



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADULTOS CON Y SIN DISCAPACIDAD FÍSICA QUE ACUDEN A UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE TRUJILLO”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autor:

Ana Sofía Armas Blondet

Asesor:

Dra. Karla Azabache Alvarado

Trujillo – Perú
2016

APROBACIÓN DE LA TESIS

La asesora y los miembros del jurado evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por la Bachiller **Ana Sofía Armas Blondet**, denominada:

“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADULTOS CON Y SIN DISCAPACIDAD FISICA QUE ACUDEN A UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE TRUJILLO”

Dra. Karla Azabache Alvarado
ASESOR

Dra. Gina Chávez Ventura
JURADO
PRESIDENTE

Lic. Lorena Frías Saavedra
JURADO

Lic. Paulo Florián Arana
JURADO

DEDICATORIA

Este estudio está dedicado en primer lugar a Dios, a mis padres, profesores y compañeros que me han apoyado a lo largo de estos años, lo cual me ha ayudado a crecer en todo aspecto, logrando los objetivos que me he propuesto y que plasmo ahora en esta tesis, que es un logro que anhelaba alcanzar desde que culmine mis estudios universitarios.

AGRADECIMIENTO

A las primeras personas que quisiera agradecer son a mis padres y abuelita por haberme proporcionado educación y lecciones para mi vida.

A mis compañeros de clase, por todas las cosas que hemos pasado a lo largo de estos años y por los grandes amigos que conocí en esas aulas y que están perdurando a través del tiempo.

A todos mis familiares, que a pesar de la distancia no siempre están conmigo, pero sé que siempre puedo contar con ellos.

A todos aquellos que siguen estando cerca de mí y me brindan su apoyo sin esperar nada a cambio.

Un agradecimiento especial a la institución, que me abrió las puertas para poder aplicar mi tesis, y poder conocer y aprender que la discapacidad no es una limitación, para poder salir adelante y cumplir con los sueños y metas.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

<u>APROBACIÓN DE LA TESIS</u>	ii
<u>DEDICATORIA</u>	iii
<u>AGRADECIMIENTO</u>	iv
<u>ÍNDICE DE CONTENIDOS</u>	v
<u>ÍNDICE DE TABLAS</u>	vi
<u>ABSTRACT</u>	viii
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	13
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA	34
CAPÍTULO 4. RESULTADOS	40
CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN	46
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS	54
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Escalas balanceadas del funcionamiento familiar entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad que acuden a una institución pública.....	39
Tabla 2. Escalas desbalanceadas del funcionamiento familiar entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad que acuden a una institución pública.....	40
Tabla 3. Comunicación y Satisfacción del funcionamiento familiar entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad que acuden a una institución pública.....	41
Tabla 4. Funcionamiento familiar entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad que acuden a una institución pública.....	42
Tabla 5. Estilos de Crianza según el funcionamiento familiar entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad que acuden a una institución pública.....	43
Tabla 6. Prueba de diferencias en el funcionamiento familiar entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad que acuden a una institución pública.....	44
Tabla 7. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov del funcionamiento familiar entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad que acuden a una institución pública.....	62

RESUMEN

La presente investigación de tipo descriptiva comparativo, buscó evaluar el funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública. Se evaluó a 100 adultos, de los cuales 50 tenían discapacidad física y 50 adultos no presentaban ninguna discapacidad. Para la evaluación del funcionamiento familiar, se utilizó la Escala de cohesión y adaptación familiar - FACES IV creada por Olson, Gorall Tiesel en el 2006. Los resultados indican que existe una diferencia parcial en el funcionamiento familiar entre los adultos con y sin discapacidad; asimismo se evidencia una prevalencia a presentar un funcionamiento familiar Balanceado en ambos grupos y un estilo de crianza Autoritario en los adultos sin discapacidad y Autoritativo en los adultos con discapacidad.

Palabras clave: Funcionamiento familiar, funcionamiento familiar en adultos con discapacidad física, funcionamiento familiar en adultos sin discapacidad física, estilos de crianza en adultos.

ABSTRACT

The present comparative descriptive research, sought to evaluate the family functioning in adults without and with disability that go to a public institution. 100 adults were evaluated, of whom 50 were physically disabled and 50 adults were not disabled. For the evaluation of family functioning, the Family Cohesion and Adaptation Scale - FACES IV created by Olson, Gorall Tiesel in 2006 was used. The results indicate that there is a partial difference in the family functioning between the adults without and with disability; Also a prevalence to show a balanced family functioning in both groups and an authoritarian style of aging in the adults without disability and Authoritative in the adults with disability.

Keywords: Family functioning, family functioning in adults with disabilities, family functioning in adults without disabilities, adult parenting styles.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Se asume como discapacidad toda aquella limitación física o mental, que puede ser temporal o permanente, que dificulta en la persona, su capacidad para poder realizar libremente sus actividades (Rodríguez, 2010). La Organización Mundial de la Salud (2011) considera tres aspectos sobre la discapacidad, la primera se le conoce a las deficiencias que afectan a la estructura o función corporal; la segunda son las limitaciones para ejecutar acciones o actividades y la última es la restricción que impide a la persona poder participar de situaciones vitales.

Para Rubio (2015) cualquier tipo de discapacidad que presente una persona, afecta de forma directa sus expectativas de vida, la dinámica familiar y su interacción social; sin embargo, aunque estos aspectos han sido estudiados y reconocidos en diversos contextos, aún no se le toma la debida importancia. Asimismo, según refiere Álvarez (2013) durante muchos años las personas con discapacidad han sido mostradas ante la sociedad como personas que generan una carga emocional o económica muy grande, siendo objeto de burla, lástima, abandono o violencia (física o verbal) generando un gran deterioro en su calidad de vida.

Ante esta realidad, Ruiz (2016) considera que en la actualidad algunas sociedades han incluido entre sus políticas de gobierno, diversos planes de acción que contribuyan a generar puestos de trabajo, fortalecer los aspectos emocionales y contribuir con su desempeño personal, cambiando la visión negativa que se ha tenido durante varios años sobre las personas con discapacidad.

A la vez, se sabe que existen diversas discapacidades, entre las que se encuentra la discapacidad cognitiva, sensorial, psíquica y física; se considera que esta última (discapacidad física) la padecen miles de personas a nivel mundial. En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2014) determinó que en este país más de 7.2 millones de personas presentan algún tipo de dificultad física, que les impide poder realizar adecuadamente sus actividades diarias, deteriorando su calidad de vida y en la forma de interactuar con los demás.

En Colombia, Peña y Durán (2015) refieren que sólo el 16.6% de discapacitados trabaja en alguna entidad y recibe los beneficios que por ley corresponde, sin embargo gran parte de ellos no logra formar parte de una organización; obligándolos a trabajar en forma

independiente o a recibir la ayuda de sus familiares, afectando los vínculos familiares, generando la sensación de sobrecarga y rechazo, siendo esto percibido por la persona con discapacidad llevándolo a experimentar sentimientos de tristeza o frustración.

En el Perú, Vilcachagua (2015) refiere que existen más de dos millones de personas con discapacidad, las cuales presentan en su mayoría discapacidad visual, sensorial y física, y les impide poder realizar sus actividades, sin embargo, también considera que la falta de políticas o leyes adecuadas, no contribuye a que estas personas puedan tener acceso a mejores oportunidades laborales o sociales; asimismo solo el 15% posee trabajo, sin embargo, de este porcentaje el 58% trabaja en forma independiente.

De igual forma, Moll (2016) indica que en el Perú, el 77% de personas con alguna discapacidad física, no logra acceder a un puesto de trabajo, lo que genera un retraso en diversos factores desde personales hasta sociales, aumentando así los niveles de estrés, aburrimiento e intolerancia, debido a la frustración personal que esto genera en aquellos que desean laborar.

Uno de los aspectos de mayor importancia y poco investigado en las familias con y sin discapacidad, es el funcionamiento familiar, siendo considerada como aquella percepción originada a partir de la manera en que los miembros interactúan entre ellos (Robles, 2012); a la vez, se considera como parte del adecuado funcionamiento familiar se debe generar aspectos relacionados a la cohesión, flexibilidad, unión, involucramiento y buena comunicación, aspectos que en conjunto permiten la sensación de satisfacción (Benites, 2016).

Además, Chiner (2011) refiere que diversas investigaciones consideran que cuando existe una persona con discapacidad física en el ambiente familiar, se genera una serie de cambios, que pueden ser percibidos como oportunidades para saber explorar mejor las capacidades y recursos o por el contrario, puede llegar a generar una serie de dificultades entre los miembros, al percibir esto como una carga o responsabilidad no deseada.

Al respecto, Rubio (2015) refiere que cuando existe un miembro con alguna discapacidad dentro del hogar, esto obliga a la familia a tener que buscar nuevas formas de interacción, que les permita poder adaptarse, asimismo muchas familias suelen presentar conductas relacionadas al rechazo, sobreprotección o estancamiento; razón por la cual es necesario conocer a fondo la manera de interacción, los pensamientos y creencias que mantiene el sistema familiar frente a la discapacidad. A la vez, Handal (2016) considera que el tipo de reacción que tenga la familia dependerá de la sociedad, las creencias y las condiciones de

vida que tenga, siendo este último un factor determinante en la calidad del trato que los miembros tengan hacia la persona con discapacidad.

Por lo expuesto, surge la necesidad de investigar, para poder comprender cuál es el funcionamiento familiar que presentan las personas con y sin discapacidad física en adultos, ya que el vínculo familiar representa un sistema, en el cual cada persona ejerce influencia sobre los otros y va moldeando la manera actuar, sentir o de pensar (Montalvo, Espinosa & Pérez, 2013).

1.2. Formulación del problema

¿Existen diferencias en el funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública de Trujillo?

1.3. Justificación

La presente investigación se justifica a partir de:

Permite tener un conocimiento más profundo sobre la teoría propuesta desde el modelo de Olson para comprender mejor el funcionamiento familiar, así como aspectos teóricos relacionados a la discapacidad física.

La presente investigación tiene un aporte práctico debido a que los resultados del estudio ayudarán a crear una mayor conciencia sobre aspectos vinculados al funcionamiento familiar y a la discapacidad, lo que constituye una buena base para la elaboración y desarrollo de programas preventivos o de intervención orientados a reforzar estos aspectos en beneficio de las personas de dicha institución.

A nivel práctico, esta investigación ha permitido comprobar si existen diferencias en el funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública de Trujillo, lo que contribuye a determinar las dificultades familiares que ocurren en el sistema familiar, la manera de comunicarse, interactuar y afrontar las dificultades.

A nivel académico sirve como fuente de consulta como antecedente para investigaciones similares o para estudiantes que realicen sus prácticas con poblaciones similares

1.4. Limitaciones

- No se encontraron antecedentes que involucren a las dos poblaciones a investigar, generando limitaciones en el recojo de información para respaldar la investigación.
- Los resultados obtenidos serán aplicables sólo a la población de estudio y a segmentos afines.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar las diferencias que existe en el funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública.

1.5.2. Objetivos específicos

- Comparar el nivel en las escalas balanceadas de cohesión y flexibilidad del funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública.
- Comparar el nivel en las escalas desbalanceadas de desunión, sobreinvolucramiento, rigidez y caos del funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública.
- Comparar el nivel en la escala comunicación y satisfacción del funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública.
- Comparar el nivel del funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública.
- Comparar los estilos de crianza del funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

a) Antecedentes

Cordero y Roa (2016) realizaron una investigación para medir los niveles de satisfacción de personas con y sin discapacidad, en Cuenca, Ecuador. La muestra estuvo conformada por 30 adultos con discapacidad física y 30 adultos sin discapacidad, cuyas edades oscilan entre los 40 y 64 años de edad. Los resultados mostraron que los individuos que tienen o no discapacidad física, no presentan diferencias significativas en las medias de los niveles de bienestar, asimismo se encontró que las personas con discapacidad presentaban bienestar y satisfacción en sus relaciones amicales y familiares, no experimentan sensaciones como tristeza o decaimiento por su condición y se sienten útiles por otra parte se encontró que la autoeficacia, la gratitud y la percepción subjetiva de salud son buenos predictores de los niveles de bienestar.

Ortiz (2013) en Guayaquil, Ecuador, realizó una investigación para determinar el funcionamiento en las familias que tienen un miembro con discapacidad. La muestra estuvo conformada por 51 familias, y a través del enfoque cuantitativo descriptivo transversal, se les aplicó el Test de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), una entrevista semi-estructurada y la observación, los datos fueron cuantificados en el programa estadístico de Excel y SPSS. Se obtuvo como resultados, el 51% de las familias que tienen un miembro con discapacidad intelectual en el IMPAL son disfuncionales es decir tienen problemas para poder tomar decisiones importantes, los roles no se cumplen adecuadamente, los canales de comunicación no son los apropiados e impide que se expresen apropiadamente las emociones y pensamientos.

González (2011), realizó una investigación en Cumana Venezuela que tuvo como fin determinar la influencia de la dinámica familiar en el desenvolvimiento de los estudiantes con algún tipo de discapacidad y sus familiares. El tipo de investigación fue descriptivo – analítico. La población estudiada fueron 15 estudiantes con alguna discapacidad; las técnicas e instrumentos de recolección de datos fueron entrevistas estructuradas y observación. En este estudio se llegó a la conclusión que el tipo de familia que predomina es la nuclear con vínculo jurídico y extensa consanguínea; asimismo las familias han experimentado un cambio en su estructura y estilos de vida, sin embargo, el desenvolvimiento es el adecuado, los miembros del sistema familiar han sabido adaptarse y encontrar mejores alternativas de convivencia que le permitan al estudiante poder desenvolverse en su entorno y cumplir con sus roles.

Aranda y Neira (2010) en Santiago de Chile, buscó evaluar la dinámica familiar en 8 familias que tienen a un familiar con discapacidad. La forma de investigación consistió en la aplicación de un cuestionario creado por las investigadoras, una entrevista a cada familia y observación. Los resultados permitieron demostrar que en general las familias se han visto afectadas debido a la incapacidad física presentada por su familiar, los roles y funciones han debido ser reestructuradas.

Mella (2010) en Coruña, España, realizó una investigación con la finalidad de conocer el tipo de dinámica familiar en el proceso de terapia de pacientes hemipléjicos. La muestra estuvo constituida por 21 familias, se les aplicó un cuestionario para medir el nivel de respuesta y adaptación a la dificultad presentada por el miembro de su familia. Los resultados indican que la familia se ha visto afectada por la discapacidad presentada, ya que ahora la familia debe estar más atenta a los cuidados y necesidades básicas, lo que generó la sensación de carga emocional, cansancio físico y mental por parte de los miembros de la familia; sin embargo a pesar de lo mencionado las familias tratan de mantener adecuadas relaciones y muestras de afecto constantes.

b) Bases teóricas

1. La familia.

1.1. Definiciones.

Otero (1990) considera a la familia como el primer sistema en el cual se desarrolla una persona, aprende a identificar las normas, límites y contribuyen a la formación de su personalidad; la cual será manifestada a través de sus interacciones.

La familia es definida como un sistema elemental que establece modelos afectivos y que a su vez permite otorgar significados sobre sí mismos, del medio y sobre los acontecimientos de la vida (Muruet, 2009).

En la misma línea, Nardone, Giannotti y Rocchi (2005) manifiestan que la familia es un sistema de interacción con lazos afectivos sobre el cual el ser humano se desarrolla; siendo este un organismo que cambia y se adapta a través del tiempo y las culturas. De la misma forma considera los siguientes aspectos importantes del contexto de la familia:

- La familia constituye el primer ambiente de socialización del ser humano y a la vez el de mayor duración.

- Es un medio en el que los padres o cuidadores actúan de forma recurrente y exclusiva con las mentes en formación, los hijos quienes se guían por modelo.
- Es un sistema de interacción que perdura en el tiempo generando un grado de interdependencia entre los individuos que puede dar un exceso de intervención o de rechazo.

Moos (1990) plantea que la familia es una asociación de carácter natural, el cual se establece por una decisión libre y en base a las interacciones de sus miembros se generan emociones y se busca lo mejor para cada integrante.

Por su parte, Rivera y Andrade (2010) ven a las familias con un sistema conectado, el cual genera una apreciación sobre el ambiente familiar y en base a esto, cada miembro adopta un estilo de interacción y ejercen funciones específicas, que permiten solucionar situaciones conflictivas. Por otro lado, De la Hoz (2015), discurre que la familia es un ambiente que permite a sus miembros aprender sobre las relaciones interpersonales, constituyendo una base de modelos sobre la forma de interactuar con los demás.

Con el pasar del tiempo, el clima social familiar cambia, Rivera y Obregón (2014) consideran que todo sistema pasa por diversas experiencias, que permiten la entrada o salida de información, generando cambios en: los roles, valores o manifestación de emociones, sin embargo ante las diversas dificultades se debe buscar cambiar algunas tareas o responsabilidades, para mantener la continuidad del funcionamiento familiar al que están acostumbrados.

Finalmente, el clima social familiar es la percepción originada a partir del ambiente y de las funciones establecidas en cada miembro de la familia (Moos, 1990).

1.2. Conformación de la familia

Papalia, Olds y Feldman (2001) definió a la familia en 4 tipos según su conformación: familia nuclear la cual está conformada por padres e hijos, la familia compuesta conformada por padres, hijos y abuelos, la familia extensa conformada por padres, hijos, abuelos, tíos y la familia monoparental conformada por madre o padre solo con hijos

Navarro, Misitu y Herrero (2007) plantean que existen tipologías familiares que van de acuerdo a la repartición de las tareas a los miembros, de roles familiares, de orden jerárquico y el funcionamiento familiar. Se plantean tipos de familia: la familia nuclear conformada por hombre y mujer unidos en matrimonio, y sus hijos; la cohabitación que es la convivencia de pareja unida por lazos afectivos pero sin lazo legal; hogares unipersonales que son los que están compuestos por una sola persona ya sea soltero, separado, viudo o divorciado; las familias monoparentales conformadas por madre o padre con al menos un hijo y las familias reconstituidas se trata de la familia que después de un divorcio se vuelve a constituir con el nuevo cónyuge ya sea de la madre o del padre a cargo de los hijos.

1.3. Funciones de la familia.

El funcionamiento familiar consiste en la capacidad que tienen los miembros de un sistema familiar para poder realizar sus funciones esenciales y de esta manera confrontar cada una de las etapas del ciclo vital, es en algunas de estas etapas donde se atraviesa por crisis, las cuales permitirán ver la dinámica interna de la familia. (Loayssa, 2001). Así mismo la familia tiene la tarea de preparar a sus integrantes para enfrentar cambios o crisis que se producen tanto en el medio social como dentro de la familia y pueden llevar a cambios estructurales y funcionales, para retornar a su bienestar.

El funcionamiento se expresa por la forma en como el sistema familiar afronta las crisis, valora las expresiones de afecto, el crecimiento de sus miembros y la integración dentro del sistema familiar basada en respeto y autonomía. (Ortiz y Louro citado por Zarate 2003). Además las funciones básicas propias de los padres son organizar y estructurar el sistema familiar y las bases están regidas en base al amor y a la autoridad, en donde ambas se relacionan y complementan mutuamente. (Maganto, 1993)

Desde un punto de vista psicosocial, se dice que la familia brinda apoyo social y emocional que ayudan a los integrantes a afrontar las crisis, por eso se entiende que unas de las funciones principales que cumple la familia son el cuidado y entrenamiento que aportan los padres a sus pequeños (Shaffer, citado por Arenas 2009). Así nos explica Camacho (2002) que la familia es la unidad social más pequeña de la sociedad pero la más importante en su rol en el desarrollo y ajuste social – psicológico de la persona; a través su función socializadora de prevención de conductas riesgosas.

Para Robles (2012) las familias representan un rol importante en la sociedad, asimismo éstas deben cumplir con funciones o acciones específicas que brinden a sus miembros la tranquilidad necesaria para su desarrollo y confort, entre las cuales se encuentran:

- **Función biológica.** Se evidencia cuando los miembros de la familia brindan la alimentación, condiciones básicas para vivir y permiten a los miembros poder subsistir.
- **Función económica:** Se da cuando la familia brinda a los miembros educación, vestimenta y lo asiste cuando su salud empeora.
- **Función psicológica:** Ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser.
- **Función afectiva:** Permite que la familia haga sentir a sus miembros queridos, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.
- **Función social:** Prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar, etc.
- **Función ética- moral:** Transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

Asimismo, Sobrino (2008) considera que una de las funciones básicas de la familia es la de brindar satisfacción, la clasificó la satisfacción en cuatro tipos:

- **Satisfacción estable:** En esta familia los elementos relacionales son lo suficientemente claros como para saber quién tiene el control y toma decisiones. En este grupo a pesar de la existencia de dificultades rápidamente se retorna a la normalidad.
- **Satisfacción inestable:** se presenta al comienzo de una relación, en ellas la pareja va reelaborando la relación hasta lograr acordar sus responsabilidades.
- **Insatisfactoria estable:** en este caso la pareja no discute sobre quien está a cargo de la relación. Se tiende a depositar el control del funcionamiento familiar, en elementos externos que puede ser en reglas sociales o religiosas.
- **Insatisfactoria inestable:** En este tipo de familia no se llega a un acuerdo sobre cómo se va a manejar ciertas áreas o quien toma la iniciativa en ciertos momentos, este ambiente lleva a que los momentos de estabilidad sean muy breves y los de inestabilidad prolongada.

1.4. Modelos teóricos.

1.4.1. El enfoque sistémico.

Desde este enfoque, se considera a la familia como un sistema de interacción constante, que necesita de normas, reglas o pautas de convivencia, que busca la estabilidad y equilibrio entre sus miembros, asimismo es un sistema autónomo, que se caracteriza además, por un proceso de retroalimentación constante, en donde cada miembro influencia en otro (Zarate, 2003).

La familia es un grupo natural en donde los miembros elaboran pautas de interacción, la familia tiene un papel fundamental en el desarrollo de la persona. En la medida que la familia constituye un sistema abierto en el cual interactúa con otros sistemas, se crea una relación lógica entre las relaciones interfamiliares y el conjunto de normas y valores de la sociedad que la rodea, lo que señala la capacidad de adaptación y el crecimiento psicosocial de cada uno de los integrantes (Minuchin, 1979).

Asimismo, Minuchin y Fishman (1997) establecen que en la estructura familiar se pueden identificar los límites, los cuales están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera lo hacen en la familia, tienen la función de proteger la diferenciación o límites del sistema; a la vez se considera que estos límites son los que ayudan a la familia a mantener estabilidad o por el contrario generan dificultades, estos son (Minuchin, 1997):

- **Claros:** Las reglas establecidas son identificadas con precisión, lo que permite a los miembros del sistema familiar, desarrollar sus funciones sin interferencias entre subsistemas, permitiendo el contacto entre los miembros.
- **Difusos:** Los límites del sistema familiar no son percibidos con claridad y precisión, por lo que los miembros dudan de participar en las actividades familiares, esto ocasiona en el sistema falta de autonomía. Los miembros tienden a invadir los espacios de sus familiares, creando dificultades como estrés, ansiedad y conflictos en las emociones, en donde un miembro repercute a los demás.
- **Rígidos:** En este tipo de límites familiares, la comunicación, interacción o expresión es complicada, ya que cada miembro busca su autonomía e independencia, careciendo de sentimientos de lealtad y pertenencia, sin embargo en este tipo de sistemas, sólo un alto nivel de estrés afectando a un miembro puede activar los sistemas de apoyo de la familia.

En base a los límites que establece un sistema, se originan los tipos de familia, que pueden ser (Minuchin, 1986):

- **Familias desligadas:** Los límites son inadecuados y originan una interacción rígida, en donde los miembros funcionan de manera muy autónoma, careciendo de la lealtad grupal básica necesaria, desarrollando un sentido de pertenencia bajo y tienen dificultades para solicitar ayuda cuando es necesario.
- **Familias aglutinadas:** Se caracterizan por límites difusos, los padres no han logrado generar límites adecuados, de modo que las funciones, roles y los integrantes de cada subsistema suelen ser imprecisos.
- **Familias con límites claros:** Dentro de esta categoría están incluidas la mayoría de las familias, en estos sistemas los roles, funciones e integrantes de cada subsistema están definidos de forma mayormente precisa.

1.4.2. Teoría del modelo Circumplejo.

En este modelo, Olson 1983 aprecia a la familia como un sistema en el cual la forma de interactuar se verá afectada por la cohesión y la adaptabilidad que lleguen a desarrollar los miembros de una familia; lo cual va a depender de la habilidad de cada familia para modificar su estructura de poder, sus relaciones, roles y las reglas a seguir, es decir los aspectos importantes que una familia debe contemplar son la asertividad, control y disciplina los cuales le permitirán establecer adecuados estilos de afrontamiento ante las dificultades (Zambrano 2011).

Sotil (2002) afirma que el modelo Circumplejo, es uno de los modelos más importantes para el estudio del funcionamiento familiar y establece una tipología para clasificar y manejar los distintos perfiles a través de tres dimensiones: cohesión, adaptabilidad y comunicación. Se describe a la cohesión como la proximidad, el vínculo o lazo emocional que los miembros de una familia se tienen. La adaptabilidad es la habilidad de la familia para cambiar sus estructuras, roles y normas en respuesta a las exigencias que se les plantea. Además, el autor menciona una última dimensión de Comunicación, que es fundamental ya que actúa como un medio que permite a las familias expresar los niveles de cohesión y adaptación.

Zambrano (2011) refiere que en este modelo se distinguen cinco funciones básicas que son realizadas por todas las familias:

- a. **Apoyo mutuo (Incluye apoyo físico, financiero, social y emocional):** Lo cual se desarrolla dentro de un contexto en el cual las familiares comparten momentos, se apoyan, realizan actividades y buscar fortalecer sus sentimientos.
- b. **Autonomía e independencia:** Para cada persona, el sistema es lo que facilita el crecimiento personal de cada miembro. Cada persona en la familia tiene roles establecidos que van formando su personalidad.
- c. **Reglas:** En una familia las reglas y límites de sus miembros deben ser firmes, pero deben ser cambiados en el tiempo, lo cual dependerá de las situaciones que lleguen a ocurrir. Las normas incluyen los patrones de interacción, la conducta considerada como apropiada, la privacidad, la autoridad dentro del sistema familiar.
- d. **Adaptabilidad a los cambios de ambiente:** La familia se transforma a lo largo del tiempo, en el cual buscan adaptarse y reestructurarse para poder seguir avanzando. Al respecto, Benites (2016) considera que toda familia debe adecuarse a cualquier situación interna o externa que genere cambio, con el fin de mantener la funcionalidad y continuidad del sistema familiar.
- e. **La familia se comunica entre sí:** Esta comunicación dentro de una familia puede conseguirse usando mensajes verbales, no verbales e implícitos. La comunicación es fundamental para que las demás funciones de la familia, puedan llevarse a plenitud y adecuadamente. Cuando los canales de comunicación se ven afectados, la funcionalidad familiar se ve entorpecida.

De acuerdo a Olson y Tiesel (2003), existen 6 tipos de familia teniendo en cuenta su cohesión, los cuáles son:

- a. **Balanceado:** Se caracteriza un tipo de familia con altos niveles de funcionamiento saludable y bajos niveles de funcionamiento problemático. Es decir, se considera que estas familias son capaces de manejar mejor el estrés de la vida diaria y las tensiones relacionales de los cambios en la familia a través del tiempo (Zambrano, 2011).
- b. **Rigidez – cohesivo:** Este tipo de familia predomina un alto grado de cercanía emocional y altos grados de rigidez, suelen ser funcionales, sin embargo, pueden tener dificultades para hacer los cambios requeridos por los cambios de situación o de desarrollo debido a su elevada rigidez.

- c. **Medio rango:** este tipo de familia sería la suposición de que funcione adecuadamente, no teniendo ni los altos niveles de la fuerza y los factores de protección aprovechado por las subescalas equilibrada, ni los altos niveles de dificultades o factores de riesgo aprovechado por las subescalas desequilibrada.
- d. **Flexibilidad desbalanceada:** Indica que existe un funcionamiento problemático, sin embargo las altas puntuaciones en la subescala de flexibilidad muestra que tienen la capacidad de cambiar los niveles problemáticos cuando sea necesario, de todos los grupos familiares este es uno que más dificultad genera para ser caracterizados con claridad.
- e. **Caótica inconforme:** Se genera cuando las dificultades familiares, se basan en la falta de cercanía emocional.
- f. **Desbalanceado:** Se caracteriza por altas puntuaciones en las cuatro escalas desequilibradas, y puntuaciones bajas en las dos escalas equilibrada. Estas familias su disfuncionamiento global se ve afecta directamente las fortalezas y factores de protección; generando que la familia este predispuesta a pasar siempre por dificultades constantes.

Para Cortes (2014) el mayor aporte de este modelo radica en la importancia de las relaciones emocionales que establecen los miembros de una familia y que permiten el buen funcionamiento de la familia. Asimismo, desde esta perspectiva un adecuado sistema familiar presenta:

- Un vínculo emocional estable.
- Adecuadas relaciones interpersonales
- Capacidad para apoyarse constantemente.

Para Mallma (2014) en este modelo se presentan los siguientes indicadores:

- **Vínculo emocional:** Se basa en las constantes muestras de afecto y cariño que los miembros de la familia se brindan.
- **Apoyo o soporte:** Es la capacidad que tiene la familia para apoyarse, brindar soporte y acompañar a los otros miembros en la toma de decisiones.
- **Límites familiares:** Se evidencia en el grado de autonomía que mantienen los miembros para cumplir con sus obligaciones e interactuar con otros, así como la capacidad para saber establecer límites en su vida y frente a otros.
- **Tiempo:** Es la capacidad para poder compartir el tiempo entre los miembros de la familia por medio de actividades que permitan generar mayores vínculos.

- **Amigos y actividades sociales:** Los miembros de la familia deben saber compartir tiempo con sus amigos, para permitir la entrada y salida de información, que contribuya al crecimiento familiar.

Se considera que este enfoque es uno de más completos para explicar el funcionamiento familiar, se caracteriza por presentar tres niveles (Olson, Sprenkle y Russell, 1979):

- Nivel extremo alto.** Engloba a las familias aglutinadas, es decir aquellas que han establecido vínculos familiares demasiado cercanos, que impiden un adecuado vínculo familiar. Para Mallma (2014) en este tipo de familias se exige total lealtad y dependencia para la toma de decisiones, lo que impide a sus miembros desarrollar la autonomía.
- Nivel intermedio.** Aquí se ubican aquellas familias que son capaces de mantener adecuadas relaciones familiares, se consultan las decisiones a tomar, existe cierta dependencia, sin embargo se busca el desarrollo de cada uno de sus miembros.
- Nivel extremo bajo.** Se evidencia por las pocas relaciones de apoyo, confianza y seguridad que se da entre los miembros, lo que propicia relaciones familiares disfuncionales.

1.4.3. Estilos de crianza.

Los estilos de crianza, indican los aspectos principales del comportamiento de los padres, que utilizan para interactuar, educar, imponer reglas y comunicarse con sus hijos, entre los cuales se encuentra (Olson et al., 1979):

- Padres Autoritativos.** El estilo autoritativo está representado por el equilibrio tipo la familia, en donde los padres establecen reglas o expectativas claras y existe una buena comunicación entre los miembros de la familia. Recurren tanto a la utilización de la razón y el poder para hacer cumplir sus normas, se asume que los hijos que son criados bajo este estilo son muy independientes y alegres, saben afrontar el estrés, y son orientados al logro.
- Padres Autoritarios.** En el estilo autoritativo los padres ejercen reglas rígidas y expectativas altas, que se deben cumplir estrictamente, es decir estos padres esperan y exigen la obediencia y la lealtad de sus hijos. Este tipo de estilo autoritario es intenso, por lo que la familia se traslada hacia el estilo desequilibrado, este sistema familiar es particularmente problemático para los

adolescentes, ya que tienden a rebelarse contra ella. Los adolescentes que pertenecen a un estilo de crianza autoritario, presentan un comportamiento irritable, tienden a estar de mal humor, triste, vulnerable al estrés, y antipático (Olson, Gorall & Tiesel, 2006).

- c) Padres Permisivos.** En la crianza del estilo permisivo, los padres dejan que sus hijos tenga prioridad sobre las preferencias de sus ideales y rara vez se obligue a cumplir con sus estándares, los hijos suelen estar en control de la familia en lugar de los padres.

A medida que el estilo permisivo se convierte en más extremo, la familia se traslada hacia el estilo caótico enredado, el cual es un problema para los padres debido a que el cambio constante y la unión forzada no son saludables para los niños, al respecto Olson et al., (2006) observaron que los niños de padres de estilo permisivo generalmente presentan un comportamiento impulsivo-agresivo, suelen ser rebeldes, dominante, y de bajo rendimiento.

- d) Rechazo de los Padres.** En este estilos los padres no le prestan mucha atención a las necesidades de sus hijos y rara vez tienen expectativas sobre el comportamiento y metas de sus hijos, asimismo Regalado (2014) considera que cuando el estilo se vuelve más extremo, la familia se traslada hacia el estilo rigidez desconectado, en este proceso se hace difícil que los niños se sienten atendidos, sin embargo, se espera que se comporten porque hay muchas reglas. Como resultado, los niños de estos hogares son inmaduros e tienen problemas psicológicos (Olson et al., 2006).

- e) Padres No Involucrados.** En los padres no involucrados, a menudo los padres ignoran al niño, dejando que las preferencias del niño prevalezcan siempre y cuando las preferencias no interfieran con las actividades de los padres.

A medida que el estilo no afecta lo más extremo, se mueve hacia el caos desconectado del patrón, este patrón es problemático ya que los hijos suelen ser abandonados a su suerte, sin apoyo emocional y la falta de reglas coherentes y expectativas (Regalado, 2014). Los hijos de padres no involucrados son a menudo retirados, solitarios y de bajo rendimiento.

1.4.4. Dimensiones del funcionamiento familiar.

La prueba presenta dos aspectos esenciales, Cohesión y Adaptabilidad, las cuales se encuentran divididas en 16 tipos de interacción familiar, agrupadas en 4 aspectos (Benites, 2016):

a. Dimensión de Cohesión Familiar

La cohesión familiar es un vínculo emocional que los integrantes de la familia tienen entre sí, grado de autonomía y compenetración que existe entre ellos. La cohesión se mide por un grupo de variables: conexión emocional, en la cual participa la familia, la relación matrimonial, la relación padre-hijo, las fronteras internas (uso del tiempo y el espacio, la toma de decisiones) y las fronteras exteriores (gestión de las relaciones de amistad, intereses y actividades). Demasiada proximidad desemboca en un apego excesivo y la carencia excesiva de proximidad se traduce en desapego (Olson, Gorall & Tiesel, 2006):

- **La cohesión desvinculada o desligada:** Se refiere a familias donde prima el “yo”, evidenciándose ausencia de unión afectiva entre los miembros de la familia, ausencia de lealtad a la familia y alta independencia personal. Miembros extremadamente individualistas y poca intimidad, mínima cohesión.
- **La cohesión separada.** Se aprecia una moderada unión afectiva entre los miembros de la familia, cierta lealtad e interdependencia entre ellos, aunque con una cierta tendencia hacia la independencia. Se priorizan las decisiones individuales sobre las familiares, pero tienen la capacidad de tomar decisiones familiares cuando se requieran.
- **La cohesión conectada o unida.** Prima el “nosotros” con presencia del “yo”, son familias donde se observa una considerable unión afectiva, fidelidad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con una tendencia hacia dependencia. Límites externos semi-abiertos y límites intergeneracionales son claros, decisiones compartidas. Los miembros tienen espacio para su desarrollo individual (Benites, 2016).
- **La cohesión Enredada o Aglutinada.** Prima el “nosotros”, a la vez que existe una fuerte exigencia de fidelidad y lealtad hacia la familia, junto a un alto grado de dependencia respecto de las decisiones tomadas en común. Presenta un alto nivel de dependencia entre los miembros de la familia, límites difusos, normas muy estrictas, se limita la autonomía e identidad personal.

b. Adaptabilidad familiar.

Se define a la flexibilidad familiar como “la habilidad de un sistema marital o familiar, para cambiar su estructura de poder, el papel de sus relaciones y sus respuestas a situaciones y al estrés del desarrollo”.

La flexibilidad se enfoca en la habilidad del sistema familiar para cambiar, las familias necesitan tanto la estabilidad como el cambio, y su habilidad para cambiar distingue a las familias funcionales de las otras. La flexibilidad es necesaria para garantizar el cambio y el desarrollo en una situación de crecimiento y condiciones ambientales cambiantes. Debe existir cierto grado de estabilidad en el sistema familiar, para lograr un espacio familiar interno bien definido, con reglas aceptadas que brinden a cada miembro un marco de orientación afecto y cognitivo. (Cárdenas, 2012)

Hay tres escalas de flexibilidad familiar: rigidez (flexibilidad muy baja), flexibilidad balanceada (flexibilidad baja moderada o alta) y caótico (flexibilidad alta) (Benites, 2016).

- **La adaptabilidad caótica.** Es aquella donde se da la ausencia de liderazgo, cambios aleatorios de roles, disciplina irregular y cambios frecuentes. Falta de responsabilidad y de límites familiares, no hay normas y las reglas cambian constantemente.
- **La adaptabilidad flexible.** Es aquella donde el liderazgo, roles compartidos, disciplina democrática y cambios cuando son necesarios. Familia democrática, liderazgo distribuido, apoyo en el pensamiento autónomo de los miembros.
- **La adaptabilidad estructurada.** Es aquella en que el liderazgo y los roles en ocasiones son compartidos, donde existe cierto grado de disciplina democrática y los cambios ocurren cuando se solicitan. Organizadas, centradas y el liderazgo es de los padres, las responsabilidades y normas definidas.
- **La adaptabilidad rígida.** Se refiere a un liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina estricta y ausencia de cambios. Excesiva responsabilidad, normas inflexibles.

c. Dimensión de comunicación familiar

La comunicación familiar se evidencia en los patrones de interacción a través de los integrantes de la familia que interactúan entre sí, intercambiando mensajes afectivos, informativos o normativos. La adecuada o inadecuada comunicación en

los familiares juega un papel importante en la funcionalidad o disfuncionalidad de la misma. La manera en que los miembros de la familia se comunican, expresa el grado o la medida en que sus miembros han aprendido a expresar adecuadamente o no, sus sentimientos en relación a ellos y a su medio y también a verificar en qué medida la familia ha avanzado en la elaboración de sus límites y espacios individuales (Cárdenas, 2012).

d. Dimensión de satisfacción familiar

La satisfacción familiar es una respuesta subjetiva, es un proceso que los miembros de una familia perciben y valoran en función de los niveles comunicacionales entre padres e hijos; el grado de la cohesión que existen entre los miembros de la familia y el nivel de adaptabilidad familiar de los miembros entre sí y con su entorno. Resulta que una elevada satisfacción personal y familiar generara dentro del contexto familiar una dinámica positiva que permite consolidar y fortalecer la estructura de dicha familia (Sobrino, 2008).

2. La discapacidad.

2.1. Definiciones de discapacidad.

Se define a la discapacidad como un término genérico, que incluye deficiencias de las funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en la actividad diaria y limitación en la participación indicando aspectos negativos de la interacción entre un individuo y sus factores contextuales. (Fonadis, 2004).

Así mismo la discapacidad se caracteriza por una insuficiencia en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles, irreversibles, progresivos o regresivos (Gil, 2010).

Las discapacidades pueden aparecer como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, que puede ser física o psicológica, que dificulta la realización de actividades y comportamientos compuestos, que son aceptados por lo general como elementos esenciales de la vida cotidiana, estos son el control de esfínteres y la destreza para lavarse y alimentarse con autonomía, así como también presenta del propio desempeño de otras actividades de la vida cotidiana y de las actividades locomotrices como lo es capacidad para caminar (Ruíz, 2002).

2.2. La discapacidad, deficiencia y minusvalía.

En un intento por comprender las consecuencias que genera la discapacidad en el entorno de las personas que la padecen, se elaboró un documento sobre la clasificación Internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías (Gil, 2010):

- a. Deficiencia.** Hace referencia a una deficiencia estable y persistente en el individuo, que aparece a nivel orgánico y se deriva de un trastorno molecular, celular, fisiológico o estructural. Dentro del concepto de la salud, una deficiencia es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica". (Ruíz, 2002)

Según el estudio de Gil (2010) se pueden clasificar en:

- **Deficiencias intelectuales:** Incluyen las deficiencias de la inteligencia como el retraso mental, deficiencias de la memoria, agnosias, apraxia, etc.
- **Deficiencia psicológica:** Incluye las deficiencias de los estados de conciencia y vigilia, como lo es claridad y calidad de la experiencia consciente, deficiencia en el sueño. Deficiencias de percepción y atención, deficiencias de las funciones emotiva y volitiva (impulsos, emoción, afectos, humor), deficiencias en pautas de conducta.
- **Deficiencias del lenguaje:** Son aquellas deficiencias en la comunicación, comprensión y uso del lenguaje, funciones lingüísticas y de aprendizaje, deficiencias del habla producción de voz, forma de habla.
- **Deficiencias del órgano de la audición y audición:** Que incluye las deficiencias en la sensibilidad auditiva (total o profunda del desarrollo de la audición), pérdida de la audición, deficiencias en los oídos, falta de agudeza visual (ausencia de ojo, deficiencia en ambos ojos).
- **Deficiencias viscerales:** deficiencia de los órganos internos. Función cardo respiratoria, gastrointestinal, urinaria deficiencia en órganos sexuales, masticación, deglución, olfato.
- **Deficiencias músculo-esqueléticas:** de las regiones de cabeza y tronco deficiencia mecánica y motrices de las extremidades
- **Deficiencias desfiguradoras:** incluyen desfiguración de cabeza tronco y extremidades.

- b. Discapacidad.** hace referencia a toda restricción o ausencia debido a una deficiencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma y grado que se considera normal para un ser humano. (Gil, 2010)

Es posible clasificar las discapacidades en:

- **Discapacidad de la conducta:** Hacen referencia a la conciencia y capacidad de los sujetos para conducirse, tanto en las actividades de la vida diaria como en la relación con otros, incluida la capacidad de aprender. Incluye discapacidades de la conciencia (conciencia de yo, localización en el tiempo y espacio, de identificación, de seguridad personal, adquisición de conocimientos), de las relaciones (del rol familiar, rol ocupacional, de la conducta).
- **Discapacidad de la comunicación:** Hace referencia a la capacidad del sujeto para generar y emitir mensajes, así como para recibir y comprender mensajes. Incluye la discapacidad de hablar (para entender el habla). Para escuchar (para escuchar el habla). Para ver (tareas visuales de conjunto, de detalle). Otras discapacidades de la comunicación son discapacidades para escribir, etc.
- **Discapacidades de la locomoción:** se refiere a la capacidad del sujeto para llevar a cabo actividades características asociadas con el movimiento de un lugar a otro de sí mismo y de los objetos. Incluye discapacidad de deambulación, que impiden caminar.
- **Discapacidad de la disposición del cuerpo:** discapacidad del individuo para llevar a cabo actividades asociadas con la disposición de las partes del cuerpo. Incluye: Discapacidades domésticas para las tareas del hogar, discapacidad del movimiento del cuerpo (para recoger, para alcanzar), de la función del brazo, para arrodillarse, para agacharse, otra discapacidad del movimiento del cuerpo.
- **Discapacidad de la destreza:** Hace referencia a la destreza y la habilidad de los movimientos corporales. Incluye: Discapacidad de la vida cotidiana (regular el entorno otra discapacidad de la vida cotidiana, manejo del dinero, teléfono). Discapacidad de la actividad manual, para escribir, para agarrar, para sujetar, el uso de la mano.

c. Minusvalía: Una minusvalía es una disfunción social persistente, a un papel social, asumido por el individuo deficiente o discapacitado, que viene asignado por las expectativas de la sociedad. Hace referencia a las expectativas sociales del individuo, de los factores sociales y culturales. (Ruíz, 2002).

Las minusvalías según Ruiz (2002) se clasifican en:

- **Minusvalías de orientación:** Implica la capacidad del sujeto para orientarse, en relación a la reciprocidad o interacción con su entorno.
- **Minusvalía de independencia física:** Implica la capacidad del sujeto para poder realizar actividades de manera independiente sin necesidad de ayuda y asistencia de otras personas en relación a su cuidado personal y otras actividades de la vida diaria.
- **Minusvalía de la movilidad:** Compromete la capacidad del individuo para desplazarse de forma eficaz en su entorno
- **Minusvalía ocupacional:** Capacidad que tiene el individuo para emplear su tiempo en la forma acostumbrada teniendo en cuenta su sexo, edad y cultura afecta al trabajo, ocio y tiempo libre.
- **Minusvalía de integración social:** Es la capacidad el individuo para participar y mantener las relaciones sociales usuales.
- **Minusvalía de autosuficiencia económica:** Capacidad del individuo para solventarse de manera socioeconómica normal.

3. Factores negativos y positivos en la persona con discapacidad.

Para Junco (2011) las personas con discapacidad presentan dos tipos de factores que les permiten adaptarse o presentar dificultades en su vida:

a. Factores negativos. Estos aspectos impiden a la persona poder desarrollar o emplear sus capacidades para hacer frente a esta dificultad, se encuentran:

- **Nivel estructural:** Dificultades en la dinámica familiar, no existe una persona que brinde el apoyo adecuado, los canales de comunicación son rígidos o ambiguos, puede ser sobreprotegido o aislado.
- **Nivel de proceso:** Se generan dificultades en las tareas y obligaciones que los familiares y el discapacitado deben cumplir.
- **Nivel emocional:** El discapacitado presenta constantemente emociones negativas, como depresión o tristeza, que lo llevan a tener constantes pensamientos negativos.

b. Factores positivos. Son aspectos que le permiten al discapacitado poder adaptarse y desempeñarse mejor en su vida diaria.

- **Nivel individual:** Son aquellas cualidades que le permiten a la persona afrontar cualquier dificultad, como la autoestima, un buen autoconcepto, la capacidad para influir en otros y buenas habilidades sociales.

- **Nivel social:** Un adecuado sistema de salud y programas sociales.
- **Nivel familiar:** Son las adecuadas relaciones familiares, en donde la comunicación es eficaz, los miembros se apoyan constantemente, toman en cuenta la opinión de todos y buscan mejores alternativas de convivencia.

4. La familia y la discapacidad.

Los efectos de la convivencia con una persona discapacitada han sido poco estudiadas, al respecto Cabezas (2006) considera que la presencia de una persona con discapacidad, ya sea por accidente o en forma congénita, genera perturbaciones entre los miembros, el cual se evidencia en un cambio de actitud hacia el miembro, que siempre genera en sus inicios estrés o ansiedad.

Para Cáceres (2015), cuando la familia no reconoce o acepta a la persona con discapacidad, es necesario que estos aprendan a relacionarse y comunicarse con el discapacitado, ante esto los padres, hermanos, hijos y demás familiares tendrán que reaprender lenguajes olvidados, o aprender o construir otros nuevos y en ocasiones habrá que aprender a manejar otro tipo de recursos que desconocían por completo, como los materiales.

A la vez Guevara y González (2012) consideran que esta dificultad genera entre los miembros de la familia la sensación de responsabilidad o sobrecarga, obligándolos a estar más pendientes o a cambiar sus horarios de salida con amigos o momentos de distracción por brindar el cuidado necesario a la persona; sin embargo también puede ayudar a descubrir nuevas capacidades.

Lo antes mencionado, se considera en base a las investigaciones realizadas sobre el funcionamiento familiar y la discapacidad física en alguno de los miembros; ha permitido promover la autodeterminación, indicando que, las percepciones de los familiares sobre el impacto de la discapacidad en la familia aporta indicadores acerca de la existencia de estrategias de afrontamiento, para conseguir una adaptación efectiva (Cáceres, 2015). Es decir, las familias también son capaces de afrontar de manera efectiva y positiva las demandas adicionales generadas por la paternidad de su hijo con discapacidad.

Asimismo, se considera, que la familia debe ser considerada y preparada para ser el primer y principal soporte ante esta dificultad, ya que aunque los servicios sanitarios o el estado intervengan, se asume como responsabilidad directa y de gran influencia a los familiares más cercanos para una mejor adaptación (Cáceres, 2015).

Para Ortiz (2007) las necesidades de las personas con discapacidad son de mayor interés en la sociedad, sin embargo, el mayor soporte radica en la familia, quien debe buscar educación o una guía para saber cómo actuar o responder ante esta nueva etapa, que representa en su mayoría una oportunidad para que la familia sea unida y pueda dar una mejor calidad de vida al discapacitado.

Asimismo, Cabezas (2006) considera que dentro la familia se debe trabajar los siguientes aspectos:

- a. **Actitudes hacia la discapacidad.** Se debe indagar y analizar cuáles son las creencias, emociones o pensamientos que la persona con discapacidad y los miembros de la familia tienen hacia esta dificultad.
- b. **Expectativas.** Cada familia suele tener un futuro o meta planeada, sin embargo, esto suele cambiar ante diversos eventos, se debe conocer cuáles son las expectativas que tiene la familia, para poder analizar sus pensamientos o creencias erróneas y ayudarlos a generar o trazar nuevas metas.
- c. **Cambios en la estructura familiar.** Se debe buscar generar los cambios adecuados que permitan a la familia adecuarse o comenzar a cumplir nuevos roles, sin que esto interfiera con sus estilos de vida.
- d. **Conflictos generados.** Se debe analizar cuáles son los conflictos o dificultades más comunes que presenta la familia, para poder ayudarlos a encontrar mejores alternativas de convivencia.

Para Guevara y González (2012) debe existir una relación de colaboración entre la familia y los profesionales, que sea para satisfacer todas las dudas, temores y necesidades de la persona con discapacidad, de igual forma, se debe buscar generar mejores procesos de intervención que brinden una reeducación a la persona afectada, para que su periodo de adaptación sea mejor recibido y aceptado.

A la vez, Junco (2011) refiere que en general las familias pasan por una serie de fases que les permite poder adaptarse a la dificultad de su familiar:

- **Fase de shock:** Al conocer la dificultad del familiar se genera un bloqueo entre los miembros.
- **Fase de negación:** Ante la noticia de la discapacidad muchos familiares niegan esta realidad, la niegan o ignoran la dificultad, buscando responsables o la búsqueda de algún diagnóstico diferente.
- **Fase de reacción:** En esta etapa los familiares experimentan diversas emociones, que los llevan a experimentar diversas reacciones, como el odio, rencor, depresión, ansiedad o culpa, esto permite a la familia seguir con la fase de adaptación.
- **Fase de adaptación y reorientación:** En esta etapa la familia busca mejores alternativas para adaptarse a la nueva situación, es capaz de realizar cambios en su estructura familiar y logra llegar a un equilibrio adecuado.

5. Necesidades de las familias con discapacidad.

De acuerdo a Cáceres (2015) las familias que tienen a un familiar con alguna discapacidad física, presentan una serie de necesidades, sin embargo las más importantes y necesarias para que su adecuado funcionamiento es:

- **La información.** Es un derecho que les ayuda a comprender muchos de los comportamientos de su familiar, que en ocasiones, pueden generar angustia, descontento o impotencia.
- **Formación.** Se le enseñan a la familia pautas de interacción, que apuntan a mejorar la comunicación; además, de estrategias de intervención que favorezcan la interacción social.
- **Apoyo.** Aquí se encuentran las administraciones y entidades privadas que ofrecen ayudas económicas, formativas y servicios que cubren las necesidades de la persona con discapacidad y en ocasiones de los familiares.

c) Hipótesis.

Hipótesis General.

H_g: Existen diferencias en el funcionamiento familiar en adultos sin y con discapacidad que acuden a una institución pública.

Hipótesis específicas.

H₁: Existen diferencias en la escala balanceada en los indicadores cohesión y flexibilidad del funcionamiento familiar en adultos sin y con discapacidad física que acuden a una institución pública.

- H₂:** Existen diferencias en la escala desbalanceada en los indicadores desunión, sobreinvolucramiento, rigidez y caos del funcionamiento familiar en adultos sin y con discapacidad física que acuden a una institución pública.
- H₃:** Existen diferencias en la escala comunicación y satisfacción en las escalas comunicación y satisfacción del funcionamiento familiar en adultos sin y con discapacidad física que acuden a una institución pública.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

1.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	El Funcionamiento Familiar es la dinámica relacional interactiva que se da entre los miembros de una familia, y se clasifica en: Desligadas, Separada, Conectada, Aglutinadas, Caótica, Flexible, Estructurada y Rígida; que es una forma de cuantificarlo desde el grado más óptimo hasta el más disfuncional (Barrientos, Luque, Motero, Sepulveda, Villa, & Yúñez, 2012)	Puntajes y niveles obtenido luego de la aplicación de la FACES IV "Escala de cohesión y adaptación familiar"	Cohesión	<ul style="list-style-type: none"> • Los miembros de la familia están involucrados entre sí. (1) • Los miembros de la familia se sienten muy cerca el uno del otro.(13) • Los miembros de la familia se apoyan el uno del otro durante tiempos difíciles.(19) • Los miembros de la familia se consultan unos a otros sobre decisiones importantes.(25) • A los miembros de la familia les gusta compartir su tiempo libre con los demás miembros de la familia.(31) • Aunque los miembros de la familia tienen intereses individuales, aun así participan en las actividades familiares.(37) • Nuestra familia concibe perfectamente lo que es estar juntos o separados.
			Flexibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Nuestra familia busca nuevas maneras de lidiar con los problemas (2) • Los padres comparten por igual el liderazgo en nuestra familia.(8) • La disciplina es imprescindible en nuestra familia.(14) • Mi familia es capaz de hacer cambios cuando sea necesario.(20) • Nos turnamos las responsabilidades del hogar de persona a persona. (26) • Tenemos reglas y roles muy claros en nuestra familia.(32) • Cuando los problemas surgen, nos comprometemos.(38)
			Desunión	<ul style="list-style-type: none"> • Nos llevamos mejor con gente ajena a la familia que con nuestra propia familia.(3) • Los miembros de la familia parecen evitar contacto entre ellos mismos cuando están en casa.(9) • Los miembros de la familia saben muy poco acerca de los amigos de otros miembros de la familia.(15) • Los miembros de la familia están juntos cuando hay un problema por resolver. (21) • Nuestra familia casi nunca hace cosas juntos.(27) • Los miembros de la familia raras veces dependen el uno del otro. (33) • Los miembros de la familia actúan principalmente de manera independiente.(39)

			<p>Sobreinvolucramiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasamos demasiado tiempo juntos.(4) • Los miembros de la familia se sienten presionados a pasar más tiempo libre juntos.(10) • Los miembros de la familia son demasiado dependientes el uno del otro.(16) • Para los miembros de la familia no son indispensables las amistades fuera de la familia.(22) • Nos sentimos muy conectados entre sí.(28) • Nos resentimos cuando los miembros de la familia hacen cosas ajenas a la familia.(34) • Los miembros de la familia sienten culpabilidad si pasan mucho tiempo alejados entre sí.(40)
			<p>Rigidez</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hay estrictas consecuencias por romper las reglas en nuestra familia.(5) • Hay claras consecuencias cuando un miembro de la familia hace algo malo.(11) • Nuestra familia tiene una regla para casi todas las situaciones posibles.(17) • Nuestra familia es muy organizada.(23) • Nuestra familia se desequilibra cuando hay un cambio en nuestros planes o rutinas.(29) • Es importante seguir las reglas en nuestra familia. (35) • Una vez que se toma una decisión, es muy difícil modificarla.(41)
			<p>Caótico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parecemos nunca estar organizados en nuestra familia.(6) • Es difícil saber quién es el líder en nuestra familia.(12) • Las cosas no se hacen en nuestra familia.(18) • Es poco claro quién es responsable por cosas (tareas, actividades) en nuestra familia.(24) • Nuestra familia carece de liderazgo (30) • Nuestra familia tiene dificultades para hacer seguimiento de quienes hacen diversas tareas en el hogar.(36) • Nuestra familia se siente ajetreada y desorganizada.(42)
			<p>Comunicación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los miembros de la familia están satisfechos de cómo ellos se comunican entre sí.(43) • Los miembros de la familia son muy buenos oyentes.(44) • Los miembros de la familia expresan afecto el uno al otro.(45) • Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre sí que es lo que desean.(46) • Los miembros de la familia pueden discutir tranquilamente los problemas entre ellos.(47) • Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias con los demás miembros de la familia.(48) • Cuando los miembros de la familia se hacen preguntas entre sí, obtienen respuestas honestas.(49)

				<ul style="list-style-type: none"> • Los miembros de la familia tratan de entender los sentimientos de cada uno de ellos.(50) • Cuando los miembros de la familia están molestos, raras veces se dicen cosas negativas entre sí.(51) • Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos entre sí.(52)
			Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> • El grado de intimidad entre los miembros de la familia.(53) • Las habilidades de su familia para superar el estrés.(54) • Las habilidades de su familia para ser flexible.(55) • Las habilidades de su familia para compartir experiencias positivas.(56) • La calidad de comunicación entre los miembros de la familia.(57) • Las habilidades de su familia para resolver problemas.(58) • La cantidad de tiempo que ustedes pasan juntos como familia.(59) • El modo en que los problemas son asumidos.(60) • La imparcialidad de la crítica en su familia.(61) • La preocupación que se tienen los unos a los otros dentro de la familia.(62)

1.2 Diseño de investigación

Tipo de investigación.

No Experimental:

El tipo de estudio empleado es no experimental, ya que se realizó sin la manipulación de las variables objeto de estudio, ya que los fenómenos fueron observados tal y como se dan en su contexto natural para ser analizados (Hernández, Baptista & Fernández 2010).

La presente investigación tiene diseño descriptivo – comparativo, la cual sostiene que los estudios comparativos permiten recolectar información relevante en dos o más muestras con respecto a un fenómeno para luego caracterizar el aspecto de interés en base a la comparación de los dos recogidos pudiendo hacerse comparación en dos datos generales o una categoría de ellos. (Sánchez & Reyes, 2009)

El esquema del diseño comparativo es el siguiente:

$$\begin{array}{ccc}
 \hline
 M_1 \text{-----} O_1 & \approx & \approx \\
 M_2 \text{-----} O_2 & O_1 = O_2 = O_n & \\
 & \neq & \neq \\
 \hline
 \end{array}$$

Donde:

O: Funcionamiento familiar.

M1: Personas sin discapacidad.

M2: Personas con discapacidad.

1.3 Unidad de estudio

La presente investigación tiene dos unidades de estudio: las personas sin discapacidad y personas con discapacidad que acuden a prestar servicios una institución pública.

1.4 Población

Se evaluó a 100 adultos de los cuales 50 tenían discapacidad física y 50 adultos sin discapacidad física del distrito de Trujillo que acudían a los servicios de una institución pública.

Criterios

Inclusión

- Adultos con discapacidad física locomotora adquirida.
- Adultos sin discapacidad física.
- Adultos con y sin discapacidad que acudan a la institución pública.
- Que estén entre las edades de 30 – 60 años.
- Que vivan con su familia de origen.
- Que tengan presencia de la discapacidad más de tres años.
- Adultos con discapacidad que puedan valerse por sí mismos.

Exclusión

- Que no respondan adecuadamente el cuestionario.
- Que no deseen participar en el estudio.
- Que no cuenten con instrucción académica,
- Que padezcan discapacidad sensorial, mental y discapacidad múltiple y un deterioro cognitivo grave.

1.5 Muestra (muestreo o selección)

El muestreo que se utilizó para la realización del estudio, es un muestreo no probabilístico por conveniencia, por lo que no puede estimarse la probabilidad que cada elemento tiene de ser incluido en la muestra y, por tanto no podrá determinarse el error de muestreo (Alarcón, 2008).

1.6 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

- **Técnica:** Evaluación psicométrica.
- **Instrumento:** Escala de cohesión y adaptación familiar - FACES IV.
- **Ficha técnica:**

La prueba fue creada por David H. Olson, Ph.D. en colaboración de Gorall, D. & Tiesel, J. en el 2006, en Minneapolis. La administración es Individual o Colectiva – la aplicación completa del cuestionario requiere de 15 minutos aproximadamente. El ámbito de aplicación se da en todos los miembros de la familia mayores de 12 años.

Su propósito es medir los niveles de cohesión - flexibilidad familiar, basado en la valoración de las dimensiones de cohesión y flexibilidad, y de las escalas de comunicación familiar y satisfacción familiar que realiza el individuo.

Este instrumento consiste en seis escalas: dos escalas diseñadas para evaluar las regiones balanceadas del Modelo Circunplejo (cohesión balanceada y flexibilidad balanceada) y cuatro escalas diseñadas para cubrir los extremos inferiores y superiores de la cohesión (desunión y sobreinvolucramiento) y de la flexibilidad (rigidez y caos). El tipo de escala utilizada para medir los reactivos del instrumento fue la escala Likert que consiste en cinco opciones de respuesta a elegir del 1 al 5, siendo el 1 el menor y 5 el mayor.

La validez y la confiabilidad, fue realizada por Olson, Gorall y Tiesel en el año 2007; evidenciando que el constructo propuesto, mostraba seis escalas del instrumento, reflejadas en 42 ítems, que se obtuvieron a partir de la realización de un análisis factorial confirmatorio. Los valores de confiabilidad de cada escala son los siguientes: Enmarañada .77, Desligada .87, Cohesión balanceada .89, Caótica .86, Flexibilidad balanceada .84 y Rígida .82.

De igual forma realizaron una validez convergente con la subescala de Salud/Competencia del SFI (Selfreport Family inventory, Beavers & Hampson, 1955 en Olson et. al., 2007), la subescala de Funcionamiento General del FAD (Family Assesment Device, Epstein, Baldwin & Bishop, 1983 en Olson et. al., 2007) y la Escala de Satisfacción (Olson, 1995 en Olson et al., 2007); evidenciándose correlaciones significativas con otros instrumentos.

Asimismo, la evaluación se realizó con el instrumento adaptado por Goicochea y Narváez (2011) la cual presenta una validez de contenido, la cual obtenida a través de un criterio netamente estadístico, utilizando el método de la correlación ítem – test

obteniéndose correlaciones en un promedio de .511, con una correlación máxima de .658 en el ítem 17 y una correlación mínima de .277 en el ítem 10, es decir, los ítems están relacionados al contexto de funcionamiento familiar.

El análisis factorial se obtuvo un valor alto en la prueba $KMO=.907$ lo cual indica la existencia de muchas correlaciones altamente significativas entre los ítems y un valor altamente significativo de la prueba de esfericidad de Bartlett (12575.181) que indica que todos los ítems siguen una distribución normal múltiple, estos resultados indican que es pertinente realizar el Análisis Factorial. En el análisis factorial de componentes principales se hallaron cargas factoriales altas para cada factor, determinando así dos subescalas balanceadas y 4 desbalanceadas que cumplen con el criterio de parsimonia e interpretabilidad, replicando el modelo propuesto el autor. Del mismo modo, se replicaron las subescalas de comunicación y satisfacción familiar comprobándose su adecuación muestral al análisis factorial con un valor $KMO=0.927$ y un valor altamente significativo en la prueba de esfericidad de Bartlett, hallándose también cargas factoriales altas para cada factor (Goicochea y Narváez, 2011).

La confiabilidad se condujo un análisis de confiabilidad Alfa para examinar la consistencia interna de las seis escalas. Siendo, la confiabilidad de las seis escalas de FACES IV, la siguiente: Desunión .87, Sobreinvolucramiento .77, Rigidez .83, Caos .85, Cohesión Balanceada .89, Flexibilidad Balanceada de .80. El análisis de confiabilidad Alfa se aplicó también para las escalas de validación y tiene un rango de .91 a .93 (Goicochea y Narváez, 2011).

1.7 Métodos, instrumentos y procedimientos de análisis de datos

Para la presente investigación, el análisis de los datos se realizó aplicando la estadística descriptiva e inferencial. De la estadística descriptiva se utilizaron las tablas de distribución de frecuencias absolutas simples y porcentuales para representar de forma resumida de los niveles de las escalas balanceadas y desbalanceadas del funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física, asimismo las características de la muestra.

De la estadística inferencial se aplicó previamente la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la que se identificó una distribución asimétrica de las escalas en las submuestras de adultos con y sin discapacidad física, decidiéndose comparar mediante la prueba no paramétrica U de Mann Whitney e identificar las diferencias de funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física de una institución pública de Trujillo.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

Tabla 1

Escalas balanceadas del funcionamiento familiar entre los adultos con y sin discapacidad que acuden a una institución pública.

Escalas Balanceadas	Discapacidad			
	Sin		Con	
	F	%	f	%
Cohesión				
Alto	15	30	6	12
Medio	29	58	25	50
Bajo	6	12	19	38
Flexibilidad				
Alto	10	20	14	28
Medio	26	52	17	34
Bajo	14	28	19	38
Total	50	100	50	100

En la tabla 1, se aprecia un nivel medio en la escala cohesión en un 58% y un nivel medio en la escala flexibilidad en un 52% de los adultos sin discapacidad, asimismo, un nivel medio en la escala cohesión en un 50% y un nivel bajo en la escala flexibilidad en un 38% de los adultos con discapacidad física del distrito de Trujillo.

Tabla 2

Escalas desbalanceadas del funcionamiento familiar entre los adultos con y sin discapacidad que acuden a una institución pública.

Escalas Desbalanceadas	Discapacidad			
	Sin		Con	
	f	%	f	%
Desunión				
Alto	8	16	15	30
Medio	27	54	24	48
Bajo	15	30	11	22
Sobreinvolucramiento				
Alto	7	14	6	12
Medio	20	40	33	66
Bajo	23	46	11	22
Rigidez				
Alto	6	12	8	16
Medio	29	58	32	64
Bajo	15	30	10	20
Caos				
Alto	8	16	13	26
Medio	29	58	23	46
Bajo	13	26	14	28
Total	50	100	50	100

En la tabla 2, se observa un nivel medio en las escalas desunión en un 54%, rigidez en un 58% y caos en un 58%, además un nivel bajo en la escala Sobreinvolucramiento en un 46% de los adultos sin discapacidad, asimismo, un nivel medio en las escalas desunión en un 48%, Sobreinvolucramiento en un 66%, rigidez en un 64% y caos en un 46% de los adultos con discapacidad física del distrito de Trujillo.

Tabla 3

Comunicación y Satisfacción del funcionamiento familiar entre los adultos con y sin discapacidad que acuden a una institución pública.

Comunicación y Satisfacción	Discapacidad			
	Sin		Con	
	f	%	f	%
Comunicación				
Alto	15	30	8	16
Medio	28	56	24	48
Bajo	7	14	18	36
Satisfacción				
Alto	12	24	6	12
Medio	31	62	25	50
Bajo	7	14	19	38
Total	50	100	50	100

En la tabla 3, se muestra un nivel medio en las escalas comunicación en un 56% y satisfacción familiar en un 62% de los adultos sin discapacidad, asimismo, un nivel medio en las escalas comunicación en un 48% y satisfacción familiar en un 50% de los adultos con discapacidad física del distrito de Trujillo.

Tabla 4

Funcionamiento familiar entre los adultos con y sin discapacidad que acuden a una institución pública.

Funcionamiento Familiar	Discapacidad			
	Sin		Con	
	f	%	F	%
Desbalanceado	9	18	8	16
Rígidamente caótico	4	8	1	2
Medio Rango	8	16	9	18
Flexiblemente desbalanceado	13	26	10	20
Balanceado	16	32	22	44
Total	50	100	50	100

En la tabla 4, se evidencia un mayor porcentaje con funcionamiento familiar balanceado en un 32% en los adultos sin discapacidad; asimismo, se encontró un mayor porcentaje con un funcionamiento familiar balanceado en un 44% en los adultos con discapacidad física del distrito de Trujillo.

Tabla 5

Estilos de Crianza según el funcionamiento familiar entre los adultos con y sin discapacidad que acuden a una institución pública.

Estilo de Crianza	Discapacidad			
	Sin		Con	
	f	%	f	%
Autoritativo	5	10	21	42
Autoritario	17	34	7	14
Permisivo	12	24	8	16
Negligente	6	12	7	14
Indulgente	10	20	7	14
Total	50	100	50	100

En la tabla 5, se observa un mayor porcentaje con estilo de crianza autoritario en un 34%, en los adultos sin discapacidad, además, un mayor porcentaje con estilo de crianza autoritativo en un 42% en adultos con discapacidad física del distrito Trujillo.

Tabla 6

Prueba de diferencias en el funcionamiento familiar entre los adultos con y sin discapacidad que acuden a una institución pública.

Escalas	Discapacidad				U de Mann-Whitney		
	Sin (n=50)		Con (n=50)		U	Z	P
	RP	SR	RP	SR			
Escalas balanceadas							
Cohesión	62,4	3121	38,6	1930	655	-4,115	,000**
Flexibilidad	53,6	2682	47,4	2369	1094	-1,081	,280
Escalas desbalanceadas							
Desunión	44,1	2206	56,9	2844	931	-2,207	,027*
Sobreinvolucramiento	43,6	2181	57,4	2869	906	-2,383	,017*
Rigidez	46,4	2320	54,6	2730	1045	-1,434	,152
Caos	46,1	2303	54,9	2747	1028	-1,535	,125
Comunicación y satisfacción							
Comunicación	61,3	3067	39,7	1983	708	-3,741	,000**
Satisfacción	59,8	2992	41,2	2058	783	-3,222	,001**

Nota: RP: Rango promedio; SR: Suma de rangos; U: Estadístico U de Mann-Whitney; Z: Valor estándar; p: Significancia.

**p<.01; *p<.05

En la tabla 6, se aprecia una diferencia altamente significativa ($p<.01$) en las escalas cohesión, comunicación y satisfacción a favor de los adultos sin discapacidad que presentan un rango promedio mayor respecto de los adultos con discapacidad, asimismo, una diferencia significativa ($p<.05$) en las escalas de desunión y sobreinvolucramiento a favor de los adultos con discapacidad, los que presentan un rango promedio más alto en comparación a los adultos sin discapacidad física del distrito Trujillo.

CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN

Se considera que cualquier tipo de discapacidad genera repercusiones en la vida de una persona; esta puede llegar a afectar el área laboral, amical, social y familiar, no obstante estos aspectos no han sido estudiados en poblaciones adultas con discapacidad física adquirida, frente a esto, la presente investigación tuvo como objetivo principal: determinar las diferencias que existe en el funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública; la población estuvo conformada por 100 adultos, de los cuales 50 presentan discapacidad física locomotora y 50 evaluados no evidenciaban ninguna discapacidad; entre las limitaciones no se encontraron investigaciones a nivel local y nacional que involucren las variables objeto de estudio.

Los resultados permiten dar respuesta a la hipótesis general, es decir: Existe una diferencia parcial entre el funcionamiento familiar entre los adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública.

Se aprecia que existe una diferencia estadística altamente significativa ($p < .01$) en la escala cohesión entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad física que acuden a una institución pública del distrito de Trujillo a favor de los adultos sin discapacidad; en la tabla 1 se puede apreciar un nivel medio en cohesión en los adultos que no poseen discapacidad (58%) y un nivel bajo (38%) en los adultos con discapacidad. Es decir, los adultos sin discapacidad muestran un vínculo afectivo mayor con los integrantes de su familia, con adecuadas relaciones interpersonales y con la capacidad para apoyarse constantemente (Cortes, 2014), asimismo Olson, Gorall & Tiesel (2006), consideran que aquellas personas con una adecuada cohesión familiar, suelen desarrollar un mayor grado de autonomía y lazos familiares adecuados, que contribuyen a generar mejores procesos de interacción en el sistema familiar.

Sin embargo, en las personas con discapacidad se aprecia una mayor dificultad para poder adaptarse a la dinámica familiar y enfrentarse ante cualquier problema (Cáceres, 2008), esto puede deberse, debido a que las personas con discapacidad, no han logrado aceptar y adaptarse a su condición, lo que repercute en su sistema familiar, generando complicaciones en su proceso de interacción con los demás miembros de su sistema familiar (Cabezas 2006), esto guarda relación a lo encontrado por Mella (2010) quien en su investigación determinó que aquellas familias con un miembro con discapacidad, solían experimentar dificultades en su interacción y adaptación, generando en estos cansancio físico y emocional.

Es decir, las familias no han sido capaces de establecer un adecuado patrón de interacción, lo cual, según Zambrano (2011) en base a sus investigaciones sobre los tipos de familia, este corresponde a la familia caótico inconforme, en donde las dificultades familiares se basan en la falta de cercanía emocional ya que los patrones de interacciones han fallado generando que los miembros del sistema familiar desarrollen factores como el estrés y ansiedad; lo que deteriora los aspectos relacionados al soporte y confort familiar (Aranda y Neira, 2010).

Asimismo, se aprecia que existe una diferencia estadística altamente significativa ($p < .01$) en la escala comunicación, entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad física que acuden a una institución pública de Trujillo, a favor de los adultos sin discapacidad. Esto se puede apreciar en la tabla 3, en donde los adultos sin discapacidad presentan un nivel medio de comunicación (56%) y los adultos con discapacidad un nivel bajo (36%), lo que permite afirmar que los adultos sin discapacidad presentan mejores canales de comunicación entre sus integrantes, lo que genera una mejor interacción entre ellos, ya que pueden expresar mejor sus emociones, pensamientos e inquietudes, generando que se sientan comprendidos y escuchados en su ambiente familiar, ya que al no presentar limitaciones físicas, presentan una mayor oportunidad de desarrollar adecuadas habilidades para interactuar con su medio (Botero, 2013).

Por el contrario, las personas con discapacidad presentan dificultades en la comunicación familiar, no suelen mostrar cariño, preguntar sobre los estados afectivos y tienen discrepancias constantemente, debido a que no son capaces de crear canales comunicativos que permitan expresar adecuadamente sus estados de ánimo, miedos, dificultades e inquietudes (Ortiz, 2013); esto guarda relación a lo expuesto por Junco (2011) manifiesta que una de las dificultades presentadas por las personas con discapacidad, suele ser la falta de habilidad para establecer adecuadas relaciones interpersonales con las personas más cercanas, generando que la comunicación con su familia no sea la adecuada. Esto se asemeja a lo encontrado por González (2011) que realizó una investigación en Cumana Venezuela, determinando que la presencia de un familiar con discapacidad genera dificultades en los procesos de interacción y comunicación; sin embargo, también considera que esto ha permitido a la familia y al familiar con discapacidad poder aprender nuevas formas de interacción y buscar mejores soluciones a sus dificultades.

Frente a esto, en base a las aportaciones realizadas por Olson y Tiesel (2003) las familias de las personas con discapacidad, debido a su falta de comunicación presentan un desbalance en sus interacciones, lo que puede llegar a deteriorar progresivamente los factores protectores que presenten y generar dificultades mayores en la dinámica familiar.

Asimismo, existe una diferencia estadística altamente significativa ($p < .01$) en la escala Satisfacción, entre los adultos con discapacidad física y sin discapacidad física del distrito de Trujillo a favor de los adultos sin discapacidad. A la vez, la tabla 3 permite apreciar una mejor satisfacción en las personas sin discapacidad las cuales presentan un nivel medio (62%) y las personas con discapacidad un nivel medio del 50%; evidenciándose que las personas sin discapacidad perciben una dinámica familiar positiva, se sienten más satisfechos en la manera de comunicarse y en la capacidad para poder adaptarse a cualquier suceso. (Sobrino, 2008)

Opuesto a eso, se evidencia que las personas con discapacidad no suelen presentar adecuadas relaciones familiares, lo que genera en estos sentimientos negativos como depresión y descontento al momento de interactuar con sus seres queridos (Junco, 2011) al respecto Cáceres (2006) manifiesta que cuando el miembro con discapacidad no es capaz de adaptarse a su dificultad, genera que los miembros de la familia presenten dificultades para poder establecer y mantener adecuadas relaciones interpersonales con sus familiares. Al mismo tiempo, Guevara y González (2012) consideran que esta dificultad genera entre los miembros de la familia la sensación de responsabilidad o sobrecarga, obligándolos a estar más pendientes o a cambiar sus horarios de salida con amigos o momentos de distracción por brindar el cuidado necesario a la persona, generando, con el pasar del tiempo un ambiente de tensión y de insatisfacción entre todos los miembros.

Por otra parte, los resultados indican que existe una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) en las escalas de desunión, a favor de los adultos con discapacidad, los que presentan un rango promedio más alto en comparación a los adultos sin discapacidad física del distrito Trujillo. En la tabla 2, permite apreciar que los adultos sin discapacidad presentan un nivel medio (54%) en desunión y los adultos con discapacidad un nivel medio con tendencia a alta (30%) en esta escala; comprobándose que los adultos sin discapacidad física perciben en su núcleo familiar un grado de autonomía, en el cual cada miembro establece límites en su vida y frente a los otros, así mismo comparten tiempo con amigos o personas ajenas a su sistema familiar (Guevara & González, 2014), en ocasiones se manifiesta la carencia de una estructura jerárquica y límites individuales demasiado fuertes.

De igual forma, las personas con discapacidad consideran que las relaciones familiares no son las adecuadas, lo que produce una inadecuada conexión emocional y física, no suelen realizar actividades en conjunto y se muestran independientes al momento de realizar diversas funciones dentro y fuera del hogar (Junco, 2011); así mismo, en sus investigaciones Ortiz (2013) indica que las personas con discapacidades perciben que en su sistema familiar no se han logrado generar procesos afectivos que contribuyan a generar una adecuada percepción de las relaciones intrafamiliares, generando sentimientos de alejamiento y soledad.

Además, los resultados indican que existe una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) en la escala sobreinvolucramiento, a favor de los adultos con discapacidad, presentando un rango promedio más alto en comparación a los adultos sin discapacidad física del distrito Trujillo. Apoyando estos resultados, se aprecia que en la tabla 2, las personas sin discapacidad presentan un nivel bajo (46%) en esta escala, sin embargo, las personas con discapacidad presentan un nivel medio (66%) en sobreinvolucramiento. Es decir, las personas sin discapacidad física, no suelen involucrarse excesivamente en las decisiones, manera de pensar o sentir, buscan siempre su autonomía, ya que al no tener un limitante en su calidad de vida, buscan desarrollar sus capacidades y habilidades, sin generar lazos inadecuados con sus familias (Zambrano, 2011).

Por el contrario las personas con discapacidad, perciben que los miembros de su familia buscan estar presentes en cada una de las actividades que realizan, involucrándose excesivamente en la toma de decisiones, frente a esto Ortiz (2013) manifiesta que este tipo de interacciones se genera a partir de la percepción negativa de la familia, sobre la incapacidad del miembro con discapacidad para poder desenvolverse adecuadamente; algunas familias suelen involucrarse demasiado en generar lazos de dependencia, lo que dificulta el adecuado desenvolvimiento o autonomía de la persona con discapacidad; de igual forma, Sobrino (2008) refiere que este tipo de involucramiento exagerado entre los familiares, dificulta la capacidad para tener los roles claros, rompe la estabilidad y contribuye a que se presenten constantes dificultades.

Esto permite afirmar que a partir del modelo circunplejo, las familias que presentan un miembro con discapacidad no son capaces de adaptarse a esta dificultad, lo genera un tipo de involucramiento exagerado entre sus miembros, lo que impide que estos logren desenvolverse adecuadamente y poder adaptarse mejor a su dificultad (Zambrano, 2011), lo que ha generado un tipo de familia rígida caracterizada por una necesidad constante de cercanía por lo que se considera que es necesario una reestructuración en la dinámica

familiar, que genere en los miembros las habilidades necesarias para interactuar adecuadamente y poder establecer adecuados patrones de relación (Cáceres, 2015).

En relación a las escalas Flexibilidad, Rigidez, y Caos en los evaluados con y sin discapacidad física, no existen diferencias estadísticas significativas. Asimismo, se aprecia en la tabla 2, que en la Rigidez se aprecia un nivel medio en las personas con discapacidad (58%) y sin discapacidad (64%); y un nivel medio en la escala Caos en las personas con discapacidad (58%) y sin discapacidad (46%). Es decir, en ambos grupos familiares presentan de forma similar la dificultad en relación al liderazgo o dirección de la familia, la cual presenta roles muy fijos, suelen ser muy estrictos en sus normas, se da mucha importancia y control al cumplimiento de los deberes, lo que dificulta la entrada o salida de información, convirtiendo a la familia en un sistema rígido (Benites, 2016).

A la vez se aprecia que suele presentarse la ausencia de liderazgo, cambios aleatorios de roles, una disciplina irregular y cambios frecuentes, no hay normas y las reglas cambian constantemente (Cárdenas, 2012). Resultados similares fueron encontrados en la investigación realizada por Ortiz (2013) en Guayaquil, Ecuador, quien determinó que los canales de comunicación, las reglas y la forma de convivencia suelen verse afectadas; ante esto, se considera que a las familias se les debe orientar y preparar en base a herramientas o pautas que les permita tener una correcta convivencia, la cual debe ser brindada por diversas organizaciones públicas, privadas o buscar ayuda profesional para poder adaptarse mejor a la discapacidad del familiar (Cabezas, 2006).

Asimismo, la tabla 4 permite apreciar los tipos de funcionamiento familiar que se presenta con mayor tendencia en los adultos sin y con discapacidad es la balanceada. Se caracteriza un tipo de familia que busca generar un funcionamiento saludable y bajos niveles de funcionamiento problemático. Es decir, se considera que estas familias han sido capaces de manejar el estrés de la vida diaria y las tensiones relacionadas a los cambios en la familia a través del tiempo (Zambrano, 2011). Al respecto, Cortes (2014) considera que este tipo de sistemas familiares, da mayor importancia a las relaciones emocionales que establecen los miembros de la familia, lo que permite un buen funcionamiento familiar. Esto también fue corroborado en la investigación de Cordero y Roa (2016), en donde indica que las personas con discapacidad y sin discapacidad presentan buenas relaciones familiares y amicales, lo cual les genera una sensación de bienestar y satisfacción familiar.

Finalmente, los resultados han permitido comprobar que existe una diferencia parcial entre los adultos con y sin discapacidad, evidenciándose que las personas con discapacidad

presentan algunas dificultades en su funcionamiento familiar, evidenciándose en la carencia de comunicación familiar, falta de vínculos afectivos entre sus miembros, lo cual genera que no se sienten satisfechos con la interacción de su sistema familiar.

CONCLUSIONES

En base a los resultados se concluye que:

- Existe una diferencia estadística altamente significativa ($p < .01$) en la escala cohesión, a favor de los adultos sin discapacidad que presentan un rango promedio mayor respecto de los adultos con discapacidad física que acuden a una institución pública
- Se aprecia una diferencia estadística altamente significativa ($p < .01$) en la escala comunicación a favor de los adultos sin discapacidad que presentan un rango promedio mayor respecto de los adultos con discapacidad física que acuden a una institución pública
- Existe una diferencia estadística altamente significativa ($p < .01$) en la escala satisfacción a favor de los adultos sin discapacidad que presentan un rango promedio mayor respecto de los adultos con discapacidad física que acuden a una institución pública
- Existe una diferencia estadística significativa ($p < .05$) en la escala desunión a favor de los adultos con discapacidad, los que presentan un rango promedio más alto en comparación a los adultos sin discapacidad que acuden a una institución pública
- Existe una diferencia estadística significativa ($p < .05$) en la escala sobreinvolucramiento a favor de los adultos con discapacidad física, quienes presentan un rango promedio más alto en comparación a los adultos sin discapacidad que acuden a una institución pública.
- No se aprecian diferencias estadísticamente significativas en las escalas Flexibilidad, Rigidez y Caos en adultos sin y con discapacidad física que acuden a una institución pública.
- El funcionamiento familiar en los adultos sin discapacidad que acuden a una institución pública es en su mayoría balanceado (36%).
- El funcionamiento familiar en los adultos con discapacidad física que acuden a una institución pública es en su mayoría balanceado (44%).
- El estilo de crianza en los adultos sin discapacidad que acuden a una institución pública es Autoritario (34%).
- El estilo de crianza en los adultos con discapacidad física que acuden a una institución pública es Autoritativo (42%).

RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- Implementar programas de fortalecimiento y soporte emocional potenciando mayor trabajo en cohesión familiar, comunicación y satisfacción en las personas con discapacidad y en las personas que no tienen discapacidad continuar fortaleciendo el adecuado manejo de los límites entre subsistemas y la adecuada flexibilidad.
- Realizar un programa basado en el enfoque sistémico, en el cual se trabaje con el sistema familiar buscando el buen funcionamiento familiar de los adultos con y sin discapacidad que acuden a una institución pública, haciendo énfasis en la cohesión, comunicación y flexibilidad.
- Seguir realizando investigaciones en las personas con discapacidad física, que involucre aspectos relacionados a la calidad de vida, estrategias de afrontamiento, creencias irracionales y rasgos de personalidad. Así mismo se incluyan otros factores que no han sido utilizados en este estudio como precisar el tipo de discapacidad locomotora, personas que han adquirido la discapacidad en un tiempo menor de 3 años, otro tipo de composición familiar, personas con discapacidad que no se valen por sí mismo, trabajen o no, etc.

REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2008). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento*. (1era ed.). Lima: Universitaria - Universidad Ricardo Palma.
- Álvarez, G. (2013). *Discapacidad y sistemas alternativos de resolución de conflictos*. (1era ed.). Madrid: Ed. CINCA.
- Aranda, P. & Neira, D. (2010). *Dinámica familiar en pacientes con discapacidad motora severa del programa Multideficit del Instituto de Rehabilitación Santiago*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago, Chile.
- Arenas, A. (2009) *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Marcos. Lima, Perú.
- Benites, J. (2016). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar en estudiantes del Distrito de La Esperanza*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Botero, P. (2013). Discapacidad y estilos de afrontamiento: Una revisión teórica. *Vanguardia Psicológica*, 3 (2), 196-214.
- Cabezas, H. (2006). Padres con hijos discapacitados. *Revista electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 1 (2), 1-16.
- Cáceres, C. (2015). *El impacto de la discapacidad en la familia*. (Tesis de Maestría). Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España.
- Camacho, S. (2002). *Relación entre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de Lima-Cercado*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

- Cordero, C. & Roa, A. (2016). *Bienestar de personas con y sin discapacidad física que se encuentran en la adultez temprana*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador
- Fonadis (2004). *Primer estudio nacional de la discapacidad en Chile*. Recuperado de http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_discapacidad/discapacidad.php
- Guevara, Y. & González, E. (2012). Las familias ante la discapacidad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15 (3), 1023-1050.
- Goicochea, P. & Narváez, A. (2011). *Adaptación del instrumento Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar*. (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo de Trujillo, Trujillo, Perú.
- Handal, M. (2016). El impacto de la discapacidad intelectual en la familia estudio de caso. *Revista Ajayu*, 14(1) 54-69.
- Hernández, R.; Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5a ed.). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2014). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas con discapacidad*. Recuperado de http://conadis.gob.mx/gob.mx/transparencia/transparencia_focalizada/discapacidad028129.pdf
- Junco, E. (2011). *Comparación de perfiles de funcionamiento familiar en familias con y sin integrantes con discapacidades diferentes*. (Tesis de Especialidad). Universidad Autónoma de Querétano, Querétano, México.
- Loayssa, L. (2001). Dinámica Familiar. Una familia en formación con muchas dificultades. *Revista MEDIFAM*, 11 (7), 399-404.
- Maganto, C. (1993). *Relaciones familiares y salud: alternativas terapéuticas*. (1era ed.). San Sebastián: Publicaciones Universidad del País Vasco.

- Mallma, N. (2014). *Relaciones intrafamiliares y dependencia emocional en estudiantes de psicología de un centro de formación superior de Lima Sur*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.
- Mella, A. (2010). La influencia de la familia en la terapia ocupacional con pacientes hemipléjicos. *Revista TOG*, 7 (12), 1-35.
- Minuchin, S., & Fishman, C. (1997). *Técnicas de Terapia Familiar*. (1era ed.). Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S. (1986). *Familias y Terapia Familiar*. (2da ed.). Barcelona: Ed. Gedisa.
- Minuchin, S. (1979). *Familias y terapia familiar*. (1era ed.). Barcelona: Ed. Gedisa.
- Moll, S. (2016). *El 77% de personas con discapacidad en el Perú no accede a puestos de trabajo*. Recuperado de <http://puntoedu.pucp.edu.pe/entrevistas/existe-un-gran-vacio-de-informacion-sobre-como-tratar-a-la-persona-con-discapacidad/>
- Montalvo, J.; Espinoza, M. & Pérez, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Revista Alternativas en Psicología*, 17 (28), 73-91.
- Moos, R. (1990). *Conceptos básicos de familia, resolviendo casos de la escala de clima Social familiar*. (1era ed.). California: Ediciones Palo Alto.
- Murueta, M. (2009). *Familia y proyecto social en la teoría de la praxis. Psicología de la familia en países latinos del siglo XXI*. (1° ed.). México D.F.: AMAPSI.
- Navarro, I., Musitu, G. & Herrero, J. (2007). *Familias y problemas, un programa especializado en intervención psicosocial*. Madrid: Ed. Síntesis.
- Nardone, G.; Giannotti, E. & Rocchi, R. (2005). *Modelos de familia: conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. (1era ed.). España: Ed. Herder.

Olson D. & Tiesel, J. (2003). *Circumplex Modelo of Marital & Family Systems*”. In F. Walsh (3era ed.). New York: Normal Family Processes.

Olson, D.; Gorall, D. & Tiesel J. (2006). *FACES-IV package: Administration*. Minneapolis, MN: Life Innovations, Inc.

Olson, D.H., Gorall, D.M. Tiesel, J. (2006). *FACES IV Package. Administration Manual*. Minnesota: Life Innovations.

Olson, D. H., Sprenkle, D. H. & Russell, C. S. (1979). Modelo Circumplejo de los sistemas matrimoniales y familiares: I. Dimensiones de Cohesión y adaptabilidad, tipos de familia, y aplicaciones clínicas. *Family Process*, 18, 3-28.

Otero, J. (1990). *La libertad de la familia*. (1era ed.). Madrid: Ed. Minos.

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Ginebra, Suiza. Recuperado de http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/

Ortiz, M. (2007). Experiencias en la intervención psicológica con familias de personas dependientes. *Intervención Psicosocial*, 16 (1), 93-105.

Ortiz, J. (2013). *Estudio del funcionamiento de las familias con un miembro con discapacidad intelectual, matriculados en el Instituto Médico Pedagógico de Audición y Lenguaje (IMPAL), ubicado en el cantón Durán*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Papalia, D.; Olds, S. & Feldman, R. (2001). *Desarrollo humano* (3a ed.). Madrid: Mc. Graw Hill – Interamericana.

Parada, L. (1999). *El Concepto de Familia. Patrones de distribución de ingreso*. México D.F.: Fontamara.

Peralta, F. & Arellano, A. (2010). Familia y discapacidad. Una perspectiva teórico-aplicada del enfoque centrado en la familia para promover la autodeterminación. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8 (3), 1339-1362.

- Peña, M. & Duran, N. (2015). Justicia organizacional, desempeño laboral y discapacidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 7(1), 201-222.
- Regalado, L. (2014). *Relación entre el funcionamiento familiar y la edad del inicio sexual de los estudiantes del 3º a 5º grado de secundaria de la institución educativa Particular Adventista Chiclayo*. (Tesis de Maestría). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.
- Rivera, M. & Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.). *Revista UARICHA de Psicología*, 14 (4), 12-29.
- Robles, L. (2012). *Relación entre Clima Social Familiar y Autoestima en Estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa del Callao*. (Tesis de Maestría). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.
- Ruiz, L. (2002). *Animación y discapacidad. La integración en el tiempo libre*. Salamanca: Ed. Amarú.
- Sánchez, H. & Reyes, C. (2009). Metodología y diseños en la investigación científica. Editorial Visión Universitaria (Cuarta ed.). Lima, Perú.
- Sobrino, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. *Avances en Psicología*, 16 (1), 109 – 137.
- Vázquez, A. & Cáceres, N. (2008). *El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria de la salud. Organización Panamericana de la Salud*. (1º ed.). Córdoba: Ed. Nora.
- Vilcachagua, P. (2015). *Este es el calvario que sufre todos los días una persona con discapacidad en Lima*. Recuperado de <http://peru21.pe/actualidad/dia-dia-persona-discapacidad-fotos-y-video-2229883>

Zambrano, A. (2011). *Cohesión, Adaptabilidad familiar y el Rendimiento Académico en Comunicación de Alumnos de una Institución Educativa del Callao*. (Tesis de Doctorado). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

Zarate, L (2003). *Factores psicosociales familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de educación secundaria de lima cercado*. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de San Marcos. Lima, Perú.

ANEXOS

ANEXO N°01

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento se hace constar que acepto colaborar voluntariamente con el trabajo de investigación titulado: **“Funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública de Trujillo”**, que me ha sido explicado por la autora, ARMAS BLONDET ANA SOFIA donde se me ha asegurado que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Además de haberme aclarado que no hare ningún gasto, ni recibiré contribución económica por mi participación, es que firmo el documento como prueba de mi aceptación.

NOMBRE:.....

DNI:.....

FIRMA:.....

ANEXO N°02

FACES IV – CUESTIONARIO

EDAD _____

SEXO: M F

FECHA: _____

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan una serie de afirmaciones a las que le siguen cinco (5) posibles respuestas o alternativas designadas con las letras A, B, C, D y E, Donde:

A es Totalmente Desacuerdo.

B es Generalmente en Desacuerdo.

C es Indeciso.

D es Generalmente de Acuerdo.

E es Totalmente de acuerdo.

Elige la alternativa que consideres adecuada. Para responder ten en cuenta tu realidad familiar, es decir, las experiencias que se viven dentro de tu familia y sombree el círculo que contiene la letra de la respuesta que elija. Para cada pregunta sólo le corresponde una respuesta. Recuerde no hay respuestas buenas o malas.

Marcar con una "X"

		A	B	C	D	E
		Totalmente en Desacuerdo	Generalmente en Desacuerdo	Indeciso	Generalmente de Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1	Los miembros de la familia están involucrados entre sí.					
2	Nuestra familia busca nuevas maneras de lidiar con los problemas.					
3	Nos llevamos mejor con gente ajena a la familia que con nuestra propia familia.					
4	Pasamos demasiado tiempo juntos.					
5	Hay estrictas consecuencias por romper las reglas en nuestra familia.					
6	Parecemos nunca estar organizados en nuestra familia.					
7	Los miembros de la familia se sienten muy cerca el uno del otro.					
8	Los padres comparten por igual el liderazgo en nuestra familia.					
9	Los miembros de la familia parecen evitar contacto entre ellos mismos cuando están en casa.					
10	Los miembros de la familia se sienten presionados a pasar más tiempo libre juntos.					
11	Hay claras consecuencias cuando un miembro de la familia					

	hace algo malo.					
12	Es difícil saber quién es el líder en nuestra familia.					
13	Los miembros de la familia se apoyan el uno del otro durante tiempos difíciles.					
14	La disciplina es imprescindible en nuestra familia.					
15	Los miembros de la familia saben muy poco acerca de los amigos de otros miembros de la familia.					
16	Los miembros de la familia son demasiado dependientes el uno del otro.					
17	Nuestra familia tiene una regla para casi todas las situaciones posibles.					
18	Las cosas no se hacen en nuestra familia.					
19	Los miembros de la familia se consultan unos a otros sobre decisiones importantes.					
20	Mi familia es capaz de hacer cambios cuando sea necesario.					
21	Los miembros de la familia están juntos cuando hay un problema por resolver.					
22	Para los miembros de la familia no son indispensables las amistades fuera de la familia.					
23	Nuestra familia es muy organizada.					
24	Es poco claro quién es responsable por cosas (tareas, actividades) en nuestra familia.					
25	A los miembros de la familia les gusta compartir su tiempo libre con los demás miembros de la familia.					
26	Nos turnamos las responsabilidades del hogar de persona a persona.					
27	Nuestra familia casi nunca hace cosas juntos.					
28	Nos sentimos muy conectados entre sí.					
29	Nuestra familia se desequilibra cuando hay un cambio en nuestros planes o rutinas.					
30	Nuestra familia carece de liderazgo					
31	Aunque los miembros de la familia tienen intereses individuales, aun así participan					

	en las actividades familiares.					
32	Tenemos reglas y roles muy claros en nuestra familia.					
33	Los miembros de la familia raras veces dependen el uno del otro.					
34	Nos resentimos cuando los miembros de la familia hacen cosas ajenas a la familia.					
35	Es importante seguir las reglas en nuestra familia.					
36	Nuestra familia tiene dificultades para hacer seguimiento de quienes hacen diversas tareas en el hogar.					
37	Nuestra familia concibe perfectamente lo que es estar juntos o separados.					
38	Cuando los problemas surgen, nos comprometemos.					
39	Los miembros de la familia actúan principalmente de manera independiente.					
40	Los miembros de la familia sienten culpabilidad si pasan mucho tiempo alejados entre sí.					
41	Una vez que se toma una decisión, es muy difícil modificarla.					
42	Nuestra familia se siente ajetreada y desorganizada.					
43	Los miembros de la familia están satisfechos de cómo ellos se comunican entre sí.					
44	Los miembros de la familia son muy buenos oyentes.					
45	Los miembros de la familia expresan afecto el uno al otro.					
46	Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre sí que es lo que desean.					
47	Los miembros de la familia pueden discutir tranquilamente los problemas entre ellos.					
48	Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias con los demás miembros de la familia.					
49	Cuando los miembros de la familia se hacen preguntas entre sí, obtienen respuestas honestas.					
50	Los miembros de la familia tratan de entender los sentimientos de cada uno de ellos.					

51	Cuando los miembros de la familia están molestos, raras veces se dicen cosas negativas entre sí.					
52	Los miembros de la familia expresan sus verdaderos sentimientos entre sí.					

Que tan satisfecho está usted con:		A	B	C	D	E
		Muy Insatisfecho	Algo Insatisfecho	Generalmente Satisfecho	Muy Satisfecho	Extremadamente Satisfecho
53	El grado de intimidad entre los miembros de la familia.					
54	Las habilidades de su familia para superar el estrés.					
55	Las habilidades de su familia para ser flexible.					
56	Las habilidades de su familia para compartir experiencias positivas.					
57	La calidad de comunicación entre los miembros de la familia.					
58	Las habilidades de su familia para resolver problemas.					
59	La cantidad de tiempo que ustedes pasan juntos como familia.					
60	El modo en que los problemas son asumidos.					
61	La imparcialidad de la crítica en su familia.					
62	La preocupación que se tienen los unos a los otros dentro de la familia.					

Con quien vives?	Marcar con X
Nuclear (Padres e hijos)	
Monoparental (Padre o madre con hijos)	
Reconstituida (Nuevo conyuge de madre o padre)	
Compuesta (Padres, hijos y abuelos)	
Extensa (Padres, hijos, abuelos y tios)	

ANEXO 03

Tabla 7

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov del funcionamiento familiar entre los adultos sin y con discapacidad que acuden a una institución pública.

Escalas	Discapacidad					
	Sin			Con		
	Estadístico	gl	<i>p</i>	Estadístico	Gl	<i>p</i>
Escalas balanceadas						
Cohesión	,917	50	,002**	,925	50	,003**
Flexibilidad	,977	50	,450	,961	50	,102
Escalas desbalanceadas						
Desunión	,926	50	,004**	,960	50	,092
Sobreinvolucramiento	,940	50	,014*	,961	50	,102
Rigidez	,961	50	,097	,952	50	,039*
Caos	,979	50	,515	,947	50	,042*
Comunicación y satisfacción						
Comunicación	,911	50	,001**	,952	50	,039*
Satisfacción	,972	50	,268	,885	50	,000**

***p*<.01; **p*<.05

En la tabla 7, se aprecia una distribución asimétrica en las escalas balanceadas, desbalanceadas, comunicación y satisfacción en al menos uno de los grupos de comparación.

ANEXO 04

Tabla 8

Características de la muestra en adultos sin y con discapacidad que acuden a una institución pública.

Característica	Discapacidad			
	Sin		Con	
	f	%	f	%
Sexo				
Varones	24	48	24	48
Mujeres	26	52	26	52
Edad				
23-39	22	44	15	30
40-60	28	56	35	70
Conformación de familia				
Nuclear	15	30	14	28
Monoparental	11	22	10	20
Reconstituida	12	24	11	22
Compuesta	5	10	8	16
Extensa	7	14	7	14
Total	50	100	50	100