



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR PREVALENTE EN

USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR

ESSALUD, HUARAZ 2018

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

ESPINOZA MENA HELEN YARIMA

ASESOR:

PS. WILLY VALLE SALVATIERRA

CHIMBOTE – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Erica Lucy Millones Alba
Presidente

Mgtr. Veronica Del Rosillo Salazar Roldan
Miembro

Mgtr. Verónica Adela Alvarez Silva
Miembro

Mgtr. Willy Valle Salvatierra
Asesor

DEDICATORIA

A Dios por darnos fortaleza para seguir avanzado y luchando por nuestra meta.

A mis padres y hermanas que siempre estuvieron a mi lado para guiar mi camino.

A mis abuelitos que desde el cielo siempre me cuidan y a mis abuelitas que siempre me demuestran su cariño y amor, ellas son parte de mi vida y por quienes nos inculcan a ser mejores cada día.

RESUMEN

El presente estudio describir el funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018. El estudio es de tipo: observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. El nivel de investigación fue descriptivo, debido que busco describir las características de la población estudiada. El diseño de investigación fue epidemiológico, porque estudio la prevalencia del funcionamiento familiar. De ahí que se planea los siguientes objetivo de manera general: es describir el funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018. Donde el universo fueron los adultos mayores y la población estuvo constituida por usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, obteniendo un total de 78 usuarios. El instrumento usado fue la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III). Donde se obtuvo como conclusión que el funcionamiento familiar prevalente de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018 es del tipo caóticamente conectado.

Palabras claves

Funcionamiento familiar, Adultos Mayores, Caóticamente conectada

ABSTRACT

The present study describes the family functioning prevalent in users of the ESSALUD Senior Adult Center, Huaraz, 2018. The study is of the following type: observational, prospective, transversal and descriptive. The level of research was descriptive, because I wanted to describe the characteristics of the population studied. The research design was epidemiological, because I study the prevalence of family functioning. Hence, the following objectives are planned in a general manner: it is to describe the family functioning prevalent in users of the Adult Center ESSALUD, Huaraz, 2018. Where the universe was the elderly and the population was constituted by users of the Center for the Elderly ESSALUD, Huaraz, obtaining a total of 78 users. The instrument used was the Family Cohesion and Adaptability Assessment Scale (FACES III). Where was obtained as a conclusion that the prevailing family functioning of the users of the Center for the Elderly ESSALUD, Huaraz, 2018 is of the chaotically connected type.

Keywords

Family functioning, Older Adults, Chaotically connected

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
CONTENIDO.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	10
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	16
2.1 Antecedentes.....	17
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	18
2.2.1 Familia.....	18
2.2.1.1 Definición.....	18
2.2.1.2 Tipos de familia.....	18
2.2.1.3 Estructura.....	19
2.2.2 Funcionamiento familiar.....	20
2.2.3. Adulto mayor.....	23
2.2.3.1 Definición.....	23
III. METODOLOGÍA.....	26
3.1 El tipo de investigación.....	27
3.2 Nivel de la investigación de las tesis.....	27
3.3 Diseño de la investigación.....	27
3.4 El universo y la población.....	27
3.5 Definición y Operacionalizacion de variables.....	28
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.6.1 Técnica.....	29

3.6.2. Instrumento	29
3.6.2.1 Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III).....	29
3.7 Plan de análisis.....	39
3.8 Matriz de consistencia	40
3.9 Principios éticos.....	41
IV. RESULTADOS	42
4.1. Resultados.....	43
V. CONCLUSIONES	51
5.1 Conclusiones.....	52
5.2 Recomendaciones	53
BIBLIOGRAFIA.....	54
ANEXOS.....	56

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	43
Tabla 2	44
Tabla 3	45
Tabla 4	46
Tabla 5	47
Tabla 6	48

INDICE DE GRAFICOS

<i>Figura 1.</i> Grafico de columnas de la prevalencia del funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, huaraz,2018.....	43
<i>Figura 2.</i> Grafico circular de adaptabilidad de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, huaraz,2018	44
<i>Figura 3.</i> Grafico circular de cohesion de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, huaraz,2018	45
<i>Figura 4.</i> Grafico circular del sexo de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, huaraz,2018.....	46
<i>Figura 5.</i> Grafico circular del estado civil de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, huaraz,2018	47

INTRODUCCIÓN

En la vida del adulto mayor, su familia cumple una función esencial para este, ya que son aliados para mantenerse en actividad formando parte de la sociedad, que ayudan a facilitar un adecuado desarrollo biopsicosocial de sus integrantes. Las personas adultas mayores al mantenerse en actividad, formando aun parte de la familia y de la sociedad logran tener una adecuada calidad de vida, de sentirse productivos y no echarse al olvido, de seguir siendo productivos a pesar de la edad, ya que a veces eso es solo cuestión de números.

En el Perú, en el año 2017, la muestra poblacional de habitantes de la tercera edad de 60 años a mas, fue de 3 250 000 pobladores lo cual representaba un 10.1% de la población total, a diferencia del 2013 que la población adulta mayor era de 2 807 354 pobladores lo cual representa un crecimiento del 5% de la población en personas de la tercera edad. En algunos departamentos del Perú, esta población representa un 15 % y en otros llegan a un 5% en relación a la población de los departamentos. Aquellas personas que pertenezcan a este grupo en nuestro país suelen ser vulnerables, debido a que las condiciones de vida no son adecuadas para su edad. Al obtener un incremento significativo en esta población se nos es prudente analizar nuevas problemáticas respecto a su salud y su bienestar social. (Irving, 2018).

Los Centros del Adulto Mayor son espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso de senectud, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, sociocultural, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo. En la ciudad de Huaraz, en la Avenida Luzuriaga N° 666 se encuentra en funcionamiento desde 1999 el Centro del Adulto Mayor, este centro está conformado por usuarios de entre 60 años hacia adelante, a cargo de especialistas en el

adulto mayor. Donde se tiene por finalidad que las personas pertenecientes a ella logren una vida digna, saludable, activa y segura, reivindicar al adulto mayor y promover su inclusión social y principalmente fortalecer los lazos familiares. En la actualidad hay muchos problemas afines relacionados a la adaptabilidad del ser humano ante la sociedad, tales problemas pueden desarrollarse en primer lugar en la familia.

La familia es la primera institución donde nos desarrollamos, nos transmiten los valores, seguridad personal, creencias, costumbres, dependiendo del tipo de transmisión que nos brinde la familia, establecemos un tipo de comportamiento social, que establecerá nuestra forma de enfrentar las problemáticas o nuestra vida diaria en eventos futuros (Garanto,1984)

En la actualidad se ha demostrado la importancia de haber logrado una apropiada funcionalidad familiar desde las primeras etapas de vida, ya que estas serán claves para el éxito o fracaso de la persona en su vida familiar, social y personal, ya que al ser la familia el núcleo de nuestra sociedad, donde la persona aprende a interactuar con nuestros semejantes, a afrontar las dificultades que se nos presente más adelante.

En el Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz la mayoría de los usuarios son de nivel socioeconómico y cultural medios, la mayoría viven en la casa de sus hijos o con sus cónyuges, en alguno de los casos se observa el dificultades en las relacione con su familia, son cesantes, con algunas dificultades propias de su edad, en algunos casos sus familiares se encuentran fuera de casa por la cual ellos disponen de tiempo y al desear mantenerse activos asisten al centro, en algunos de los casos la economía no les alcanza por el cual al pertenecer al centro les ayuda ya que realizan trabajos adecuados a su edad y generando algún tipo de ingreso económico, la mayoría ya tiene buen tiempo asistiendo al

centro, lo cual les ayudo a modificar y establecer nuevos estilos de vida para sentirse bien entre ellos. Se realizan encuentros a nivel regional y nacional con los demás centros del adulto mayor.

En el centro se realizan diversos talleres ocupacionales, artísticos, sociales e integración familiar. Teniendo en cuenta lo antes mencionado el presente estudio permitirá servir como base a nuevas investigaciones en el futuro a nivel local, siendo un aporte teórico del cual se puede crear un plan de prevención

Por lo mencionado anteriormente nace el interés de preguntarnos ¿Cuál es el nivel de funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018?

De allí que nos planteamos los siguientes objetivos de manera general es Describir el funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD Huaraz. De forma específica:

- Describir la adaptabilidad familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018.
- Describir la cohesión familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018
- Describir el sexo de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018
- Describir la edad de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018
- Describir el tiempo de asistencia del usuario al Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018

El presente trabajo se justifica para su realización A nivel teórico, ya que son escasos o no hay estudios sobre el funcionamiento familiar en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz; aunque haya estudios referentes al funcionamiento familiar, nos importa conocer las prevalencias en poblaciones cuyas características primordiales son los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz. Así mismo el estudio tiene gran importancia porque se convertirá en antecedente de otras investigaciones y podría permitir la creación de nuevas líneas de investigación.

A nivel práctico los resultados obtenidos de esta investigación podrían servir para la realización de talleres, o actividades referente a fortalecer el bienestar en la población estudiada.

De tal manera que se ha considerado el presente informe de la siguiente forma:

Introducción cual comprende la caracterización del problema en la que se presentan las características principales del problema, desde la contextualización hasta la delimitación del problema, haciendo uso de información racional y empírica; el enunciado del mismo que debe estar alineada y congruente con los objetivos, los mismos que deben ser lo suficientemente claros para guiar el estudio; asimismo, se considera la justificación, el cual se dan los argumentos necesarios la realización del estudio y cuáles son los beneficios que derivan.

Revisión de la literatura, la misma que brinda el sustento teórico y la información suficiente para definir los conceptos usados en el estudio, principalmente los estudios antes realizados, es decir, los antecedentes.

Metodología, se consideran aspectos claves como el tipo, nivel y diseño de la investigación, es decir el recorrido que se deberá seguir para dar respuesta a la

problemática planteada; también se describe la población y muestra, la Operacionalización de la variables; y los principios éticos.

Resultados y análisis de los resultados, en el que se presentan los resultados obtenidos en el estudio y analiza con la ayuda de los antecedentes y el marco teórico

II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

Torocahua y Soncco (2011). En su estudio "Funcionamiento familiar y calidad de vida de la persona adulta mayor Club Jesús de Nazareno-Simón Bolívar", tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y calidad de vida de la persona adulta mayor de Club Jesús de Nazareno, estudio de método descriptivo, correlacional de corte transversal; participaron 48 personas, concluyeron que en más de la mitad de las familias de los adultos mayores presentan un funcionamiento familiar disfuncional y severamente disfuncional; en cuanto a la calidad de vida, el mayor porcentaje presentó una regular calidad de vida, existiendo relación entre ambas variables.

Condori y Heredia (2010). En su estudio "Funcionamiento familiar y percepción del adulto mayor sobre el proceso de envejecimiento del club del Adulto Mayor- Simón Bolívar", cuyo objetivo fue establecer la relación entre funcionamiento familiar y percepción del adulto mayor sobre el proceso de envejecimiento, estudio de tipo cuantitativo con diseño correlacional de corte transversal; la población estuvo conformada por 90 adultos mayores, obtuvieron como resultado un funcionamiento familiar moderado en un 74.44% y una correlación altamente significativa con la percepción del proceso del envejecimiento.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Familia

2.2.1.1 Definición

Según Huarcaya (2013) define a la familia como una institución social primordial donde cada integrante tiene un espacio central, una fuente de soporte para su bienestar, en algunos momentos puede ser una limitación, en el proceso de cumplir sus metas ya sean colectivos o individuales, ya que en el hogar cada integrante cumple un rol, a veces este puede ser una dificultad y causar tensión emocional referente a las responsabilidades que se les da. De igual manera Valdez (2007) refiere que la familia engloba un sistema de relaciones de parentesco, considerando que no solo involucra los lazos sanguíneos, es decir lo primordial en la familia son los vínculos afectivos que serán expresadas mediante alianzas, unión, pertenecía entre los integrantes entre sí.

Lopez y Escudero (2003) señala a la familia como un sistema, donde cada integrante se ira relacionando entre sí, formando lazos de intimidad, correlación, interacción, sentimientos de pertenecía, cariño y potestad; donde la familia establece metas, normas, deberes, y se autorregula según las características estructurales, psicobiológicas y estatus sociocultural.

2.2.1.2 Tipos de familia

Según Ortiz (2008) describe los sucesivos tipos de familia

- a) Familia nuclear: la que se encuentra conformada por dos adultos junto a sus hijos, que son la procreación de estos, esta categoría es una de las más comunes de nuestra sociedad.
- b) Familia extensa o extendida: está conformada por la pareja y sus hijos, pero también viven con ellos algún pariente cercano ya sea consanguíneos o políticos.
- c) Familia monoparental: es donde uno de los miembros de la familia ya sea padre o madre abandona el hogar por cualquier motivo y sea uno de ellos quien se encargue de los hijos o hijas.
- d) Familia de tres generaciones: cuando en la familia viven integrantes de la tercera generación como abuelo o abuela o ambos. Este tipo de familia puede ayudar a los abuelos a dar sentido a su vida, ya que los mantienen en actividad permitiendo ayudarlos en las cosas de la casa, también al velar por su bienestar e integridad
- e) Familia reconstituida: cuando una pareja se separa y vuelve a formar una nueva familia con otra pareja, ya sea que tenga hijos o no de su antigua relación.

2.2.1.3 Estructura

La organización internas de la familia tiene como diferencias de dos realidades biológicas principales (Ortiz, 2008)

La diferencia sexual: nos hacen referencia al rol que cumple el varón y la mujer dentro de la familia, como por ejemplo, que el caso del sexo masculino se

hace cargo de las relaciones de la familia con el exterior, a diferencia del sexo femenino que se hace cargo de manera interna. En estos tiempos se han variado esta diferencia.

La diferencia en edad: establece diferencia en el poder, jerarquía y algunos privilegios que poseerán en la familia, se presume que a mayor edad se contara con más privilegios, además que se establecen subsistemas, límites o fronteras, el grado y administración del poder, normas y roles y funciones dentro del sistema.

2.2.2 Funcionamiento familiar

Ferrer, Miscan, Pino, & Perez(2013) hacen referencia al funcionamiento familiar como:

2.2.2.1 Definición

Son situaciones donde cada integrante de la familia cumple un rol importante y difenente dentro de ella a lo largo del tiempo, para lograr el funcionamiento adecuado de la familia cada integrante de la familia debera de cumplir su funcion de manera adecuada, donde estan preparados para corresponder a los lazos afectivos(cohesion) y son capaces de variar su sistema familiar para superar las dificultades evolutivas que se pueden presentar (adaptabilidad).

2.2.2.2 Cohesión

Está compuesta por dos componentes: vínculo emocional que los integrantes de la familia entre ellos, y el nivel de autonomía individual que cada miembro tiene dentro del ambiente familiar.

También tenemos los conceptos de Olson denominadas desprendida o suelta. En donde aquellas familias que actúan con este tipo de cohesión cuentan con poca vinculación en la familia pero con una alta autonomía propia por cada integrante de la familia. Otra de las diferencias son las marcadas discrepancias emocionales, ya que no son leales con la familia, y no hay un compromiso por parte de los integrantes de la familia, ni de comunicación o sentimientos de relación entre ellos. Dentro de esta dimensión se sitúan dos modelos de cohesión equilibradas, que son la cohesión unida y separada. Donde la familia con este tipo de cohesión se establece por la capacidad que da el integrante para vivir de manera equilibrada, es independiente de su familia pero conserva la relación con todos sus integrantes. Otra de sus características son el equilibrio entre la unión y separación en la familia, del tiempo que comparten y el tiempo en dedicarse a cada uno, considerar amigos en común y amigos individuales, respetar las decisiones personales y también las decisiones tomadas en grupo, tener prioridad y lealtad ante todo para la familia que nacerá por parte de cada integrante y no exigida.

Cohesión desprendida: ausencia de la unión familiar afectiva, no hay lealtad entre miembros de la familia y prevalece la independencia de cada uno. Primacía del “Yo”

Cohesión separada: hay cierta unión familiar afectiva, un tanto de lealtad interdependiente en los integrantes de la familia, pero con un cierto sesgo ante la independencia. Primacía del “Yo” con presencia del “Nosotros”

Cohesión unida: hay mayor unión familiar afectiva, mayor lealtad, sinceridad e interdependencia con los integrantes de la familia, pero con algún sesgo con la dependencia. Primacía del “nosotros” con presencia del “yo”.

Cohesión enredada: se encuentra la máxima unión familiar afectiva, requerimiento de fidelidad y lealtad ante la familia, con un grado alto de dependencia ante las tomas de decisiones en común.

2.2.2.3 Adaptabilidad

Definida como la habilidad que tiene la familia para modificar su estructura de poder, roles y las reglas dentro del entorno familiar, como resultado ante situaciones que provoquen algún tipo de dificultades para así poder sobrellevarlas y solucionar, será un cambio constante para la mejora de cada integrante de la familia.

Las primordiales variables que se obtienen en esta dimensión son la organización del poder familiar (asertividad y control), las maneras de negociación, la correspondencia entre roles sexuales y roles en la relación, y la retroalimentación (positiva y negativa). La baja adaptabilidad fue denominada por los autores como adaptabilidad rígida y a la máxima adaptabilidad se le denominó con el término de adaptabilidad caótica.

Los tipos intermedios fueron denominados como a la actividad estructurada y flexible.

Adaptabilidad caótica: escasez de liderazgo, disciplina irregular, y excesivos cambios.

Adaptabilidad flexible: liderazgo simultáneos, roles compartidos, disciplina democrática y cambios en el momento necesario.

Adaptabilidad estructurada: liderazgo en ocasiones compartido, roles en a veces compartidos, cierto grado de disciplina democrática y los cambios ocurren cuando se solicitan.

Adaptabilidad rígida: liderazgo autoritario, roles establecidos, disciplina limitativo y ausencia de cambios.

Según sus escritores lo referente es que el FACES III se realicen a integrantes de la familia que puedan contestar el cuestionario, ya que de este modo, podemos comparar la información proporcionada por cada integrante de familia, además de la información alusiva únicamente el ámbito del matrimonio (información acerca del funcionamiento conyugal) y a la familia (funcionamiento familiar). Se diseñó también una versión de esta misma prueba para matrimonio sin hijo.

2.2.3. Adulto mayor

2.2.3.1 Definición

Aparicio, hace referencia que al adulto mayor se considera como la persona en el último periodo de la vida del hombre. De igual manera, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha considerado como persona de adulta mayor a todo

sujeto que tenga entre 60 años a más, de las cuales es muy necesario e significativo el cuidado de ellos, de mantenerlos en contacto primordial con la familia, para que puedan alcanzar en esta etapa una vida digna, sin discriminación y así ellos logran conservarse parte de la sociedad y la familia, que a pesar de la edad ellos son útiles y necesarios. Ya que a lo largo de nuestra vida todos llegaremos a esta etapa, y lo único diferente será la forma en como enfrentamos esta etapa, quienes están a nuestro lado para mantenernos activos y seguir formando parte de la sociedad y nuestra familia.

2.2.3.2. La Familia y el Adulto Mayor

La presencia del adulto mayor en la familia permite la integración de los demás miembros y enriquece los lazos intergeneracionales entre los abuelos y jóvenes, ya que para el adulto mayor lo más importante será su familia, dejando de lado un poco lo social y en casi todos los casos su lado laboral, es por ellos que desde ese punto de vista para el adulto mayor el centro de las cosas será su familia, compartir e interactuar más con ellos y en especial con los nietos, el deseo de seguir transmitiendo el conocimiento de padres a hijos, el querer participar en eventos importantes en la familia, ya que la alegría de ellos será la alegría para él o simplemente pasar tiempo con la familia, creando un atmosfera agradable. Sin embargo, hoy en día, los cambios en el conocimiento y tecnología ha invertido dicha transmisión (de hijos a padres) que lejos de ser negativo ha permitido que el adulto mayor se adapte a los nuevos cambios de la vida diaria. (Mendez, 2006)

2.2.3.3. Rol del Adulto Mayor en la Familia

A la familia se le reconoce como el contexto ideal para promover redes de vínculos, que contribuyen a que las personas se relacionen y ejerzan influencias mutuas. Los adultos mayores, a través de los años y han adquirido experiencias muy enriquecedoras para las nuevas generaciones, ellos buscan el acercamiento entre los integrantes de la familia, ya sea con los nietos como cómplices y mediadores para lograr una adecuada atmosfera familiar. En estos tiempos donde los padres trabajan, son los adultos mayores quienes puedes ayudar al cuidado de los nietos, de brindarles consejos y apoyo en momentos que lo necesiten.

Cuando el adulto mayor cuenta con alguien en quien confiar sus sentimientos, pensamientos y además comparten momentos juntos a sus amistades y familiares acerca de sus inquietudes, preocupaciones, alegrías, manejan de una forma más positiva los cambios que se le presentan referentes al envejecimiento.

III. METODOLOGÍA

3.1 El tipo de investigación

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

3.2 Nivel de la investigación de las tesis

El nivel de investigación fue descriptivo porque se buscó describir las características de la población según el nivel de funcionamiento familiar en circunstancias temporales y geográficas delimitadas. (Supo, 2014)

3.3 Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue epidemiológico, porque se estudió la prevalencia del funcionamiento en usuarios del Centro del Adulto Mayor, EsSalud, Huaraz, es decir su frecuencia o su distribución en la población. (Supo, 2014)

3.4 El universo y la población

El universo fue por los adultos mayores. La población estuvo constituida por los usuarios del Centro del Adulto Mayor, que cumplan con los criterios de inclusión y de exclusión:

Criterios de Inclusión

- Usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD de Huaraz
- Usuarios de ambos sexos.
- Residentes de Huaraz.

- Usuarios que comprendan las interrogantes y respondan a ellos.

Criterios de Exclusión

- Usuarios de otros Centros del Adulto Mayor
- Usuarios inscritos pero no asistentes al Centro
- Usuarios que no deseen realizar el instrumento

Llegando a obtener una población de N=87

3.5 Definición y Operacionalización de variables

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Sexo	Autodeterminación	Femenino, Masculino	Categórica, nominal, dicotómica
Edad	Autodeterminación	Años	Numeral, continua, razón
Estado civil	Autodeterminación	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Categórica, nominal, politómica
Tiempo de Pertenencia al Centro del Adulto Mayor	Autodeterminación	Años	Numeral, continua, razón
VARIABLE DE INTERÉS	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE
Funcionamiento familiar	Cohesión familiar	Flexiblemente separada Flexiblemente conectada Estructuralmente separada Estructuralmente conectada. Flexiblemente desligada Flexiblemente	Categórica, nominal, politómica
	Adaptabilidad familiar		

		amalgamada Caóticamente separada Caóticamente conectada Estructuralmente desligada Estructuralmente amalgamada Rígidamente separada Rígidamente con sentada Caóticamente desligada Caóticamente amalgamada Rígidamente desligada Rígidamente amalgamada	
--	--	---	--

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta, que consistió en el recojo de información a través de una ficha de recojo de información en la que se utilizó la información de manera directa. En cambio para la evaluación de la variable de interés se utilizó la técnica psicométrica, que consistió en lo declarado en la ficha técnica del instrumento.

3.6.2. Instrumento

3.6.2.1 Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III) Ficha técnica

- A. Nombre original de la escala:** Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.
- B. Autores:** David Olson, Joyce Portener y Joav Lavee (1985)
- C. Traducción:** Angela Hernandez Cordiva, Universidad Santo Tomas.
Colombia
- a. Administración:** individual o colectiva. Este instrumento fue diseñado para ser aplicado a los miembros de la familia, pero de manera separada. Sugiere que incluso puedes incorporar a jóvenes de 12 años o más.
- D. Duración:** 10 minutos
- E. Significación:** Tercera versión de la escala FACES que fue diseñada para evaluar dos dimensiones básicas de la familia: Cohesión y adaptabilidad dentro del Modelo Circumplejo de David Olson y colaboradores; clasifica 16 tipos de familia. El instrumento es útil para obtener el funcionamiento real, ideal e indirectamente la satisfacción familiar.
- F. Descripción:** está compuesta de 20 ítems agrupados en dos dimensiones:

II. Dimensiones:

- A. Cohesión:** evalúa el grado en que los miembros de la familia están separados o conectados a ella; es el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.
 - a.** Examina: vinculación emocional, límites familiares, tiempo y amigos, intereses y recreación.
 - b.** Niveles: desligada, separada, conectada y amalgamada.

B. Adaptabilidad: es la capacidad que tiene el sistema de cambiar su estructura (poder, roles, reglas) de acuerdo a su desarrollo y los eventos que le toca vivir.

- a. Examina: liderazgo, control, disciplina, roles y reglas.
- b. Niveles: rígida, estructurada, flexible y caótica.

III. Validez y confiabilidad:

El grupo de estudio estuvo conformado por 2,412 sujetos sin aparente problemas y de diferentes etapas vitales, quedando de los 50 ítems del instrumento original en 20 ítems.

3.1 Validez de constructo

Olson y cols. al desarrollar FACES III buscaron reducir la correlación entre cohesión y adaptabilidad, llevarla lo más cerca de cero; del mismo modo reducir la correlación de cohesión y adaptabilidad con deseabilidad social ($r: 0.3$). Así mismo los ítems de las dos áreas están correlacionados con la escala total.

A través del coeficiente Alpha de Crombach determina la confiabilidad para cada escala, en cohesión es 0.77, en adaptabilidad 0.62 y en la escala total 0.68. La prueba test retest calculada con el coeficiente de correlación producto-momento de Pearson obtuvo en cohesión 0.83 y adaptabilidad 0.80.

Fanie Melamud (1976) adaptó a nuestra realidad el FACES II, obtuvo un validez para familias con adolescentes de 0.82. La confiabilidad test- retest fue de 0.84.

IV. Normas de estandarización

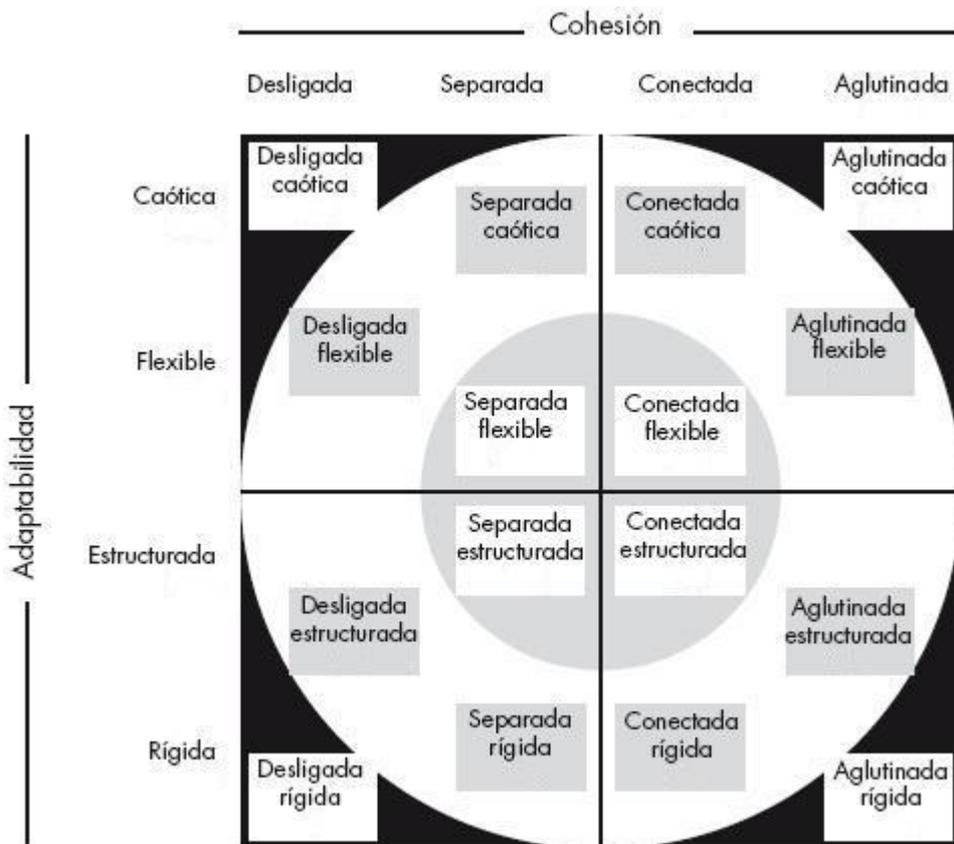
Se incluye los baremos originales

V. Calificación:

El puntaje de cohesión, es la suma de todos los ítems **impares**. El puntaje de adaptabilidad es la suma de todos los ítems **pares**. Se ubica cada puntaje en el rango correspondiente a la dimensión medida para ubicarlo en el tipo de familia que corresponde.

VI. Interpretación y diagnóstico:

Se ubica cada puntaje en el banco correspondiente a la dimensión medida para ubicarlo en el tipo de familia que corresponde. Los resultados y su interpretación se apreciarán fácilmente en el gráfico del modelo circunplejo donde se ubican los 16 tipos de familias.



VII. Clasificación:

Así la familia se clasifica en:

a. Balanceada, moderado en ambas dimensiones.

- Flexiblemente separada
- Flexiblemente conectada
- Estructuralmente separada
- Estructuralmente conectada.

b. Medio, extremos en la dimensión cohesión y moderada en adaptabilidad.

- Flexiblemente desligada
- Flexiblemente amalgamada
- Caóticamente separada
- Caóticamente conectada
- Estructuralmente desligada
- Estructuralmente amalgamada
- Rígidamente separada
- Rígidamente con sentada

c. Extremo: En ambas dimensiones muestra un nivel extremo.

- Caóticamente desligada
- Caóticamente amalgamada
- Rígidamente desligada
- Rígidamente amalgamada

VIII. Niveles

1.1 Niveles de cohesión familiar.

Desligada.

- Extrema separación emocional.
- Falta de lealtad familiar

- Muy poca interacción o involucramiento emocional entre los miembros
- La correspondencia afectiva es infrecuente en los miembros
- Falta de cercanía parento-filial
- Predominan la separación personal
- Rara vez pasan tiempo juntos
- Necesidad y preferencia por espacios separados
- Se toman las decisiones independientemente
- El interés se focaliza fuera de la familia
- Los amigos personales son vistosos a solas
- Existen intereses desiguales
- La reacción se lleva a cabo individualmente.

Separada.

- Hay separación emocional
- La lealtad familiar es ocasional
- El involucramiento se acepta, se prefiere la distancia emocional
- Algunas veces se demuestra la correspondencia afectiva
- Los límites parento-filiales son claros, con cierta cercanía entre los padres e hijos
- Se alienta cierta separación personal
- El tiempo individual es importante, pero eso se pasa parte del tiempo junto
- Se prefiere los espacios separados compartiendo el espacio familiar.
- Las decisiones se toman se toman individualmente siendo posible las decisiones conjunta.

- El interés se focaliza fuera de la familia.
- Los amigos personales rara vez son compartidos con la familia.
- Los intereses son distintos
- La recreación se lleva a cabo más separada que compartida.

Conectada

- Cercanía emocional.
- La lealtad familiar es esperada
- Se enfatiza el involucramiento pero se permite la distancia personal
- Las interacciones afectivas son alentadas y preferidas
- Los límites entre los subsistemas son claros, con cercanía parento filial
- La necesidad de separación es respetada pero poco valorada.
- El tiempo que se pasa juntos es importante.
- El espacio privado es respetado.
- Se prefiere las decisiones conjuntas.
- El interés se focaliza dentro de la familia
- Los amigos individuales se comparten con la familia
- Se prefiere los interés comunes
- Se prefiere la recreación compartida que la individual

Amalgamada

- Cercanía emocional extrema
- Demanda de lealtad a la familia
- Dependen mucho uno de otros. Dependencia afectiva.
- Extrema reactividad emocional.

- Coaliciones parento filial
- Falta de limites generacionales
- Falta de separación personal
- La mayor parte del tiempo se pasan juntos.
- Se permiten poco tiempo y espacio privado.
- Las decisiones están sujetas al deseo del grupo.
- El interés se focaliza dentro de la familia.
- Se prefiere a los amigos de la familia que los personales.
- Los intereses conjuntos se da por mandato.

8.2 Niveles de adaptabilidad familiar

Rígida

- El liderazgo es autoritario, existiendo fuerte control parental
- La disciplina es estricta y rígida, sus aplicaciones es severa
- Es autocrática
- Los padres imponen sus decisiones
- Los roles están estrictamente definidos
- Las reglas se hacen cumplir estrictamente, no existiendo la posibilidad de cambio.

Estructurada

- El liderazgo es autoritario, siendo algunas veces igualitario.
- La disciplina rara es severa, siendo predecible sus consecuencias
- Es un tanto democrática
- Los padres toman las decisiones
- Los roles son estables pero pueden compartirse

- Las reglas se hacen cumplir firmemente, pocas son las que cambian

Flexible

- El liderazgo es igualitario y permite cambios
- La disciplina es algo severa, negociando de sus consecuencias
- Usualmente es democrática
- Hay acuerdo en las decisiones
- Se comparten los roles
- Las reglas se hacen cumplir con flexibilidad y algunas cambian.

Caótica:

- Liderazgo limitado y/o ineficaz
- La disciplina es muy poco severa, habiendo inconsistencia en sus consecuencias
- Las decisiones parentales son impulsivas
- Hay falta de claridad en los roles, existen alterancia o inversión de los mismos
- Frecuentes cambios en las reglas, se hacen cumplir inconscientemente.

IX. Administración y procedimiento de puntuación.

1. Administración.

El instrumento es fácil de administrar y simple para calificar. Se puede ministrar sobre una base individual en situaciones tales como cuando una familia una pareja son vistas en una sesión de terapia, o cuando participan en proyecto de investigación. Se puede usar en grupos grandes tales como estudiantes en clase o familias que responden a un estudio por correo.

Se le pide a la persona que lea las frases y decida para cada una, qué tan frecuentemente la conducta descrita se presenta en su familia, puntuando sobre una escala que oscila entre 1 (casi Nunca) y 5 (casi siempre).

2. Procedimiento de puntuación.

- El puntaje de cohesión, es la suma de todos los ítems impares.
- El puntaje de adaptabilidad, es la suma de todos los ítems pares.

Es decir, si la persona respondió por ejemplo “Nunca” sumas “1” y si en la siguiente eligió la opción “Siempre” deberás sumar “5” el cuál te dará como resultado 6. Y así sucesivamente hasta completar todas las respuestas, teniendo en cuenta los ítems pares (para adaptabilidad) y aparte los impares (para cohesión). Luego de haber sumado el total de las respuestas, deberás buscar la calificación.

X. Normas y puntuación de corte.

Las normas y puntos de corte para los cuatro niveles de cohesión y adaptabilidad establecieron para tres grupos.

Adultos (padres) a través de la etapas de la vida familiar: estas normas son para ser aplicadas por los investigadores cuya muestra consiste solamente en grupos de adultos excepto cuando se están estudiando únicamente parejas jóvenes (primera etapa del ciclo familiar) es útil para clasificar familias y para comparar familias en diversas etapas de la vida familiar.

COHESIÓN			
10-34	35-40	41-45	46-50
No relacionada	Semi relacionada	Relacionada	Aglutinada

ADAPTABILIDAD			
10-19	20-24	25-28	29-50
Rígida	Estructurada	Flexible	Caótica

Familias con adolescentes: estas normas son para ser aplicadas cuando se estudia adolescentes con sus padres. Esas familias están en el cuarto (el hijo mayor tiene 12-19 años) o en el quinto estadio (el hijo mayor salió del hogar, pero hay al menos uno de los otros hijos viviendo en la casa), del desarrollo del ciclo familiar.

COHESIÓN			
10-31	32-37	38-43	44-50
No relacionada	Semi relacionada	Relacionada	Aglutinada

ADAPTABILIDAD			
10-19	20-24	25-29	30-50
Rígida	Estructurada	Flexible	Caótica

Parejas jóvenes. Estas son normas para ser aplicadas en nuestra de parejas en primer estadio (antes del nacimiento de primer hijo) deben responder la forma de FACES III para parejas.

COHESIÓN			
10-36	37-42	43-46	47-50
No relacionada	Semi relacionada	Relacionada	Aglutinada

ADAPTABILIDAD			
10-21	22-26	27-30	31-50
Rígida	Estructurada	Flexible	Caótica

3.7 Plan de análisis

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

El procesamiento de los datos será realizado a través de los software Microsoft 2010 y el software estadístico GNU PSPP versión 3.

3.8 Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Cuál es el funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018?	Describir la funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018	Funcionamiento familiar	Cohesión Adaptabilidad	Tipo: El tipo de estudio fue observacional, porque no hubo manipulación de la variable; prospectivo, porque lo datos recogidos serán a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizó una sola medición a la misma población; y descriptiva, porque el análisis estadístico fu univariado. (Supo, 2014).
	Específicos: Describir el sexo, edad, tiempo de pertenecía ay estado civil de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018			Nivel: El nivel de investigación fue descriptivo porque se buscó describir las características de la población según el nivel de funcionamiento familiar en circunstancias temporales y geográficas delimitadas. (Supo, 2014).
				Diseño: El diseño de investigación fue epidemiológico, porque se estudiará la prevalencia del funcionamiento familiar en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018, es decir su frecuencia o su distribución en la población. (Supo, 2014).
				Población: estuvo conformada por un total de 78 usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018
				Técnicas: La técnica que se utilizó para la evaluación de las variables de caracterización fue la encuesta. En cambio para la evaluación de la variable de interés se utilizó la técnica psicométrica.
				Instrumentos: El instrumento que se utilizo es la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III).

3.9 Principios éticos

El presente estudio contemplará los principios éticos necesarios para su realización, sugeridos por el comité de ética y el reglamento de ética de la universidad, evidenciándose a través de documentos como el consentimiento informado firmado por los participantes del estudio y la declaración jurada del investigador sobre originalidad y no plagio.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1

Funcionamiento familiar en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz.2017.

Funcionalidad Familiar	F	%
Caóticamente conectada	17	21.79
Flexiblemente desligada	12	15.38
Caóticamente separada	10	12.82
Estructuralmente conectada.	9	11.54
Flexiblemente conectada	8	10.26
Estructuralmente desligada	6	7.69
Flexiblemente amalgamada	5	6.41
Otros	11	14.11
Total	78	100.0

Fuente: Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III)

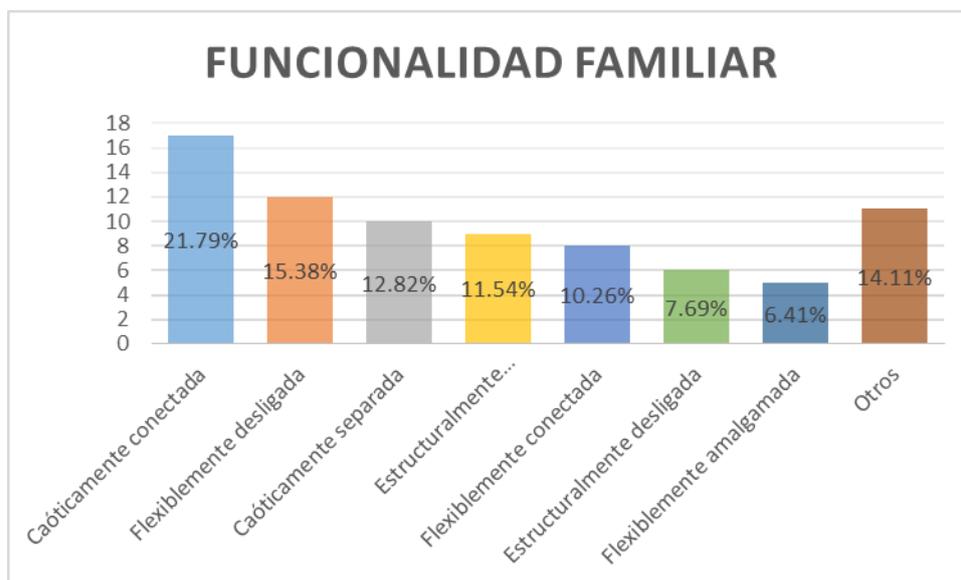


Figura 1. Grafico de columnas de la prevalencia del funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz,2018

Fuente: Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III)

Descripción: De la población de usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, la mayoría de ellos pertenecen al tipo de familia Caóticamente conectada, y los restantes se distribuyen entre los demás tipos de familia.

Tabla 2

Adaptabilidad de los usuarios del Centro del Adulto Mayor EsSalud, Huaraz.2017

Adaptabilidad	F	%
Caótica	28	35.90
Flexible	25	32.05
Estructurada	23	29.49
Rígida	2	2.56
Total	78	100.0

Fuente: Instrumento de recoleccion de informacion



Figura 2. Grafico circular de adaptabilidad de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz,2018

Fuente: Escala de evaluacion de cohesion y adaptabilidad familiar (FACES III)

Decripcion: De la poblacion estudiada la mayoria de ella presenta una adaptabilidad caotica, el segundo flesible y el ultimo comparte la adaptabilidad estructurada y rigida.

Tabla 3

Cohesión de los usuarios del centro del adulto mayor, ESSALUD, Huaraz, 2017

Cohesión	F	%
Conectada	41	52.56
Desligada	18	23.08
Separada	16	20.51
Amalgamada	3	3.85
Total	78	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de información

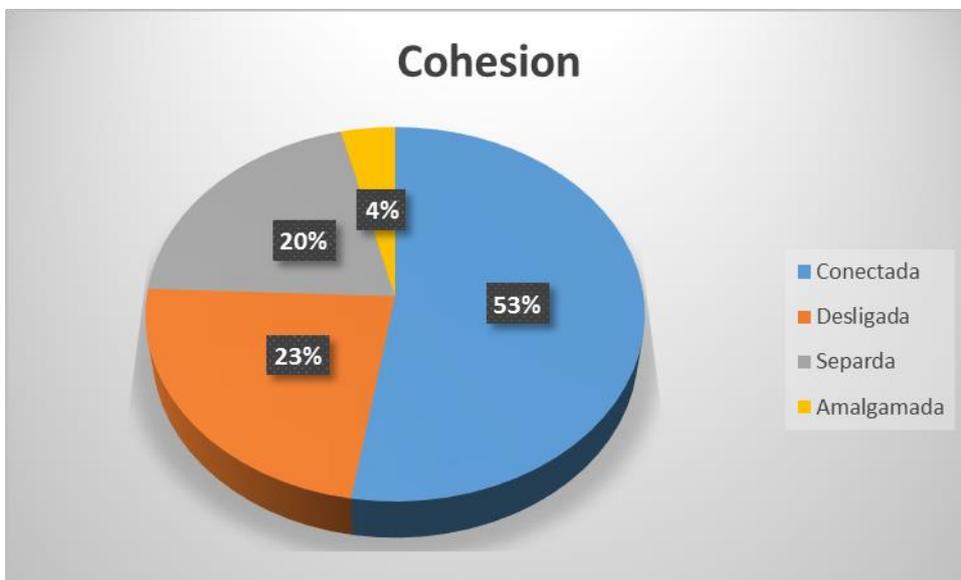


Figura 3. Gráfico circular de cohesión de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018

Fuente: Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III)

Descripción: De la población estudiada la mayoría de ella presenta un tipo de cohesión conectada, el segundo es desligado y el resto comparte la separada y amalgamada.

Tabla 4

Sexo de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2017

Sexo	F	%
Femenino	65	83.33
Masculino	13	16.67
Total	78	100.0

Fuente: Instrumento de recoleccion de informacion

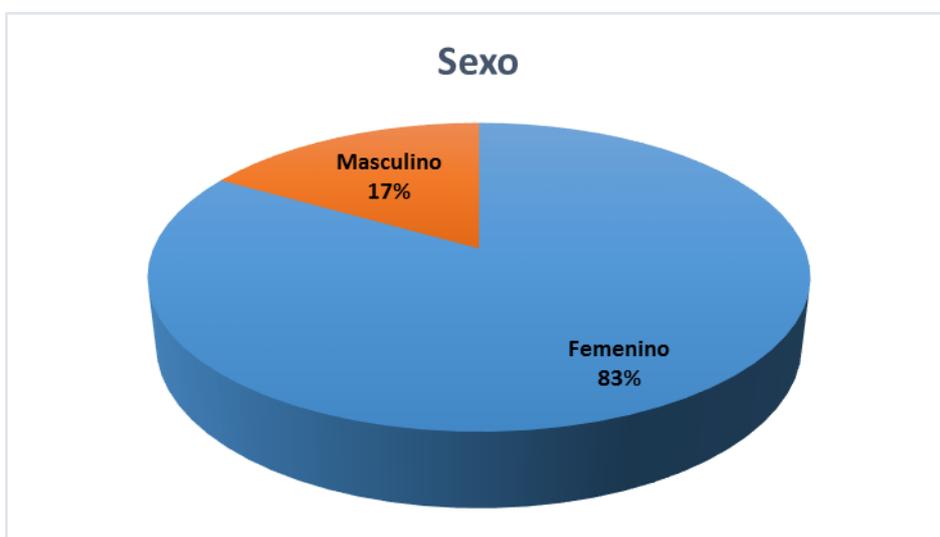


Figura 4. Grafico circular del sexo de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018

Fuente: Escala de evaluacion de cohesion y adaptabilidad familiar (FACES III)

Decripcion: De la poblacion estudiada la mayoria es dde sexo femenino.

Tabla 5

Sexo de los usuarios del Centro del Adulto Mayor, ESSALUD, Huaraz.2017

Estado Civil	F	%
Casado (a)	50	64.10
Viudo (a)	17	21.79
Separado (a)	6	7.69
Soltero(a)	5	6.41
Total	78	100.0

Fuente: Instrumento de recoleccion de informacion

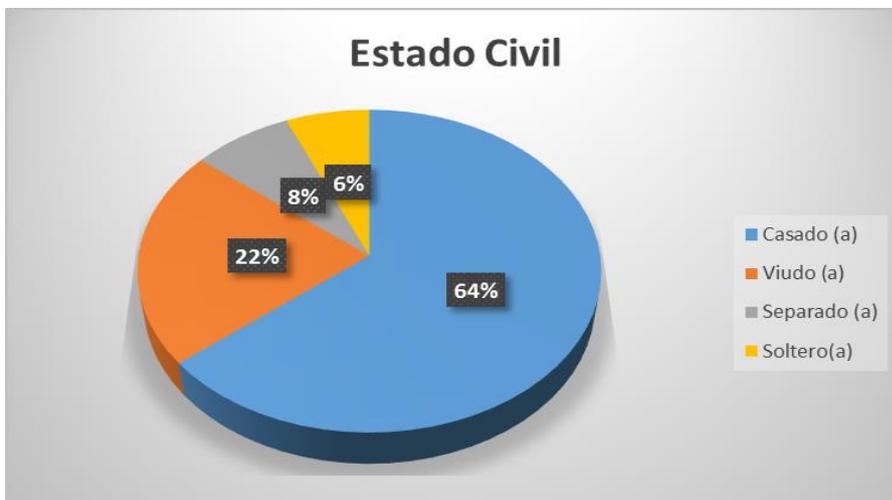


Figura 5. Grafico de columnas del estado civil de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz,2018

Fuente: Escala de evaluacion de cohesion y adaptabilidad familiar (FACES III)

Decripcion: De la poblacion estudiada la mayoria es casada, el segundo viudos (a).

Tabla 6

Edad y Tiempo de pertenencia de los usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz.2017

Variable	Media
Edad	68.81
Tiempo de Pertenencia en el CAM	4.86

Fuente: Instrumento de recoleccion de informacion

Decripcion: De la poblacion estudiada la mayoria presenta una edad de 68 años, y con 4 años promedio perteneciendo al Centro del Adulto Mayor.

4.2 Analisis de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo describir el Funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor ESSALUD, Huaraz, 2018, en el que se halló que la familia de la población estudiada pertenece al tipo de familia caóticamente conectada, lo que significa que hay ausencia de liderazgo, no tienen claro los roles, de los cuales en diferentes situaciones pueden cambiar al igual que las normas y reglas, habiendo alteraciones en las consecuencias de la disciplina. A pesar de ello también se encuentra cercanía emocional, interdependencia entre los integrantes de la familia pero se permite la distancia personal aunque es poco valorada, pero el tiempo que se comparte juntos lo consideran importante, y la toma de decisiones la realizan juntos (Olson et al. s.f., 2015). A comparación de Torocahua y Soncco (2011) aunque la población difiere en su lugar de residencia, mientras que nuestra población fueron usuarios del Centro del Adulto Mayor, para los antecedentes fueron adultos mayores de un Club, así mismo se utilizó otro instrumento para identificar el funcionamiento familia obteniendo como resultado con familias disfuncionales. En otros estudios realizados se encontraron funcionamiento familiar moderado (Condori y Heredia, 2010), los resultados de esta investigación podrían deberse que dentro de la familia aquellos integrantes cumple un rol importante y diferente dentro de ella, pero para lograr el funcionamiento adecuada de la familia cada integrante deberá de cumplir una función de manera adecuada, donde sean capaces de corresponder los lazos afectivos y variar el sistema familiar para superar las dificultades que se puedan presentar en el transcurso del tiempo (Ferrer, Miscan, Pino, y Pérez; 2013)

En lo que se refiere a cohesión, la población estudiada el 53% es conectada, lo que nos lleva a decir que presentan cercanía emocional, lealtad familiar, las interacciones afectivas son alentadas y preferidas, se respeta la privación pero consideran importante el tiempo juntos(Olson et al., s.f.)

Por otro lado en la dimensión de adaptabilidad el 36% es caótica, lo que significa la disciplina es poco severa y en ocasiones no se cumplen las reglas, con ausencia de liderazgo (Olson et al, s.f.).

Como variables de caracterización de nuestra población hallamos que la mayoría de los participantes del estudio son del sexo femenino, casados, con edad media de 68 años y 4 años pertenecientes al Centro del Adulto Mayor en promedio.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

El funcionamiento familiar prevalente en usuarios del Centro del Adulto Mayor, ESSALUD, Huaraz, 2018 es caóticamente conectado.

En lo que se refiere a sus dimensiones, la población estudiada la mayoría presenta una cohesión de tipo conectada; de igual manera en cuanto a la adaptabilidad la mayoría de la población estudiada es Caótica.

Como variables de caracterización de nuestra población hallamos que la mayoría de los participantes del estudio son del sexo femenino, casadas, de entre 68 años promedio y con asistencia de 4 años promedio al Centro del Adulto Mayor

5.2 Recomendaciones

A investigadores interesados se les recomienda continuar con estudios referente al tema de familia y tener en cuenta los resultados como referencia para futuras investigaciones.

Teniendo en cuenta que la mayoría de participantes del estudio presentan tipos de familia caóticamente conectada, se recomienda a los dirigentes realizar actividades que orientadas a la funcionalidad familiar y no solo a los adultos mayores, sino el involucrar más a los integrantes de la familia.

BIBLIOGRAFIA

- Aparicio, D. (28 de mayo de 2018). *Importancia de la Familia en la Vejez*. Obtenido de <http://www.vejezyvida.com/importancia-de-la-familia-en-la-vejez>
- Caceres, J. A. (2006). *Calidad de vida en el adulto mayor*. Peru: Universidad Catolica del Peru .
- Condori, L., & Heredia, D. (2010). *Funcionamiento familia y percepcipn del adulto mayorr sobre el proceso de envejecimiento en los clubes del adulto mayor*. Arequipa.
- D, O. (2008). *La terapia familiar sistematica*. Ecuador : Universidad Politecnica Salesiana.
- Ferrer, P., Miscan, A., Pino, J., & Perez, V. (2013). *Funcionamiento Familiar Segun el Modelo de Circuplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental*. Peru: Enfermeria herediana.
- Guede, J. B. (Diciembre de 2012). *La familia, célula y base fundamental de la sociedad*. Obtenido de ECCLESIA: <https://www.revistaecclesia.com/la-familia-celula-y-base-fundamental-de-la-sociedad/>
- Irving, J. (25 de mayo de 2018). *Situación de las personas adultas mayores en el Perú*. Obtenido de <https://www.cepal.org>
- J, S. C. (2014). *Seminario de Investigacion Cientifica* . Obtenido de <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>
- Jong, E. (200). *trabajo social,familia e intervencion en la familia en los albores del nuevo milenio* . Argentina: Espacio .

- Mendez, J. (2006). *Vigilancia en Salud del Adulto Mayor*. Cuba: Central Iberoamericano de Tercera Edad.
- MINSA, D. G. (2005). *Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores*. PERU.
- Olson, D. (1985). *Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar*.
- Olson, D. (1999). *Circumplex Model of Marital and Family Systems*. *Journal of family therapy*.
- Olson, D., Portner, J., Lavee, & Lavee, J. (s.f.). *Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar: Faces III*. Colombia: Universidad Santo Tomás. (Trabajo original publicado en 1985). Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/6980834/FACES-III>
- OMS, O. M. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Organismo Mundial de la Salud. EE.UU: ISBN 978 92 4 356504.
- Ortiz, D. (2008). *La terapia familiar sistémica*. Ecuador : Universidad Politécnica Salesiana.
- Supo Condori, J. (2014). *Seminario de Investigación Científica*. Obtenido de <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>
- Torocahua, E., & Soncco, N. (2011). *Funcionamiento familiar y calidad de vida de la persona adulta mayor Club Jesus de Nazareno-Simon Bolivar*. Arequipa.

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



I. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Sexo: _____ Edad: _____ estado civil: _____
 Tiempo de pertenecía al CAM: _____

II. ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III)

David H. Olson, Joyce Portener y Yoav Lavees, 1985

Instrucciones

A continuación encontrará una serie de frases que describe como es su familia real, responda que tan frecuente se dan estas conductas en su familia y escriba una “X” en los recuadros correspondientes a:

1. Casi nunca
2. Una que otra vez
3. A veces
4. Con frecuencia
5. Casi siempre

N°	Describe como es su familia real	1	2	3	4	5
1	Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.					
2	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3	Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.					
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.					
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia inmediata.					
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.					
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a personas externas a la familia.					
8	En nuestra familia hacemos cambios en la forma de ejecutar los quehaceres.					
9	A los miembros de la familia les gusta pasar su tiempo libre.					
10	Padres e hijos discuten las sanciones.					
11	Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros					
12	Los hijos toman las decisiones en la familia.					
13	Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.					
14	Las reglas cambian en nuestra familia.					
15	Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.					
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17	Los miembros de la familia se consultan entre si las decisiones.					
18	Es difícil identificar quien es, o quiénes son los líderes.					
19	La unión familia es muy importante.					
20	Es difícil decir quien se encarga de cuáles labores del hogar.					
Cohesión:						
Tipo:						
Adaptabilidad:						
Tipo:						

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

11 de Junio de 2018

Estimado(a)

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III). Nos interesa estudiar el FUNCIONAMIENTO FAMILIAR PREVALENTE EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR ESSALUD, HUARAZ, 2018. Me gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificara mediante resultados numéricos.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice la misma, puede ponerse en contacto con mi persona mediante la vía telefónica o por correo. Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Bach. Helen Espinoza Mena
Investigadora
helen199402@gmail.com



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Helen Yarima Espinoza Mena..... estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, identificado(a) con DNI 71980929.....

Declaro bajo juramento que:

2. Soy autor de la tesis titulada: Funcionamiento Familiar Prevalente en Usuarios del Centro del Adulto Mayor Es Salud, Huaraz 2018..... la misma que presento para optar el título profesional de Licenciado(a) en Psicología.
2. La tesis es un documento original y he respetado a los autores de las fuentes usadas, según las normas APA (6° Edición). Es decir, no he incurrido en fraude científico, plagio o vicios de autoría.
3. Los datos presentados en los resultados son reales, por lo que he contribuido directamente al contenido intelectual de este manuscrito, a la génesis y análisis de sus datos.

Por lo antes declarado, asumo frente LA UNIVERSIDAD y/o a terceros de cualquier responsabilidad, aun las pecuniarias, con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Lugar y fecha: Chimbote, 20 de Julio 2018

(Firma)

Helen Yarima Espinoza Mena
DNI 71980929





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DEL DIALOGO Y DE LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

Huaraz, 04 de Junio del 2018

OFICIO N°08 s/n- 2018 - ULADECH CATÓLICA -C/Hz. Esc. Psicol

Lic. GIOVANA DEPAZ MEJIA

ENCARGADA DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR- ESSALUD, HUARAZ

Asunto: Solicita permiso para realizar proyecto de investigación

Es grato dirigirme a usted con el fin de solicitar el permiso respectivo para que la Bachiller en Psicología ESPINOZA MENA HELEN YARIMA, con código: 1223121003, pueda realizar su proyecto de investigación llamado “FUNCIONAMIENTO FAMILIAR PREVALENTE EN USUARIOS DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR- ESSALUD, HUARAZ.

Asimismo, otorgar facilidades a la bachiller en Psicología ESPINOZA MENA HELEN YARIMA para realizar la encuesta a los usuarios del Centro del Adulto Mayor - ESSALUD, Huaraz.

Agradeciendo la atención a la presente

Aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi estima personal

Atentamente



04/06/18

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE
CENTRO ULADECH CATÓLICA HUARAZ

Lic. Lily Reina Peradillo Trujillo
C. Ps. P. 6296
Coordinadora (e) Escuela Profesional Psicología