



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**COMUNICACIÓN FAMILIAR EN EL PERSONAL QUE
LABORA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA,
AYACUCHO-2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

REYMUDEZ MENDOZA, ELICA

ORCID: 0000-0001-8036-3706

ASESOR

VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE

ORCID: 0000-0003-0878-6397

CHIMBOTE- PERÚ

2021

Equipo de trabajo

Autora:

Reymundez Mendoza, Elica

ORCID: 0000-0001-8036-3706

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

Asesor

Valle Ríos, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

Jurado

Cucho Hidalgo, Yazmin de Fátima

ORCID: 0000-0002-0508-160X

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Núñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Jurado evaluador

Mgtr. Yazmín de Fátima Cucho Hidalgo

Presidente

Mgtr. Susana Carolina Velásquez Temoche

Miembro

Mgtr. Celia Margarita Abad Núñez

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos,

Asesor

Dedicatoria

A mis padres Juan y Cirila por su apoyo incondicional a lo largo de mi vida, siempre con sus consejos para seguir adelante y dar lo mejor de mí.

A mis hermanas Marleni, Nelly y Aleksandra por ayudarme y darme animo cuando sentía que no podía seguir, gracias por sus consejos y apoyo en lo largo de mis estudios, A mí misma por los esfuerzos puestos en mi formación profesional.

A mi tutor Mgtr.Valle Ríos, Sergio Enrique, que, con sus conocimientos y recomendaciones brindadas realizo este trabajo de investigación, para poder lograr mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme en mi camino y no dejar que me tropiece y darme por vencida ante las adversidades.

A mi familia por ser mi motor y motivo, por su constante e incondicional apoyo para la culminación mis estudios.

A mi alma mater, Universidad los Ángeles de Chimbote, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, base para nuestra formación y realización personal y permitirme la oportunidad de emprender nuestra carrera profesional.

A la Escuela Profesional de Psicología y su plana docente, por la dedicación, entrega de conocimiento y experiencias, promoviendo la formación de profesionales Psicología con cualidades éticas y humanista, durante la formación profesional.

A nuestro maestro Mg. Valle Ríos, Sergio Enrique, por su colaboración apoyo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo describir el nivel de la comunicación familiar en el personal que labora en un centro de Salud, Ayacucho, 2020. el tipo de investigación fue observacional, prospectivo y transversal, nivel descriptivo, diseño epidemiológico, El muestreo fue no probabilístico de tipo accidental, llegando a obtener $n= 46$. Para lo cual se utilizó la técnica de encuesta para las variables de caracterización el instrumento Escala de comunicación y Familia (FCS) debidamente validado y confiable con el estadígrafo Alfa de Cronbach. Los resultados fueron, 49 encuestados que representan el 100% del personal que labora en el centro de Salud, la población estudiada, que la mayoría del (76.6%) equivalente a un 38 participante, obtuvo el nivel medio en la comunicación familiar. Asimismo, de acuerdo con el objetivo específico se puede observar que la mayoría del personal que labora en el centro de salud es del sexo femenino con un total de 29 participantes del sexo femenino equivalente a un (59.2%), se encuentran en el nivel medio de comunicación familiar y el (40.8 %) equivalente a 20 participantes es del sexo masculino, se encuentra en un nivel medio de comunicación medio. Sé identifico que el promedio de edad del personal que labora en el centro de salud es de (43 a 52 años). Equivalente a un (40.8%) que se encuentran en el nivel medio. Llegando a concluir que, la comunicación familiar con respecto al nivel de comunicación familiar es medio en la comunicación familiar.

Palabra clave: comunicación familiar, Centro de Salud, Personal que labora.

Abstract

The objective of this research was to describe the level of family communication in the staff working in a health center, Ayacucho, 2020. The type of research was observational, prospective and cross-sectional, descriptive level, epidemiological design, the sampling was non-probabilistic accidental type, obtaining $n = 46$. For which the survey technique was used for the characterization variables, the Communication and Family Scale (FCS) instrument. duly validated and reliable with Cronbach's Alpha statistic. The results were 46 respondents who represent 100% of the personnel working in the Health Center, the population studied, which the majority of (76.6%) equivalent to 35 participants, obtained the High level in family communication. Likewise, according to the specific objective, it can be observed that the majority of the personnel working in the health center is female with a total of 30 female participants equivalent to (59.2%), they are at the high level of family communication and (40.8%) equivalent to 16 participants is male, they are in a medium level of medium communication. I know that the average age of the personnel working in the health center is (43 a 52 years). Equivalent to 40.8.% that are at the high level. Concluding that, family communication with respect to the level of family communication is high in family communication in staff working in a health center, Ayacucho, 2020

Keywords: Family communication, Health Center.

Índice de Contenido

Equipo de trabajo 2

Jurado evaluador 3

Agradecimiento 4

Dedicatoria 5

Resumen 6

Abstract 7

Índice de contenido 8

Índice de Tablas 11

Introducción 13

1. Revisión de la literaria 18

1.1. Antecedentes 18

1.2. Bases teóricas de la investigación 25

1.2.1. Familia 25

1.2.2.1. Importancia de la familia 27

1.2.2.2. Tipos de Familia 27

1.2.2.3. Función Familiar 28

1.2.2.4. Tipología de la comunicación 28

1.2.2. Enfoque sistémico 29

1.2.3. Comunicación familiar 30

- 1.2.3.1. Características de la comunicación: 30
- 1.2.4. Niveles de comunicación 31
- 1.2.5. Etapas En La Adultez 32
- 1.2.6. Centro De Salud 33
- 1.2.7. Niveles de atención 34
- 1.2.8. Trabajadores del centro de salud 36
- 1.2.9. Trabajo Y Familia 37
- 2. Método 38
 - 2.1. El tipo de investigación 38
 - 2.2. Nivel de investigación de la tesis 38
 - 2.3. Diseño de la investigación 38
 - 2.4. El universo, población y muestra 38
 - 2.5. Operacionalización de variables 40
 - 2.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos 41
 - 2.6.1. Técnicas 41
 - 2.6.2. Instrumento 41
 - 2.7. Plan de análisis 41
 - 2.8. Principios Éticos 42
- 3. Resultados 43

3.1. Resultados 43

3.2. Discusión 48

4. Conclusión 50

Referencias Bibliográficas 52

Apéndice 56

Apéndice A. Instrumento de Evaluación 56

Apéndice B Consentimiento Informado 57

Apéndice C. Cronograma de actividades 58

Apéndice D. Presupuesto 59

Apéndice E. Ficha técnica del instrumento 60

Apéndice F. Carta de autorización 61

Apéndice G. Matriz de consistencia 62

Apéndice H. Evidencia 63

Índice de Tablas

Tabla 1 40

Tabla 2 43

Tabla 3 44

Tabla 4 44

Tabla 5 62

Tabla 6 62

Índice de figura

Figura 1..... 43

Figura 2..... 44

Figura 3..... 45

Introducción

Nos encontramos en un mundo globalizado, donde remarca en una forma muy acelerada el avance de la ciencia y la tecnología, asimismo el uso de redes sociales que de manera va repercutiendo en el ámbito familiar, a veces reduciendo el nivel de comunicación que existe en este entorno, dando mayor énfasis en la comunicación virtual, y dejando de lado lo presencial o física.

El Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales (2012), en México refiere que los docentes descuidan su salud, aparte de ello, dejan de lado la importancia de la comunicación familiar; por motivo que los docentes muestran dos problemáticas en su actividad educativa y estos son: los problemas de salud físicos entre ellos tenemos: los trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, sexuales, dermatológicos, musculares, dolor crónico, cefaleas, trastornos del sueño, trastornos inmunológicos, entre otros; y, los problemas psicológicos y emocionales: la ansiedad, el estrés, la depresión, la preocupación excesiva, la incapacidad para tomar decisiones, la confusión, la incapacidad para mantener la atención, olvidos frecuentes, mal humor, entre otros.

De acuerdo a Aguilar (citado por Minaya, 2018) señala que el 62,5% de las familias cree que la comunicación ha empeorado entre padres e hijos” como estudio realizado en España, debido a que surge afectando la comunicación familiar como afección del uso excesivo de dispositivo tecnológicos como son los celulares, tablets, computadoras, video juegos, entre otros, lo que está fomentando que haya menor comunicación directa entre los integrantes de las familias.

Según Valdivia (2008) define que la comunicación es innata al ser humano ya que nace y muere con él, pero el código varía dependiendo al contexto en la que se encuentra la persona, uno de los principios de la comunicación viene a ser que los participantes deben manejar el mismo código y encontrarse en un determinado contexto para poder evitar los ruidos o

interferencias durante el mensaje emitido.

Según el diario El Peruano (2019) refiere que hoy en día las familias han cambiado por las diversas situaciones que se da en las distintas familias. “La situación es grave ya que este año hay 100,000 expedientes de divorcio rápido en 216 municipalidades de todo el Perú, el 80% con hijos menores de cinco años. Ya van más de 65 feminicidios en el año y hay muchos padres que han asesinado a sus hijos o hijos que han matado a sus padres”.

La falta de comunicación en la familia determina el consumo de sustancias químicas en los hijos, el más del 50% de jóvenes, adolescentes son consumidores de sustancias químicas (Drogas) pertenecen a una familia. (Correo, 20015)

disfuncional por lo cual poseen una falta grave de comunicación, siendo tan solo un de los miles de casos que suceden y que se crean en nuestra propia sociedad, porque existen familias, padres que no le prestan la suficiente atención a sus hijos, no solamente significa darles tiempo, si no una buena comunicación óptima, que permita generar un vínculo de empatía, cohesión, confianza, cordialidad, etc. Características fundamentales que la familia requiere para tener una comunicación optima.

El centro de salud de Santa Elena cuenta con 75 trabajadores; presenta una serie de limitaciones entre ellos en la infraestructura y la falta de personal, sin embargo, hacen todo lo posible para salvaguardar la salud de la población usuaria, tratando de adecuarse a sus necesidades a fin de lograr una buena calidad de atención.

La ciudad de Ayacucho, en los últimos años se ha considerado una de las regiones con más habitantes, principalmente en el Perú, cuenta con centros de salud hospitalarios que ofrecen y permiten la atención a la población Ayacuchana. El centro de salud Santa Elena, uno del establecimiento de la región que

brinda atención de salud en las distintas especialidades. Especialmente en el Servicio de Emergencia y Medicina general, los trabajadores no cuentan con tiempo disponible, debido a su compromiso con el paciente, es por ello que no dedican el tiempo necesario para con sus respectivas familias. También se observó que la mayoría de los trabajadores poseen trabajos fuera del centro de salud, con el fin de mejorar su situación económica, por lo que generalmente no se encuentran en casa durante todo el día, dejando el cuidado de sus hijos con algún miembro de su familia, u otras personas externas a la familia. Asimismo, ciertos trabajadores del centro de salud demuestran falta de paciencia y tolerancia en el servicio, lo que puede observarse también con su familia, posiblemente por la sobre carga laboral que poseen. dañando la comunicación familiar, perdiéndose en algunas situaciones las habilidades para solucionar conflictos, perdida de respeto y valores dentro de la familia. factores que afectan de manera negativa la comunicación familiar y desarrollo. Además, últimamente, el personal de salud viene afrontando la pandemia mundial Covid-19. Por lo cual vienen adquiriendo más responsabilidades que compartiendo momentos familiares.

Finalmente se ha escuchado mencionar a varios trabajadores del personal de salud, el termino, “no tengo paciencia ni tolerancia debido a que cuento con poco tiempo disponible”. Ya que los horarios suelen ser muy tedioso y absorbente. Motivo por el cual se desarrolla la presente investigación la comunicación familiar. Por la cual nuestro interés se centra en la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de comunicación familiar en el personal que labora en el centro de salud Santa Elena, Ayacucho- 2020? De ahí nos plantearemos los siguientes objetivos de manera general es determinar el nivel, de la “Comunicación Familiar en el Personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena Ayacucho-2020” y la forma específica:

- Identificar el nivel de comunicación familiar según sexo en el personal que labora

en el centro de salud Santa Elena Ayacucho- 2020.

- Identificar el nivel de comunicación familiar según la edad del personal que labora en el centro de salud Santa Elena Ayacucho- 2020

La presente investigación se justifica a raíz de que los fundamentos teóricos plasmados serán una síntesis importante de la revisión de diversos medios bibliográficos con soporte en la comunicación familiar, los cuáles esclarecerán a partir de diversos casos problemáticos a nivel internacional, nacional, regional y/o local, siendo utilizados por la comunidad ayacuchana involucrados a la tendencia de mejorar deficiencias de esta índole, además poder aplicarlos en los más vulnerables sobre la falencias que tienen en el entorno familiar y que por ignorancia sostienen conflictos que a corto, mediano o largo plazo conllevan desgracias en un entorno familiar, siendo pilar de la sociedad. De igual manera, otorgará resultados consistentes bajo el respaldo de teorías confiables, lo que permitirá darle utilidad no solamente a la población estudiada, ya que no existe investigaciones a nivel local sobre comunicación familiar en el personal que labora en un Centro de Salud, Ayacucho.

El tipo de investigación fue observacional, prospectivo y transversal, nivel descriptivo, diseño epidemiológico, El muestreo fue no probabilístico de tipo accidental, llegando a obtener $n= 46$. Para lo cual se utilizó la técnica de encuesta para las variables de caracterización el instrumento Escala de comunicación y Familia (FCS). debidamente validado y confiable con el estadígrafo Alfa de Cronbach.

Los resultados fueron, 49 encuestados que representan el 100% del personal que labora en el centro de Salud, la población estudiada, que la mayoría del (76.6%) equivalente a un 38 participante, obtuvo el nivel medio en la comunicación familiar. Asimismo, de acuerdo con el objetivo específico se puede observar que la mayoría del personal que labora en el centro de salud es del sexo femenino con un total

de 29 participantes del sexo femenino equivalente a un (59.2%), se encuentran en el nivel medio de comunicación familiar y el (40.8 %) equivalente a 20 participantes es del sexo masculino, se encuentra en un nivel medio de comunicación medio. Sé identifico que el promedio de edad del personal que labora en el centro de salud es de (43 a 52 años). Equivalente a un (32.6%) que se encuentran en el nivel medio. Llegando a concluir que, la comunicación familiar con respecto al nivel de comunicación familiar es medio en la comunicación familiar.

Llegando a concluir que, la comunicación familiar con respecto al nivel de comunicación familiar es medio.

1. Revisión de la literaria

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Internacional

Contreras (2014) menciona en su tesis titulada “función policial y el vínculo familiar laberintos de construcción simbólico en Santa Cruz, Argentina” hace referencia al personal policial de la provincia de Santa Cruz, como también sucede en otras policías provinciales y nacionales-federales, se encuentra orgánicamente bajo reglamentaciones que pueden entrar en contradicción con la Constitución Nacional y diversos tratados internacionales como los relativos a los derechos humanos y los de la Organización Internacional del Trabajo. Aunque, paradójicamente quienes invisten esta condición de policías son quienes deben garantizar esos derechos que a ellos mismos podrían estar siéndoles negados. El método que utilizo fue el nivel cualitativo. El instrumento con el que trabajo fue la entrevista en observación y profundidad, por la cual consiguió la siguiente conclusión los horarios de manera rotativa no solo los afecta de manera mental y física de las personas que laboran en la policía nacional del Perú, si no que los afectan de mayor manera en el vínculo sentimental, “familiar de las personas que trabajan en la comisaría primera de comandante Luis piedra buena.

Puga citado por Chavarry (2019), en un estudio de caso realizado en un grupo de empleadas de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez y otras de la empresa de televisiones de la maquiladora Thomson en México, cuyo objetivo era conocer el alcance del trabajo de las mujeres con hijos. Los diferentes aspectos socioeconómicos de la ciudad de Juárez Chiguagua afectan la comunicación interpersonal familiar porque se trata de un

estudio cuantitativo exploratorio y analítico, que llega a la conclusión de que el 60% de los empleados que trabajan en las universidades consideran que no tiene tiempo para vivir con sus hijos, mientras que el 37% de los empleados de las maquiladoras, donde se interpreta que la falta de tiempo en la convivencia familiar tiene consecuencias como un bloqueo en la comunicación.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

Chavarri (2019) Realizo un estudio titulado “comunicación familiar en el personal de salud del hospital Belén, Trujillo,2019” hace referencia que la familia es un grupo de personas que viven juntas entre sí, que comparten sentimientos, responsabilidades, costumbres, valores y actitudes que cada persona asume roles que permiten un buen mantenimiento para mantener un buen equilibrio familiar, tal como menciona Gallego (2003), se establece que la comunicación familiar es un medio por el cual los miembros de la familia hacen y comparten varios conceptos que los harán interactuar entre sí mientras viven juntos. por la cual el método empleado fue de tipo observacional, prospectivo y transversal, en tanto el nivel de investigación fue descriptivo, con el diseño investigativo epidemiológico. los instrumentos de técnica de recolección de datos para las variables de caracterización y para la evaluación psicométrica para la variable de interés, y los resultados fueron que el 50% de los evaluados, es decir, la mitad, tuvo un nivel bajo de comunicación familiar, por lo cual, los integrantes de la familia una gran preocupación acerca de la comunicación en sus familias, por lo cual, el tipo que tiene mayor cantidad es la familia extensa.

Minaya (2018), realizo una investigación que trajo como título “comunicación familiar en trabajadores administrativos de la red Huaylas Norte, caraz,2018” hace referencia a la

comunicación familiar que es la base para una buena convivencia familiar; cuando la comunicación es adecuada los miembros de la familia presentar efectos positivos como, tener mayor capacidad de recibir enseñanzas, los hijos pueden desarrollar mejor la confianza con los padres para compartir sus problemas, además de que estos también pueden expresar mejor sus sentimientos, actitudes y deseos. El método de investigación de estudio trasversal, el cual el nivel de investigación fue descriptivo y el diseño de investigación de modo epidemiológico. Se utilizó la técnica de encuesta para la variable de caracterización y encuesta psicométrica para la variable de su interés. Los resultados arrojados fueron que el nivel de comunicación familiar en los trabajadores de administración de la red de salud Huaylas Norte que corresponde a un nivel medio.

Pairazaman (2017), menciona en su tesis la cual título “familia prevalente en docentes universitarios de ciencias de la salud, Chimbare, 2017”. hace referencia que las funciones que desempeñan los profesores han aumentado, influyendo tanto en su rol de docente, como en el de su salud. Es decir, los docentes cada vez están más preocupados por lo que pasa a su alrededor, por las exigencias del trabajo y la presión que ejercen los alumnos, padres y administrativos; favoreciendo así la aparición de enfermedades psíquicas y psicosomáticas, las cuales, son difíciles de identificar y definir debido al largo tiempo que tardan en manifestarse en cada persona, el método fue de tipo de estudio observacional, prospectiva trasversal, y descriptiva. El nivel de investigación fue descriptivo, el diseño de investigación fue epidemiológico. El resultado obtenido del estudio fue que el funcionamiento familiar en docentes universitario es flexiblemente separada.

Bautista (2016) menciona en su trabajo de investigación el cual título “Comunicación familiar prevalente en estudiantes de secundaria de la institución educativa. 80002 Antonio torres

Araujo Trujillo, 2018”, Hace referencia que la comunicación familiar como el acto de transmitir información, ideas, pensamientos y sentimientos entre los miembros de una unidad familiar, a través de la percepción de satisfacción respecto de la comunicación familiar, escuchar, expresión de afectos, discutir ideas y mediar conflictos. la adolescencia comienza con la pubertad, es decir, con una serie de cambios fisiológicos que desembocan en plena maduración de los órganos sexuales, y la capacidad para reproducirse y relacionarse sexualmente. El tipo de estudio fue observacional, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo y el diseño de investigación fue epidemiológico. de tipo por cuotas, pues solo se evaluó a los asistentes el día que se permitió el ingreso a las aulas. El instrumento usado fue la Escala de comunicación familiar (FCS). El resultado del estudio fue que la mayoría de la población estudiada de la Institución Educativa, 80002 “Antonio Torres Araujo”, Trujillo, 2018. Presenta un nivel de comunicación familiar media. Es decir que las familias se sienten bien generalmente acerca de la comunicación familiar, pudiendo tener algunas preocupaciones

1.1.3. Antecedentes Regionales

Flores (2019), en su trabajo de investigación titulada “Comunicación familiar prevalente en estudiantes de la carrera técnica de enfermería, Ayacucho, 2019.” Hace referencia que todos los miembros de la familia se preocupan entre todos para poder resolver sus conflictos así mismo se respetan, y desarrollan para luego poder interactuar en la sociedad adecuadamente, tenemos entendido que la familia es la primera institución en el cual la persona se desarrolla y aprende a expresar lo que piensa y siente gracias a la comunicación que tiene sus integrantes de la familia. El método fue el tipo de estudio fue observacional prospectivo, trasversal y descriptivo. El nivel de la

investigación fue descriptivo y el diseño de investigación fue epistemológico, el cual se estudió la prevalencia de la comunicación familiar en los estudiantes de la carrera técnica de enfermería, es señalar frecuencia en dicha población. El instrumento que se utilizó fue la escala de comunicación familiar (FCS). El resultado obtenido fue que la gran mayoría (74%) poseen una comunicación familiar de nivel medio.

Herrera (2001) ejecuto la siguiente investigación el cual titula “comunicación familiar en los adolescentes de la I.E SANTA ROSA DE LIMA 2001- San Martin De Porres 2016”, hace referencia a que la familia manifiesta que cada vez hay menos comunicación entre los padres de familia y sus hijos. Muchco comenta que durante la adolescencia el estudiante atraviesa diversos cambios emocionales, físicos y sociales por lo que es muy importante que los padres se encuentren presentes en esta etapa para que puedan orientarlos; ya que de no ser así se corre un riesgo de que el tipo de comunicación sea de un nivel bajo ya que estarían expuestos a experimentar situaciones que pueden ser dañinas para la formación de su personalidad y la adaptación a la sociedad. (Muchco, 2012). de naturaleza cuantitativa no experimental lo cual fue de tipo descriptivo trasversal. La cual utilizo el muestreo probabilístico estratificado, por la cual el instrumento que desarrollo fue las tes de cuestionario de comunicación familiar (FES) de Barnes y Olson (1982). Por lo cual los resultados fueron que la comunicación con sus madres se desarrolla de manera adecuada en 88.9%. y la inadecuada fue de 11.1%, 69.4% los padres la comunicación es de forma inadecuada. Conclusión: que la comunicación es de manera adecuada según el porcentaje mayor es de la madre. Los problemas con la comunicación son de manera inadecuada con los padres según el porcentaje mayor, la comunicación es de manera adecuada en el padre que obtuvo el porcentaje mayor con relación a la madre, con una diferencia mínima.

1.1.4. Antecedentes locales

Andia (2020) en su tesis titulada “Comunicación familiar prevalente en estudiantes de Nivel Secundaria de una Institución Educativa Pública, Ayacucho” Hace referencia que la comunicación familiar, podríamos manifestar que cada familia en el corto tiempo que tienen para compartir lo aprovechan cada uno de sus integrantes teniendo algunas preocupaciones. Donde se debe prevalecer en lo familiar es encontrar un período para poder conversar con sus hijos y preguntarle cómo les fue en el día y además saber escuchar dejando de lado las cosas que no les interesa mucho y los que no son de importancia para ellos. El método fue de tipo de estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo y el diseño de investigación fue epidemiológico. Se utilizó la técnica de la encuesta para las variables de caracterización y psicométrica para la variable de interés. El instrumento utilizado fue la Escala de comunicación familiar (FCS). Concluyendo que: Sobre la comunicación familiar en estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa Pública Halcón Sagrado de Patahuasi, Ayacucho, 2019, demuestra que la mayoría se encuentra en el nivel medio.

Lapa (2019). La presente investigación titulada “Comunicación familiar prevalente en estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Pública Luis Alberto Sánchez, distrito de Samugari, provincia La Mar, Ayacucho 2019. Hace referencia que la comunicación familiar adecuada debe tener como base fundamental la confianza y la empatía, para ello los padres deben tener mayor control sobre sus emociones y en lugar de actuar en el momento detenerse a pensar los pro y contras y tomar una reacción adecuada, se puede comparar a una comunicación familiar como un plato de comida donde todos los ingredientes hacen que la comida salga más deliciosa, de la misma forma las relaciones establecidas dentro de la familia viene a ser un ingrediente más al fortalecimiento familiar, sin embargo la comunicación familiar

no siempre es sencillo debido a que en la actualidad los padres se dedican a trabajar la mayor parte del tiempo y los adolescentes se encuentran mayormente sumergidos dentro de las redes sociales y salidas por las noches, incluso mayormente predomina la familia permisiva, pero esto dependerá de la madurez que manejan los padres e hijos, es importante que los progenitores puedan cumplir algunas pautas. El método usado fue la del Dr. José Supo, el tipo de investigación fue observacional, prospectivo y transversal, nivel descriptivo, diseño epidemiológico, el método que se aplicó fue cuantitativo. El instrumento fue la Escala de comunicación familiar (FCS), evaluados sobre el nivel de prevalencia de comunicación familiar, concluir que, el nivel de prevalencia con respecto a la comunicación familiar es promedio de los estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Pública Luis Alberto Sánchez Sánchez, distrito de Samugari, provincia La Mar, Ayacucho 2019.

Flores (2020) en su tesis titulada “Comunicación familiar prevalente en estudiantes de la Carrera Técnica de Enfermería, Ayacucho, 2019”. Hace referencia a que todos los miembros de la familia se preocupan entre todos para poder resolver sus conflictos así mismo se respetan, y desarrollan para luego poder interactuar en la sociedad adecuadamente, tenemos entendido que la familia es la primera institución en el cual la persona se desarrolla y aprende a expresar lo que piensa y siente gracias a la comunicación que tiene sus integrantes de la familia. El tipo de estudios fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo y el diseño de investigación fue epidemiológico. El instrumento usado fue la Escala de comunicación familiar (FCS). El resultado del estudio fue que la mayoría (74 %) de los 24 estudiantes de la carrera técnica de enfermería, Ayacucho, 2019. tienen una comunicación familiar de nivel medio. Concluyendo que: La comunicación familiar prevalente en los estudiantes de la carrera técnica de enfermería, Ayacucho, 2019 es de nivel media.

1.2. Bases teóricas de la investigación

1.2.1. Familia

Según Valladares González (2008), define que la familia es como un componente dinámico, lo cual nunca esta estático, “si no que pasa de una forma inferior a otra superior”

Asimismo, la sociedad está en pleno desarrollo de una etapa a otra. La familia es el resultado de la sociedad el cual se demuestra sus diversas culturas.

La familia es un organismo integrado por un sistema particular que interaccionan y que forman de manera un sistema abierto. El cual está formado por entes, sistema social que responde a su cultura, tradiciones, desarrollo económico, convicciones, concepciones ético-morales, políticas y religiosas”.

Gómez (2014) la familia viene a ser la unión y convivencia de personas que comparten un proyecto de vida en común. Desde tiempos anteriores se reconoce a la familia un conjunto de personas que comparten costumbres, religiones, donde desarrollan sus primeros valores y signos de personalidad, es la familia el seno de cada integrante que lo conforman, es también un conjunto de individuos que viven en el mismo lugar donde cada uno de ellos busca el bienestar para cada integrante de su grupo, la familia se fortalece a medida que pasa el tiempo mediante la comunicación asertiva y los roles trabajados y realizados por los padres, antiguamente las familias no solo eran constituidas por padres e hijos si no también eran compartidos con los sobrinos, tíos, abuelos, primos, etc. En la actualidad mayormente en la zona rural prevalecen las familias nucleares como los padres e hijos, pero en la zona urbana aún persisten las familias extensas ya que todavía se mantienen las creencias antiguas de que la nuera debe ir a vivir con los padres del esposo.

Gallardo (2007), menciona que la familia, es el núcleo que forma a una sociedad, encuadrada por tradiciones y costumbres, que suspenden unas de otras, en ella, provocan los primeros principales de vida: las reglas, responsabilidades, deberes, derechos y valores, etc. La familia es una comunidad agrupada por distintas personas, padres e hijos, que lógicamente se relacionan entre ellas, para adquirir resultados adecuados y provechosos para los miembros del grupo y de forma individual.

La familia según las declaraciones de los derechos humanos es uno de los elementos fundamentales y naturales para la sociedad, y esta resguardada por la nación, La real academia de la lengua española (RAE) precisa que la familia es un grupo de seres humanos que conviven en la autoridad de uno, fuera o dentro de la casa. La organización mundial de la salud (OMS) define que la familia está constituida por lazos de sangre, adopción y matrimonio, por las cuales tienen funciones fundamentales en la sociedad las cuales cumplen roles importantes y determinadas a su estructura y habilidades de cada integrante Según la psicología la familia posee una identidad adquirida de generación en generación y están emparentados por individuos que participan en un propósito importante y un compromiso entre miembros de una familia para poder establecer relaciones de intimidad dependencia y reciprocidad.

El estado peruano define que logramos derivar que la familia es un grupo de individuos que están protegidos por las leyes, el estado reconoce derechos de la familia y también las demanda para un buen desarrollo familiar.

Ortiz y Garcia (2013) define que la familia es un grupo de personas que viven del día a día, como parte de la sociedad que deben cumplir ciertas conductas, patrones y normas que, en el futuro certifiquen, Una sociedad armoniosa y productiva, de otro modo la

sociedad está conformada por políticas, tradiciones sociales y religiosos.

1.2.2.1. Importancia de la familia.

La familia es la base de la sociedad por ende es muy importante porque es un sistema de las relaciones humanas que ayudarán a conformar un conjunto integrador e integrado, la comunicación se halla con un proceso dinámico, por ende, nos permite a los integrantes de la familia a dialogar y expresar ciertas necesidades, sentimientos y deseos por lo cual el objetivo de los miembros de una familia es el mismo Aguilar (1997). Nos refiere que la familia es muy importante por lo cual los miembros de la familia tienen relaciones que se delimitan por que poseen ciertas funciones y roles que ejecutan cada persona, el ser humano tiende a desarrollar de forma armonizada sus cualidades afectivas, cognitivas y sociales. Se socializa inicialmente con el mismo género, y la de nuestro mundo que la rodeamos. Hay autores como Flaquer y Iglesias que afirman que la familia es de gran importancia para la educación y crianza de sus hijos, por ende, también lo será en el apoyo

La familia inicialmente ejecutara de manera socializador ya que es el núcleo donde el individuo aprenderá y ejecutara sus valores, culturas, representaciones, modelos, creencias e interacciones con un ambiente natural (Cava, 2001).

1.2.2.2. Tipos de Familia

- **Nuclear.** Compuesta por la madre el padre y los hijos de dicha relación. Este tipo de familias más comunes en nuestra sociedad actual.
- **Extensa.** Formada por padres hijos y parientes cercanos o políticos, como primos, sobrinos, tíos Ampliada Considerada por la familia nuclear más

otras familias consanguíneas de parentesco legal (tíos, primos, yernos, cuñados).

- **monoparental.** Formado por la madre o el padre, porque han sido abandonados por el conyugue o circunstancias diferentes como: viaje separación, muerte, etc.
- **Reconstituida.** Conformada por uno del padre y su nueva pareja o esposa, a veces llevando a sus propios hijos a formar una nueva familia.

1.2.2.3. Función Familiar

La función familiar son aquellas tareas que realizan los miembros de la familia como grupo.

- **Socialización.** Promoción de situaciones que favorecen en los integrantes de la familia el en el desarrollo biológico, psicológico y social, personal y familiar.
- **Afecto.** Interacción de sentimientos y emociones en ellos miembros de la familia que propician la cohesión del grupo familiar.
- **Cuidado.** Otorgan protección y asistencia incondicional de manera respetuosa para afrontar cualquier tipo de problema.
- **Estatus,** Característica que establece la sociedad a la familia una posición ante la sociedad
- **Reproducción.** Concepción y nacimiento de nuevos miembros para la familia.

1.2.2.4. Tipología de la comunicación

Berlo (1982) , Define que la comunicación comprende actos y mensajes que son verbales y no verbales, las personas utilizamos las diferentes tipas de comunicación y son:

- **Comunicación Verbal.** Tustón (2016), Menciona que se ejecuta a través del dialogo por el cual se intercambia palabras, sin embargo, en algunos momentos el destinatario no puede comprender y entender el mensaje ya sea por la falta de conectores. Cuando la familia brinda información verbal, no solo envía el mensaje, si no también, sus sentimientos, emociones, ideas, pensamientos, experiencias. La comunicación adecuada permite una buena relación entre los miembros
- **Comunicación no verbal.** Tustón (2016), Menciona que este tipo de comunicación creada por la postura corporal, los movimientos, los signos, el tono de voz e inclusive el silencio otorgado cuando no desea hablar, porque desde el nacimiento, los niños aún no han aprendido a hablar, los padres les ayudan a comunicarse mediante señas o expresiones corporales, que se vinculan con las caras, manos o sonidos en movimiento, por lo cual, la comunicación no verbal va vinculada a la comunicación verbal.

1.2.2. Enfoque sistémico

El enfoque sistémico según Espinal, Gimeno y Gonzales (2006)

es una nueva forma de estudiar e investigar un fenómeno o una esencia como sistema, es establecer, sus propiedades, sus límites, sus componentes funcionando como uno.

Partiendo desde el enfoque sistémico los conocimientos y saberes acerca de la familia su estructura, forma, no demasiado en los rasgos de personalidad de los miembros de la familia, más bien en su conocimiento y los saberes de la familia “La familia constituye el

factor sumamente significativo, es un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior, que se refleja en la protección psico-social de sus miembros y desde el exterior donde se permite la acomodación a

una cultura y la transformación de esa cultura” Minuchin (1974)

1.2.3. Comunicación familiar

se estableció que la comunicación familiar es uno de los medios por los cual los integrantes de la familia realizan y comparten varios conceptos que hará que se integren e interactúen entre si mientras están íntimamente , dentro de un conjunto de familia, que elabora una base de comunicación básica para cada persona, al otorgar a cada uno de ellos una forma adecuada de tratar con el mundo y forma parte de él, la familia puede elaborar y afrontar claramente las relaciones y los modelos de comunicación de cada integrante para que puedan desarrollar y promover procesos Desarrollar procesos a través de los cuales obtienen conocimientos sobre sí mismos, estrategias para solucionar problemas y mejorar sus actitudes que aprenden en casa Uribe Gallego (2006)

1.2.3.1. Características de la comunicación:

Carolina (2012), menciona las siguientes características.

- aceptar los sentimientos de los hijos.
- ayudar a describir el problema que está sucediendo en ese momento.
- describir lo que uno como padre siente ante el problema.
- dar información acerca de dicho problema.
- Escuchar a los hijos en silencio y con la debida atención.

- Dar nombre a los sentimientos de los hijos.
- Enseñar a los hijos como pueden ser útiles antes una situación concreta o que resultó ser más difíciles para ellos.
- Indicar los hijos lo que se espera de el ante dicha situación.
- Enseñar al hijo como cumplir de manera satisfactoria.
- Ofrecerla opciones y aceptar las que ofrece si son positivas.
- Permitir que el hijo experimente las consecuencias de su mal comportamiento
- Buscar entre padres e hijos soluciones que con venguen a ambas.

1.2.4. Niveles de comunicación

Copez, Villarreal y Paz (2016), Menciona que existe 3 niveles de comunicación familia las cuales son:

- **Nivel Alto.** Menciona que la familia y los integrantes muestran satisfacción acerca de la buena comunicación familiar
- **Nivel Medio.** La comunicación familiar en este nivel, por lo general es moderadamente buena, pero tiene inquietudes y diversos problemas

- **Nivel Bajo.** La comunicación familiar en este nivel es muy inquietante y con muchos problemas sobre la calidad de su comunicación.

1.2.5 Etapas En La Adulter

1.2.5.1. Personas adultas

Rodriguez (2015) menciona que, por lo general, las personas se consideran, adulta a partir de los 18 a los 21 años en adelante, pero que la percepción de la adultez es una rutina subjetiva. Menciono el modelo de desarrollo cognitivo dentro de todo el ciclo vital, en las etapas que marcaran la adquisición de conocimiento. Que corresponderá a la edad adulta y a las siguientes

Etapas.

- **Etapas de adquisición:** Abarca desde la niñez y la adolescencia, consiguiendo adquirir información y habilidades por ellos mismo, para su preparación y participar en la sociedad. Es el momento adecuado para la asimilación de todos los conocimientos adquirido por la escuela, familia y la sociedad en general.
- **Etapas de Logro:** abarca desde los 20 años hasta los 30 años, que pertenece al momento del final de la educación media superior, por lo general algunos alumnos continuarán sus estudios, mientras otros se incorporarán a la vida laboral, por lo cual harán uso de las habilidades para afrontar las competencias e independencia.
- **Etapas ejecutiva:** El adulto joven (va de 30 o 40 años de edad hasta el término de la edad media, 65 años) asume responsabilidades del sistema

social, como la etapa anterior, si no que ejerce cambios, promueve y las ejecuta con base a las necesidades, por lo general.

- **Etapa reorganizadora:** (va desde los 65 años en adelante), para varias personas en esta etapa concuerda con la jubilación, por lo cual las personas reorganizaran sus vidas en torno a actividades muchas veces que no tiene relación con el trabajo: donde exista las posibilidades de ejercer actividades donde tengan que aplicar su experiencia, conocimiento y habilidades adquiridas durante las etapas anteriores

1.2.5.2. Etapas de Adulto

Las etapas de la adultez es un proceso gradual, mas no es un proceso inmediato. en tal sentido .se identifica dos tipos específicos.

- **Adultez temprana.** Está constituida del comienzo de la adultez, desde el término del periodo de vida pubescencia hasta aproximadamente los 40 años, es la etapa de productividad, energía con una firmeza de gozo plenitud para continuar con los triunfos y profesionales y personales.
- **Adultez media.** Esta etapa se denomina “maseta “de la vida, que empieza a loa 40 años hasta los 65 años, en la que se determinó “una mayora sentamiento y enlentecimiento del ritmo, sin embargo, esta etapa sigue siendo de mayor productividad y experiencia, cuyo fin es la vejez.

1.2.6. Centro De Salud

El centro de salud, es aquel establecimiento o aquella institución que brinda atención de salud, básica y principal. La comisión nacional de (Bioetica., 2002), asevera que es de suma importancia que los centros de salud, acorde a sus

posibilidades, deben de otorgar y asignar a cada personal de salud ya sea enfermera, medico, psicólogo, entre otros trabajadores del servicio de salud, la cantidad adecuada de pacientes, diversas veces están a su obligación un número exagerado de pacientes de acuerdo a la complejidad del paciente y su gravedad de enfermedad, en nuestra realidad el personal de salud adquiere a su cargo una cantidad mayor de pacientes que no se les otorga el tiempo adecuado para conseguir una atención de eficacia. es por ello que el centro de salud y su equipo de trabajo se ha vuelto una rutina y en momentos se ha partido los valores, sentido común y la humanización, se ha considerado una sobre carga de trabajo, estrés excesivo y fatiga son pocos los trabajadores de la salud propicio para brindar un servicio de salud de alta calidad, es por ello que influye mucho en la comunicación y funcionamiento de la familia pues como se mencionó anteriormente el personal de salud no otorga tiempo suficiente a sus familias y así mismo para ejercer las obligaciones y exigencias laborales que el centro de salud

requiere, siendo muy cambiante el estado de ánimo y sobre todo ocasionando falta de control de sus emociones, lo que traerá consigo problemas y conflictos dentro de la familia, por la poca comunicación, confianza, apego y comprensión a las personas que más ama, su familia.

1.2.7. Niveles de atención

Existen 3 categorías de atención.

1.2.7.1. Primer nivel de atención.

Goitia (2018), citada por Calderón (2020) En este nivel se encargan de realizar la promoción, preventiva y de la consulta ambulatoria e internación. Las cuales

menciona que se encuentra las siguientes categorías:

- Categoría 1-1. Puesto de Salud, posta o consultorio con profesionales de salud no médicos.
- Categoría 1-2. Puesto de Salud o posta de salud que cuenta con médico y consultas médicas (con medico con o sin especialidad)
- Categoría 1.3. Centro de Salud, que cuenta con médicos especialistas además de policlínicos.
- Categoría 1-4. Está conformado por agrupamiento de los centros de salud y los centros médicos que otorgan camas para el internamiento médico.

1.2.7.2. Segundo nivel de atención

En este nivel la atención es de manera ambulatorio con mayor complejidad y brindan internamiento hospitalario que cuentan con especialidades básicas, de medicina interna, cirugía, gineco obstetricia, pediatría, entre otros y las categorías son:

- Categoría 2-1. Conformado por el agrupamiento de hospitales y clínicas de atención.
- Categoría 2-2. Conformado por clínicas y hospitales con especialistas.
- Categoría II-E. agrupan a clínicas y hospitales con atención de especializadas

1.2.7.3. Tercer nivel de atención

En este nivel de atención, está conformada por la atención ambulatoria de especialistas y sus especialidades, los servicios de atención de tratamiento y diagnóstico de alta complejidad, las categorías son:

- Categoría III-1. Conforman por clínicas y hospitales con mayor calidad de atención de manera general.

- Categoría III-E. Conforman por clínicas y hospitales de atención de manera general con mayores unidades de productoras del servicio de salud y general.
- Categoría III-2. Compuesto por los institutos especializados.

1.2.8. Trabajadores del centro de salud

- **Medio responsable** Es el líder del establecimiento o equipo que tiene la responsabilidad de tomar las decisiones.
- **Psicología.** Se encarga de la salud mental
- **Pediatría.** Es el personal que se encarga del cuidado y el control de crecimiento de los niños.
- **Laboratorio.** Su función realizar las para descartar cualquier tipo de enfermedad a través de pruebas de sangre, orina, etc.
- **Personal de enfermera titulada.** Las enfermeras son las personas con más contacto con los pacientes, administrándoles los medicamentos, supervisión y otorgándole las necesidades básicas.
- **Enfermeros en práctica y asistentes médicos.** Los enfermeros técnicos trabajan de la mano con el médico para poder coordinar el cuidado del paciente de manera diaria, pues también ayudan a realizar exámenes físicos y a escribir las recetas médicas y los tratamientos en caso lo requiera.
- **Defensor del Paciente.** Son los miembros del personal de salud que se encargan de defender los derechos del paciente y los trabajadores.
- **Dietistas.** Son personales en la nutrición y ayudan a los pacientes a planificar sus comidas y el cuidado de su salud alimenticia.
- **Trabajadores sociales.** Se encargan de proporcionar ayuda, educación e

información, pues ellos preparan a los pacientes para el alta del centro de salud y organizar centro de apoyo para los pacientes.

1.2.9. Trabajo Y Familia.

Hoy en día la vida laboral, con sus amplias exigencias, presiones y a veces desmedidas, repercute en la salud de las personas y por lo cual es sus familias. El ritmo de trabajo tenso, difícil,

largas jornadas de trabajo, la falta comprensión y flexibilidad para atender las peticiones familiares intoxican la calidad de vida de las personas que trabajan en distintas ocupaciones laborales fuera de casa y este problema tarde o temprano repercute en la salud mental y física asimismo en su vida familiar. El estrés laboral genera conductas no saludables que esto a su vez influye en las relaciones familiares, falta de comunicación y en la construcción de lazos positivo

2. Método.

2.1. El tipo de investigación

El tipo de estudio que se utilizó fue la observación, porque no hubo manipulación de las variables; prospectivo, porque los datos recogidos fueron el propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población y descriptiva, porque el análisis estadístico fue de manera univariado. Supo (2014).

2.2. Nivel de investigación de la tesis

El nivel de investigación fue descriptivo ya que se buscó describir las características de la población en el estudio según el nivel de comunicación familiar en circunstancia de tiempo y geografía delimitada. Supo (2014).

2.3. Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación fue epidemiológico, porque se estudió la prevalencia de la comunicación familiar en el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena Ayacucho, es decir su frecuencia o distribución en la población Supo (2014).

2.4. El universo, población y muestra.

2.4.1. Población. estuvo conformado por el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena. Considerando que la población estuvo constituida por el personal de salud administrativos y asistenciales que cumplió con los criterios de exclusión e inclusión, siendo un total de 70 trabajadores.

2.4.2. Muestra. La muestra es un subgrupo de la población de donde se recolectó los datos de interés, estuvo conformada por el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho. Siendo un total de 48 trabajadores. Técnicas de muestreo. El muestreo fue no probabilística. De

tipo accidental llegando a obtener una muestra.

2.4.3. Criterios De Inclusión y Exclusión

a). Criterios de inclusión.

- Personal de trabajo que pertenezcan al el Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho
- Personal de trabajo de ambos sexos.
- Personal de trabajo nombrado.
- Personal de trabajo de nacionalidad hispano hablante
- Personal de trabajo con contratos para el año 2020.

b). Criterios de exclusión

- Personal de trabajo con licencia 2020.
- Personal de trabajo que tuvieron dificultades en la comprensión del instrumento y que por lo tanto no pudieron desarrollarlo.
- Personal de trabajo que no deseen participar en la investigación.
- Personal de trabajo que no pertenezcan a otros Centros de Salud.

2.5. Operacionalización de variables

Tabla 1

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Sexo	Autodeterminación	Femenino, Masculino	Categórica, nominal, dicotómica
Edad	Autodeterminación	Años	Numérica, continua, razón
VARIABLE DE INTERÉS	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE
Comunicación familiar	Unidimensional	Alto Medio Bajo	Cualitativa, ordinal, Politómica

2.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos

2.6.1. Técnicas

La técnica que se manejó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta, que reside en la recolección de datos e información a través de una ficha de recolección de datos en la que se utilizó la información de manera directa. En cambio, para la evaluación de las variables de interés se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.

2.6.2. Instrumento

Escala de Comunicación y Familia (FCS).

A. Nombre Original de la escala: Familia comunicación Scale – FCS

B. Autores: Olson (2006).

C. Traducción: Copez, Villarreal y Paz (2016)

2.7. Plan de análisis

De acuerdo a la naturaleza de la investigación del nivel descriptivo se utilizó el análisis estadístico univariado, propio de la estadística descriptiva; presentando los resultados a través de tablas de frecuencias.

El procesamiento de los datos y obtención de tablas y figuras se realizó a través del software Microsoft Excel 2020 y Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 25.

2.8. Principios Éticos.

El presente trabajo de investigación examinara acerca de los principios éticos necesarios y obligatorios para su elaboración, sugeridos por la comisión de ética y el reglamento de ética de la universidad, evidenciando a través de documentos escritos y firmados por los integrantes y participantes de la investigación.

Según el código de ética para la investigación, versión 002, aprobado por acuerdo del consejo Universitario con Resolución N° 0973- 2019-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019.

En los principios que rigen la actividad investigadora se pone en primer lugar la protección de las personas, la investigación en las cuales se trabaja con personas, se busca respetar la dignidad humana, la justicia, la integridad científica, derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia, la confidencialidad y la privacidad. Estos principios conllevaran a la eficiencia y eficacia del desarrollo de la investigación; puesto que, es muy importante salvaguardar la integridad de los evaluados, el derecho de ser informados, el buen trato y procesamiento de los resultados basado en la justicia y la integridad científica

Este principio no solamente rige a las personas que participan voluntariamente sino también involucra aquellos participantes que se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad.

También es importante y se tiene que tener en cuenta es que los participantes en toda investigación se deben contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, equivocada y específica. (ULADECH-2020)

3. Resultados

3.1.Resultados.

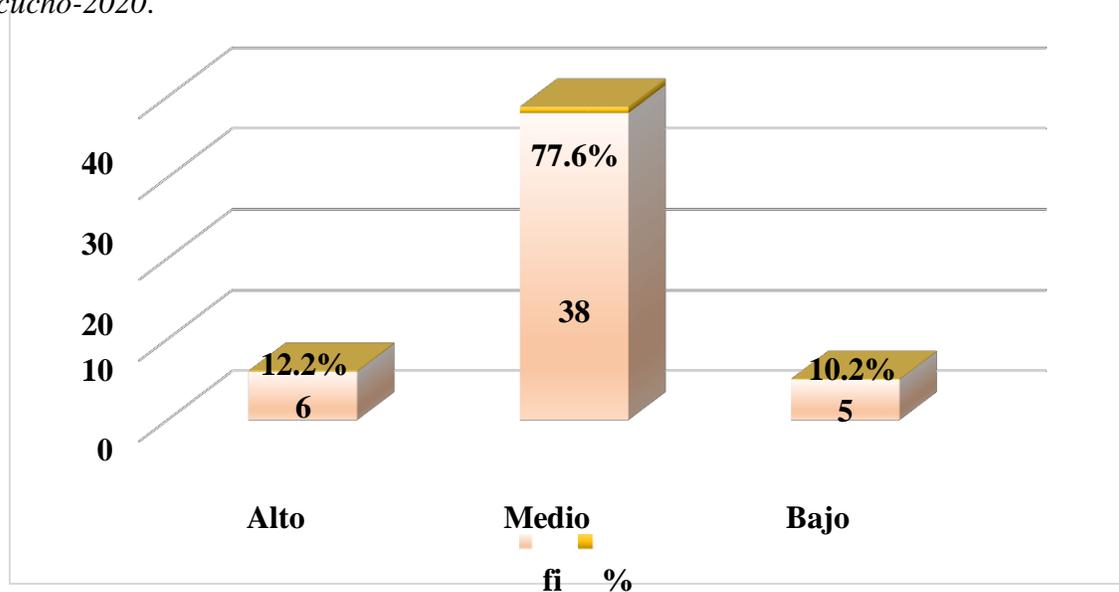
Tabla 2

Nivel de comunicación familiar en el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena Ayacucho-2020.

Nivel	Fi	%
Alto	6	12.2 %
Medio	38	77.6 %
Bajo	5	10.2 %
Total	49	100 %

Figura 1

Nivel de comunicación familiar en el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena Ayacucho-2020.



Nota: El resultado más significativo fue que un 77.6 % correspondiente a 38 trabajadores pertenecen al nivel medio.

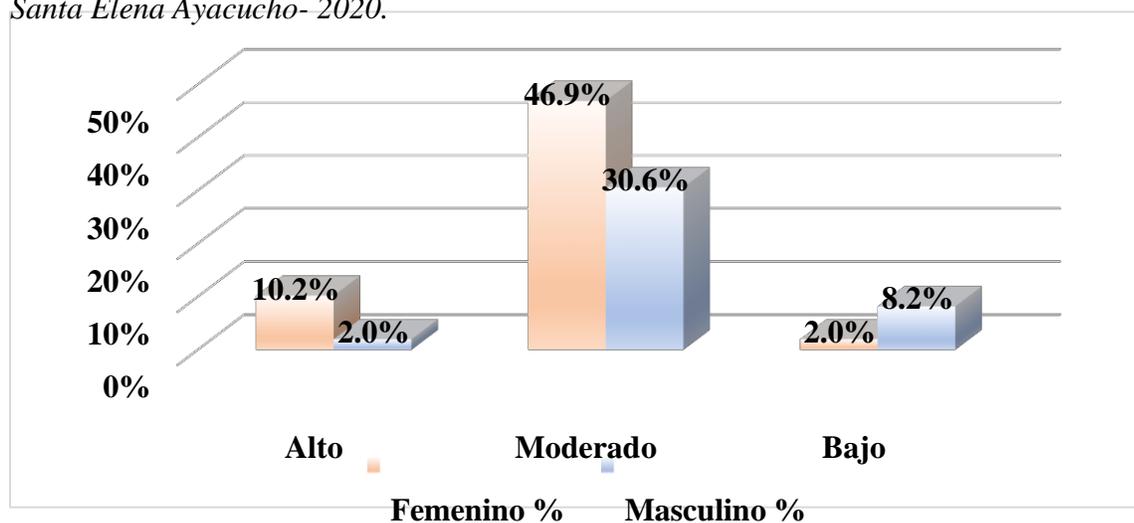
Tabla 3

Nivel de comunicación familiar según sexo en el personal que labora en el centro de salud Santa Elena Ayacucho- 2020.

		Tipo de sexo				Total
		Femenino		Masculino		
Nivel de comunicación familiar		fi	%	fi	%	
		Alto	5	10.2 %	1	
Moderado	23	46.9 %	15	30.6 %	38	
Bajo	1	2.0 %	4	8.2 %	5	
Total	29	59.2 %	20	40.8 %	49	

Figura 2

Nivel de comunicación familiar según sexo en el personal que labora en el centro de salud Santa Elena Ayacucho- 2020.



Nota: el resultado más significativo fue que el 59.2 % (29) de evaluadas son del sexo femenino, el 46.9 % tiene el nivel medio y en el nivel medio con el 30.6% (17) corresponde al sexo masculino

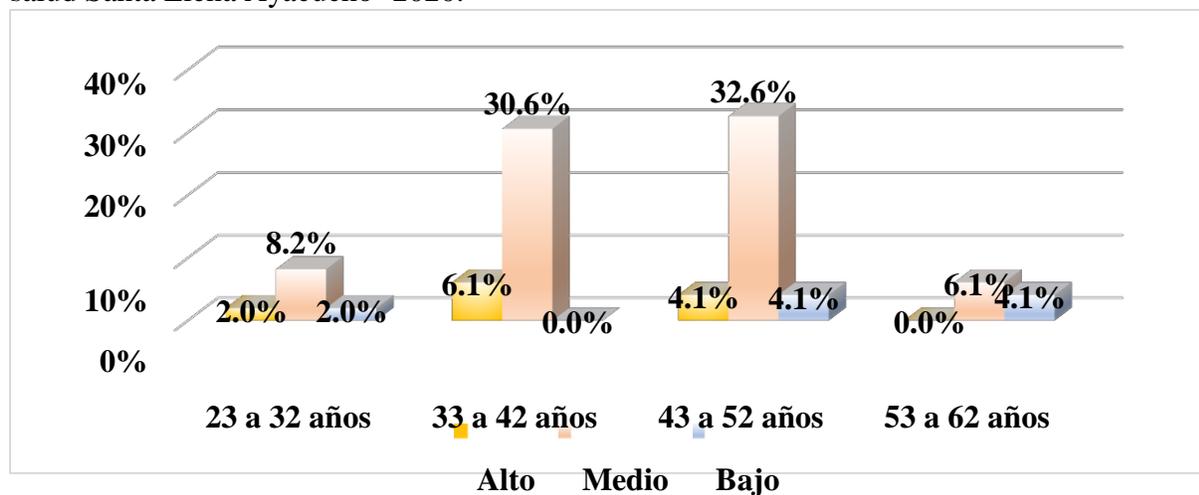
Tabla 4

Nivel de comunicación familiar según rango de edad en el personal que labora en el centro de salud Santa Elena Ayacucho- 2020.

			Rango de edad							
			23 a 32		33 a 42		43 a 52		53 a 62	
			f	%	f	%	f	%	f	%
Nivel de comunicación familiar	Alto		1	2.0 %	3	6.1%	2	4.1 %	0	0.0%
	Medio		4	8.2 %	15	30.6%	16	32.6%	3	6.1%
	Bajo		1	2.0 %	0	0.0 %	2	4.1 %	2	4.1%
	Total		6	12.2%	18	36.7%	20	40.8%	5	10.2%

Figura 3

Nivel de comunicación familiar según rango de edad en el personal que labora en el centro de salud Santa Elena Ayacucho- 2020.



Nota: el resultado más significativo fue que un 40.8% (20) se encuentra en el rango de 43 a 52 años y en su mayoría pertenecen al nivel medio.

3.2.Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de comunicación familiar en el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho, 2020, en el que se encontró a la población estudiada, en su mayoría (77.6 %) obtuvo el nivel medio en comunicación familiar, según Copez, Villareal y Paz (2016) describen que los miembros de familiares están significativamente proporcionalmente bien con respecto a la comunicación familiar, pudiendo no presentar diversas inquietudes. el resultado más significativo fue que un 36.7% (18) se encuentra en el rango de 33 a 42 años y en su mayoría pertenecen al nivel medio

Como se reporta en el primer párrafo, los resultados que predominan en los pobladores fue que se encuentran en un nivel de comunicación media, esto significa que la familia se siente bien acerca de su comunicación transmitiendo sus ideas, sentimientos con los otros miembros, pudiendo tener a su vez algunas preocupaciones tales como problemas maritales o entre hijos por distintos motivos El resultado certifica en parte su validez interna, se protegió que los colaboradores de la investigación fueran seleccionados según los criterios de exclusión e inclusión “las bases teóricas son de fuentes confiables,” de esta manera, se utilizó el instrumento que posee con propiedades simétricas. En cuanto a la validez externa, al actual el estudio no la posee actualmente, por ser un estudio descriptivo; su divulgación de estudio se observa limitada a la conveniente población. Supo, (2008). Los resultados de la actual investigación son parecidos a lo estudiado por Minaya (2018), por lo que sus estudios se ejecutaron en el personal administrativo donde se realizó la investigación y concluyo que la gran mayoría se halla en un nivel medio por lo que, poseen una carga laboral que no afecta negativamente el nivel de comunicación familiar sin afectar la convivencia de los integrantes de la familia y por ende no se genera conflictos familiares. Esto nos dice Que sobre llevan y lograr tener una comunicación favorable en su entorno familiar.

Por lo contrario. Chavarri (2019) menciona que en sus estudios realizados con los trabajadores del sector salud donde concluyo que el 50% de los participantes, es mencionar, que la mitad, consiguió un nivel bajo en relación a la comunicación familiar, por lo que, podría manifestar que existe un gran conocimiento negativa sobre la comunicación familiar.

Estos resultados obtenidos se pueden explicar, que el personal que labora en un centro de salud están involucrados en situaciones negativas como la carga laboral, la carga familiar, por lo que los trabajadores tienen la obligación de cumplir 150 horas de trabajo al mes y ocho guardias diurnas, además algunos de los trabajadores del centro de salud, laboran en otras entidades de salud, por lo que presentan una mayor carga laboral, por lo que estas actividades, generan mayor negatividad en cuanto a la vida familiar y por ende en la comunicación familiar todo esto puede conllevar a diversas dificultades en la convivencia familiar creando conflictos negativos en el entorno familiar Retamales, Behn, y Merino (2004), menciona que las familiar pasan por muchos sintomatologías del estrés por variedad de causas las más frecuentes son las insuficiencia de los miembros de una familia para poder ejercer sus roles en la sociedad y en la familia por lo cual las , dificultad para revolveerse diversas dudosas.

Las variables de características de nuestros beneficiarios descubrimos que la mayor parte de los integrantes son del sexo femenino, con una edad promedio de (43-52) años.

4. Conclusión

Sobre la comunicación familiar en el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho, 2020, demuestra que la mayoría se encuentra en el nivel medio.

Como variables de caracterización de nuestra población hallamos:

- La mayoría del personal que labora son del sexo femenino (65.2 %).
- Sé identifico que el promedio de edad del personal que labora en el centro de salud es de (43 a 52 años). Equivalente a un 40.8%.

Recomendación

A consecuencia de la presente investigación y respaldados con las bases teóricas, resultados y conclusiones que se obtuvieron en el presente trabajo de investigación, se vierte las siguientes recomendaciones:

Elaborar estrategias en base al enfoque sistémico las cuales permitirán mejorar la dinámica familiar.

programar semestralmente charlas informativas con los trabajadores del centro de salud Santa Elena, con la orientación de un especialista en psicología donde se pueda brindar información sobre la importancia de la comunicación constante entre los integrantes de la familia.

Fomentar actividades de orientación familiar, debido a que la comunicación en la familia es fundamental para prevenir diversos problemas sociales que vulneren la integridad de las familias.

Desarrollar futuras investigaciones basadas en el diseño de investigación correlacional, a fin de conocer otras variables como el síndrome de burnout y el rendimiento laboral asociadas a la comunicación familiar.

Referencias

- Aguilar, R. M. (1997). *Familia Y Proyecto De Futuro*. Obtenido De [Http://Www.Romsur.Com/Edfamiliar/Proyectodefuturo.Pdf](http://Www.Romsur.Com/Edfamiliar/Proyectodefuturo.Pdf)
- Bautista Ochoa, Y. C. (2016). Obtenido De [Http://Repositorio.Uncp.Edu.Pe/Handle/Uncp/811](http://Repositorio.Uncp.Edu.Pe/Handle/Uncp/811)
- Berlo, D. K. (1982). Obtenido De Proceso De La Comunicacion: [Https://Bibliopopulares.Files.Wordpress.Com/2012/12/El-Proceso-De-La-Comunicacion-David-K-Berlo-301-1-B-514.Pdf](https://Bibliopopulares.Files.Wordpress.Com/2012/12/El-Proceso-De-La-Comunicacion-David-K-Berlo-301-1-B-514.Pdf)
- Bioetica. (2002). Obtenido De Codigo De Bioetica Para El Personal De Salud Mexico. Obtenido De Asociacion Española De Bioetica Y Etica Medica : [Http://Www.Conamed.Gob.Mx/Prof_Salud/Pdf/Codigo_Bioetica.Pdf](http://Www.Conamed.Gob.Mx/Prof_Salud/Pdf/Codigo_Bioetica.Pdf)
- Burgos Gaibor, K. J. (2012). Repositorio Universidad De Guayaquil. Obtenido De [Http://Repositorio.Ug.Edu.Ec/Handle/Redug/6348](http://Repositorio.Ug.Edu.Ec/Handle/Redug/6348)
- Carolina, F. (2012). Obtenido De Caracteristica De La Comunicacion En La Familia.: [Https://Cuentaconnmigoahora.Wordpress.Com/](https://Cuentaconnmigoahora.Wordpress.Com/) Obtenido De Cuenta Connigo Ahora
- Cava, M. J. (2001). Comunicación Familiar Y Bienestar Psicosocial En Adolescentes. Obtenido De Comunicación Familiar Y Bienestar Psicosocial En Adolcentes : [Https://Www.Uv.Es/Lisis/Mjesus/9cava.Pdf](https://Www.Uv.Es/Lisis/Mjesus/9cava.Pdf)
- Calderon, M. Z. (2020). Councion Familiar En Un Centro De Salud,Ayacucho. Facultad De Ciencias De La Salud, Ayacucho. Obtenido De [Http://Repositorio.Uldech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/15941/Comunicacion Familiar Calderon Montoya Zintia Rosal.Pdf?Sequene=](http://Repositorio.Uldech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/15941/Comunicacion_Familiar_Calderon_Montoya_Zintia_Rosal.Pdf?Sequene=)

- Chavarry. (2019). Obtenido De Comunican Familiar En El Personal De Salud Del Hospital Belen, Trujillo, 2019. : Tesis Para Optar El Titulo Profesional De Licenciado En Spicologia , Universidad Los Angeles De Chimbote , Facultad De Ciencias De La Salud , Trujillo
- Contreras, P. G. (2014). Universidad Nacional De La Patagonia Austral. Obtenido De La Función Policial Y El Vínculo Familiar Laberintos De Construcciones Simbólicas: <https://www.margen.org/tesis/contreras.pdf>
- Copez, L., Villarreal, Z., & Paz, J. A. (Julio De 2016). Obtenido De Propiedades Psicométricas De La Escala De Comunicación Familiar En Estudiantes Universitarios. Researchgate, 35. Obtenido De: <https://www.researchgate.net/publication/304600835>
Propiedades_Psicometricas_De_La_Escala_De_Comunicacion_Familiar_En_Estudiantes_Universitarios
- Correo, D. (2015). Obtenido De Falta De Comunicación En La Familia Determina Consumo De Droga En Hijos.
- Espinal, Gimeno, y Gonzales. (2006). Obtenido De El Enfoque Sistemico En Los Estudios Sobre La Familia. Articulo-Espinal-Sistemica-Revisado2.: De http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15936/comunicacion_familiar_flores_pincos_bethsi%20.pdf?sequence=1&isallowed=Y
- Gallardo, G. (2007). Obtenido De Alianza Efectiva Familia – Escuela: Para Promover El Desarrollo Intelectual, Emocional, Social Y Ético De Los Estudiantes. Documentos Valores Uc: https://www.academia.edu/3606455/Romagnoli_C_And_Gallardo_G_2007_Alianza_Efectiva_Familia_Escuela_Para_Promover_El_Desarrollo_Intelectual_Emocional_Social_Y_%C3%A9tico_De_Los_Estudiantes_Documentos_Valoras_Uc?Auto=Download

Garcia Ramirez, M. G. (2015). Diagnostico De Clima Organizacional Del

Departamento De Educacion De La Universidad De Guanajuato.

Guanajuato-Mexico . Obtenido De

[Http://Www.Eumed.Net/LibrosGratis/2012a/1158/1158.Pdf](http://Www.Eumed.Net/LibrosGratis/2012a/1158/1158.Pdf)

Habermas. (1999). Teoría De La Acción Comunicativa. Düsseldorf, Alemania: Grupo Anaya Comercial, 1994

Herrera, M. L. (2001). Comunicación Familiar En Los Adolescentes De La I.E Santa Rosa De Lima . Obtenido De [Http://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Handle/20.500.12692/3622](http://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Handle/20.500.12692/3622)

Ledesma Armas, M. P. (2016). Repositorio Institucional /Facultad De Salud/ Psicología/ Tesis. Obtenido De [Https://Repositorio.Upn.Edu.Pe/Handle/11537/10602](https://Repositorio.Upn.Edu.Pe/Handle/11537/10602)

Minaya, P. (2018). Obtenido De Comunicacion Familiar En Trabajadores Administrativo De La Red De Salud Huaylas Norte Caraz-2018. Universidad Catolica Los Angeles De Chinbote , Facultad De Ciencias De La Salud , Caraz .: Obtenido .Uladech.[Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/5042/Comunicacioffamiliar_Trabajadodres_Minaya_Pacco_Vanessa_Jesica?Seqnce=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/5042/Comunicacioffamiliar_Trabajadodres_Minaya_Pacco_Vanessa_Jesica?Seqnce=1&Isallowed=Y)

Minuchin, S. (1974). Obtenido De Modelo Terapeutico Estructural.: Obtenido De [Https://Maestriaterapiafamiliarunam.Weebly.Com/Uploads/6/1/1/9/6119077/Modelo_Estruc_ruc](https://Maestriaterapiafamiliarunam.Weebly.Com/Uploads/6/1/1/9/6119077/Modelo_Estruc_ruc)

Ortiz, y Garcia. (2013). Obtenido De Ldinámica Familiar Y Estilos De Crianza: Pilares Fundamentales En La Dimensión Socioafectiva: [Http://Www.Scielo.Org.Co/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1794-38412019000200131](http://Www.Scielo.Org.Co/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1794-38412019000200131)

- Retamales, Behn, & Merino. (2004). Funcionamiento Familiar De Trabajadores-Jefes De Hogar En Sistema De Turnos De Una Empresa De Talcahuano,. Obtenido De https://Scielo.Conicyt.Cl/Scielo.Php?Script=Sci_Abstract&Pid=S0717-95532004000100004&Lng=Pt&Nrm=Iso
- Rodriguez. (3 De 09 De 2015). Obtenido De La Edad A La Que Nos Sentimos Adultos.: <https://Hipertextual.Com/2015/09/Edad-A-La-Que-Nos-Sentimos-Adultos>
- Tustón, J. M. (2016). Obtenido De La Comunicacion Familiar Y La Asertividad De Los Adolescentes De Noveno Y Decimo Año De Educacion Basica Del Instituto Tecnologico Agropecuario Benjamin Araujo Del Canton Patate . Facultad De Ciencias De La Salud , Anbato- Ecuador: Obtenido De <https://Repositorio.Uta.Edu.Ec/Bitstream/123456789/20698/2/Comunicacion%20familiar%20y%20asertividad%20-%20copia.Pdf>
- Uribe Gallego, S. (2006). Obtenido De Comunicación Familiar: Un Mundo De Construcciones Colombia: Recuperado De <https://Goo.Gl/Maedn4>
- Valladares González, A. M. (2008). Obtenido De La Familia. Una Mirada Desde La Psicología.: <http://Www.Medisur.Sld.Cu/Index.Php/Medisur/Article/View/402/319>
- Villareal, P. Y. (2016). Obtenido De <https://Www.Aidep.Org/Sites/Default/Files/201904/Ridep51-Art6.Pdf>

Apéndice

Apéndice A. Instrumento de Evaluación



2. INSTRUMENTO DE EVALUACION

Ficha sociodemográfica

1. Sexo: (F) (M) 2. Religión: 3. Edad..... 4. Número de hijos: N°:



II. Escala de comunicación familiar (FCS)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de cómo son las familias, por lo que usted encontrará cinco posibilidades de respuesta para cada pregunta.

	1	2	3	4	5					
	Totalmente en desacuerdo	Generalmente en desacuerdo	Indeciso	Generalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo					
N°	Pregunta					1	2	3	4	5
1	Los miembros de la familia están satisfechos con la forma en que nos comunicamos.									
2	Los miembros de la familia son muy buenos escuchando.									
3	Los miembros de la familia nos expresamos afecto entre nosotros.									
4	Los miembros de la familia son capaces de preguntarse entre ellos lo que quieren.									
5	Los miembros de la familia pueden discutir calmadamente sus problemas.									
6	Los miembros de la familia discuten sus ideas y creencias									
7	Cuando los miembros de la familia se preguntan algo, reciben respuestas honestas.									
8	Los miembros de la familia tratan de comprender lo sentimientos de los otros miembros.									
9	Los miembros de la familia cuando están enojados rara vez se dicen cosas negativas									
10	Los miembros de la familia expresan sus verdaderos Sentimientos									

Apéndice B Consentimiento Informado**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **"NIVEL DE COMUNICACIÓN FAMILIAR EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA, AYACUCHO, 2020"**, y es dirigido por **REYMUDEZ MENDOZA, Elica**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de comunicación familiar en los trabajadores del centro de salud Santa Elena, Ayacucho.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

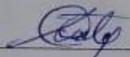
Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de una Carta. Si desea, también se le podrá escribir a su correo personal para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: Christy Jovanna Curi Muñoz

Fecha: 23 octubre 2020

Correo electrónico: crisita_100@hotmail.com

Firma del participante: 

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Apéndice C. Cronograma de actividades

1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	2021				2021				2021				2021			
		Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación			X													
	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación			X													
5	Mejora del marco teórico y metodológico				X	X											
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos						X	X									
7	Elaboración del consentimiento informado (*)								X								
8	Recolección de datos									X							
9	Presentación de resultados										X						
10	Análisis e Interpretación de los resultados											X					
11	Redacción del informe preliminar												X				
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación													X			
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación														X		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															X	
15	Redacción de artículo científico																X

Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	100	30.00
Fotocopias	0.05	500	25.00
Empastado	30.00	1	30.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.05	600	30.00
Lapiceros	0.30	30	9.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	1	50.00
Sub total			224.00
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	2.30	10	23.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			247.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			899.00

Apéndice E. Ficha técnica del instrumento

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
FICHA TECNICA DE LA ESCALA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR (FES)	
Ficha Técnica	
Nombre original:	Family Communication Scale – FCS
Autores:	D. Olson et al. (2006). En nuestro medio Copez, Villareal y Paz (2016) reportaron índices aceptables propiedades psicométricas.
Objetivo:	Evaluar de manera global la comunicación familiar.
Administración:	Individual o grupal
Duración:	Aproximadamente 15 min.
Número de ítems:	10
Características:	La escala de comunicación familiar (FCS) está conformada por 10 ítems de tipo Likert con cinco alternativas, cuya valoración es 1.

Apéndice F. Carta de autorización


 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
 CHIMBOTE

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
 N° 04
SECRETARÍA
 23 OCT 2020
 N° de Registro: _____
 Recibida por: DB 30 am
 Hora: _____

SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN
 Ayacucho, 23 de octubre de 2020

Obst. Marlene Yupanqui Coras
 Gerente del GLAS Santa Elena
Solicito: Autorización a la investigación

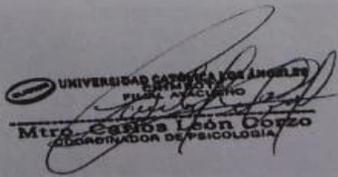
Mgr. CARLOS ALONZO LEON CORZO
 en mi calidad de coordinador de la escuela
 profesional de psicología ULADECH Ayacucho
 me presento y expongo.

Que, teniendo la necesidad de la investigación en el campo de la ciencia psicológicas, presento a REYMUDEZ MENDOZA, Elica con D.N.I. 70212550, estudiante del curso de taller de investigación como parte del desarrollo de la signatura de la carrera profesional de psicología – escuela profesional de ciencias de la salud de la universidad católica los ángeles de Chimbote-filial Ayacucho, quien desea realizar el estudio “**Nivel de comunicación en los trabajadores del centro de salud santa Elena, Ayacucho, 2020**”. Con el objetivo de evaluar de manera global la comunicación familiar del personal de salud.

El instrumento que se ha de aplicar es la escala de comunicación familiar (FCS) que contiene 10 ítems de 10 minutos de aplicación por lo que solicito la atención de la presente.

Por lo tanto:
 Ruego a Ud. acceder a mi petición agradecimiento de antemano su gentil colaboración, hago propicio la ocasión para expresarle la muestra de mi especial consideración.

Atentamente:


 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
 FILIAL AYACUCHO
Mtra. Carlos León Corzo
 COORDINADOR DE PSICOLOGÍA

Av. Mariscal Cáceres N° 1034 - Ayacucho, Perú
 Telf: (066) 317251
 Cel: 980956129 - 945090537
 www.uladech.edu.pe

Apéndice G. Matriz de consistencia

Tabla 5

Enunciado	Objetivos	Variables	Dimensiones indicadoras	Metodología
¿Cuál es el nivel de comunicación en el personal que labora en un centro de salud, Ayacucho-2020?	<p>Objetivo general Identificar el nivel de “Comunicación Familiar en el Personal que labora en un Centro de Salud, Ayacucho-2020”</p> <p>Objetivo Especifico</p> <p>Identificar la edad del personal que labora e consisten el Centro de Salud, santa Elena Ayacucho-2020.</p> <p>- Identificar el sexo del personal que labora en el centro de salud santa Elena Ayacucho-2020.</p>	Comunicación familiar	Unidimensional	<p>El tipo de investigación. El tipo de estudio que se utilizo fue la observación, porque no hubo manipulación de las variables; prospectivo, porque lo datos recogidos fueron el propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población y descripción, porque el análisis estadístico fue de manera invariado. (Supo, 2014)</p> <p>El nivel de investigación. Fue descriptivo ya que se buscó describir las características de la población en estudio según el nivel de comunicación familiar en circunstancia de tiempo y geografía delimitada. (Supo, 2014).</p> <p>El diseño de la investigación. Fue epidemiológico, porque estudio el nivel de la comunicación familiar en el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena Ayacucho, es decir su frecuencia o distribución en la población (Supo, 2014)</p> <p>Población estuvo conformado el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena, administrativos, servicio de limpieza, área de atención.</p> <p>Muestra La muestra es un subgrupo de la población de donde se recolecto los datos de interés, estuvo conformada por el personal que labora en el Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho. Siendo un total de 73 trabajadores El muestreo fue no probalística. De tipo accidental llegando a obtener una muestra. Que cumplan con los criterios de exclusión e inclusión.</p> <p>Técnicas. La técnica que se manejó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta, que reside en la recolección de datos e información a través de una ficha de recolección de datos en la que se “utilizó la información de manera directa. En cambio, para la evaluación de las variables de interés se utilizó la técnica psicométrica, que consiste en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.</p>

Apéndice H. Evidencia