida y actualizada. Al mismo tiempo, no fue accesible en totalidad a las fuentes primarias debido a que dicho instrumento generaba un costo para conseguirla. Estas fueron algunas limitantes que tuvimos al realizar la presente investigación.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivos generales

- ❖ Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.

1.5.2. Objetivos específicos

- ❖ Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión de los usuarios que acuden al Preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.

- ❖ Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad de los usuarios que acuden al Preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.
- ❖ Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación de los usuarios que acuden al Preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.
- ❖ Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción de los usuarios que acuden al Preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.2. Antecedentes

2.2.1. Antecedentes Internacionales

Gallegos et al. (2016) publicaron un estudio titulado “Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanas” en México donde su objetivo fue estudiar la relación entre el funcionamiento familiar y la exposición a la violencia. La muestra estuvo conformada por 133 estudiantes de bachiller entre los rangos de 15 a 19 años. El diseño que desarrolló fue descriptivo, correlacional de corte transversal. Los cuestionarios implementados fueron la escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad (FACES IV) y el cuestionario de exposición a la violencia (CEV) de Orue y Calvete (2010). Obteniendo como resultado que a mayor flexibilidad, cohesión, satisfacción y comunicación familiar hay menor violencia en la escuela y en la casa. Llegando así a la conclusión de fortalecer los lazos familiares y de incentivar un funcionamiento familiar equilibrado y positivo con la finalidad que la ejerza un efecto protector ante la exposición a la violencia.

Sigüenza (2015) en su estudio titulado “Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson” en Ecuador tuvo como objetivo principal determinar el funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson a través de los componentes de cohesión y adaptabilidad que existe en niños. Su muestra estuvo integrada por 153 padres de familia y 24 estudiantes del 1° al 7° año. La metodología fue cuali-cuantitativa descriptiva de corte transversal, con respecto al instrumento utilizado fue el FACES III. Los resultados revelaron que, en la dimensión familiar de los padres, la caótica predominó en un 52,3% a diferencia de las flexibles con solo un 25.5%, las estructuradas en un 18.3% y las rígidas en 3.9%. Conllevando así a un nivel de alto en satisfacción. En cuanto a la cohesión familiar, la tipología familiar unida presentó un mayor porcentaje de 40.5% y las familias separadas solo obtuvo el 28.8%, las desligadas un 16,3% y las enredadas un 14,4%. Obteniendo así un nivel de satisfacción baja. Finalmente, al tipo de familia en general, fue la caótica unida con un 26.1% y el nivel de satisfacción, baja en un 31,4%. Es así que se llegó a la conclusión que las familias ubicadas en los extremos del modelo de Circumplejo

de Olson a pesar de ser consideradas como disfuncionales, tienen la particularidad de buscar soluciones a raíz de su caos, con lo que pueden aprender, generar cambios positivos y llegar a un mejor funcionamiento, por lo que a nivel general en todas las familias es necesario cierto nivel de conflicto para generar variantes más funcionales.

Ojeda (2013). Realizó un trabajo de investigación titulado el “Funcionamiento familiar en familias nucleares biparentales y familias nucleares monoparentales”, cuyo objetivo fue investigar cómo se presentan las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, en familias nucleares biparentales y monoparentales. La muestra de estudio estuvo conformada por 143 familias. El tipo de investigación fue cuantitativa con diseño transversal. Para la recolección de datos utilizó los instrumentos Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES-20) adaptado y validado por Garrido y Palma (2011) y el cuestionario sociodemográfico. Los resultados revelaron que, de las familias biparentales, el 81% son aglutinadas y solo el 14,3% son conectadas en cuanto a las subdimensiones de adaptabilidad, el nivel caótico predomina más con un 51.2% y solo el 36.9% son flexibles. Por otra parte, las familias monoparentales presentan una cohesión aglutina en un 57.6 %, las conectadas en un 30.5 % y las separadas en un 11.9%, con respecto a la adaptabilidad el nivel caótico representa en un 45,9%, el nivel flexible en un 37.4% y el nivel rígido en un 1,7%. Concluyendo así que el funcionamiento familiar, el nivel equilibrado representó un 15.5%, el nivel intermedio en un 33,4% y el nivel extremo en un 51,2%. Es así que, en ambas tipologías familiar, predominó un estilo de funcionamiento familiar extremo presentando un tipo de cohesión aglutinada y un tipo de adaptabilidad caótica.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Paniagua (2019). Elaboró un estudio titulado “Comunicación familiar en adolescentes de la Asociación Pueblo Libre la Yarada, 2019” en Tacna con el objetivo de describir la comunicación familiar de los adolescentes. La muestra fue de 118 adolescentes. En cuanto al tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal. En la recolección de datos se utilizó el instrumento La Escala de Comunicación

(FCS). Y sus resultados demostraron que el nivel de comunicación familiar en la población de estudio fue de nivel bajo con un 70.3%. Con respecto al tipo de familia de los adolescentes en mayor porcentaje fue las nucleares con un 31.4 % a diferencia de las extensas en un 18.6%, las monoparentales con un 16.9%, las tres generaciones con un 9.3% y las reconstituidas en un 23.7%. En cuanto al grado de instrucción arrojaron que el 89 % tienen el grado de instrucción secundaria y la mayoría es de sexo masculino. En conclusión, la mayoría de los adolescentes de Pueblo Libre la Yarada de Tacna, 2019, se ubican en el nivel bajo de comunicación familiar, la mayoría proviene de una familia nuclear y tiene un grado de instrucción secundaria, el sexo que predomina es el masculino y la mayoría tiene entre 15 y 16 años de edad.

Kcana et al. (2019). Realizaron un estudio titulado “Funcionalidad y Satisfacción familiar en familias de la asociación Pampa Limay - Pachacamac, 2018” en Lima, cuya finalidad fue conocer la relación entre funcionalidad y satisfacción familiar. La muestra estuvo conformada por 220 familias. El método de estudio fue de enfoque cuantitativo correlacional de corte transversal y de diseño no experimental. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento FACES IV de Olson. En los resultados generales revelaron que la tipología familiar, las familias nucleares alcanzaron un 61.4%, las extendidas en un 10%, las ampliada con un 15%, los monoparentales con 10.5%, las reconstituidas con 1.4% y finalmente el equivalente con 1.8%. En cuanto a las dimensiones como cohesión el 44% de los participantes representaron un nivel conectado y el 43% un nivel muy conectado a diferencia que un 8% de los participantes obtuvieron un nivel enmarañado, el 4% obtuvieron un nivel algo conectado y finalmente 1% un nivel desacoplado. Con respecto a la flexibilidad predominó las subdimensiones: flexible con un 45% y muy flexible con un 45%. En cambio, el nivel caótico 8%, nivel algo flexible 2%. Y con relación a la satisfacción familiar, predominó la satisfacción nivel bajo en un 29% y en un 25% con un nivel muy bajo. Solo el 23% obtuvieron un nivel moderado, el 20% con un nivel alto y finalmente un 3% con un nivel muy alto. Concluyendo así; que la funcionalidad familiar en general predominó en un nivel alto con 78%, seguidamente de muy alto, moderada y bajo respectivamente. En cuanto a la satisfacción familiar en jefes de familia, predominó el nivel Satisfacción familiar bajo, seguida de muy bajo, moderado, alto y muy alto respectivamente.

Osorio (2017). Hizo un estudio titulado “Funcionalidad familiar en estudiantes de un centro educativo Yungay - 2017” en Huaraz cuyo objetivo fue determinar la funcionalidad familiar de los estudiantes. Su muestra fue 800 estudiantes de ambos sexos (estudiantes del 4° y 5° de secundaria entre 16 a 18 años. El estudio fue descriptivo de corte transversal. Se hizo uso del FACES III. Como resultado se obtuvo tipos extremos en un 26.1% que es un funcionamiento menos adecuado, en los que se encuentran los tipos de familia “caótico- disgregado- y caótico- amalgamado. Mientras que en el rango medio con un 42.3%, pertenecen a una familia extrema en una sola dimensión (familia: flexible-amalgamado, caótico-separado y caótico-conectado). Asimismo, el porcentaje se modifica en un 31.6% son conformadas por familias que son centrales en la dimensión de cohesión y adaptabilidad (familiar: flexible-separado, flexible-conectado, estructurado-separado). En cuanto a las dimensiones de cohesión, los resultados fueron los siguientes: disgregado 6.7% (autónomos y precaria unión familiar), separado 27.3% (la independencia de los miembros de la familia es moderada), conectado 44.3% (la dependencia de la familia es moderada) y amalgamado 21.7% (elevada sobre identificación familiar que limita el desarrollo individual). Por último, en la dimensión de adaptabilidad se evidenció lo siguiente: Estructurado 2.4% (liderazgo generalmente asertivo, democrático y estable), flexible 31.6% (liderazgo generalmente asertivo, control en todos los miembros de la familia), caótico 66.0% (liderazgo de estilo positivo y agresivo).

Espinoza (2016). En su trabajo de investigación titulado “Funcionamiento familiar e inteligencia emocional de los adolescentes con bajo rendimiento académico de tres instituciones educativas particulares de Pacasmayo” tuvo como objetivo principal determinar la relación entre Funcionamiento Familiar e Inteligencia Emocional en adolescentes. Su muestra estuvo conformada por 110 estudiantes de 1°- 5° secundaria. El método de estudio fue de diseño correlacional. Los instrumentos aplicados fueron Funcionamiento Familiar (FACE IV) y “Traid Meta – Mood Scale” (TMMS- 24). Con respecto a los resultados revelaron que el nivel cohesión más predominante fue el nivel medio con un 39.1 % en cuanto al nivel bajo con un 30% y el nivel alto en un 30.9%. Con respecto a la flexibilidad el nivel bajo indico un 34.5%, el nivel medio 34.5% y nivel alto en un 30.9%. En cuanto

a la comunicación el nivel bajo predominó en un 34.5% a diferencia de los niveles medio con un 31.8% y alto en un 33.6%. En conclusión, se logró identificar el nivel de funcionamiento familiar de los adolescentes con bajo rendimiento de tres instituciones educativas particulares de Pacasmayo; señalando así que un 47,3% de los participantes presentan un nivel medio de rigidez en su funcionamiento familiar.

Granados (2016). Elaboró un estudio titulado “Tipos y Funcionamiento familiar en adolescentes de la institución educativa 2 de mayo” en Chiclayo. Su objetivo principal fue determinar los tipos y niveles de funcionamiento familiar de los adolescentes. La muestra estuvo conformada por 58 estudiantes adolescentes que se encontraban en el quinto grado de secundaria. El diseño empleado fue descriptivo de corte transversal. El instrumento aplicado fue la escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar (FACES III). Los resultados, revelaron que los niveles de funcionamiento familiar se detallaron en 3 ítems; funcionamiento familiar balanceada con un 43.1 %, funcionamiento familiar de nivel rango medio con un 48.2% y funcionamiento familiar nivel extremo con un 8.6%. Además de ellos se detallaron los tipos y los niveles de las dimensiones cohesión y adaptabilidad. En síntesis; la funcionalidad familiar es intermedia entre lo equilibrado y extremo o problemático lo que pueden ser originadas en un momento de estrés. El tipo de familia de la dimensión de cohesión familiar que prevalece es el conectado, seguido del tipo separado con una moderada unión familiar (balanceado). Finalmente, el tipo de familia de la adaptabilidad familiar que predomina en los adolescentes es flexible.

2.3. Bases teóricas

2.3.1. Familia

Torres et al. (2008) sostienen que “La familia es un sistema de interrelación bio-psico-social que se da entre el individuo y la sociedad. Siendo integrada por un número de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción” (p.32). Para Morgan (como se citó en Engels, 1884) menciona que la familia es un elemento activo que está en constante evolución por los cambios de la sociedad. A diferencia de los lazos/grados de parentesco, sólo después de un largo tiempo las familias presencian modificaciones y los cambios en el caso de las modificaciones

radicales decidida por la familia. Por otro parte, el Instituto de Política Familiar (Ipfe, 2015) basándose en el informe “Protección de la familia” enfatizó que la familia es una sociedad muy antigua que ha estado en todas las etapas vida, civilizaciones o historia de lo cual ha dejado patrimonio de todas las edades. Su formación se conformó básicamente en los impulsos más profundos de los humanos (sociabilidad, afectividad, etc.). Dando así; un lugar a efectuarse derechos inalienables.

La familia no es sólo una unidad jurídica, social y económica, sino que también es la primera educadora (formadora de valores), facilitadora de reunir a todas las generaciones, la base para fomentar el desarrollo y el bienestar de la sociedad. Por todo esto; la familia llega a convertirse en la esencia primordial para lograr la estabilidad de todos sus miembros. (Ipfe, 2015). Sin embargo; las familias pueden o no cumplir sus funciones, de hacerlo facilitarán el desarrollo sano de sus integrantes, pero de no ser así pueden interferir con él, desviarlo o dañar directamente a sus miembros (Macías, 1981).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) nos remite a la definición primaria de la familia, definiéndose como un grupo de personas del hogar que poseen cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio; el cual está limitado por el jefe del hogar, esposa e hijos.

Morgan, afirma que la familia es el elemento activo. Pues nunca permanece estática, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior a medida que la sociedad evoluciona de un grado más bajo a otro más alto. Los sistemas de parentesco, por el contrario, son pasivos; sólo después de largos intervalos registran los progresos hechos por la familia y no sufren una modificación radical sino cuando se ha modificado radicalmente la familia". (Engels, 1884)

Según la OMS, define a la familia como los integrantes del hogar que conviven en su hogar según un grado de parentesco y vínculo familiar; adopción, sanguíneo y matrimonio y; estos determinarán los lazos familiares a formar.

Se define a la familia como: “Elemento natural e importante para la sociedad y del Estado” (ONU, 1948. Artículo 16.3), llegando a formar parte de un sistema que

siempre está en constante variación y la sociedad evoluciona de un grado más bajo a otro más prominente (Engels, 1884).

2.3.2 Tipos de Familia

Según la INEI (2010), cataloga la tipología familiar en hogares nucleares, extendidos, compuestos, unipersonales y sin núcleo.

- ❖ Hogares nucleares están compuestos por cónyuges con hijos o incompletos, además se subdivide en biparental sin hijos, biparental con hijos, monoparentales con jefa (e) del hogar con hijos.
- ❖ Hogares extendidos están representados por cónyuges con/sin hijos acompañados por familiares del hogar. Los monoparentales compuestos por uno de los jefes del hogar con hijo, adicionando el acompañamiento de sus familiares.
- ❖ Hogares compuestos está subdividido por hogares nucleares y extendidos de las cuales pueden estar presentado por un núcleo conyugal completo o incompleto, donde los hogares pueden tener miembros no parientes. En otras palabras; está compuesto por hogares nucleares, extendidos e incluyen familiares con lazos no consanguíneos.
- ❖ Hogares unipersonales constituye a la persona única en su hogar.
- ❖ Hogares sin núcleo: está conformado por miembros que no tenga núcleo familiar, el jefe familiar convive con sus parientes familiares y/o no familiares. Su composición se basa a partir de dos personas. (INEI, 2010)

Mientras que Amaya (2004), clasifica la tipología familiar en dos modalidades: la familia tipo 1 donde cataloga la familia nuclear, nuclear modificada y nuclear reconstruida. Con respecto la familia tipo 2 la ordena en familia extensa, extensa modificada y atípica.

Familia tipo 1:

- ❖ Familia Nuclear: Conformada por ambos padres y sus hijos. (Amaya, 2004)
- ❖ Familia nuclear modificada: Constituida por uno de los padres y sus hijos. (hijos de diferentes compromisos) (Amaya, 2004)

- ❖ Familia nuclear reconstruida: Existe la presencia de padrastros y madrastas. (Amaya, 2004)

Familias tipo 2:

- ❖ Familia extensa: Compuesta por miembros que pertenecen a tres generaciones (los abuelos, padres, hijos y los nietos) (Amaya, 2004)
- ❖ Familia extensa modificada: Aparte de estar constituidos por los padres e hijos, conviven con otros integrantes sanguíneos como el tío, primos o sobrinos. (Amaya, 2004)
- ❖ Familia Atípica: Conformado por parejas o por personas unidas con o sin lazos consanguíneos. (Amaya, 2004)

Por otra parte, el Ministerio de la Salud del Perú (2015), en base a la ficha familiar clasifica el tipo de familia en: nuclear, extendida, ampliada, monoparental reconstituida y equivalente familiar.

- ❖ Nuclear: Familia conformada por solo los padres e hijos.
- ❖ Extendida: Compuesta por ambos padres o solo uno de ellos, los hijos y, parientes de la tercera generación (abuelos)
- ❖ Ampliada: En el hogar está presente las cuatro generaciones.
- ❖ Monoparental: Hogar conformado bien por la madre o el padre y los hijos
- ❖ Reconstituida: Padres o madres con hijos que forman un nuevo hogar con sus convivientes.
- ❖ Equivalente familiar: Personas solteras, amistades, hermanos, etc. (MINSA, 2015).

2.3.3 Funcionalidad familiar

Para Palomar (1998) considera, que el funcionamiento familiar es un conjunto de patrones de relación que se dan entre los integrantes de la familia a lo largo de su ciclo de vida, patrones que desempeñan a través de los roles establecidos y con la influencia

de los ambientes sociales en los que se desenvuelven. Por otro lado, la definición de Olson et al. (2000), expresa que la funcionalidad familiar se basa primordialmente por

la capacidad de adaptación y grado de cercanía emocional entre los sujetos. De forma similar García et al. (2014) considera en su trabajo de investigación que el funcionamiento familiar está asociado a las emociones y sentimientos que se origina entre los miembros de la familia, de la cual intervienen en el ser de la persona. Asimismo, el funcionamiento familiar es la interrelación que se da entre los miembros de la familia, generando una dinámica familiar, lo cual si es adecuada contribuirá en la estabilidad, armonía, seguridad e identidad de la familia. Según Zaldívar (como se citó en Huamani y Limaco, 2017). La funcionalidad familiar la conceptualizan como la interacción de vínculos afectivos dentro de los miembros de la familia y su accesibilidad de aceptar cambios de su estructura para superar las dificultades evolutivas de las familias. Según Olson, Russell y Sprenkle (Como se citó en Carranza, 2018)

2.3.4 Cohesión

Moos da a conocer que este término es el grado en que los miembros de la familia se interesan, se comprometen con ella y se ayudan mutuamente” (Moos, citado por Rojas 1994).

2.3.5 Flexibilidad

Cada individuo es aceptado y respetado sin dejar de lado las normas y reglas existentes. En otras palabras, cada miembro cumple sus funciones, tanto hijos como padres cumplen su papel, existiendo flexibilidad y buena comunicación (Quintero, 2007: 43).

2.3.6 Comunicación

La comunicación en el entorno familiar logra ser fundamental para el ambiente familiar. Por ende, se intenta desarrollar desde los cimientos con la finalidad que el ser humano pueda interactuar con la sociedad sin dificultad a lo largo de vida. El

construir y sobrellevar las etapas de la vida en base la comunicación, hace que cada eventualidad de la vida sea mejor afrontadas (Tustan, 2016). De igual manera Prado (2011) considera importante y vital la comunicación en el entorno familiar porque

permite su práctica y logra que cada miembro de la familia se desenvuelva a través de mensajes verbales y no verbales, logrando así establecer lazos emocionales y permitiendo llegar al equilibrio emocional en el hogar.

2.3.7 Satisfacción

Según considerables autores, para Sancho; la satisfacción viene a ser el cumplimiento de las expectativas del usuario. Este término es un concepto psíquico, puesto en otras palabras compromete adquirir la sensación de bienestar y placer por lo que se desea y espera de un producto o servicio. (Moreno, 2016)

2.3.8 Modelo Circumplejo

El modelo Circumplejo de sistemas familiares y Maritales de David Olson, Russell y Sprenkleen fue desarrollado entre los años de 1970-1989 (Olson et al., 1989). Su elaboración fue con la finalidad de conocer, analizar la función y la disfunción familiar. Además de ensamblar la teoría, la investigación y la terapia familiar. Su uso, resulta útil para el diagnóstico familiar y para lograrlo se analiza en primera instancia dos dimensiones de la dinámica familiar: la cohesión y la adaptabilidad dentro de las cuales destacan dos escalas balanceadas y cuatro desbalanceadas (Olson et al., 2000). Olson (2011) menciona que los niveles equilibrados de cohesión y adaptabilidad son los más propicios para un funcionamiento familiar saludable. Por el contrario, los niveles desequilibrados de cohesión y adaptabilidad están asociados con el funcionamiento familiar problemático" (Sanders et al., 2011, p.1).

Este modelo dio origen a uno de los instrumentos de evaluación familiar mayormente utilizados en la investigación y práctica clínica: la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar: FACES

Escala de evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES)

La Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (The Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales) es uno de los instrumentos que se ha venido perfeccionando a lo largo de estas tres décadas. Su última versión, FACE IV fue desarrollado en el 2010 y está constituido por 62 Ítems que miden la cohesión, la

flexibilidad, la comunicación y la satisfacción familiar. Inclusive, dentro de las dimensiones de cohesión y flexibilidad familiar se usan seis escalas: dos escalas balanceadas que evalúan la cohesión y la flexibilidad familiar balanceada y cuatro escalas no balanceadas que evalúan la cohesión desligada, la cohesión enmarañada, la flexibilidad rígida y la flexibilidad caótica. De modo que estos, evalúan los niveles altos y bajos extremos de la cohesión y flexibilidad familiar.

Escala de la cohesión Familiar:

Según Olson (2010) define a esta dimensión como los lazos familiares que se tienen entre sí los miembros de la familia. Dentro del Modelo Circumplejo la cohesión familiar está dividido en 3 escalas: la desligada, la conectada y la enmarañada. Un óptimo funcionamiento familiar sería cuando la familia se encuentre ubicada en la parte central de las escalas (cohesión balanceada). Sin embargo, ubicados a los extremos de las escalas tendrán en general una relación problemática que los familiares se encuentren ubicado en los niveles balanceado (algo conectado, conectado y muy conectado)

Escalas de cohesión familiar:

- ❖ Desligado: Menciona que los miembros familiares se caracterizan por demostrar poca cercanía emocional. Además, escaso compromiso hacia el familiar y demasiado ego personal. De modo que exista una escasa vinculación afectiva entre ellos. (Olson ,2000) Una frase característica de este tipo de familia es: “Parecemos evitar el contacto uno de otros cuando estamos en casa”
- ❖ Cohesión balanceada: Da a conocer que unas relaciones conectadas entre los miembros de la familia presentan una considerable cercanía emocional que hace énfasis en la unión, respeto e intereses comunes en el entorno familiar. Predomina la unión que la individualidad (Olson, 2000)

- ❖ Enmarañado: En una relación enredada hay una cantidad extrema de cercanía emocional, y se exige lealtad. Los individuos son muy dependientes el uno del otro. (Olson, 2000) Una frase característica de este tipo de familia es: "Los miembros de mi familia dependen demasiado unos de otros"

Escala de la flexibilidad Familiar:

Según Olson (2010) la define como la capacidad de generar cambios en su liderazgo, en las relaciones de los roles y sus reglas. Los conceptos específicos incluyen el liderazgo (control, disciplina), estilos de negociación, relaciones de roles y reglas de relación. El enfoque de la flexibilidad se centra en cómo los sistemas equilibran la estabilidad frente al cambio.

Dentro del modelo Circumplejo la categoriza en tres escalas: rígida, flexible balanceada y caótica. En ella se plantea que los niveles centrales de la flexibilidad son más propicios para el buen funcionamiento marital y familiar, a diferencia de los extremos (rígidos y caóticos) que propicia las problemáticas familiares.

Escalas de flexibilidad familiar

- ❖ Caótica: Se evidencia la falta de liderazgo en los miembros familiares, ausencia de responsabilidad y además surge cambios en los roles. La disciplina es inequitativa. (Olson, 2000) Una frase característica de este tipo de familia es: "Nunca parecemos estar organizados en nuestra familia".
- ❖ Flexibilidad balanceada: Se caracteriza por tener un liderazgo equitativo, donde los roles son compartidos y manejados según acuerdos. Las reglas y normas pueden ser negociadas y modificadas de acuerdo a la edad. (Olson, 2000)
- ❖ Rígido: Hace mención que, en una familia rígida, el individuo es muy controlador. Tiene una tendencia a un liderazgo muy autoritario, sus decisiones llegan a ser impuestas sin ningún análisis previo. No hay negociaciones, hay disciplina estricta y no tiene roles claros (Olson, 2000) Una frase característica en este tipo de familia es: "Nuestra familia casi siempre tiene una regla para todas las situaciones posibles"

Escala de comunicación familiar:

Se define por tener la capacidad de tener habilidades de escucha, comunicación clara, continua, precisa, propiciando la escucha activa, el respeto y la empatía entre los involucrados. Propiciando a la comunicación se considera una escala facilitadora para

lograr un equilibrio entre ambas dimensiones (cohesión- flexibilidad). (Olson, 2000)

La comunicación es considerada como facilitadora del cambio en las otras dos dimensiones. Las habilidades de comunicación positivas (empatía, escucha reflexiva, frases de apoyo, mensajes claros y congruentes y habilidades efectivas de resolución de problemas) permiten a las familias compartir entre ellos sus necesidades en relación con la cohesión y la adaptabilidad.

Escala de satisfacción familiar:

La define con el nivel de conformidad y/o disconformidad que experimenta los participantes de la familia en su entorno familiar. Está implementada con la finalidad de evaluar el nivel de satisfacción a través de interacción entre las dimensiones cohesión, flexibilidad y comunicación existente entre los miembros familiares. (Olson, 2000)

2.3.9 Teorías de enfermería:

Según Moirra (como se citó en León, 2017) la Promoción de la Salud Familiar da a conocer que el profesional de enfermería incentiva esta práctica mediante diversas acciones como el mantenimiento, fomento y el desarrollo de la Salud familiar en uno de sus integrantes para lograr activar el proceso de aprendizaje. Es así que la familia forma un grupo sustancial debido a la interacción con la sociedad. Logrando una participación activa entre el núcleo familiar, que es la que recibe y transmite dichos conocimientos para en lo posible lograr alcanzar un mejor nivel de salud. En otras palabras, la teorista busca evolucionar y fortalecer la salud familiar teniendo una participación activa por parte de los miembros del hogar. Dando origen a una mejor dinámica dentro del entorno, creando vínculos e intentar obtener una mejor funcionalidad familiar pese a la diversidad tipológica. Incluso, la multifacética teorista

Pender (como se citó en Aristizabal et al. 2011) apoya esta idea. Utilizando una perspectiva holística, psicosocial y su aprendizaje de la enfermería como base para el Modelo de Promoción de la Salud. Dado que refleja la interacción con el entorno para lograr alcanzar un equilibrio en estado de salud. En otras palabras, permite comprender los comportamientos de la persona relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Teniendo en cuenta la conducta y los factores personales de cada individuo para poder aflorar un compromiso propio para una determinada acción, logrando así una conducta promotora. Siendo así que la familia pueda mejorar sus conductas y no sólo se evoque a la persona en sí, sino también en el entorno que lo rodea.

2.4. Definición de términos básicos

Familia: Es un conjunto de personas que posee un grado de parentesco. Su agrupación tiende ser primordial para sociedad a razón de que son los primeros formadores en el hogar.

Funcionalidad familiar: Es la dinámica en donde se involucran los vínculos, juego de roles entre otras características que fomenten una estabilidad ante los cambios que se puedan presentar durante el ciclo de vida.

Cohesión: Son los lazos de conexión y ayuda recíproca que se establecen entre los integrantes de una familia.

Flexibilidad: Es la libertad de expresión, en la toma de decisiones respetando los diversos puntos de vista en un grupo determinado sin dejar atrás las normas.

Comunicación: Es un medio que facilita desenvolverse a través de mensajes verbales y no verbales.

Satisfacción: Es el grado de conformidad que desea lograr un hogar .

CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de diseño de investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental, transversal porque los datos fueron recolectados en un sólo momento. De enfoque cuantitativo porque se midieron las variables y de nivel descriptivo dado que tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. (Hernández et. al, 2014)

3.2. Población y muestra

3.2.1. Área de estudio:

El estudio se realizó en el Preventorio de Salud La Ensenada- Puente Piedra, ubicado en AA. HH Ensenada de Chillón lote CME entre calles Los cedros y los

Conquistadores, Puente Piedra - Lima. Es un establecimiento de salud que fue inaugurado el último 11 de octubre del 2019 en convenio con la Universidad Privada del norte y el Municipio de Puente Piedra. Viene brindando atención en sus cinco especialidades: Enfermería, Nutrición, Terapia física y Rehabilitación, Obstetricia y Psicología, teniendo como meta atender a más de 400 personas al mes.

3.2.2 Población:

Por motivos de la reciente apertura del Preventorio de Salud la Ensenada no se pudo obtener una población en específica. Por ende, no logramos tener una consideración total de la población por ser un centro nuevo, no había ese dato y no era probable que el usuario acuda al establecimiento. Por lo tanto, estuvo constituida por todos los usuarios que se atendieron en el preventorio en los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2019. Por conveniencia finalmente se logró encuestar a 100 personas considerando los criterios de inclusión e exclusión inicialmente planteados

No hay muestra.

Según el criterio de selección fueron 100 usuarios.

Criterios de Inclusión

- ❖ Usuarios que hayan sido atendido en el preventorio.

- ❖ Usuarios que estén registrados en la base de datos para salidas al campo.
- ❖ Usuarios y/o integrantes de la familia que se encuentre en el rango de 18 a 59 años.
- ❖ Padre, madre y/o apoderado de la familia que acompañaron al menor de edad para ser atendido.
- ❖ Usuarios y/o integrantes de la familia que deseen participar en el estudio de manera voluntaria.
- ❖ Usuarios que cuenten con capacidad física y/o mental para responder el cuestionario

Criterios de exclusión

- ❖ Usuarios que vivan solos.
- ❖ Usuarios y/o integrantes de la familia que no deseen responder las encuestas.
- ❖ Usuarios con deficiencia cognitiva e intelectual para responder el cuestionario.

3.3. Técnicas, instrumento y procedimiento de recolección de datos

3.3.1 Técnica:

La técnica que se utilizó para este trabajo de investigación fue la encuesta con el objetivo de recolectar información de los pacientes en estudio y como instrumento se utilizó el Cuestionario Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales IV más conocido como FACE IV.

3.3.2 Instrumento:

En este estudio se hizo uso del FACE IV con la versión adaptado al español por Ana Goicochea y Paola Narvaez en 2011 y la adaptación de Yolanda Kcana y Gioveth Pablo en 2019. (**Ver Anexo A**)

El cuestionario cuenta con 62 ítems en total. Teniendo en cuenta que la Cohesión y la flexibilidad están compuestas por 42 ítems y estas se disgregan en 6 escalas; dos balanceadas (Cohesión balanceada y Flexibilidad balanceada) que refleja el sistema en equilibrio y cuatro desbalanceadas (desligada, enmarañada, rígida y caótica) que llegan a reflejar el desequilibrio funcional. Y con respecto a la comunicación y

satisfacción concluye con 20 ítems (en esta última versión se adiciono dos escalas): Escala de comunicación familiar (ECF) y la escala de Satisfacción Familiar (ESF). Para la medición de cada ítem se hizo uso de una escala tipo Likert que va desde del 1 hasta el 5 siendo el uno el menor y 5 el mayor. La aplicación de este instrumento puede darse a partir de 12 años.

Las primeras 6 escalas cuenta con 7 ítems cada uno:

Cohesión balanceada	1, 7,13,19, 25,31 y 37.
Flexibilidad balanceada	2, 8,14, 20,26, 32 y 38.
Desligada	3, 9, 15, 21, 27,33 y 39.
Enmarañada	4,10,16,22,28,34 y 40
Rígida	5,11,17,23, 29, 35 y 41
Caótica	12,18,24,30,36 y 42
Escala de Comunicación	43,44,45,46,47,48,49,50,51 y 52
Escala de Satisfacción	53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60,61 y 62.

3.3.3 Procedimientos de recolección de datos:

Para poder dar inicio a la recolección de datos, se realizaron diversas gestiones que conlleven a tener autorizaciones y accesos formales a la zona donde está ubicado el Preventorio de salud. En primera instancia se gestionó una solicitud dirigido a la responsable del Preventorio de Salud, tal documento nos concebía la aplicación del instrumento y la información necesaria que facilite llevar a cabo dicho estudio de investigación. Se conversó y se coordinó los días y horas para la recopilación de

datos con los profesionales de salud y encargados de sus servicios para las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación. (**Ver Anexo B**)

Posteriormente, en unión con nuestros aliados, se pudo concretar nuestra primera reunión con el dirigente de la zona el cual nos brindó el acceso y facilidades para el desarrollo del trabajo de campo propiamente dicho. Asimismo, nos orientó de

manera general la distribución de los pobladores por zona comunitaria y nuevas ampliaciones.

La recolección de datos comenzó en el mes de Noviembre hasta la primera semana de diciembre. A la aplicación del instrumento, a cada encuestado se le brindó el consentimiento informado (**Ver Anexo E**) y se dio a conocer los objetivos de la investigación. Seguidamente, se llevó a cabo la ejecución del desarrollo del instrumento a todos los pacientes que acudían al preventorio. Sin embargo; en las primeras semanas por la precaria demanda de usuarios se hizo uso de la base de datos del mes de octubre con la finalidad de realizar las encuestas también en campo. De tal forma, que la realización de dicho instrumento fue aplicado en campo y en el mismo Preventorio. A mediados de las siguientes semanas mediante nuestra difusión hacia el “nuevo preventorio de salud” se logró percibir una notoria alza de usuarios. Por ende, ya no se continuó las salidas extramurales y desde entonces, nuestros horarios fueron modificados a 3 veces por semana (los días martes, jueves y sábados en el turno de la mañana y/o tarde)

3.4. Validación y confiabilidad del instrumento de investigación

3.4.1 Validación

Se indagó de la validación del instrumento en las dos versiones: inglés y adaptada al español. Y se sustrajo la validación adaptada de Goicochea y Narvaez en el 2010.

Americana: Se analizó cada ítem en un criterio exclusivamente estadístico, el análisis factorial correlacionó cada escala de la encuesta: Enredada y Desligada (.34), Cohesión balanceada y Enredada (-.15), Cohesión balanceada y Desligada (-.90), Caótica y Rígida (.15), Caótica y adaptabilidad Balanceada (-.70), Rígida y adaptabilidad Balanceada (-.12) (Olson, 2006).

Adaptada: Goicochea et al. ,2011 en su trabajo de investigación realizó dos tipos de validez: de contenido y de constructo. En la validez de contenido se analizó todo los ítems de las escalas mediante una revisión o proceso de criterios de jueces expertos, llegando a la conclusión en la reformulación de los ítems n° 1, 21 y 42; el 67%, en los ítems 24 y 35. Con respecto a la validez de constructo, se realizó la prueba Kaiser-

Meyer-Olkin (KMO) mostrando un valor alto 0.907 (análisis factorial), lo cual reflejó mucha correlación significativa entre los ítems, de igual forma con las escalas adicionales comunicación y satisfacción con un valor $KMO=,927$ (Kcana et al ., 2019).

3.4.2. Confiabilidad

El objetivo de la evaluación de confiabilidad es medir el grado de consistencia y estabilidad de las puntuaciones obtenidas a lo largo de sucesivos procesos de medición con un mismo instrumento. Existen varios procedimientos para calcular la confiabilidad de una técnica de medición. Todas estas utilizan fórmulas que producen coeficientes de confiabilidad. Estos factores pueden oscilar entre 0 y 1. Donde un coeficiente de 0 significa una confiabilidad nula y 1 representa un máximo de confiabilidad óptima (confiabilidad total). Entre más se acerque el coeficiente a cero (0), hay mayor error en la medición y mientras más se acerque a 1 la medición será mejor. En todo caso, podemos usar el siguiente criterio para evaluar la confiabilidad de un instrumento en la medida que se encuentre en esta escala de valores:

Valor	Interpretación
< 0.65	Inaceptable
0.65 – 0.70	mínimamente aceptable
0.70 – 0.80	Respetable
0.80 – 0.90	Muy Buena
0.90 – 1.00	Elevado nivel de confiabilidad

Confiabilidad versión español: Goicochea y Narváez, (2011). En la adaptación del instrumento al español, realizó el análisis de confiabilidad a través del método Alfa de Cronbrach, hallándose un coeficiente de confiabilidad de 0.752, indicando una confiabilidad aceptable en las subescalas balanceadas y desbalanceadas y un 0.8449 en las subescalas de comunicación y satisfacción familiar indicando una confiabilidad respetable. Con respecto a nuestro trabajo de estudio también se optó

analizar la confiabilidad de las escalas del instrumento, de forma individual y grupal. El Alfa de Cronbach de cohesión familiar obtuvo un valor de 0.539 de igual manera la flexibilidad con un valor de 0.583, en cuanto la comunicación familiar alcanzó el valor de 0.990 y por último la satisfacción Familiar" obtuvo un valor de 0.992. Finalmente, de manera general con todas las escalas involucradas alcanzó un valor 0.954 (**Ver Anexo C**), considerándose un instrumento confiable.

3.5. Procesamiento de datos y análisis estadístico

En un primer momento las informaciones recolectadas fueron ingresadas al programa estadístico Excel, para posteriormente pasarlo al Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 24 para ser procesadas. Para el análisis se consideró la medición de los ítems en base la escala Likert para luego en sus resultados clasificarlo en la tabla de cálculo: Baremo. (**Ver Anexo D y F**)

Los resultados fueron representados mediante tablas y gráficos de forma numérica y porcentual. Además, se realizó la distribución de frecuencias de las variables demográficas, posteriormente se elaboró la tabla de contingencia para analizar las variables.

3.6 Aspectos éticos

Durante todo el proceso del estudio se tomó en cuenta los lineamientos señalados en el informe Belmont durante la década de los 70, los aspectos de protección de los participantes humanos de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. A continuación, se describe cómo se aplicaron cada uno de los principios bioéticos:

Principio de autonomía

Se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su situación personal. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar. Este principio fue aplicado estrictamente en el estudio a las familias del Preventorio de Salud La Ensenada- Puente Piedra, pues se respetó las decisiones y la libertad voluntaria de participación. A cada uno de los usuarios se le hizo conocer los pormenores de dicha investigación. Antes de aplicar el instrumento se les explicó a los participantes, los objetivos y beneficios de la investigación de manera clara y concisa, teniendo en cuenta su cultura. Asimismo, se recalcó que la participación es anónima, voluntaria, respetando su decisión y las opiniones de cada una de ellas. Finalmente, se solicitó su consentimiento informado para que su participación sea formal.

Principio de beneficencia

Consiste en no causar daño a otros, la beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. Este principio de beneficencia fue aplicado en el estudio informando a los usuarios del Preventorio de Salud La Ensenada- Puente Piedra, donde se les señaló sobre los beneficios indirectos o directos que se obtendrá con los resultados de este estudio.

Principio de no maleficencia

Consiste en evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico. Este principio de no maleficencia fue aplicado en el estudio informando a los usuarios del Preventorio de Salud La Ensenada- Puente Piedra, que su participación en este estudio no implica ningún peligro a su salud e integridad individual ni la de sus integrantes o niños. En esta

investigación no existirá daño, debido a que se obtendrán datos mediante el cuestionario y se mantendrá en confidencialidad la información brindada por los participantes.

Principio de justicia

Su expresión operativa en la ética de la investigación es la no discriminación en la selección de los sujetos de investigación. Este principio, fue aplicado en el estudio informando a los usuarios del Preventorio de Salud La Ensenada- Puente Piedra que todos serán tratados con respeto y cordialidad, lo cual fue cumplido durante el proceso de recolección de datos. Se trató a todas las participantes por igual, sin preferencias o discriminaciones por ninguna de ellas. La planificación de las visitas permite no incurrir en problemas de reclamos u observaciones relacionados a este principio.

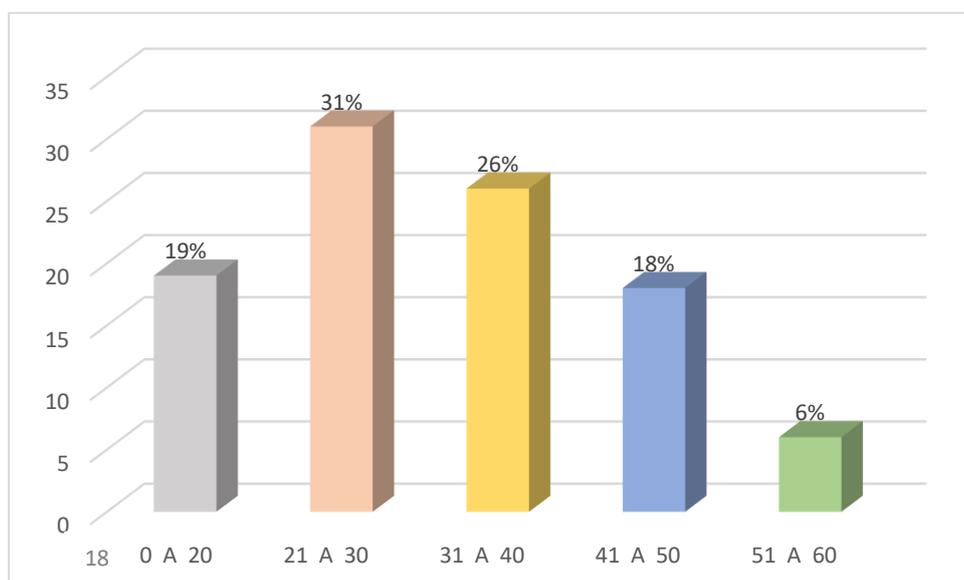
CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1: Edad de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

	Frecuencia	Porcentaje
18 a 20	19	19
21 a 30	31	31
31 a 40	26	26
41 a 50	18	18
51 a 60	6	6
Total	100	100

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 1: Edad de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

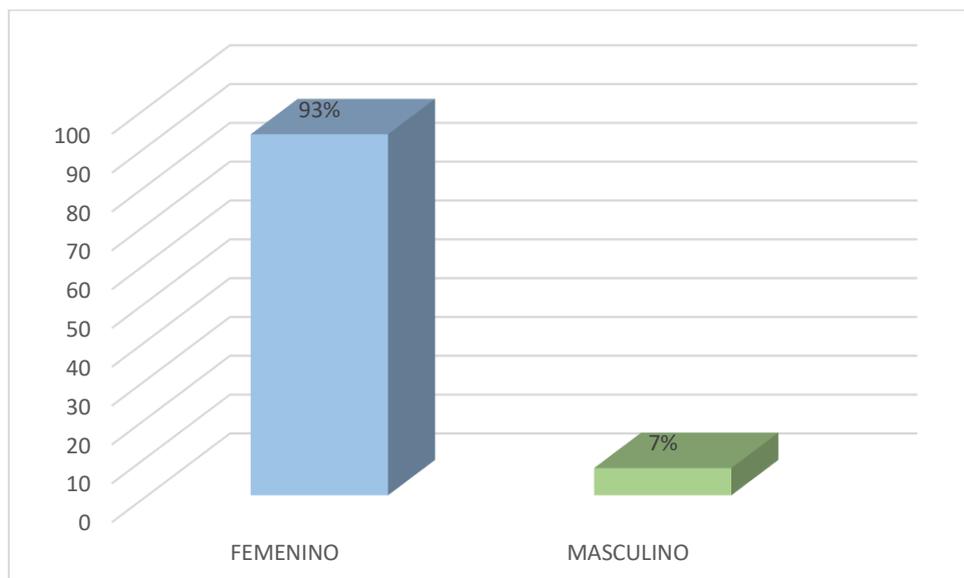
En base a los resultados de la tabla 2. Los usuarios del preventorio de salud -la Ensenada las edades oscilan de 18 - 60 años, el grupo con mayor población presentaban edades entre los 21 a 30 años (31%) y la edad con menor población fue de 50 a 60 años.

Tabla 2: Sexo de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	93	93
Masculino	7	7
Total	100	100

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 2: Sexo de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

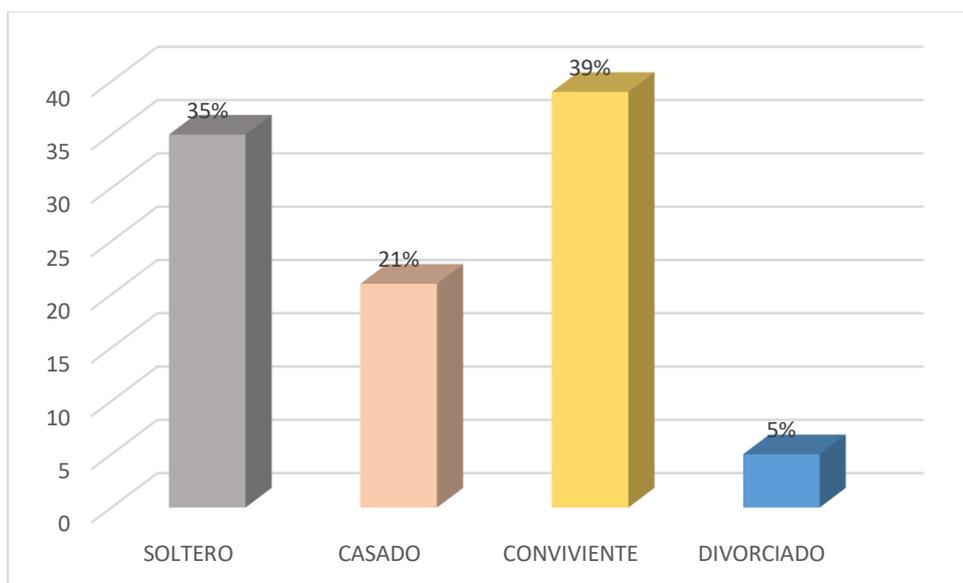
En el gráfico 2, nos presenta que la mayor población de esta investigación está conformada por el sexo femenino con un 93% de un total de 100 encuestados, en cuanto el sexo masculino solo representa un 7%.

Tabla 3: Estado civil de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	35	35
Casado	21	21
Conviviente	39	39
Divorciado	5	5
Total	100	100

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 3: Estado civil de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

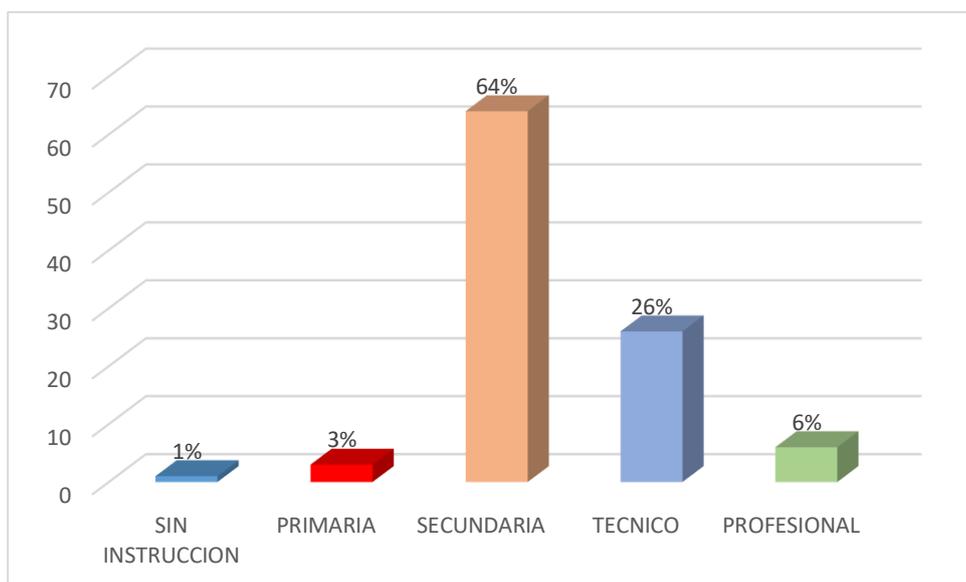
En el gráfico 3, los resultados obtenidos demuestran que el estado civil más predominante es la convivencia con un 39 % (39 casos), seguido del soltero con un 35 % (35 casos), casado con 21% (21 casos) y finalmente el divorciado con un 5% (5 casos).

Tabla 4: Grado de Instrucción de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	1	1
Primaria	3	3
Secundaria	64	64
Técnico	26	26
Profesional	6	6
Total	100	100

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 4: Grado de Instrucción de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

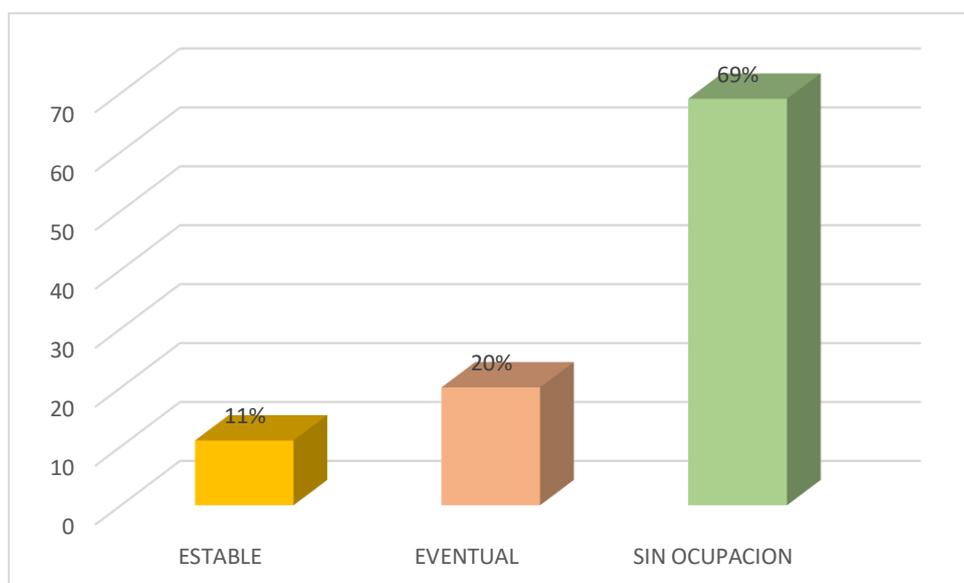
En el gráfico 4, el grado de instrucción refleja que los usuarios en su gran mayoría son básicos, llegando así obtener que sólo el 1% del total corresponde a sin instrucción, el 3% del total corresponde a nivel primaria, un 64 % del total corresponde a una educación secundaria, mientras que un 26% del total corresponde a nivel técnico y sólo un 6% del total corresponde a nivel profesional.

Tabla 5: Ocupación de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

	Frecuencia	Porcentaje
Estable	11	11
Eventual	20	20
Sin ocupación	69	69
Total	100	100

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 5: Ocupación de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

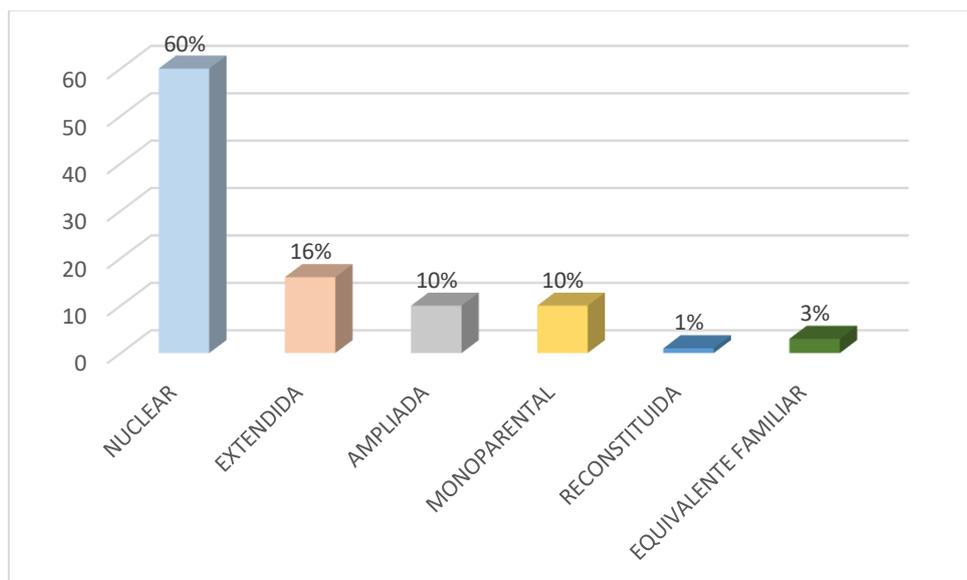
En el gráfico 5, en cuanto a la ocupación de los usuarios refleja que apenas el 11% se encuentra con trabajos estables, el 20 % tienen trabajos eventualmente. En cambio, un fuerte segmento indica que el 69 % se encuentran sin ocupación. Es decir que un total de 100 personas, la mayor población representa sin ocupación. Por último, cabe mencionar que no se presentó casos de jubilado.

Tabla 6: Tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	60	60
Extendida	16	16
Ampliada	10	10
Monoparental	10	10
Reconstituida	1	1
Equivalente familiar	3	3
Total	100	100

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 6: Tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud La Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

En el gráfico 6, en cuanto al tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio reflejan que un fuerte segmento indica que el 60% es de una familia nuclear, el 16 % proviene de una familia extendida, el 10% ampliada y otro 10% monoparental, el 1% de una familia reconstituida y un 3% es una familia equivalente familiar.

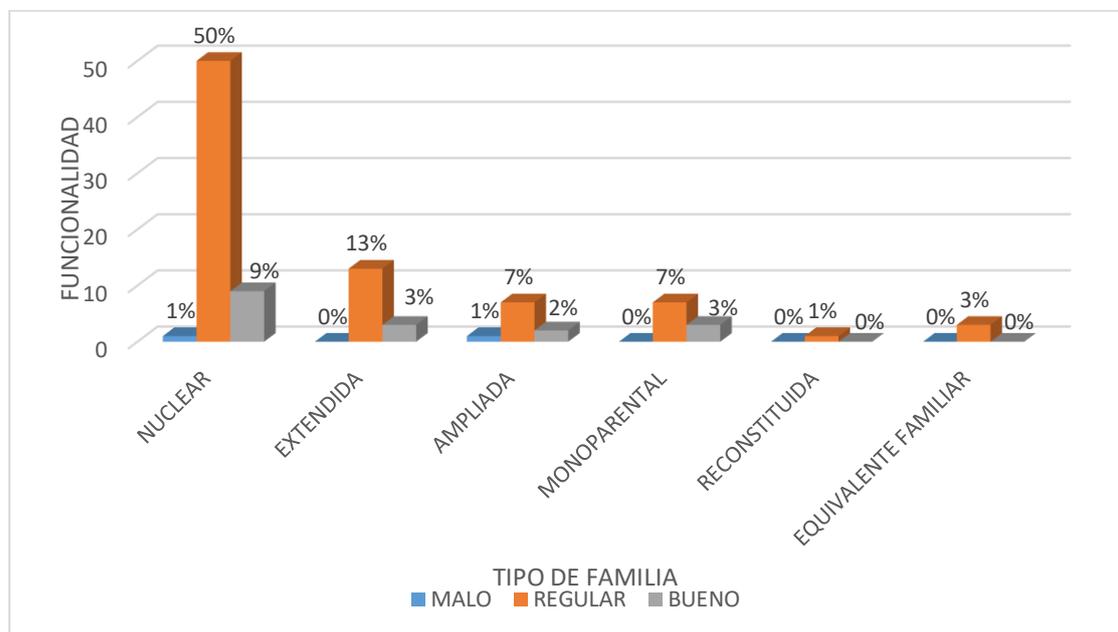
ANÁLISIS BIDIMENSIONAL

Tabla 7: Funcionalidad familiar según el tipo de familia de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

Tipo De Familia		Funcionamiento			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Familia	Nuclear	1	50	9	60
		1,0%	50,0%	9,0%	60,0%
	Extendida	0	13	3	16
		0,0%	13,0%	3,0%	16,0%
	Ampliada	1	7	2	10
		1,0%	7,0%	2,0%	10,0%
Familia	Monoparental	0	7	3	10
		0,0%	7,0%	3,0%	10,0%
	Reconstituida	0	1	0	1
Familia		0,0%	1,0%	0,0%	1,0%
	Equivalente familiar	0	3	0	3
		0,0%	3,0%	0,0%	3,0%
Total		2	81	17	100
		2,0%	81,0%	17,0%	100,0%

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 7: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en hogares de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

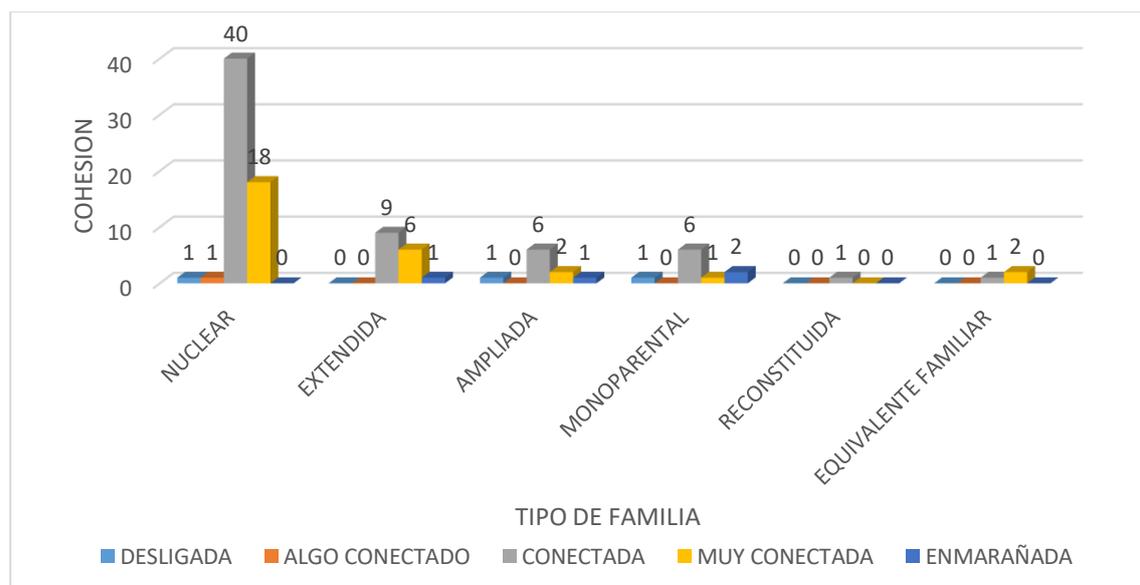
En el gráfico 7, revela que la funcionalidad familiar más predominante según el tipo de familia es la nuclear con nivel regular 50%, seguidamente la extendida con un 13%, la monoparental y la ampliada con un 7% respectivamente, la reconstituida en un 1% y la equivalente familiar con un 3%. Por otro lado, sólo un 9% de la familia nuclear representa un nivel bueno, seguidamente la extendida con un 3%, la familia ampliada con un 2%, la familia monoparental con un 3%, la familia reconstituida y equivalente familiar llegando a alcanzar un 0%. Finalmente, en hora buena las familias con un nivel de funcionalidad familiar bajo son escasas, llegando a obtener en la familia de tipo nuclear y ampliada el 1%; mientras que, en la familia extendida, monoparental reconstituida y equivalente familiar un 0%. Estos resultados reflejan que, pese a que las familias son nucleares, no influye en el funcionamiento de la familia, no obstante, hay un regular funcionamiento en este tipo de familias a diferencia de las demás.

Tabla 8: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

		Cohesión					Total
		Desligada	Algo conectado	Conectada	Muy conectada	Enmarañada	
Tipo De Familia	Nuclear	1	1	40	18	0	60
		1,0 %	1,0%	40,0%	18,0%	0,0%	60,0%
	Extendida	0	0	9	6	1	16
		0,0 %	0,0%	9,0%	6,0%	1,0%	16,0%
	Ampliada	1	0	6	2	1	10
		1,0 %	0,0%	6,0%	2,0%	1,0%	10,0%
	Monoparental	1	0	6	1	2	10
		1,0 %	0,0%	6,0%	1,0%	2,0%	10,0%
	Reconstituida	0	0	1	0	0	1
		0,0 %	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%
	Equivalente familiar	0	0	1	2	0	3
		0,0 %	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	3,0%
Total		3	1	63	29	4	100
		3,0%	1,0%	63,0%	29,0%	4,0%	100,0%

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 8: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

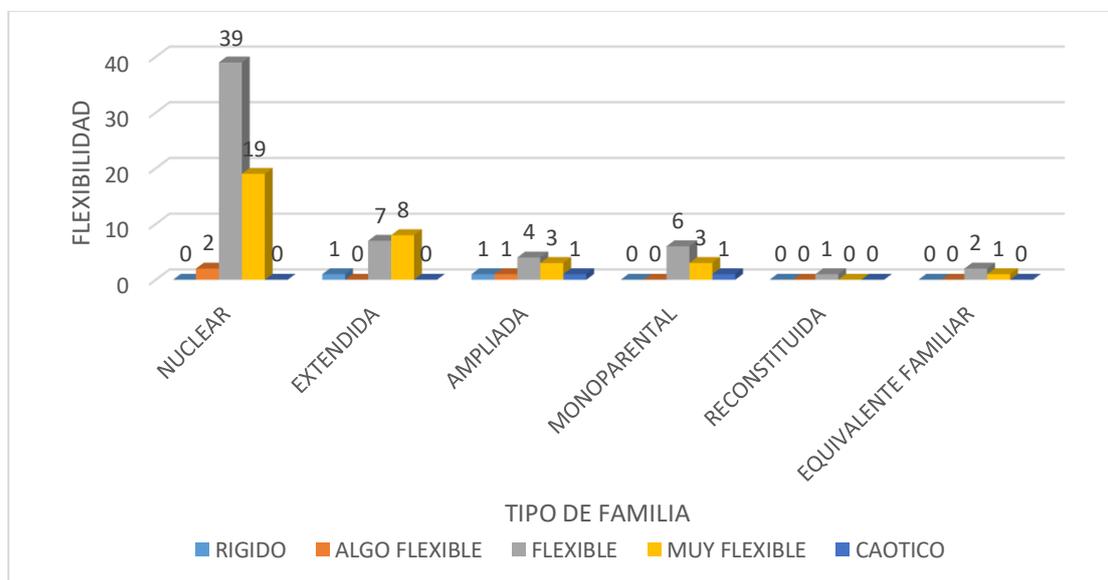
En el gráfico N° 08 Los resultados determinan que la familia más predominante es la familia nuclear con dimensión cohesión es conectada en un 40%. Mientras que sólo el 18% de las familias nucleares logran alcanzar un nivel muy conectadas.

Tabla 9: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

Tipo De familia	Flexibilidad					Total
	Rígido	Algo flexible	Flexible	Muy flexible	Caótico	
Nuclear	0	2	39	19	0	60
	0,0%	2,0%	39,0%	19,0%	0,0%	60,0%
Extendida	1	0	7	8	0	16
	1,0%	0,0%	7,0%	8,0%	0,0%	16,0%
Ampliada	1	1	4	3	1	10
	1,0%	1,0%	4,0%	3,0%	1,0%	10,0%
Monoparental	0	0	6	3	1	10
	0,0%	0,0%	6,0%	3,0%	1,0%	10,0%
Reconstituida	0	0	1	0	0	1
	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%
Equivalente familiar	0	0	2	1	0	3
	0,0%	0,0%	2,0%	1,0%	0,0%	3,0%
Total	2	3	59	34	2	100
	2,0%	3,0%	59,0%	34,0%	2,0%	100,0%

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 9: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

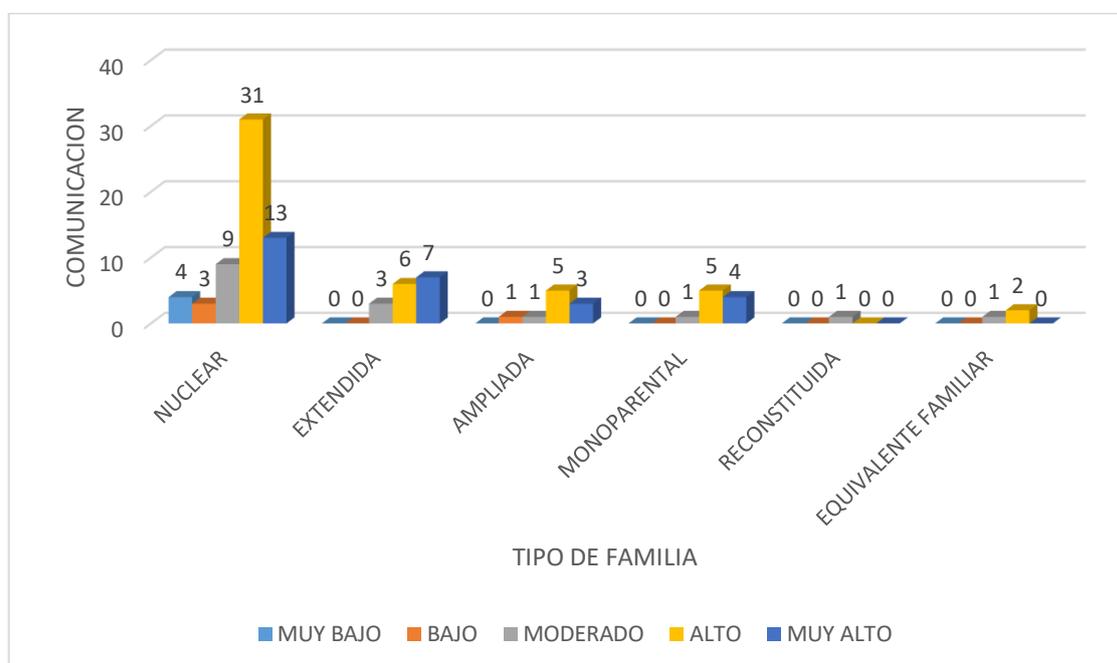
En el gráfico N° 09 Los resultados determinan que el 39% de la familia según la dimensión flexibilidad es flexible y pertenecen al tipo de familia nuclear. Mientras que sólo el 19% de las familias nucleares logran alcanzar un nivel muy flexible.

Tabla 10: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

Tipo de familia		Comunicación					Total	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto		
Nuclear		4	3	9	31	13	60	
		4,0%	3,0%	9,0%	31,0%	13,0%	60,0%	
	Extendida		0	0	3	6	7	16
			0,0%	0,0%	3,0%	6,0%	7,0%	16,0%
	Ampliada		0	1	1	5	3	10
			0,0%	1,0%	1,0%	5,0%	3,0%	10,0%
Monoparental		0	0	1	5	4	10	
		0,0%	0,0%	1,0%	5,0%	4,0%	10,0%	
Reconstituida		0	0	1	0	0	1	
		0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%	
Equivalente familiar		0	0	1	2	0	3	
		0,0%	0,0%	1,0%	2,0%	0,0%	3,0%	
Total		4	4	16	49	27	100	
		4,0%	4,0%	16,0%	49,0%	27,0%	100,0%	

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 10: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

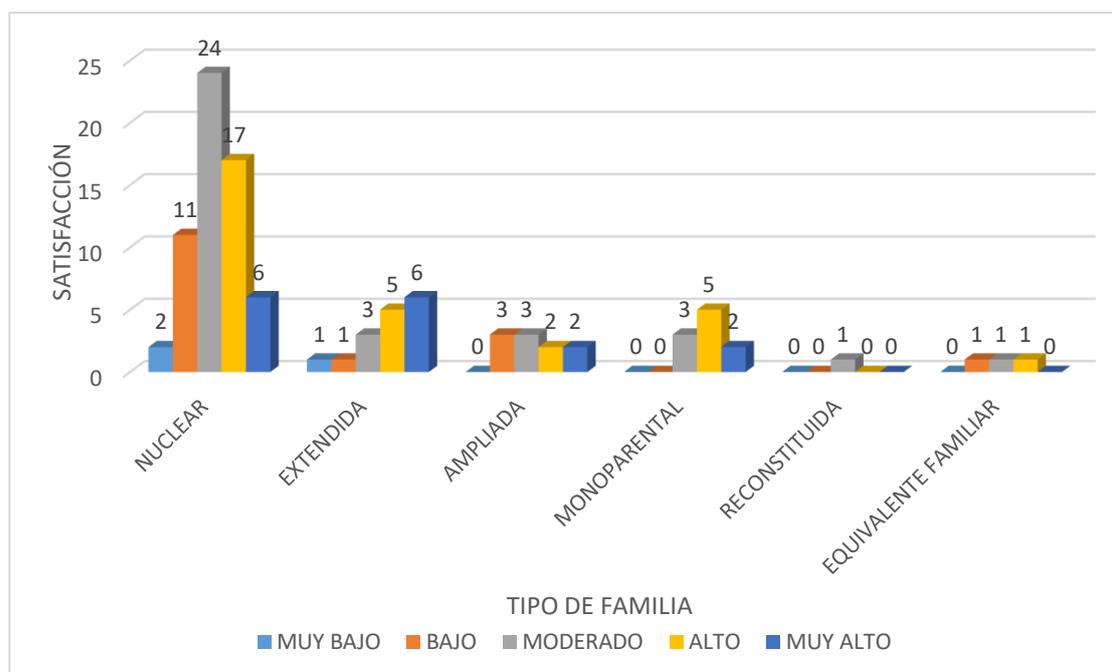
En el gráfico N° 10 Los resultados determinan que el 31% de la familia según la dimensión comunicación es alto y pertenecen al tipo de familia nuclear. Seguidamente, el 13% de las familias nucleares logran alcanzar un nivel muy alto, el 9% de las familias nucleares alcanzan un nivel moderado, el 3% de las familias nucleares presentan un nivel bajo y finalmente el 4% de las familias nucleares llegan a obtener un nivel muy bajo.

Tabla 11: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)

Tipo De Familia		Satisfacción					Total
		Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
Familia	Nuclear	2	11	24	17	6	60
		2,0%	11,0%	24,0%	17,0%	6,0%	60,0%
	Extendida	1	1	3	5	6	16
		1,0%	1,0%	3,0%	5,0%	6,0%	16,0%
	Ampliada	0	3	3	2	2	10
		0,0%	3,0%	3,0%	2,0%	2,0%	10,0%
	Monoparental	0	0	3	5	2	10
	0,0%	0,0%	3,0%	5,0%	2,0%	10,0%	
	Reconstituida	0	0	1	0	0	1
		0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	1,0%
	Equivalente Familiar	0	1	1	1	0	3
		0,0%	1,0%	1,0%	1,0%	0,0%	3,0%
Total		3	16	35	30	16	100
		3,0%	16,0%	35,0%	30,0%	16,0%	100,0%

Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

Gráfica 11: Funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima - 2019. (N=100)



Fuente: Br. Katterine Chavez. L y Leydi Silva. Y

En el gráfico N° 11 Los resultados determinan con respecto a la funcionalidad familiar que el 24% de las familias según la dimensión de satisfacción es moderada y al tipo de familia que pertenece es nuclear. Seguidamente, el 18% de las familias nucleares logran alcanzar un nivel alto y sólo es 11% de las familias logran alcanzar un nivel bajo.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión

En esta sección se confronta los hallazgos del presente trabajo de investigación y con estudios previos se logra inferir lo siguiente:

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.

Según Torres et al. (2008) sustentan que “La familia es un sistema de interrelación bio-psico-social que se da entre el individuo y la sociedad integrada por un número de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción” y viene siendo un grupo en constante evolución por la transición de la sociedad y un universo globalizado. Por consiguiente, esto lo hace un pilar fundamental para conservar un funcionamiento familiar eficaz y saludable.

En los datos sociodemográficos revelaron que el grupo de edad que predominó fue las edades de 21 a 30, en cuanto al sexo fue el femenino llegando a alcanzar un 93%, estos datos nos revelan que las mujeres siguen siendo parte de la iniciativa para acceder en primera instancia a los servicios de salud. En cuanto a el grado de instrucción fue la educación secundaria con un 64% y en la condición de ocupación un 69% representa el grupo sin ocupación. Con respecto al estado civil se obtuvo una mayor proporción en la convivencia llegando a alcanzar un 39%. Estos índices son respaldados por World Family Map (2017) y el INEGI (2019) pues afirman que medida de los cambios, el matrimonio está siendo menos usual mientras que la convivencia cada vez viene el alza. En una de las estadísticas del Inei, menciona que la estructura familiar peruana ha cambiado drásticamente teniendo a la convivencia con mayor representación llegando a alcanzar un 34,5% y solo el 22% representa a personas en matrimonio. Para las posturas Pliego y Lichter este cambio llegaría a ser negativo para el hogar ya que es un factor predominante en la disfunción familiar e inestabilidad familiar. No obstante, más allá de lo ideal de las estructuras familiares es que los integrantes de la familia cuenten con mejores y altos niveles de confort

además de tener la posibilidad de gozar y constituir un hogar más estable. Por otro lado, en nuestro estudio, las familias nucleares predominaron en un 60% del total. Según el INEI (2018) la tipología familiar actual está compuesta por hogares nucleares (53.9%) coincidiendo con los estudios de Kcana et al. (2019) y Paniagua (2019) en donde hacen mención que el tipo de familia con mayor porcentaje en sus estudios fueron las nucleares con un 61.4% y 31.4%. Corroborando así con el informe del INEI que se está evidenciado que los hogares nucleares están aumentando.

En lo que respecta al primer objetivo, determinar la funcionalidad familiar según tipo de familia, se halla que con mayor incidencia la funcionalidad familiar es de nivel regular con un 81%, a diferencia del nivel bueno y malo con un 17% y 2% respectivamente. Mientras que la tipología familiar, un 50% del total corresponden al tipo de familia nuclear. Estos resultados guardan relación con el estudio de Granados que señala que un 43.1% de su población presenta una funcionalidad balanceada, el 48.2% un nivel de rango medio y sólo un 8.6% un nivel extremo. Inclusive, al estudio de Ojeda donde predominó un estilo de funcionamiento familiar extremo presentando un tipo de cohesión aglutinada y una adaptabilidad caótica. Mientras. Esta diferencia probablemente sería el ámbito geográfico, las diferencias socioeconómicas, las condiciones, estilos de vida, la sociedad que exige cada vez más competencia y una nueva generación que busca más desarrollo profesional y personal que deja de lado las obligaciones como padres u en otras condiciones la misma necesidad de laborar para educar a los hijos, entre otros. La funcionalidad familiar no sólo se determina en vínculos emocionales y normas, sino que además en aspectos sociodemográficos. En nuestra opinión a medida que la concepción de la familia ha ido evolucionando y ya no es tan sólida va a querer decir que la base familiar deje de ser un componente importante. Pues si bien es cierto pese a que la funcionalidad familiar nos haya arrojado regular y no sea tan buena, sigue siendo muy valioso para la conformación de una familia. El tipo de familia compuesta por padre, madre e hijos hasta la actualidad sigue siendo un prototipo idóneo que debería promoverse y seguir apostando por un tipo de familia nuclear puesto que una buena funcionalidad familiar, es bueno y progresivo para la sociedad porque fomenta vínculos más sólidos, personas independientes, la autoestima, y es menos probable a estar inmerso en un ambiente conflictivo. A pesar de ello, en la actualidad, no se descarta la idea de otras composiciones familiares que también influyan a un entorno familiar confortable y

óptimo. Pender manifiesta que si logramos comprender a los miembros de nuestros integrantes y las posibles incomodidades que los aquejan va a generar óptimas conductas saludables para lograr el buen funcionamiento familiar.

En cuanto la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión de los usuarios que acuden al preventorio de salud la ensenada, el 63% del total representa un nivel conectado, un 29% del total representa un nivel muy conectado mientras que los demás niveles presentan índices más bajos. Estos datos dan a conocer que existe un grado de interés entre los miembros de la familia que están comprometidos entre sí (Moos, 1976) y pueden apoyarse de una manera recíproca. Asimismo, al hablar de la tipología un 40% del total corresponden al tipo de familia nuclear y es conectada. Estos resultados guardan relación con el estudio de Huaromo puesto que en su investigación refleja una mayor incidencia en un nivel conectado con 44.3%. Del mismo modo el nivel conectado predomina en los estudios de Granados, Kcana y Pablo. En nuestra opinión estas cifras si bien es cierto son estables pueden verse afectadas con el tiempo debido a que cada vez estos vínculos afectivos van volviéndose más escasos debido a que cada vez los integrantes que la conforman comparten menos tiempo para fortalecer estos lazos e incluso para poder pedir ayuda o brindarla. Según Higueta et al., (2016) una familia incompleta e inestable emocionalmente y la falta de una figura paterna y/o materna podrían conllevar a una inestabilidad en los adolescentes generando problemas en el ámbito escolar, conducta, proyecto de vida y riñas entre los otros familiares.

Con respecto a determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad de los usuarios que acuden al preventorio de salud la ensenada, el 59% del total representa un nivel flexible, un 34% del total representa un nivel muy flexible mientras que los demás niveles presentan cifras mínimas. Olson (2010) define a la flexibilidad como la capacidad para generar cambios en el liderazgo en la relación de roles y las reglas que en estas épocas. Asimismo, al hablar de la tipología un 39% del total corresponden al tipo de familia nuclear y es flexible. Estos resultados guardan relación con Granados puesto que en su investigación de esta dimensión arrojan que la familia del grupo de estudio más predominante presenta un nivel flexible. A diferencia de Sigüenza, que sus resultados reflejaron mayores índices en el nivel caótico. A nuestro criterio podemos inferir que el grado de flexibilidad es

equilibrado puesto que las familias de tipo nuclear intentan seguir las reglas establecidas, pueden ser negociadas e incluso modificadas según lo amerite una circunstancia determinada. No obstante, esto podría variar debido a que según Lichter afirma que la convivencia es un factor predominante para llegar a una disfunción familiar puesto que los hijos de padres convivientes cuentan con un mayor riesgo de inestabilidad familiar. Asimismo, aterrizando en este nuevo siglo, podría bifurcarse al lado opuesto ya que el grado de autoridad sea mayor, llegando a ser muy controlador y muy autoritario en donde no se pueda llegar a un acuerdo en común y recurren a la violencia. Pues según las cifras del CEM (2019) se han reportado 27 432 casos de violencia a la mujer, familiar y sexual familiar de las cuales el mayor porcentaje predomina en el sexo femenino con el 86%.

Seguidamente, en lo que respecta a determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación de los usuarios que acuden al preventorio de salud la ensenada, el 49% del total representa un nivel alto, el 27% del total representa un nivel muy alto, seguidamente el 16% del total representa un nivel moderado mientras que los demás niveles presentan porcentajes mínimos. Asimismo, se evidencia que en la tipología un 31% del total corresponden al tipo de familia nuclear y el nivel de comunicación es alto. No concuerda con los estudios de Paniagua y Espinoza pues sus hallazgos fueron los niveles bajos con un 70.3% y 34.5% respectivamente. Según Olson (2000) define a esta escala como la capacidad de tener una escucha activa, clara, continua de respeto y empatía lo cual pueda propiciar un equilibrio entre la dimensión de cohesión y flexibilidad. De igual modo Prado (2011) respalda este enunciado al decir que la comunicación representa un eje vital para la familia, puesto que al practicarla entre los miembros de la familia hace que cada uno de ellos se desenvuelva de manera independiente. Además, Moirra la teórica de Promoción de la Salud Familiar da a conocer que la familia forma parte de un grupo sustancial debido a la interacción con la sociedad logrando así una participación activa dentro del núcleo familiar, que es la que recibe y transmite dichos conocimientos para que logre alcanzar un mejor nivel de salud. En nuestra opinión, según a nuestros resultados obtenidos pese a que exista un funcionamiento familiar regular, existe una comunicación alta. Esto quiere decir que hay un equilibrio entre ambas dimensiones (cohesión y flexibilidad) (Ver tabla 10). Tustan (2016) afirma que el construir y

sobrellevar las etapas de la vida en base a la comunicación, hace que cada eventualidad de la vida sea mejor afrontadas.

Finalmente, al determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción de los usuarios que acuden al preventorio de salud la ensenada, reflejan que el 35% del total representa un nivel moderado, seguidamente el 30% del total representa un nivel alto, el 16% del total representa un nivel bajo y muy alto mientras que sólo el 3% del total representa un nivel de satisfacción muy baja. Inclusive, en cuanto a la tipología se encuentra que un 24% del total corresponden al tipo de familia nuclear y el nivel de satisfacción es moderado. Estos resultados no concuerdan con el estudio de Kcana puesto que en su investigación predomina un nivel bajo en un 29%, un nivel muy bajo en un 25%, un nivel moderado en un 23%, un nivel alto en un 20% y finalmente un nivel muy alto en un 3%. Esta escala se implementó con la finalidad de evaluar el nivel de satisfacción a través de la interacción entre las dimensiones de cohesión, flexibilidad y la escala de comunicación existente entre los integrantes de la familia (Olson, 2000). Pero ¿Para qué nos importa o de qué nos beneficia tener una familia que se sienta realmente satisfecha? Gallegos et al. (2016) afirman mediante su estudio de investigación que a mayor flexibilidad, cohesión, comunicación y satisfacción familiar hay un mayor efecto protector y que además existen menos probabilidades de violencia en la escuela y en el hogar. En nuestra opinión, según el resultado obtenido en esta escala (nivel moderado) nos deja mucho que pensar puesto pese a que existe una cohesión y una flexibilidad balanceada, el funcionamiento familiar es regular y el grado de satisfacción es de nivel moderado. Lo cual determina que efectivamente debido a ciertas características ya sean la conformación, la jerarquía, las normas establecidas, las culturas, las ideologías, la posibilidad de finalizar estudios superiores y/o las reducidas oportunidades laborales entran a tallar para lograr una satisfacción plena. Sin embargo, más allá de lo expuesto, una escasa práctica de estilos de vida saludables, un déficit del autocuidado, la situación socioeconómica pueden ser factores que influyan para no lograr una salud equilibrada e incluso alcanzar estándares de insatisfacción.

CONCLUSIONES

Por lo tanto, las conclusiones a las que se han llegado en el presente trabajo de investigación son las siguientes:

- ❖ La funcionalidad familiar según el tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019 un 50% del total registran que hay funcionalidad familiar es regular predominando el tipo de familia nuclear. Además, que hay predominancia es el sexo femenino y las edades oscilan entre los 21 a 30 años, población en edad adulta temprana. Asimismo, el estado civil de convivencia y el máximo grado de educación alcanzado un nivel secundario y técnico.
- ❖ La funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión de cohesión de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019 un 40% del total registran que es conectada predominando el tipo de familia nuclear.
- ❖ La funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión de flexibilidad de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019 un 39% del total registran que es flexible predominando el tipo de familia nuclear.
- ❖ La funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019 un 31% del total registran que es alto predominando el tipo de familia nuclear.
- ❖ La funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019 un 24% del total registran que es alto predominando el tipo de familia nuclear.

RECOMENDACIONES

A raíz de los hallazgos encontrados se optan por las siguientes recomendaciones:

- ❖ Al Preventorio, siendo una institución de la Universidad Privada del Norte, brindar las herramientas necesarias a los estudiantes y profesionales de la salud para crear nuevos talleres y proyectos donde apliquen sus habilidades para trabajar con las familias. reforzar vínculos dentro del entorno familiar.
- ❖ Al municipio y ONGs, con ayuda de alianzas crear un proyecto donde involucre a la familia a participar de manera dinámica a actividades intra/extramurales de manera mensual con la finalidad de fomentar un tiempo entre familia.
- ❖ A los Promotores de la Salud, se sugiere visitas multidisciplinarias extramurales con la finalidad de tener un mejor panorama de la jurisdicción y hacer uso de las fichas familiares para detectar posibles falencias dentro del ámbito familiar u otros datos sustanciosos.
- ❖ A los estudiantes y colegas de enfermería del preventorio, a futuro realizar intervenciones individuales y grupales con la familia en conjunto y apoyo del psicólogo; además de realizar un programa de visitas domiciliaria con predominio los días en los que se encuentra toda la familia
- ❖ A nuestras colegas enfermeras, promover el enfoque holístico para no solo ver al individuo sino también a la familia y comunidad. Logrando así obtener mejores resultados en el autocuidado de igual manera en el control y disminución de enfermedades más comunes como: EDAS, IRAS, anemia y reducción de tasas de morbilidad en niños menores de 5 años.
- ❖ A los profesionales de psicología del preventorio, se sugiere a futuro realizar intervenciones y actividades que refuercen temas de aptitudes y conductas en sus ámbitos familiares y vínculo afectivo-familiar, para evitar llegar la familia se desordene.

- ❖ A los próximos investigadores en proyectos sociales y en temas de salud, se sugiere hacer uso de las fuentes principales del instrumento FACE IV.
- ❖ A los próximos investigadores, se sugiere realizar más trabajos de investigación incluyendo estas variables, para así detallar las relaciones o nexos entorno al tema y otros ámbitos que puedan permitir el análisis y mejor entendimiento del mismo.
- ❖ Se sugiere elaborar estudios con enfoques cualitativos, cuantitativos correlacionales que posibiliten analizar mejor el problema, esto brindara un amplio panorama para el análisis de funcionalidad y tipología familiar.

REFERENCIAS

- Alonso, E. (2012). El Funcionamiento Familiar y su Relación con la Socialización Infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus. Cuba.
- Amaya, P. (2014). Instrumento de Riesgo Familiar Total RFT: 5-33: manual de aspectos teóricos, psicométricos, de estandarización y de aplicación del instrumento. <https://www.worldcat.org/title/instrumento-de-salud-familiar-familias-con-gestante-isf-ges-17-manual-aspectos-teoricos-psicometricos-de-estandarizacion-y-de-aplicacion-del-instrumento/oclc/777624811?referer=br&ht=edition>
- Amato, P., and Maynard, R. (2007). Decreasing nonmarital births and strengthening marriage to reduce poverty. *The Future of Children*, 17(2), 117–141. <https://doi.org/10.1353/foc.2007.0012>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., y Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23.
- Arteaga, C., Sepúlveda, D., y Araneda, V. (2012). Diversificación de las estructuras familiares: caracterización de las convivencias en Chile. *Revista de sociología*, (27).
- Artículo 16.3, Declaración Universal DDHH (10 de diciembre de 1948). Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Carranza, K. (2018). Funcionamiento familiar prevalente en integrantes de la Pastoral Juvenil Diocesana, Chimbote, 2017.
- Castro, R., Riesco, G., y Arela, R. (2016). ¿Familia y bienestar? Explorando las relaciones entre estructura familiar y satisfacción con la vida personal de las familias. *Academia Paulista de Psicología*, 36(90): 86- 104. www.redalyc.org/pdf/946/94649375007.pdf.

- Castro, R., Rivera, R., y Seperak, R. (2017). Impacto de composición familiar en los niveles de pobreza de Perú. *Cultura-hombre-sociedad*, 27(2), 69-88. <https://dx.doi.org/10.7770/cuhso-v27n2-art1229>
- Cerón, K. (2014). La inequidad social y la disfunción familiar sustentan el auge de las pandillas en Centroamérica y otros países de América Latina. Fundación Global de Democracia y Desarrollo. Recuperado de: <http://www.funlode.org/notice/la-inequidad-social-y-la-disfuncion-familiarsustentan-el-auge-de-las-pandillas-en-centroamerica-y-otros-paises-deamerica-latina>
- Engels, F. (1884). *El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*. Recuperado de: <https://www.marxists.org/espanol/m-e/1880s/origen/cap2.htm>
- Espinoza, J. (2016). *Funcionamiento familiar e inteligencia emocional de los adolescentes con bajo rendimiento académico de tres instituciones educativas particulares de Pacasmayo*, (tesis de pregrado). Universidad Privada de Norte, Trujillo, Perú.
- Gallegos, J., Ruvalcaba, N., Castillo, J., y Ayala, P. (2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. México. *Acción psicológica*, 13(2), 69-78.
- García, J., y Liberato, J. (2014). *Funcionamiento familiar y nivel de autoestima del adulto mayor hipertenso. Hospital distrital Jerusalén Trujillo 2014* (tesis de Li). Trujillo, Perú.
- Granados, C. (2016). *Tipos y funcionamiento familiar en adolescentes de la institución educativa Dos de Mayo Caraz, 2016* (tesis de pregrado). Universidad de San Pedro, Chimbote, Perú.
- Goicochea, A. y Narváez, M. (2011). *Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú.

- Hernández, S., Fernández. C., y Baptista, L. (2014). Metodología de la investigación. 6ta Ed. México.
https://trabajosocialudocpno.files.wordpress.com/2017/07/metodologc3a3c2ada_a_de_la_investigac3a3c2b3n_-sampieri-_6ta_edicion1.pdf
- Higuita, L., y Cardona, J. (2016). Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia), 2014. *CES Psicol*, 9(2), 167-178.
- Huamani, G., y Limaco, R. (2017). *Relación entre el funcionamiento familiar y el rendimiento académico en el área de comunicación de los estudiantes de quinto grado de Educación Primaria de la I.E. 0027 San Antonio Jicamarca* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán Y Valle, Lima, Perú.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Perfil Sociodemográfico: Características de los Hogares*. Lima: INEI.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap06.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016). Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza, ENAHO-2015. Lima: Centro de ediciones del INEI.
<http://bit.ly/2zIa9r2>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2010). Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza, ENAHO-2015. Lima: Centro de ediciones del INEI.
<http://bit.ly/2zIa9r2>.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2019). Estadísticas de Nupcialidad. México: INEGI
- Instituto de Política Familia. (2019). Informe Evolución de la Familia en Iberoamérica. Evolución de las Políticas Familiares.80-86.

file:///C:/Users/INTEL/Downloads/Informe%20Evolucion%20de%20la%20Familia%20en%20Iberoamerica%202019_c.pdf

Institute for Family Studies. (2017). *World Family Map 2017*.
<https://worldfamilymap.ifstudies.org/2017/files/WFM-2017-FullReport.pdf>

Instituto de Política Familiar. (2015). *Marco referencial: la familia*. Madrid: IPFE

Kcana, Y., y Pablo, G. (2019). *Funcionalidad y Satisfacción familiar en familias de la asociación pampa Limay - Pachacamac, Lima 2018* (tesis de pregrado). Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.

León, C. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista cubana de enfermería*, 33(4).

Macías, R. (1981). El grupo familiar, su historia, su desarrollo, su dinámica. *Memorias del Primer simposium sobre la dinámica y psicoterapia de la familia*. México: Instituto de la Familia, A. C.

Mendoza, S. (2018). *Funcionamiento familiar y conductas antisociales en adolescentes de nivel secundario del distrito La Esperanza, año 2017*.

Perú, Ministerio de Salud. (2015). *Ficha familiar*.
<http://www.redsaludlaconvencion.gob.pe/documentos/Programa-Presupuestal/Salud%20Familiar/Normas%20y%20Resoluciones/FICHA%20FAMILIAR%20DIRECTIVA.pdf>

Moreno, M. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado Mérida, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales*, 22(2).

Ojeda, Y. (2013). *Funcionamiento familiar en familias nucleares biparentales y familias nucleares monoparentales* (tesis de pregrado). Universidad del Bío – Bío, Chillan, Chile.

- Olson, D. (1999). Circumplex Model of Marital & Family Systems. *Journal of Family Therapy*: “Empirical Approaches to Family Assessment”.
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital & Family Systems. *Journal of Family Therapy* 22, 2,144-167. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1467-6427.00144>
- Olson, D. (2011). FACES IV y el Estudio Circumplex Model: Validation. *Revista de Terapia Matrimonial y Familiar*, 37(1), 64-80. <https://pdfs.semanticscholar.org/74fc/dd0d4dc75686b1bfc442289cac783419642f.pdf>
- Olson, D., McCubbin, H., y Barnes H. (1989). Inventarios sobre la familia, contexto familiar y desarrollo psicológico durante la adolescencia. En: *Familia y desarrollo psicológico*. Bogotá. Universidad de Santo Tomás.
- Olson D., Russell and Sprenkle (1983). Circumplex model of marital and family systems: VI Theoretical update- Family Process. New York: Oxford University Press. (22), 69-83.
- Organización Naciones Unidas, Mujeres. (2019). Resumen: El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020. Familias en un Mundo Cambiante. <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Progress-of-the-worlds-women-2019-2020-Executive-summary-es.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud-OPS/OMS. (2003). *La Familia y la Salud*. 132° Sesión del Comité Ejecutivo. CE132/14. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/27940/ce132-fr-s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Osorio, M. (2018). *Funcionalidad familiar en estudiantes de un centro educativo Yungay – 2017* (Tesis de pregrado). Universidad San Pedro, Huaraz, Perú.

- Palomar, J. (1998). *Funcionamiento familiar y calidad de vida* (tesis de Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Paniagua, A. (2019). *Comunicación familiar en adolescentes de la asociación pueblo libre la yarada, Tacna, 2019* (tesis de pregrado), Universidad Católica Chimbote Los Ángeles, Tacna, Perú.
- Perú, Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. (2019). Informe estadístico: Violencia en cifras (febrero). Lima: INEI.
- Pliego, F. (2012). Familias y bienestar en sociedades democráticas. *El debate cultural del siglo XXI*. México: Miguel Ángel Porrúa.
http://ru.iis.sociales.unam.mx/jspui/bitstream/IIS/4701/1/Familias_%20y_bienestar_en_sociedades_democraticas..pdf
- Prados, M. (2011). Herramientas: Evaluación Familiar: El Modelo Circumplejo de Olson. España- Granada. Revista Psicológica.
- Quevedo, P., Aguirre, A., y Rodríguez. V. (2017). Comunicación entre padres e hijos adolescentes. *Jóvenes en la ciencia*, 3(2), 432-437.
- Rindfuss, R., and Audrey, V. (1990). Cohabitation: A precursor to Marriage or an Alternative to Being Single. *Population and Development Review*, 16(4): 703-726.
<http://bit.ly/2zJebze>.
- Rodríguez, X. (2017). *Satisfacción familiar en los estudiantes del nivel secundaria de la institución educativa “Pedro Nolasco”* (tesis de pregrado). Universidad San Pedro, Chimbote, Perú
- Rojas, A. (1994). La dimensión cohesión en la vida familiar. *Revista Costarricense de Trabajo Social*, (4).

- Ruiz, M., Masjuan, N., Ball C., y Cracco. C. (2015). Funcionamiento familiar y trastornos de la conducta alimentaria: Una investigación desde el modelo circumplejo. *Ciencias Psicológicas*, 9, 153-162.
- Sancho, A. (1998). Introducción al Turismo. Madrid. Organización Mundial del Turismo. Pp. 394.
- Sanders, C., and Bell, J. (2011). The Olson Circumplex Model: A systemic approach to couple and family relationships. (33), (1)
- Sigüenza, W. (2015). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson (tesis de maestría). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador
- Sigle-Rushton, W., and McLanahan, S. (2002). The Living Arrangements of New, Unmarried Mothers. *Demography*, 39.
- Suarez, O., y Moreno, J. (2002). La familia como eje fundamental en la formación de valores en el niño. *Carabobo: Universidad del Carabobo*.
- Torres, L., Ortega, P., Garido, A., y Reyes, A. (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 31-56.
- Tustan, M. (2016). *La comunicación familiar y el asertividad de los adolescentes de noveno y décimo año de educación básica del Instituto Tecnológico*
- Agropecuario Benjamín Araujo del Cantón Patate* (tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
- Villarreal, D., y Paz, A. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y representaciones*, 5(2), 21-64.

ANEXOS

ANEXO A

INSTRUMENTO FACE IV

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR - FACES IV

I. PRESENTACIÓN

Buen día, somos egresadas de la carrera de enfermería de la Universidad Privada del Norte, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la Funcionalidad familiar según el tipo de familia que acuden al centro preventorio de salud la ensenada, Lima - 2019. Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitirán llegar al objetivo de dicho estudio.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

1. Datos generales:

Edad en años _____

2. Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

3. Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a)
() viudo(a)

4. Grado de Instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico
() Profesional

5. Condiciones de ocupación:

() Trabajo estable () Eventual () Sin ocupación () Jubilado

6. Tipo de familia:

() Nuclear () Extendida () Ampliada () Monoparental
() Reconstituida () Equivalente familiar

Observación:

Nuclear: Familia compuesta por ambos padres con o sin hijos, propios o adoptados.

Monoparental: Familia compuesta por uno de los padres (madre o padre) y uno o más hijos.

Extendida: Familia compuesta por abuelos, Padres con su(s) Hijo(s), también abuelos y nietos.

Ampliada: Familia compuesta por padres, hijos y otros parientes: tíos, sobrinos, ahijados, amigos, empleada, hermanos.

Reconstituida: Familia que resulta de la unión de familias después de una separación o divorcio, esta nueva unión puede ser con la misma pareja o con una nueva, con hijos propios o hijastros.

Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos sin hijos, Parejas homosexuales sin hijos, etc.

	ITEMS	Muy en desacuerdo	Generalm ente en desacuerd o	Indeciso	General mente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Cada Miembro de la familia participa en la vida de los demás.	1	2	3	4	5
2	Nuestra familia intenta buscar nuevas formas de enfrentarse a los problemas.	1	2	3	4	5
3	Nos llevamos mejor con gente de fuera de la familia que entre nosotros.	1	2	3	4	5
4	Nuestra familia comparte mucho tiempo junta.	1	2	3	4	5
5	Hay consecuencias estrictas en nuestra familia para quien no cumple las reglas	1	2	3	4	5
6	En nuestra familia nunca parecemos estar organizados.	1	2	3	4	5
7	En la familia nos sentimos muy cercanos unos a otros.	1	2	3	4	5
8	En nuestra familia los padres comparten por igual el liderazgo.	1	2	3	4	5
9	Cuando estamos en casa parece que evitamos el contacto unos con otros.	1	2	3	4	5
10	Nos sentimos presionados para pasar la mayor parte del tiempo libre juntos.	1	2	3	4	5
11	Existen consecuencias claras si uno actúa mal.	1	2	3	4	5
12	Es difícil saber quién es el líder de nuestra familia.	1	2	3	4	5
13	Nos apoyamos unos a otros en situaciones difíciles.	1	2	3	4	5
14	La disciplina es justa en nuestra familia.	1	2	3	4	5
15	Sabemos muy poco sobre los amigos de los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
16	Somos muy dependientes uno del otro.	1	2	3	4	5
17	Nuestra familia tiene reglas prácticamente para cualquier situación.	1	2	3	4	5
18	En nuestra familia las cosas quedan inconclusas.	1	2	3	4	5
19	Las decisiones importantes se consultan con los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
20	Mi familia es capaz de adaptarse a los cambios cuando es necesario.	1	2	3	4	5
21	Cada uno está solo cuando hay un problema a resolver.	1	2	3	4	5
22	Los miembros de nuestra familia no sienten la necesidad de tener amigos fuera de la familia.	1	2	3	4	5
23	Nuestra familia está muy organizada.	1	2	3	4	5

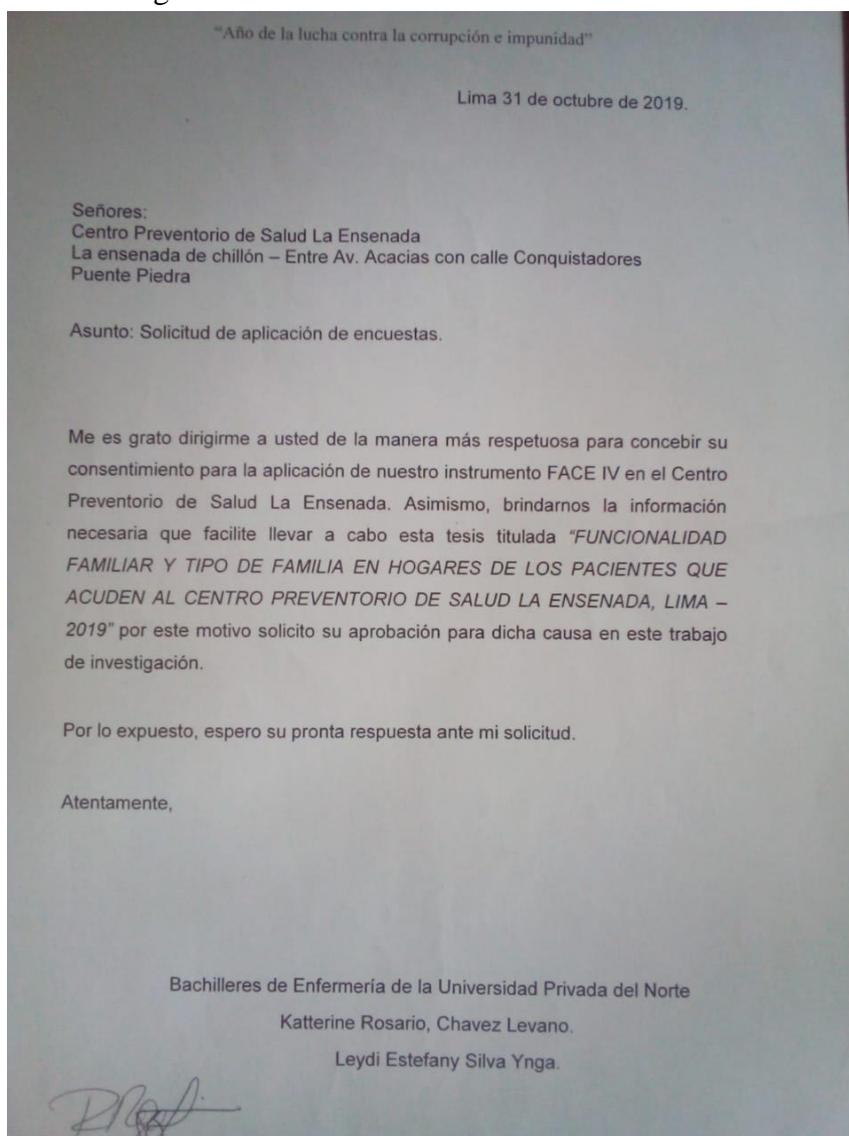
24	No está claro quién está a cargo de las responsabilidades (tareas domésticas, actividades) en nuestra familia.	1	2	3	4	5
25	Nos gusta compartir parte de nuestro tiempo libre con los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
26	Nos turnamos la responsabilidad en las tareas de la casa.	1	2	3	4	5
27	Casi nunca hacemos cosas juntas.	1	2	3	4	5
28	Nos sentimos muy unidos en nuestra familia.	1	2	3	4	5
29	Nuestra familia se siente frustrada cuando hay cambios en nuestros planes o actividades rutinarias.	1	2	3	4	5
30	No hay liderazgo en nuestra familia.	1	2	3	4	5
31	A pesar de que cada miembro de la familia tiene intereses individuales, siempre participan en las actividades familiares.	1	2	3	4	5
32	Tenemos reglas y roles claros en nuestra familia.	1	2	3	4	5
33	Casi nunca dependemos unos de otros.	1	2	3	4	5
34	Nos molesta que los miembros de la familia realicen actividades con otros fuera del hogar.	1	2	3	4	5
35	En nuestra familia es importante seguir las reglas.	1	2	3	4	5
36	Nuestra familia tiene dificultades para controlar quien hace las tareas del hogar.	1	2	3	4	5
37	En nuestra familia hay un buen equilibrio entre separación y unión.	1	2	3	4	5
38	Sabemos llegar a un acuerdo cuando hay problemas.	1	2	3	4	5
39	Por lo general, cada miembro de la familia se maneja de forma independiente.	1	2	3	4	5
40	Nos sentimos culpables cuando queremos pasar tiempo lejos de la familia.	1	2	3	4	5
41	Una vez tomada una decisión es muy difícil cambiarla.	1	2	3	4	5
42	Nos sentimos caóticos y desorganizados.	1	2	3	4	5
43	Los miembros de nuestra familia están satisfechos con la manera en que se comunican.	1	2	3	4	5
44	Los miembros de nuestra familia se escuchan unos a otros siempre.	1	2	3	4	5
45	Los miembros de nuestra familia demuestran afecto unos a otros.	1	2	3	4	5
46	Los miembros de nuestra familia son capaces de preguntar por las necesidades de cada uno.	1	2	3	4	5
47	Los miembros de nuestra familia pueden tratar sus problemas en forma calmada.	1	2	3	4	5

48	Entre los miembros de nuestra familia se manifiestan las ideas y creencias.	1	2	3	4	5
49	Cuando un miembro de la familia pregunta sobre otra, siempre consigue respuestas sinceras.	1	2	3	4	5
50	Nuestra familia trata de entender los sentimientos de cada uno.	1	2	3	4	5
51	Cuando estamos molestos, raras veces nos decimos cosas negativas.	1	2	3	4	5
52	En nuestra familia expresamos nuestros sentimientos.	1	2	3	4	5
QUE TAN SATISFECHO ESTA CON:						
		Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Generalmente satisfecho	Muy satisfecho	Extremadamente satisfecho
53	El grado de cercanía entre los miembros de su familia.	1	2	3	4	5
54	La capacidad que tiene su familia de lidiar con el estrés.	1	2	3	4	5
55	La capacidad que tiene su familia de ser flexible.	1	2	3	4	5
56	La capacidad que tiene su familia de compartir experiencias positivas.	1	2	3	4	5
57	La calidad de la comunicación entre los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
58	La capacidad que tiene su familia de resolver conflictos.	1	2	3	4	5
59	La cantidad de tiempo que comparten juntos como familia.	1	2	3	4	5
60	La manera como tratan los problemas.	1	2	3	4	5
61	La objetividad de las críticas en su familia.	1	2	3	4	5
62	La preocupación que sienten los miembros de la familia el uno por el otro.	1	2	3	4	5

ANEXO B

SOLICITUD DE APLICACIÓN DE ENCUESTA

Se presentó una solicitud a la dirección del preventorio para los permisos respectivos y formalidad de la investigación.



ANEXO C

ALFA DE CRONBACH

A. Evaluación Confiabilidad Escala Cohesión Familiar

Confiabilidad por consistencia interna

El alfa de Cronbach para la escala "Cohesión Familiar" alcanza el valor de 0.539, valor bajo, aunque su real aporte debe evaluarse en conjunto con todas las preguntas que conforman el instrumento.

Estadística de fiabilidad

<i>Estadística de fiabilidad</i>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,539	,566	21

B. Evaluación Confiabilidad Escala Flexibilidad Familiar

El alfa de Cronbach para la escala "Flexibilidad Familiar" alcanza el valor de 0.583, valor bajo, aunque su real aporte debe evaluarse en conjunto con todas las preguntas que conforman el instrumento

Estadística de fiabilidad

<i>Estadística de fiabilidad</i>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,583	,561	21

C. Evaluación Confiabilidad Escala Comunicación Familiar

El alfa de Cronbach para la escala "Comunicación Familiar" alcanza el valor de 0.990, valor bastante aceptable, que habla bien sobre las preguntas relacionadas entre sí en esta dimensión.

<i>Estadística de fiabilidad</i>		
Alfa de Cronbach basada en elementos		
Alfa de Cronbach	estandarizado s	N de elementos
,990	,990	10

D. Evaluación Confiabilidad Satisfacción Familiar

El alfa de Cronbach para la escala "Satisfacción Familiar" alcanza el valor de 0.992, valor bastante aceptable, que habla bien sobre las preguntas relacionadas entre sí en esta dimensión.

<i>Estadística de fiabilidad</i>		
Alfa de Cronbach basada en elementos		
Alfa de Cronbach	estandarizados	N de elementos
,992	,992	10

E. Confiabilidad General del Instrumento Escala de cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción.

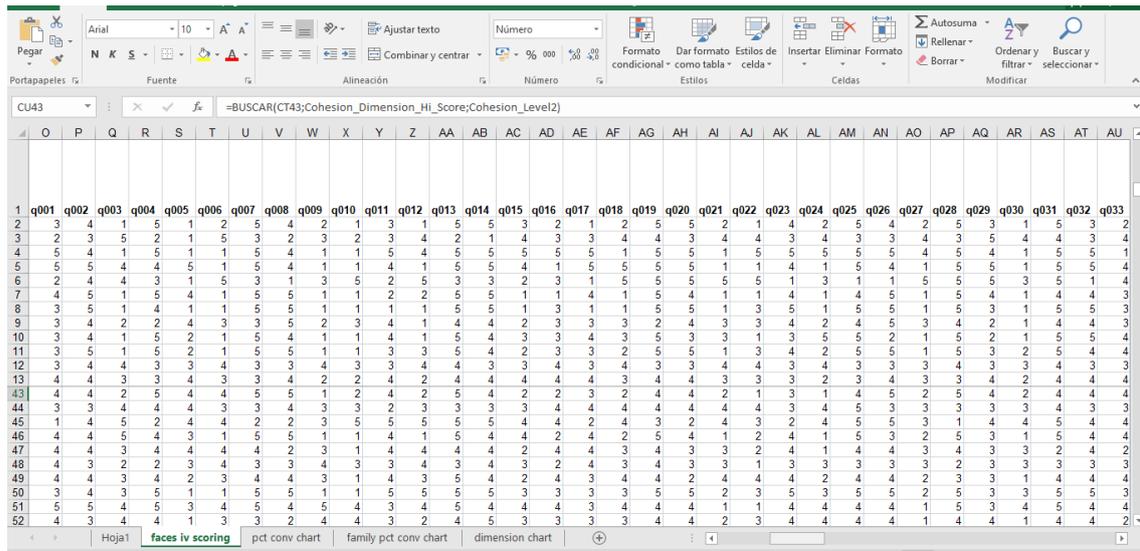
Finalmente se procedió a evaluar la confiabilidad del instrumento global, considerando todas las escalas involucradas. Ello permitió evaluar la coherencia del conjunto de todas las variables involucradas en dicho instrumento y evaluar la confiabilidad del mismo. Evaluado la confiabilidad del instrumento considerando todas las preguntas involucradas a través de las 4 escalas, se observa un alto nivel de confiabilidad. El alfa de cronbach alcanza un valor de 0.954, un valor que cae en la categoría de "Muy Bueno".

<i>Estadística de fiabilidad</i>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,954	,956	62

ANEXO D

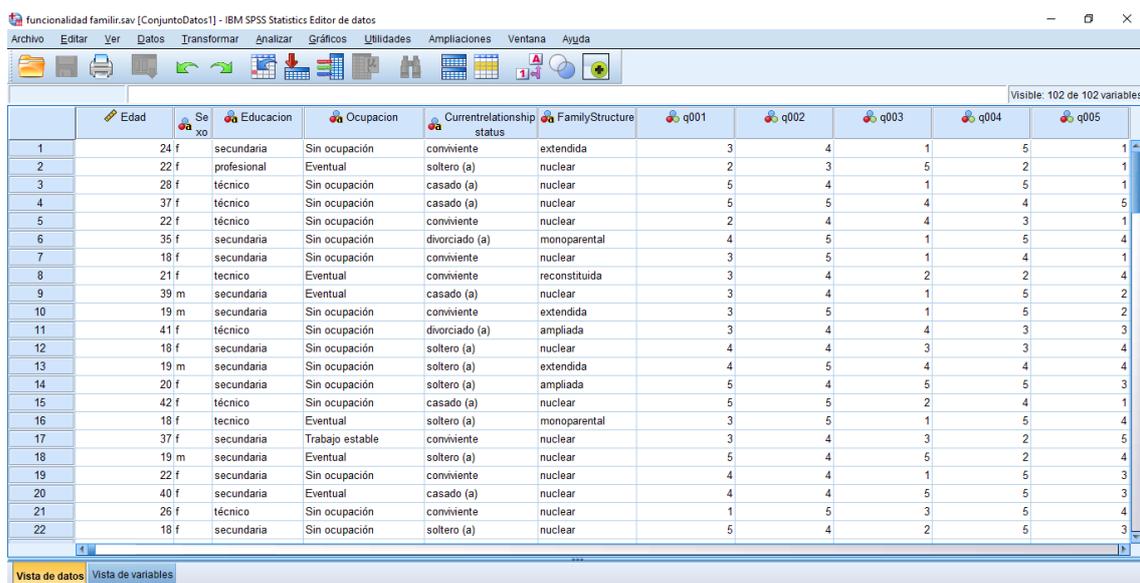
BASE DE DATOS

Se inicia con la inserción de base de datos a los programas estadísticos.



The screenshot shows an Excel spreadsheet with a data table. The columns are labeled from q001 to q033. The rows are numbered from 1 to 52. The data consists of numerical values (1, 2, 3, 4, 5) for each cell in the table. The spreadsheet interface includes the ribbon with various tabs like 'Inicio', 'Insertar', 'Referencias', etc., and the formula bar at the top.

EXCEL



The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The data table has the following columns: Edad, Sexo, Educacion, Ocupacion, Currentrelationship status, FamilyStructure, q001, q002, q003, q004, and q005. The rows represent individual cases, numbered 1 to 22. The data includes information such as age, gender, education level, occupation, relationship status, and family structure type, along with the values for variables q001 through q005.

	Edad	Sexo	Educacion	Ocupacion	Currentrelationship status	FamilyStructure	q001	q002	q003	q004	q005
1	24	f	secundaria	Sin ocupación	conviviente	extendida	3	4	1	5	1
2	22	f	profesional	Eventual	soltero (a)	nuclear	2	3	5	2	1
3	28	f	técnico	Sin ocupación	casado (a)	nuclear	5	4	1	5	1
4	37	f	técnico	Sin ocupación	casado (a)	nuclear	5	5	4	4	5
5	22	f	técnico	Sin ocupación	conviviente	nuclear	2	4	4	3	1
6	35	f	secundaria	Sin ocupación	divorciado (a)	monoparental	4	5	1	5	4
7	18	f	secundaria	Sin ocupación	conviviente	nuclear	3	5	1	4	1
8	21	f	técnico	Eventual	conviviente	reconstituida	3	4	2	2	4
9	39	m	secundaria	Eventual	casado (a)	nuclear	3	4	1	5	2
10	19	m	secundaria	Sin ocupación	conviviente	extendida	3	5	1	5	2
11	41	f	técnico	Sin ocupación	divorciado (a)	ampliada	3	4	4	3	3
12	18	f	secundaria	Sin ocupación	soltero (a)	nuclear	4	4	3	3	4
13	19	m	secundaria	Sin ocupación	soltero (a)	extendida	4	5	4	4	4
14	20	f	secundaria	Sin ocupación	soltero (a)	ampliada	5	4	5	5	3
15	42	f	técnico	Sin ocupación	casado (a)	nuclear	5	5	2	4	1
16	18	f	técnico	Eventual	soltero (a)	monoparental	3	5	1	5	4
17	37	f	secundaria	Trabajo estable	conviviente	nuclear	3	4	3	2	5
18	19	m	secundaria	Eventual	soltero (a)	nuclear	5	4	5	2	4
19	22	f	secundaria	Sin ocupación	conviviente	nuclear	4	4	1	5	3
20	40	f	secundaria	Eventual	casado (a)	nuclear	4	4	5	5	3
21	26	f	técnico	Sin ocupación	conviviente	nuclear	1	5	3	5	4
22	18	f	secundaria	Sin ocupación	soltero (a)	nuclear	5	4	2	5	3

SPSS versión 24

ANEXO E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación “FUNCIONALIDAD FAMILIAR SEGÚN EL TIPO DE FAMILIA DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL PREVENTORIO DE SALUD LA ENSENADA, LIMA – 2019”, haciendo el llenado de encuestas entregado por los investigadores: Chavez Levano, Katterine Rosario y Silva Ynga, Leydi Estefany. Bachilleres en Enfermería de la Universidad Privada del Norte.

Por ende, entiendo que fui elegido(a) para el presente estudio de investigación. Además doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que aporte es confidencial y con fines benéficos para futuras investigaciones, por lo que no se revelara a otras personas con otros fines, por lo tanto no afectará mi situación personal, ni de salud

Fecha:

Firma del participante

Firma del investigador

ANEXO F
TÉCNICA DEL BAREMO

Esta técnica se hizo uso para la clasificación de puntajes de cada ítem.

	DESLIGADA	ALGO CONECTADA	CONECTADA	MUY CONECTADA	ENMARAÑADA
COHESION	21 A 38	39 A 55	56 A 71	72 A 88	89 A 105
	RIGIDA	ALGO FLEXIBLE	FLEXIBLE	MUY FLEXIBLE	CAOTICA
FLEXIBILIDAD	21 A 38	39 A 55	56 A 71	72 A 88	89 A 105
	MUY BAJO	BAJO	MODERADO	ALTO	MUY ALTO
COMUNICACIÓN	10 A 18	19 A 26	27 A 34	35 A 42	43 A 50
	MUY BAJO	BAJO	MODERADO	ALTO	MUY ALTO
SATISFACION	10 A 18	19 A 26	27 A 34	35 A 42	43 A 50
	MALO	REGULAR		BUENO	
FUNCIONALIDAD	62 A 145	146 A 227		228 A 310	

ANEXO G
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Título: “Funcionalidad Familiar según Tipo de Familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019”

VARIABLE	TIPO DE INVESTIGACION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	DEFINICION	SUB DIMENSIONES	ITEM	SUBDIMENSIONES	VALORES DE DIMENSION GENERAL
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	Cuantitativa descriptiva, de corte transversal.	La dinámica familiar se concibe en función de dos escalas fundamentales: la cohesión y la flexibilidad (Olson, cita en Polaino y Martínez, 2003).	El puntaje directo y puntaje escalar fueron medidas con la Escala de Evaluación de la Cohesión, Flexibilidad, comunicación y satisfacción Familiar – Versión IV (FACES IV).	COHESIÓN FAMILIAR	Vínculo emocional que los miembros de la familia tienen el uno hacia el otro (Olson 2011, p. 65)	DESLIGADA	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39	Muy bajo Bajo moderado Alto Muy alto	DESLIGADA ALGO CONECTADO CONECTADAS MUY CONECTADAS
						COHESIÓN BALANCEADA	1, 7, 13, 19, 25, 21, 37	Algo conectado Conectado Muy conectado	
						ENMARAÑADA	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40	Muy bajo Bajo moderado Alto Muy alto	
						RÍGIDA	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41	Muy bajo Bajo moderado Alto Muy alto	RIGIDO ALGO FLEXIBLE

				<p>FLEXIBILIDAD FAMILIAR</p> <p>modelo se define como la cantidad de cambio en el liderazgo de la familia, las relaciones de funciones y reglas de relación” Olson 2011, p. 65).</p>	<p>FLEXIBILIDAD BALANCEADA</p>	<p>2, 8, 14, 20, 26, 32, 38</p>	<p>Algo flexible Flexible Muy flexible</p>	<p>FLEXIBLE MUY FLEXIBLE CAOTICO</p>
				<p>CAOTICA</p>	<p>6, 12, 18, 24, 30, 36, 42</p>	<p>-Muy bajo -Bajo -moderado -Alto -Muy alto</p>		
				<p>ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR</p> <p>La capacidad de comunicación positiva utilizada en el sistema de</p>		<p>43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52</p>	<p>-Muy bajo -Bajo -Moderado Alto Muy Alto</p>	<p>-MUY BAJO -BAJO -MODERADO -ALTO -MUY ALTO</p>

TIPOS DE FAMILIA		Según la INEI (2010), cataloga la tipología familiar en hogares nucleares, extendidos, compuestos , unipersonales y sin núcleo.		Nuclear Extendida Ampliada Monoparental Reconstituida Equivalente Familiar					
------------------	--	---	--	---	--	--	--	--	--

ANEXO H

RESUMEN DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Título: “Funcionalidad Familiar según Tipo de Familia e de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019”

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Definición	Sub dimensión	Ítems	Escala de valores
Funcionalidad familiar	La dinámica familiar se concibe en función de dos dimensiones Fundamentales: la cohesión y la flexibilidad (Olson, citado en Polaino y Martínez, 2003).	El puntaje directo y puntaje escalar fueron medidas con la Escala de Evaluación de la Cohesión y Flexibilidad Familiar Y las escalas comunicación y satisfacción familiar – Versión IV (FACES IV).	Cohesión familiar	Vínculo emocional que los miembros de la familia tienen el uno hacia el otro (Olson 2011, p. 65)	Cohesión balanceada	1, 7, 13, 19, 25, 21, 37	Intervalo Ofrece un ordenamiento de los objetos medidos tal como lo hace la escala ordinal. A diferencia de ésta, posee distancias o intervalos numéricos iguales entre los valores que se asignan a los objetos, con respecto a la magnitud del atributo medido.
					Desligada	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39	
					Enmarañada	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40	
			Flexibilidad familiar	La calidad y la expresión de liderazgo y organización, el modelo se define como la cantidad de cambio en el liderazgo de la familia, las relaciones de funciones y reglas de relación” (Olson 2011, p. 65).	Flexibilidad balanceada	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38	
					Rígida	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41	
					Caótica	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42	

			<p>Escala Comunicación Familiar</p>	<p>La capacidad de comunicación positiva utilizada en el sistema de pareja o familia. (Olson 2011, p.65).</p>		<p>43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52</p>	
			<p>Escala Satisfacción Familiar</p>	<p>La sensación presente que lo miembros tienen con respecto al funcionamiento familiar, en el grado de cohesión y adaptabilidad familiar. (Olson y Wilson, 1982).</p>		<p>53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62.</p>	

ANEXO I

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Funcionalidad Familiar según Tipo de Familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?</p> <p>Problema específico</p> <p>¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?</p> <p>¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad de los usuarios que acuden al Preventorio de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión cohesión de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.</p> <p>Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la dimensión flexibilidad de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.</p>	<p>Familia</p> <p>Tipos de Familia</p> <p>Funcionalidad Familiar</p> <p>Cohesión</p> <p>Flexibilidad</p> <p>Comunicación</p> <p>Satisfacción</p> <p>Modelo Circunflejo</p> <p>Teorías de Enfermería</p>	<p>Variables:</p> <p>Funcionalidad familiar</p>	<p>Diseño no experimental, de corte transversal. De enfoque cuantitativo descriptivo.</p> <p>Población: Estuvo constituido por todos los usuarios que se atendieron en el preventorio. Por conveniencia finalmente se logró a encuestar 100 personas considerando los criterios de exclusión e inclusión.</p> <p>Técnica de recolección: Cuestionario</p> <p>Instrumento: FACE IV</p>

<p>Salud la Ensenada, Lima – 2019?</p> <p>¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?</p> <p>¿Cómo es la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción de los usuarios que acuden al Preventorio de Salud la Ensenada, Lima – 2019?</p>	<p>Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala comunicación de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.</p> <p>Determinar la funcionalidad familiar según el tipo de familia en la escala satisfacción de los usuarios que acuden al preventorio de salud la Ensenada, Lima – 2019.</p>			
--	---	--	--	--

FOTOGRAFÍAS



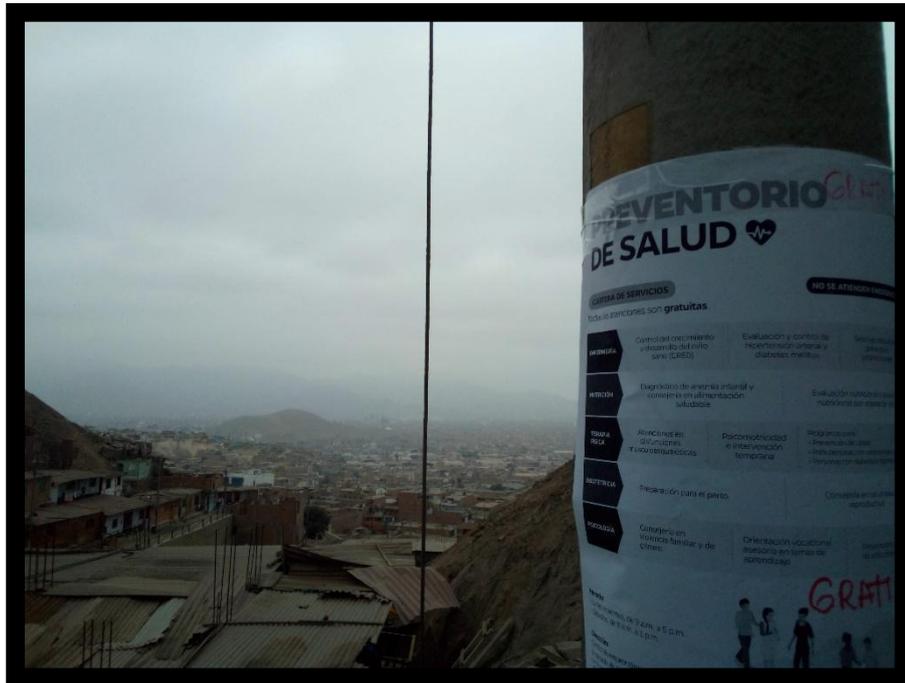
Fotografía 1: Preventorio de la Ensenada- Puente Piedra



Fotografía 2: Aplicación del instrumento en el Preventorio 1er día



Fotografía 3: Reunión con el dirigente de la comunidad Ensenada





Fotografías 4: Apoyando actividades del Preventorio de salud.



Fotografías 5: Salida a campo



Fotografías 6: Aplicación de instrumento a usuarios del Preventorio de Salud en sus hogares.



Fotografías 7: Apoyando actividades del Preventorio de salud.



Fotografías 8: Personal Enfermero del Preventorio la Salud



Fotografías 9: Equipo multidisciplinario del Preventorio la Salud.

