



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

COMUNICACIÓN FAMILIAR EN EL PERSONAL DE

SALUD DEL HOSPITAL BELÉN, TRUJILLO, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

RAFAEL JUNIOR CHAVARRY ORTIZ

ASESOR:

WILLY VALLE SALVATIERRA

TRUJILLO – PERÚ

2019

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 haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Bernavita

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi esposa Sandra

Por su ejemplo de perseverancia y constancia que la caracterizan, por haberme apoyado en todo momento y por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo general describir la comunicación familiar en el personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019; para tales fines se consideró la realización de un estudio cuya metodología fue de tipo observacional, prospectivo y transversal, mientras que el nivel de investigación fue descriptivo, con un diseño investigativo epidemiológico. El universo estuvo conformado por el personal de salud, en tanto que la población se constituyó por 60 participantes del Hospital Belén de Trujillo. Se utilizó como técnica a la encuesta para las variables de caracterización y la evaluación psicométrica para la variable de interés, mientras que el instrumento fue la Escala de Comunicación Familiar (FCS). Los resultados mostraron que el 50% de los evaluados, es decir, la mitad, obtuvo un nivel bajo de comunicación familiar, por tanto, los miembros de la familia poseen preocupaciones acerca de la comunicación en sus familias. Asimismo, el tipo de familia que predomina es la extensa.

Palabras clave:

Comunicación familiar, Familia, Personal de salud.

ABSTRACT

The main objective of the present investigation was to describe the family communication in the health personnel of Hospital Belén, Trujillo, 2019; for these purposes, a study was considered whose methodology was observational, prospective and transversal, while the level of research was descriptive, with an epidemiological research design. The universe was made up of health personnel, while the population was constituted by 60 participants from the Belén de Trujillo Hospital. The survey was used as a technique for the characterization variables and the psychometric evaluation for the variable of interest, while the instrument was the Family Communication Scale (FCS). The results showed that 50% of the evaluated ones, that is to say, half, obtained a low level of family communication, therefore, the members of the family have concerns about the communication in their families. Also, the type of family that predominates is extensive.

Keywords:

Family communication, family, health personnel.

Índice de Contenido

DEDICATORIA	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	11
2.2.1. Comunicación familiar	11
2.2.1.3 Tipología de la comunicación	14
2.2.1.4. Estilos de la comunicación.....	16
2.2.1.5. Niveles de la comunicación	17
2.2.1.6. Enfoque sistémico de la familia.....	19
2.2.1.7. Familia	22
2.2.1.8. Tipos de familia	23
2.2.1.9. Personal de salud.....	24
II. METODOLOGÍA	27
3.1 El tipo de investigación.....	28
3.2 Nivel de la investigación de las tesis.....	28
3.3 Diseño de la investigación	28
3.4 El universo y muestra.....	28
3.5 Definición y operacionalización de variables	29
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30

3.6.1	Técnica	30
3.6.2	Instrumento	30
3.7	Plan de análisis	33
3.8	Matriz de consistencia.....	34
3.9	Principios éticos	35
IV.	RESULTADOS	36
4.1	Resultados	37
4.2	Análisis de resultados.....	43
V.	CONCLUSIONES	46
5.1	Conclusiones	47
5.2	Recomendaciones.....	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
	ANEXOS	54

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Comunicación familiar del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.</i>	37
Tabla 2. <i>Tipo de familia del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.</i>	38
Tabla 3. <i>Sexo del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019</i>	39
Tabla 4. <i>Edad del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019</i>	40
Tabla 5. <i>Estado civil del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019</i>	41
Tabla 6. <i>Número de hijos del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019</i>	42

Índice de gráficos

Figura 1. <i>Gráfico circular de la comunicación familiar del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019</i>	37
Figura 2. <i>Gráfico circular del tipo de familia del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019</i>	38
Figura 3. <i>Gráfico circular del sexo del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019</i>	39
Figura 4. <i>Gráfico circular del estado civil del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019</i>	40

INTRODUCCIÓN

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 (Zavala, 2001). Uno de los factores más importantes es que las relaciones familiares son muy sólidas en la mayoría de Asia, Medio Oriente, América del Sur y África, en la mayoría de los países en estas áreas, más del 40 por ciento de los niños viven en hogares con más personas adultas, lo que fomenta el desarrollo de los miembros. (Children, 2013). Otra forma de mostrar la importancia de la familia en el bienestar de los miembros, especialmente en los niños, según estudios de World Family Cards, que sugiere que los niños que viven en las familias de ingresos medios y altos de dos padres tienen más probabilidades de permanecer en la escuela y mostrar mejores niveles de comprensión de lectura, antes que niños que viven sin padres o con un padre. (Children, 2013).

Además, los estadounidenses dicen que la familia es una agencia altamente valorada y convencida de que sus propias familias gozan de buena salud, pero a veces encuentran pruebas de que los padres están sacrificando el tiempo con sus hijos, y afirman que los padres se sienten mejor que nunca para invertir en el bienestar de sus hijos, tanto en términos de contenido como de bienestar psicológico (Furstenberg, citado en UNICEF, 2003).

La inestabilidad de las uniones conyugales pone en peligro directamente a los humanos y condiciona su crecimiento sin la presencia de ambos padres biológicos. El nivel más alto de niños criados por padres solteros y en orfanatos es el segundo en América Latina en hogares monoparentales: 28 % en Bolivia, 26% en Colombia y

24% en Perú (Huarcaya, 2013). Según el Instituto de Política Familiar (2014), las familias europeas viven en situaciones muy dramáticas, donde hay abortos persistentes donde la población carece de niños; hay menos matrimonios, hay muchas separaciones familiares que son las razones principales de la sociedad europea.

Según la revista El Espectador (2016), es común que cada mujer dé a luz a seis o siete hijos, pero hoy en día ese número se limita a tener dos hijos, este cambio se debe al hecho de que la población está envejeciendo donde las casas anteriormente que tenían 5 miembros, ahora hay 4 personas por hogar.

La población latinoamericana y caribeña de las Naciones Unidas (UNFPA) afirma que las familias desempeñan un papel fundamental en la formación de adolescentes jóvenes, cuyas funciones son siempre una preocupación y observación por parte de los padres, a los que se hace referencia como conscientes de sus hijos, que observan su comportamiento dentro y fuera del hogar, porque el mal comportamiento puede tener consecuencias muy graves y peligrosas en la vida de sus hijos. (Zavala, 2001).

Aunque el tiempo pasó, al igual que el cambio tecnológico; en México, la familia es una base básica y vital, porque funciona como una relación entre todos los miembros de la familia para resolver sus problemas, generalmente se apoyan entre sí, todos tratan de resolver sus necesidades básicas, aunque la situación económica es bastante deficiente. (Gutiérrez, Díaz y Roman, 2016).

En Perú, es muy común encontrar una bisabuela que tiene 8 hijos, donde los hijos se convierten en padres de no más de 4 hijos, donde los nietos durante su período de crecimiento son adultos que tienen alrededor de 2 hijos, ahora las parejas se enfrentan mayoritariamente a situaciones de convivencia y falta de compromiso. (Huarcaya, 2013)

Asimismo, la investigación realizada en las áreas rurales de Lima muestra que algunas tensiones y necesidades no han sido contempladas por los proyectos sociales. En donde no se ha identificado algún espacio para el diálogo entre adolescentes y padres sobre el consumo de Internet y la comprensión de su incorporación a la educación. Por lo tanto, la falta de planes de capacitación para los padres en el uso de la tecnología limita permanentemente su comunicación con sus hijos porque no pueden entender lo que sus hijos manejan acerca de la tecnología o la información que consumen. Además, dicha comunicación no se evidencia debido a las labores paternas (Giraldo, 2012).

La ciudad de Trujillo, en los últimos tiempos ha sido considerada como una de las urbes principales en el Perú, motivo por el cual cuenta con centros hospitalarios que permitan la atención de la población trujillana. Entre estos destacan el Hospital Belén, nosocomio que brinda atención en diferentes especialidades. Se ha observado que dentro del referido hospital, específicamente en el Servicio de Emergencia, en el personal de salud, en muchas ocasiones, debido a su compromiso con el paciente, no disponen del tiempo suficiente para para con sus respectivas familias. Se ha observado que muchos de ellos poseen hasta 2 trabajos (sobrecarga laboral) para mejorar su situación económica y generalmente no están en casa

durante el día, pasando el cuidado de sus hijos en el mejor caso a manos de los abuelos, tíos y otras personas. Asimismo, algunos compañeros de trabajo muestran falta de paciencia en el servicio casi siempre, lo que puede verse revelado también en su familia, esto quizás por la sobrecarga laboral que viven, cuando se tiene bajo nivel de tolerancia, afectando la comunicación familiar, perdiéndose en algunos casos habilidades para la resolución de conflictos y pérdida de valores dentro de la familia; aspectos que afectan de manera negativa la comunicación y desarrollo familiar. Además, ultimadamente, el personal de salud ha organizado un plantón en el Servicio de Emergencia, a fin de que se pueda dar solución a la sobrecarga laboral que vivencia y a la contratación de más personal debido a la demanda de pacientes que asisten al hospital. Finalmente, se ha observado que varios profesionales del personal de salud mencionan “No tengo paciencia porque no tengo tiempo”. La vida diaria y el arduo trabajo en el área de emergencia los obliga a cumplir con horarios que suelen ser muy absorbentes. Motivo por el cual se tuvo a bien investigar la comunicación familiar en personal de salud.

Para tales fines, se formuló como pregunta de investigación: ¿Cuál es nivel de comunicación familiar en el personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019? A raíz de la cual se planteó como objetivo general: Describir la comunicación familiar del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019. En tanto que para dar cumplimiento dicho objetivo, se propusieron como objetivos específicos:

- Describir el tipo de familia del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.
- Describir el sexo del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.

- Describir la edad del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.
- Describir el estado civil del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.
- Describir el número de hijos del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.

El presente estudio se justificó a nivel teórico porque se pretendió describir la comunicación familiar en una población que en otros estudios no se ha investigado, cuyas características están aunadas a la sobre carga laboral, motivo por el cual dejan a sus hijos al cuidado de sus abuelos u otros familiares, pudiendo verse afectada la comunicación familiar. Por lo tanto, la presente investigación permitió tener conocimiento empírico de la variable en cuestión, de acuerdo a la caracterización del personal de salud.

Por otro lado, la investigación destaca por sus implicancias prácticas, ya que según los resultados del estudio, se podrán proponer alternativas de mejora en jornadas que promuevan la salud familiar en lo referente a la comunicación familiar.

Asimismo por su relevancia social, ya que en la medida en que se promuevan alternativas de mejora a través de jornadas de salud familiar, el impacto positivo en el personal de salud, se manifestará en su mejor y eficiente trato y calidad de atención brindada a los pacientes atendidos en el Hospital Belén, beneficiando a la comunidad en general.

Finalmente, por su utilidad metodológica, ya que la presente investigación será un antecedente relevante para futuras investigaciones, contribuyendo al enriquecimiento de la comunidad científica.

De acuerdo a la estructura del estudio, primeramente se habrá de revisar la realidad problemática, la formulación del estudio y los objetivos, así como las bases teóricas y los antecedentes que conforman aspectos temáticos de la investigación, permitiendo a la postre corroborar o contrastar los resultados del estudio, así como explicarlos.

Seguidamente se encuentra la metodología, correspondiente al tipo, nivel y diseño de investigación que se utilizó, así como a la caracterización del universo, la población y las técnicas e instrumentos de recolección de datos. En el mismo apartado se ponen los procedimientos estadísticos tomados en cuenta para presentar los resultados.

Finalmente, en el último apartado se hallan los resultados, representados en frecuencias y medidas porcentuales, así como el análisis de los resultados, en el cual se explican algunas de las causas explicativas en función a las bases teóricas y los antecedentes. Asimismo, se presentan las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Burgos (2002) realizó una investigación cuyo propósito es caracterizar la comunicación familiar bajo la presión del trabajo, de los padres hacia los hijos que recurren a DINAPEN en la ciudad de Guayaquil; este es un estudio descriptivo de corte transversal y un diseño cualitativo cuya población fueron las familias de la institución DINAPEN-G, con hijos tienen entre 12 y 16 años de edad. Se puede concluir que la comunicación familiar se ve afectada ya sea por falta de tiempo, estímulo o fatiga. El tiempo dedicado a los niños es muy escaso y se comprueba que no tienen conversaciones con sus hijos sobre los problemas según su desarrollo evolutivo.

Puga (2000) 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.

Ledesma (2016) presentó una investigación en la que buscaba determinar la relación entre la adicción al trabajo y la satisfacción familiar en la compañía de seguros administrativos en la ciudad de Trujillo de acuerdo con el estudio descriptivo

de tipo correlacional, la población estaba conformada por un total de 92 administradores, donde nos dijo que, según su investigación, mostró que no había una relación estadísticamente significativa entre la dependencia del trabajo y la incapacidad para delegar con la satisfacción familiar.

Minaya (2018) El propósito de su tesis es describir el nivel de comunicación familiar presentado por los trabajadores de la administración de la Red de Salud Huaylas Norte; donde el tipo de investigación fue observacional, prospectivo y transversal. El nivel de investigación es descriptivo y el diseño de investigación es epidemiológico. A partir de ahí, se describen los objetivos generales, para describir la comunicación familiar de los trabajadores de la Red de Salud Huaylas Norte. El universo se basa en trabajadores administrativos y la población de este estudio está formada por trabajadores de la administración de la Red de Salud Huaylas Norte, con un total de $N = 72$ trabajadores. Este estudio utiliza técnicas de encuesta para la caracterización psicométrica y variables de la encuesta para las variables de interés en las que el instrumento utilizado es la Escala de Comunicación Familiar. El resultado es que el nivel de comunicación familiar de los trabajadores de la administración de la Red de Salud Huaylas Norte está en el nivel medio.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Comunicación familiar

2.2.1.1. Definición

De acuerdo con 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.

Dentro de un grupo familiar, se construye una base de comunicación básica para cada individuo, al proporcionar a cada miembro una forma adecuada de tratar con el mundo y formar parte de él, la familia puede construir y superar claramente las relaciones y los modelos de comunicación de cada miembro para que puedan promover y Desarrollar procesos a través de los cuales obtienen conocimientos sobre sí mismos, estrategias para resolver problemas y mejorar sus actitudes que aprenden en casa. (Tustón, 2016)

En el hogar puede haber un intercambio de sentimientos, pensamientos, emociones donde se transmite a través de la comunicación, de modo que cuando saben lo que otros dicen, puede surgir un entendimiento, y se supone que no solo significa dónde intercambian mensajes sino que expresan señales de que el receptor sabe qué. Dicho esto, permite que ambos sujetos interactivos se sientan cómodos con el diálogo que mantienen.

Según Berlo (1982), mencionó que la comunicación es un método

por el cual las personas pueden construir y distribuir diferentes conceptos. Ahora los individuos que participan en acciones capaces de comunicarse lo hacen recíprocamente, porque ambos pueden verse influenciados por lo que se puede decir, sin importar la situación o el momento de la relación, porque la impresión entre ellos siempre será la misma.

La comunicación no comienza si no eres parte de ella, al mismo tiempo es un lenguaje importante para la humanidad, porque es práctico y se puede hacer, porque a través de la comunicación entre individuos, que se puede expresar de varias maneras a través de movimientos, símbolos o signos. Por lo tanto, esta conexión está dada por la recepción que tiene el acto de escuchar y transmitir, que representará la conversación.

(Watzlawick, Beavin y Jackson, 1987).

Cabe destacar que los argumentos que existen en la comunicación sincera, son sentimientos, emociones, como alegría, tristeza, miedo, duda o confusión que está dentro de nosotros, porque cuando expresas todo lo que llevas en ti, no puedes correr riesgos. (Keep, citado en Tustón, 2016).

Según Tustón (2016), se refiere a la comunicación familiar como un medio adecuado mediante el cual los miembros de la familia interactúan o intercambian, entre ellos o con sujetos, mensajes, pensamientos, emociones u otros sentimientos, y cuando existe un grupo de estándares que permiten la comunicación. Por lo tanto, para que ocurra una comunicación adecuada, cada persona debe encontrar y comprender la información o los mensajes que se envían entre ellos. Así que las personas son criaturas a las que les

gusta relacionarse con asociaciones formadas por el habla y los personajes de comunicación relacionados.

Los humanos pueden relacionarse con el mundo interactuando y siguiéndolo, por otro lado, las manifestaciones comunicativas son acciones humanas importantes, de modo que están en interacciones constantes y comprometidas entre sí (Revista Magazine, 2006).

2.2.1.2 Características de la comunicación

El desarrollo de la comunicación se refuerza y se fija en cada diálogo que suele ocurrir en todas las familias, por lo que Barnlund (citado en Tustón, 2016) afirma:

Primero, el dinamismo y el cambio de carácter. Esto se determina de esta manera porque los individuos desde el nacimiento hasta el día de la muerte continúan cambiando, y cada cambio en lo que la persona experimenta afecta la forma y la comunicación que afectan individualmente, en la familia y en lo social.

Segundo, la comunicación familiar es un proceso en el que expresan diferentes conceptos, y en ese proceso las personas experimentan satisfacción o apreciación que, si no se tienen en cuenta, deben pagar el precio.

Tercero, compartir enlaces comunes y con frecuencia puede afectar a cada miembro de la familia. Por lo tanto, más similar es el tema de la conversación que se está procesando entre los individuos, se formará una gran satisfacción en sus vínculos, pero si el intercambio de mensajes no es el mismo, será un proceso insaciable, que tendrá consecuencias, problemas,

también habrá falta de atención por parte de los participantes en este proceso de interacción.

2.2.1.3 Tipología de la comunicación

En todas las comunicaciones incluye acciones o mensajes que son verbales y no verbales, pero muy fáciles de usar, sin mencionar las transmisiones individuales. Cada individuo usa signos verbales en la forma solicitada con diferentes explicaciones sobre la acción o realidad que ocurrió. Por lo tanto, hay dos tipos de comunicación, por lo que las personas se comunican a través de la comunicación y el lenguaje. Este proceso se lleva a cabo en individuos individuales, la comunicación directa, sin embargo, la comunicación indirecta es el resultado de la individualización de la información. (Berlo, 1982).

Comunicación Verbal

Este procedimiento se lleva a cabo a través del habla, donde las palabras se intercambian, se centran en lo que se manifiesta, se sigue realizando a través de la conversación o el diálogo. Esto ofrece al destinatario una comprensión de lo que quiere decir, aunque en varias ocasiones no puede entender o le falta algo para construir buenos enlaces. Por lo tanto, la forma en que cada miembro de la familia hace verbalmente información, accede a dar diferentes significados a la acción. En este tipo de comunicación es el más utilizado por las personas, por lo que pueden transmitir sus emociones, lo que sienten o piensan, algunas ideas, experiencias de vida y palabras de afecto. La comunicación adecuada entre individuos se convierte en un agente defensivo

para el progreso personal, que también escucha activamente las habilidades de comunicación mejoradas (Tustón, 2016).

El entorno y el tiempo son dimensiones que determinan y construyen la comunicación familiar, porque de esta manera no solo es importante para comprender a las personas en el entorno familiar, sino también en su entorno social y ambiental. (Vengelisti, citado en Tustón, 2016)

Es importante considerar a la familia como un centro de la sociedad, pero también es difícil limitar a algunos de ellos, por lo tanto, la comunicación como sociedad forma una apreciación diferente del lenguaje verbal.

Comunicación No verbal

Tustón (2016) se refiere a este tipo de comunicación hecha por la postura corporal, los signos, los movimientos, el tono de voz e incluso el silencio cuando no quiere interactuar, etc., porque desde el nacimiento, cuando los niños aún no han aprendido a hablar, los padres les enseñan a través de gestos o expresiones corporales, que se relacionan con las manos, caras o sonidos en movimiento. Por lo tanto, la comunicación no verbal va de la mano con la comunicación verbal porque cuando se expresa a través de signos, movimientos o lenguaje corporal acompañado de palabras, la comunicación se considera correcta debido al orden de las emociones o los sentimientos delegados. Tiene un gran impacto en el receptor.

Esta comunicación es un poco confusa porque necesita traducir todo lo que quiere decir, porque es posible que el destinatario no lo entienda, por lo que es mejor tener cuidado porque puede causar problemas o hay malentendidos en las relaciones, los parientes que pueden interpretarlo mal (Tustón, 2016).

A veces, el lenguaje que se emite no está de acuerdo con las acciones que muestran, lo que crea una gran desconfianza y confusión, porque el lenguaje no verbal tiene grandes ventajas.

En la familia debe haber una comunicación sistemática con la meta, es decir, cuando se provocan nuevas interacciones, ya sea verbal o no verbal pero de manera estricta, para que haya una mejor relación entre los miembros de la familia.

2.2.1.4. Estilos de la comunicación

Comunicación de la información

En este estilo de comunicación hablamos de lo que ha sucedido, se informa todo lo que se ha observado, escuchado o hecho, porque es un proceso en el que se dice que algo se comunica con una o varias personas para que tengan conocimiento de un problema y por eso Debe cuidar a todos los que contribuyen al diálogo para alcanzar y satisfacer sus necesidades.

Comunicación racional

Este es un proceso en el que se especula acerca de la información que se brinda, además, en esta comunicación transmite la manipulación porque trata de actuar sobre los demás. Del mismo modo, consiste en ello a través de señal o movimiento, tono de voz. difundir o transferir mensajes que sean apropiados y, por lo tanto, evitar que se confundan o se envíen de manera diferente. En casa, esto se utiliza como un medio por el cual pueden enviar reglas o valores.

Comunicación emocional

Tustón (2016) muestra que es un proceso que ocurre cuando se envían datos o información, que se acompaña de un intercambio de sentimientos, emociones, sensaciones, afectos, etc. Por lo tanto, en las familias, cuando hay una comunicación estricta, los mensajes pueden enviarse correctamente y generar buenas relaciones en el hogar. Además, este proceso es algo más íntimo, ya que emiten sentimientos que pueden profundizar y hacer que el público se sienta feliz con otros, o viceversa, porque esta comunicación está acompañada por eventos que ocurren y, según eso, el estado de ánimo o sensación que se siente en el momento en que se transmite.

2.2.1.5. Niveles de la comunicación

Comunicación abierta

Este es un proceso en el que puede defender sus derechos sin problemas, sin tener que influir o violar los derechos de los demás. Entonces,

esta comunicación se usa en las familias para que los miembros puedan expresar sus opiniones o sus puntos de vista de manera activa de acuerdo con el tema que se está discutiendo, y existe un respeto mutuo entre las opiniones expresadas sin tener que lastimar a otras personas que envían mensajes (Tustón, 2016)

Por lo tanto, en una comunicación abierta se pueden expresar opiniones, ideas o reglas que se respetan, y eso sucede en la familia para que los padres y los niños que manifiestan sus criterios sean atendidos y tomados en cuenta porque pueden funcionar como beneficios. en casa

Comunicación de evitación

En este nivel de comunicación, los miembros tienen dificultades para llegar a un acuerdo y pueden resolver los problemas que enfrentan, porque no aceptan escuchar los comentarios o opiniones expresados para que prefieran evitar enfrentar situaciones (Tustón, 2016).

Finalmente, en este proceso, los padres prefieren evitar cualquier obligación o pregunta que le haga su hijo, por lo que no responden, por lo que generalmente usan excusas en este proceso y, por lo tanto, hay dificultades para comunicarse dentro del hogar.

Comunicación ofensiva

En esta comunicación no es posible respetar las opiniones de los miembros, como los niños, porque los padres son la autoridad en sus hogares, solo imponen sus reglas y opiniones sin tener en cuenta los criterios de sus

hijos, por esa razón debido a esta confrontación entre padre e hijos, Los padres autoritarios también juzgan demasiadas ideas u opiniones o lo que sienten, pero subestima o no le importa lo que sus hijos piensan o sienten (Tustón, 2016).

Esta es también una comunicación inestable, que solo beneficia al padre, porque suele estar llena de intimidación, gritos, coacción, porque solo se dedica a dar órdenes y deben cumplir este mandato sin la oportunidad de llegar a un acuerdo (Tustón, 2016).

2.2.1.6. Enfoque sistémico de la familia

La Teoría del sistema general de Bertalanfly en 1968 tiene como objetivo explicar la regulación de los fenómenos naturales y actualmente se aplica al conocimiento de las realidades naturales, ecológicas, ambientales, sociales y psicológicas (Hernández, Castillejo, Colom, etc., citado en Espinal, Gimeno y Gonzales, 2004), se ha convertido en el modelo principal en estudios familiares (Satir, Minuchín y Andolfi, citado en Espinal, Gimeno y Gonzales, 2004).

Este modelo fue desarrollado al examinar los resultados con la práctica en entornos clínicos y mediante la exploración basada en la experiencia y la observación de los hechos. La población investigadora en el modelo sistémico muestra el comportamiento y las normas familiares de transformación y estándares, que son la base de los programas de capacitación y prevención. La investigación anterior considera a las familias como un conjunto de elementos que están interrelacionados e interactúan

entre sí, donde se puede aplicar un conjunto de valores, creencias, normas que guían y regulan la vida de las organizaciones familiares y otras estrategias. Lo que facilita la comprensión de los grupos familiares. En la actualidad, el enfoque sistémico ha establecido nuevos modelos en la ciencia, por lo que el objetivo de este trabajo es conocer las contribuciones realizadas con el enfoque de psicología familiar, destacando la importancia y el concepto de que los modelos contribuyen a los conjuntos de fases en el desarrollo familiar, su evaluación e intervención familiar. (Ventura, Rodrigo y Palacios citados en Espinal, Gimeno y Gonzales, 2004).

Microsistema, mesosistema y macrosistema familiar

El conjunto de fases de desarrollo humano, complementado en una cadena de sistemas que están relacionados entre sí, que es un contexto de relaciones que son diferentes del contexto.

Bronfenbrenner (citado en Espinal, Gimeno y Gonzales, 2004) adopta el término "modelo ecológico" que forma ideas como acciones para organizar estructuras concéntricas exclusivas en las que cada uno se sumerge de la siguiente manera:

Los modelos ecológicos proporcionan bases importantes que nos permiten ver las diversas formas en que los humanos se relacionan con su entorno. Considere que los microsistemas se entienden como una agrupación de interrelaciones que se originan en el entorno más cercano (Bronfenbrenner, citado en Espinal, Gimeno y Gonzales, 2004). Los grupos familiares son

sistemas primordiales porque determinan la vida humana durante el ciclo vital. Las relaciones que ocurren en el microsistema reciben efectos, consecuencias o cambios producidos por lo externo, aunque no hay una participación continua, sin embargo, no muestran límites, esta es la comunidad más cercana después del grupo familiar. El ecosistema familiar, como un sistema de grupos relacionados con la familia y mediante el cual se mantiene directamente el cambio recíproco, es una extensión importante en la evaluación familiar. En las etapas del grupo familiar hay sistemas interactivos frecuentes, que deben ser considerados por cada informe de evaluación: escuelas, grupos sociales clandestinos, grupos deportivos, política son algunas muestras.

El microsistema está influenciado por la familia, por lo que la tensión familiar se refleja en el comportamiento de los niños en la escuela, las familias aceptan la influencia de las escuelas, los vecinos y los amigos en temas importantes como: la vida sexual, la prevención de enfermedades, el uso de drogas. En otros casos, el mesosistema es el comienzo del apoyo para los adolescentes involucrados en la delincuencia, el consumo de drogas, donde el mesosistema es el más importante porque los adolescentes buscan sus grupos sociales con el mismo comportamiento problemático con el que refuerzan mutuamente.

El macrosistema es un conjunto de valores que forman parte de la cultura de cada persona, ideología, creencias y políticas, dan forma al sistema de la sociedad. En este ejemplo, la cultura dominante en los grupos familiares

es el tamaño en comparación con la cultura de cada grupo familiar. El modelo sistémico nos permite observar cuidadosamente cómo se incluye cada familia en las redes sociales. Pero al mismo tiempo es posible examinar cómo cada microsistema integra la energía de cada miembro del sistema.

Musitu et al (citado en Espinal, Gimeno y Gonzales, 2004) resaltan la idea de la teoría general de sistemas en la que muestran que en los sistemas, los subsistemas desempeñan sus propias características, formando unidades efectivas que forman parte del sistema. La acción general de los componentes en un subsistema se rige por un movimiento fijo, que se alimenta del funcionamiento de todos los subsistemas que participan en el sistema.

2.2.1.7. Familia

"Las familias son grupos que planifican y desarrollan sus actividades con orden, y la interdependencia con las empresas hará algo que se ajuste a las reglas, reglas y funciones que existen entre ellas y con la sociedad" (Minuchín, Andolfi, Musitu, Rodrigo y Palacios, citado en Espinal, Gimeno y Gonzales, 2004).

En un enfoque sistémico, la investigación familiar se basa en la comprensión de los grupos familiares, como un grupo con su propia identidad y como un fondo para el lugar donde varios grupos están involucrados en asuntos relacionados.

Este concepto familiar es un avance importante para la investigación de grupos familiares, y de él extraemos las características del sistema, la

secuencia, las interacciones y las características del sistema familiar, facilitando el desarrollo personal y social de sus miembros.

2.2.1.8. Tipos de familia

Según Ortiz (2008, pp. 200 y 201), los tipos de familia son:

La familia nuclear: es una familia donde viven dos adultos con niños de esa relación. Estas familias son cada vez más comunes en la sociedad actual, principalmente debido a la presión económica que obliga a las parejas a limitar el número de hijos y disminuir las relaciones con las familias extensas.

Familias numerosas o familias extensas: son familias separadas de los cónyuges e hijos, también viven en la misma casa, parientes cercanos o políticos, como primos, sobrinas, tíos, etc. Incluso cuando no hay convivencia, toda la red familiar de parejas casadas se considera una gran familia: abuelos, tíos, primos, etc.

Estas familias ofrecen una compleja red de relaciones que pueden enriquecerse por un lado, debido al apoyo afectivo y operativo que pueden brindar; pero, por otro lado, siempre plantea preguntas sobre los límites, porque es necesario definirlos claramente para establecer el punto en el que los miembros de la red más amplia intervienen en asuntos que pertenecen a la familia nuclear.

Familias monoparentales: familias en las que el padre o la madre han abandonado a la familia debido a diversas circunstancias, como muerte, viaje,

separación, etc., y donde otros miembros del cónyuge siguen siendo responsables de los hijos. En este tipo de familia, los padres restantes pueden sentirse agobiados al tratar de cumplir dos roles a la vez; pero ofrece la oportunidad de tener una figura responsable, con la que no hay acuerdo con otras personas.

Familia de tres generaciones: es una familia donde viven miembros de la tercera generación, así como abuelos o ambos, de cualquier rama familiar. Esta familia puede contribuir a dar sentido a la vida de los abuelos, dándoles la tarea de cuidar a sus nietos, pero como es el caso de las familias numerosas, también plantea el problema de las limitaciones; y el problema de que los abuelos, que a menudo se encuentran en el ciclo de integración de la pérdida, deben volver a cumplir las tareas del ciclo de vida anterior, como resultado de una sobrecarga.

Familias reconstituidas: surgen cuando una familia nuclear sufre la separación de un cónyuge y un hombre o una mujer para formar una pareja, a veces llevando a sus propios hijos a una relación, por lo que hay casos en los que en la nueva familia viven, por ejemplo, hombres y niños de sus relaciones anteriores, las mujeres y los niños de sus relaciones anteriores y los niños nacidos en esta nueva relación.

2.2.1.9. Personal de salud

La OMS (2017), el personal de salud se le puede definir como el conjunto de todas las personas que llevan a cabo acciones que tienen como principal objetivo promover la salud de la población. Los trabajadores de los

diferentes sistemas de salud están sometidos a un conjunto complejo de fuerzas y exigencias que están originando un estrés en el personal de salud, ocasionando así mismo problemas en su propia salud.

El personal de salud tiene el deber de participar en aspectos de su competencia referente a las actividades que benefician la salud de una población, así como en la atención médica en casos de emergencias y desastres. La actitud del equipo de salud debe siempre buscar y velar por lograr incrementar la confianza en los pacientes a su cargo, puesto que la actitud humanitaria que caracteriza al personal de salud debe evidenciarse en todo momento que se brinde atención al paciente enfermo para que de una u otra manera se busque y contribuya a su recuperación o rehabilitación.

La comisión nacional de Bioética (2002), afirma que es importante que las instituciones de salud, conforme con sus posibilidades, deban asignar a cada personal de salud ya sea médico, enfermera, psicólogo, entre otros prestadores de servicios la cantidad adecuada de pacientes a su cargo de acuerdo con el grado de complejidad de su enfermedad, considerando que ahora nuestra realidad exige que el personal de salud muchas de las veces esté a cargo de un número mayor de pacientes que no les permite abastecerse para lograr una atención de calidad.

Por eso el trabajo de este equipo de salud se ha hecho rutinario y en oportunidades se ha perdido el sentido común y la humanización, considerando que la sobrecarga laboral, la fatiga y el estrés excesivo son poco propicias para brindar servicios de salud de alta calidad, esto influye mucho

en la funcionalidad familiar pues como anteriormente se ha mencionado el personal de salud deja de lado a sus familias y así mismos para cumplir con las exigencias laborales cambiándoles el estado de ánimo y produciendo falta de control de sus emociones, lo que trae consigo conflictos dentro de la familia, por la falta de comunicación, comprensión, confianza y apego hacia los seres queridos que conforman la familia.

II. METODOLOGÍA

3.1 El tipo de investigación

Este tipo de investigación fue observacional, porque no hay manipulación variable; prospectivo, porque los datos recogidos están relacionados con la investigación (primaria); transversal, porque se realizó una única medición para la misma población (Supo, 2014).

3.2 Nivel de la investigación de las tesis

El nivel de esta investigación fue descriptivo porque trata de describir las características de la población según el nivel de comunicación familiar en un estado temporal y geográfico limitado. (Supo, 2014).

3.3 Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue epidemiológico, ya que la prevalencia de la comunicación familiar se estudió en los trabajadores de salud del Hospital Belén de Trujillo para conocer la frecuencia o distribución de la muestra (Supo, 2014).

3.4 El universo y muestra

El universo estuvo conformado por el personal de salud. La población estuvo conformada por el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, los mismos que cumplían con los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Personal de salud que pertenezcan al Servicio de Emergencia del Hospital Belén.
- Personal de salud de los tres turnos, mañana, tarde y noche.
- Personal de salud de ambos sexos.

- Personal de salud que quiera participar voluntariamente de la investigación.

Criterios de Exclusión

- Personal de salud que pertenezcan a otro centro hospitalario.
- Personal de salud con dificultades de comprensión de los instrumentos y que por lo tanto no puedan desarrollarlos.
- Personal de salud que invalide el instrumento respondiendo de forma errónea, sea marcando dos veces una misma pregunta o respondiendo de forma incompleta el instrumento.

Teniendo en cuenta que la población estuvo conformada por todos aquellos que cumplían con los criterios antes mencionados, hizo un total de N=60 trabajadores del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo.

3.5 Definición y operacionalización de variables

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Tipo de familia	Autodeterminación	Nuclear Extensa Monoparental Tres generaciones Reconstituida	Catagórica, nominal, politómica
Sexo	Autodeterminación	Femenino, Masculino	Catagórica, nominal, dicotómica
Edad	Autodeterminación	Años	Numeral, continua, razón
Estado civil	Autodeterminación	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Catagórica, nominal, politómica
Número de hijos	Autodeterminación	Nº hijos	Numeral,

VARIABLE DE INTERÉS	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE
Comunicación familiar	No presenta	Alto Medio Bajo	continua, razón. Categoría, ordinal, politómica

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

La técnica utilizada para la evaluación de la variable de caracterización fue una encuesta, que consistió en recopilar datos a través de un formulario de recopilación de datos donde la información se utilizó directamente. Por otro lado, para la evaluación de interés variable, se utilizaron técnicas psicométricas, que consisten en lo que se indica en la hoja de datos técnicos del instrumento.

3.6.2. Instrumento

El instrumento es la Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Ficha técnica

Nombre Original: *Family Communication Scale – FCS*

Autores: D. Olson et al. (2006). En nuestro medio Copez, Villarreal y Paz (2016) reportaron índices aceptables propiedades psicométricas.

Objetivos:

Evaluar de manera global la comunicación familiar.

Administración:

- Individual o grupal.
- Adolescentes a partir de 12 años de edad.

Duración: Aproximadamente 15 minutos.

Características:

La escala de comunicación familiar (FCS) está conformada por 10 ítems de tipo Likert de cinco alternativas, cuya valoración es 1 (Totalmente en desacuerdo), 2 (generalmente en desacuerdo), 3 (indeciso), 4 (generalmente de acuerdo) y 5 (Totalmente de acuerdo), con una puntuación máxima de 50 y un mínimo de 10. La comunicación familiar se define como el acto de transmitir información, ideas, pensamientos y sentimientos entre los miembros de la unidad familiar, a través de las percepciones de satisfacción sobre la comunicación familiar, la escucha, las expresiones de afecto, la discusión de ideas y la mediación de conflictos. En la versión original ($n = 2465$) representa la población estadounidense ($M = 36.2$, $DE = 9.0$, $\alpha = .90$)

Análisis de validez y la confiabilidad

En la adaptación de Copez, Villarreal y Paz (2016) realizaron un análisis de las propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar (FCS) en una muestra de 491 estudiantes de una universidad privada en Lima Metropolitana. La validez se efectuó por medio del análisis factorial confirmatorio, bajo el modelo unifactorial, reportándose un índice de ajuste de bondad del $GFI = .995$, $CFI = 1.00$, $AGFI = .992$, reportando una correcta validez, mientras que la confiabilidad se estimó mediante la consistencia interna según el Alfa de Cronbach, obteniéndose un alfa de $.88$, considerado como sobresaliente. Por tanto, el instrumento reportó adecuadas evidencias de validez y confiabilidad.

Calificación e interpretación

La respuesta se agrega al obtener un puntaje directo (PD) y teniendo en cuenta el Pc (percentil) se identifica la categoría de comunicación familiar.

	Escala de comunicación familiar	
	Pc	PD
Alto	99	50
<i>Los miembros de la familia se sienten muy positivos acerca de la calidad y cantidad de la comunicación de su familia.</i>	95	50
	90	50
	85	48
	80	47
Medio	75	46
<i>Los miembros de la familia generalmente se sienten felices con la comunicación familiar y pueden tener algunas preocupaciones.</i>	70	45
	65	43
	60	42
	55	41
	50	40
	45	39
	40	38
	35	36

	30	35
	25	33
Bajo	20	31
<i>Los miembros de la familia tienen muchas preocupaciones sobre la calidad de la comunicación familiar.</i>	15	29
	10	27
	5	23
	1	14

3.7 Plan de análisis

De acuerdo con la naturaleza de las investigaciones de nivel descriptivo, se utilizó el análisis estadístico univariado, típico de la estadística descriptiva; presentando resultados a través de tablas de frecuencia y tamaños porcentuales.

El procesamiento de datos se realizó a través del software Microsoft Excel 2016 y del paquete Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

v.24

3.8 Matriz de consistencia

Enunciado	Objetivos	Variable (s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
¿Cuál es nivel de comunicación familiar en el personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019?	<p>Describir la comunicación familiar del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir el tipo de familia del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019. - Describir el sexo del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019. - Describir la edad del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019. - Describir el estado civil del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019. - Describir el número de hijos del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019. 	Comunicación familiar	No presenta	<p>Tipo: El tipo de investigación será observacional, porque no habrá manipulación variable; prospectivo, porque los datos recogidos estarán relacionados con la investigación (primaria); transversal, porque se realizará una única medición en la misma población; y descriptivo, porque el análisis estadístico será univariado. (Supo, 2014).</p> <p>Nivel: El nivel de investigación será descriptivo porque intentará describir las características de la población de acuerdo con el nivel de comunicación familiar en condiciones temporales y geográficas limitadas. (Supo, 2014).</p> <p>Diseño: El diseño del estudio fue epidemiológico, ya que la prevalencia de la comunicación familiar se estudió en el personal de salud del Hospital Belén de Trujillo para determinar la frecuencia o distribución en la muestra (Supo, 2014).</p> <p>El universo se adaptó al personal de salud del Hospital Belén en Trujillo, mientras que la población fue formada por personal de salud de los Servicios de Emergencia del hospital mencionado anteriormente.</p> <p>Teniendo en cuenta que la población estaba compuesta por todos los que cumplían con los criterios mencionados anteriormente, se seleccionó un total de N = 60 trabajadores del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo.</p> <p>Técnica: la técnica que se utilizará para evaluar las variables de caracterización es la encuesta. Por otro lado, para la evaluación de variables de interés, se utilizarán técnicas psicométricas.</p>

3.9 Principios éticos

Este estudio reflexionó sobre los principios éticos necesarios para su realización, sugeridos por el comité de ética y los reglamentos de ética de la universidad, comprobados a través de documentos como los acuerdos escritos firmados por los participantes de la investigación y el juramento del investigador sobre la originalidad y no el plagio.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1.

Comunicación familiar del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.

Comunicación familiar	f	%
Alto	6	10
Medio	24	40
Bajo	30	50
Total	60	100

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

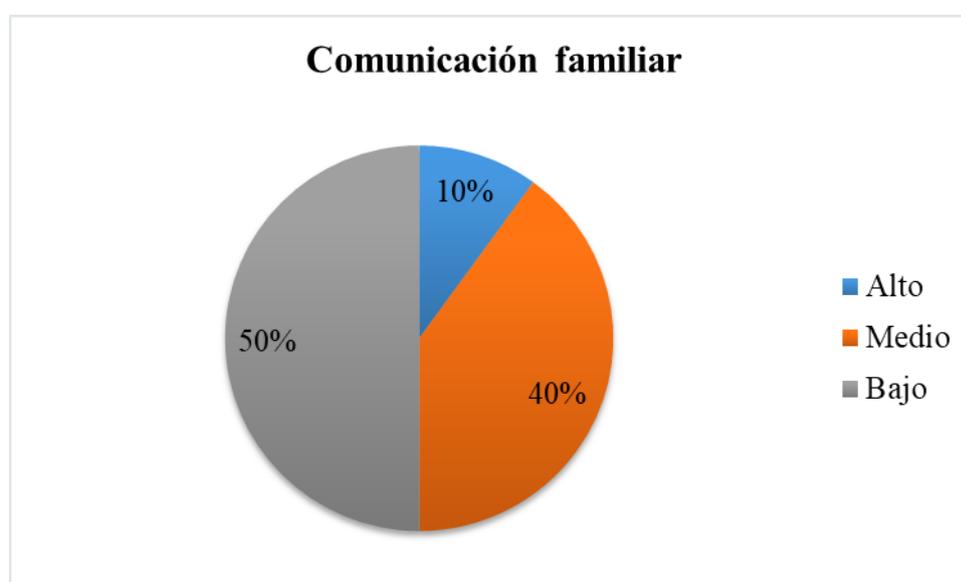


Figura 1. *Gráfico circular de la comunicación familiar del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.*

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Descripción: De la población investigada, la mayoría obtuvo un nivel bajo de comunicación familiar.

Tabla 2.

Tipo de familia del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.

Tipo de familia	f	%
Nuclear	13	22
Extensa	28	46
Monoparental	4	7
Tres generaciones	11	18
Reconstituida	4	7
Total	60	100

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

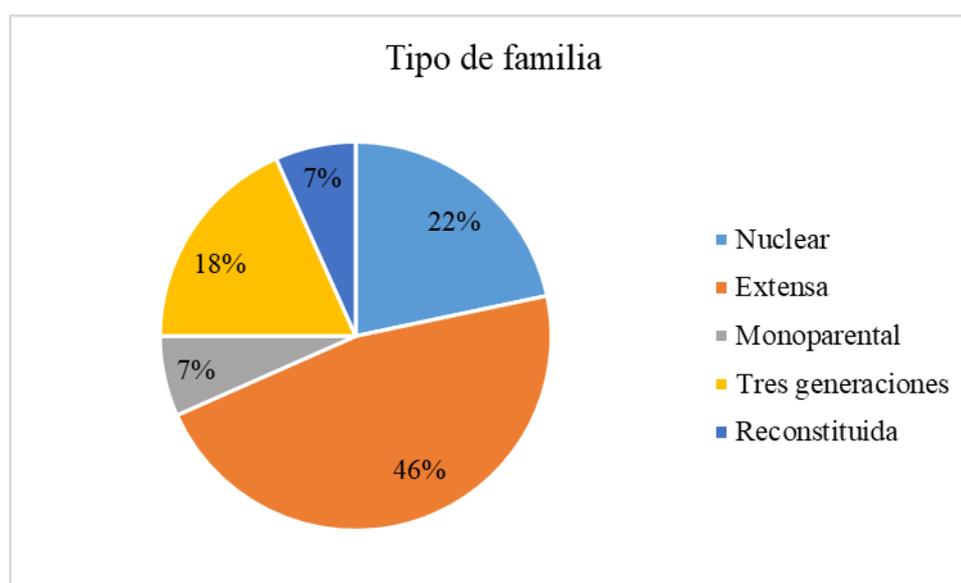


Figura 2. *Gráfico circular del tipo de familia del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.*

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Descripción: De la población investigada, la mayoría del personal de salud tiene un tipo de familia extensa.

Tabla 3.

Sexo del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.

Sexo	f	%
Femenino	38	63
Masculino	22	37
Total	60	100

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

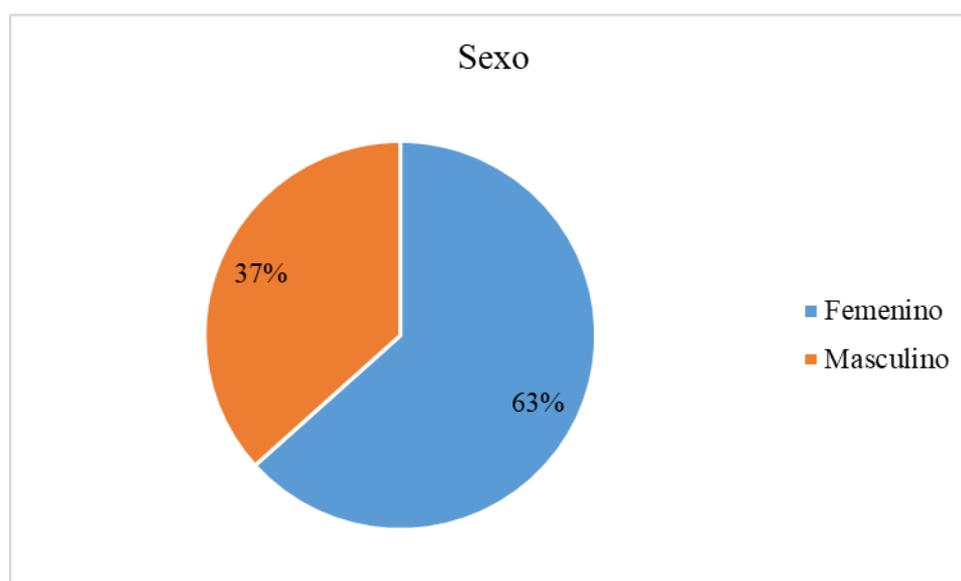


Figura 3. *Gráfico circular del sexo del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.*

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Descripción: De la población investigada, la mayoría del personal de salud es del sexo femenino.

Tabla 4.

Edad del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.

Variable	Media
Edad	43.35

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Descripción: La media de la edad investigada es de 43 años.

Tabla 5.

Estado civil del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.

Estado civil	f	%
Casado (a)	28	46
Soltero (a)	15	25
Divorciado (a)	4	7
Conviviente (a)	13	22
Total	60	100

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

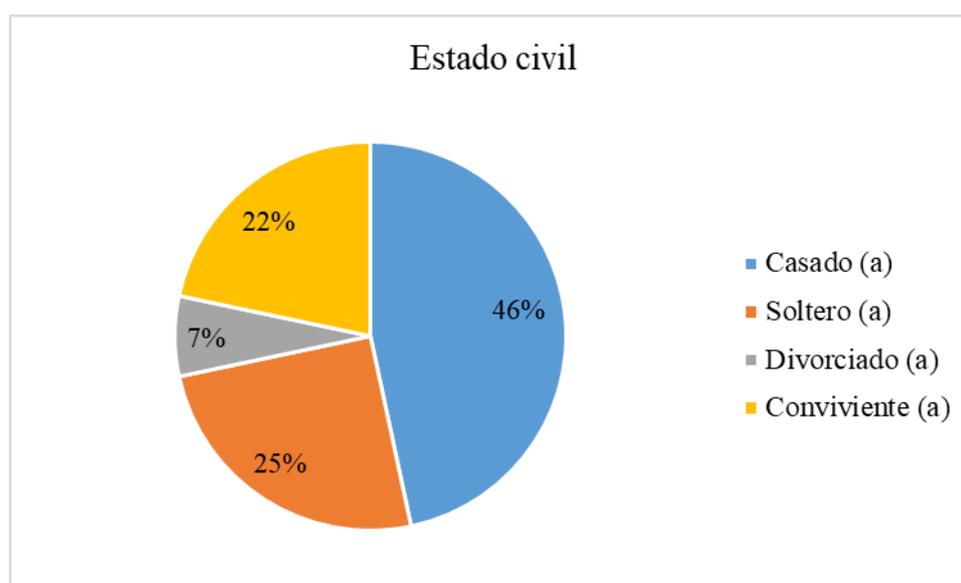


Figura 4. *Gráfico circular del estado civil del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.*

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Descripción: De la población investigada, la mayoría del personal de salud tiene por estado civil el casado (a).

Tabla 6.

Número de hijos del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019.

Variable	Media
Número de hijos	2.4

Fuente: Escala de Comunicación Familiar (FCS)

Descripción: De la población investigada, la mayoría tiene 2 hijos.

4.2 Análisis de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo describir la comunicación familiar del personal de salud del Hospital Belén, Trujillo, 2019, y de acuerdo con los resultados encontrados, la mayoría población obtuvo un bajo nivel de comunicación familiar, lo que significa que en la familia, a cada miembro no se le proporciona una manera adecuada de tratar con el mundo y formar parte de él, de modo que las relaciones y los modelos de comunicación de cada miembro puedan construirse y desarrollarse. Se aborda claramente para que a lo largo de su vida puedan promover y desarrollar procesos en los que adquieran conocimiento sobre sí mismos, así como estrategias para resolver problemas y mejorar sus actitudes que aprenden en casa. (Tustón, 2016). Esto mostrará que los miembros de la familia generalmente se sienten incómodos con la comunicación familiar y pueden tener algunas preocupaciones; Podemos decir que este tipo de comunicación no es muy eficaz, tiene varios aspectos negativos, resistencia a compartir y estilos de interacción negativos, no proporciona un equilibrio adecuado en la comunicación que no ayude a fortalecer a los miembros. Estos resultados se comparan con un fondo abierto, donde tienen ciertas similitudes con lo que hicieron Burgos (2002), Puga (2000), Ledesma (2016) y Minaya (2018), mientras que sus estudios se realizaron con trabajadores, y pertenecen a varios tipo de institución; cuando concluyen que existen dificultades en la comunicación entre los miembros de la familia, poder expresar conflictos graves en la comunicación o que la comunicación de la familia no es adecuada y / o efectiva. Este resultado puede deberse al hecho de que los trabajadores de salud tienen cargas de trabajo que pueden afectar el nivel familiar; este nivel de comunicación puede afectar la

convivencia familiar porque no puede expresar a los miembros de la familia todas sus preocupaciones, temores, disgustos y / o dificultades, afecta la comunicación funcional entre los miembros del grupo familiar y esto, a su vez, puede llevar a conflictos entre los miembros. Desde el punto de vista psicosocial, Gil-Monte y Peiró, (citados en Tudela, 2013) muestran que la carga de trabajo está relacionada con el síndrome de fatiga o el estrés laboral, que se caracteriza por una respuesta a una carga de trabajo prolongada, cuyos síntomas son el concepto de fracaso profesional, una sensación de agotamiento emocional y una actitud negativa hacia el trabajo. La relación entre las características del trabajo y el entorno personal y las manifestaciones que ocurren en cada etapa de este síndrome afectan el desarrollo de la fatiga, pudiendo impedir el normal desarrollo de las relaciones filiales y fraternas, ya que afecta significativamente a la dinámica familiar. Como se ha observado, la carga laboral, de acuerdo al enfoque psicosocial podría estar relacionada con el estrés laboral, generando un impacto negativo en la comunicación familiar, especialmente por la carencia de espacios familiares que faciliten la interlocución entre los miembros.

Por lo tanto, para que ocurra una comunicación adecuada, cada persona debe encontrar y comprender la información o los mensajes que se envían entre ellos, sintiéndose realizado y tranquilo en cada uno de los sistemas en los que se desempeña, sea el personal, el laboral y el social. Entonces, las personas son criaturas a las que les gusta asociarse con asociaciones formadas por el habla y personajes de comunicación relacionados (Tustón, 2016).

Por otro lado, de acuerdo con la caracterización de las poblaciones estudiadas, los resultados a su vez pueden confirmarse a través de tipologías

familiares que predominan, ya que según la percepción de los trabajadores de salud, están inmersos en situaciones laborales que les impiden tratar con sus familias todos los días, en tanto que la familia este tipo ofrece una de red, una relación compleja que puede enriquecerse, por un lado, debido al apoyo afectivo y operativo que puede brindar; pero, por otro lado, siempre plantea preguntas sobre los límites, que se rigen por la comunicación, porque es necesario definirlos claramente para establecer el punto en el que los miembros de la red más amplia intervienen en asuntos que pertenecen a la familia nuclear (González, 2016).

Finalmente, en cuanto a las demás caracterizaciones de la población, se evidenció que existe una mayoría de personal de salud del sexo femenino, con un rango de edad que en su mayoría oscila entre 40 a 59 años de edad, cuyo estado civil en su mayoría es el casado (a) y con una cantidad de hijos superior a dos.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

- El 50%, que representa a la mitad del personal de salud del Hospital Belén, obtuvo un nivel bajo de comunicación familiar, lo cual podría representar que tienen una percepción negativa de la comunicación familiar, pudiendo afectar a la convivencia familiar ya que al no poder expresar los miembros de la familia todas sus preocupaciones, temores, desagrado y/o dificultades, afecta el tener una comunicación funcional entre los integrantes del grupo familiar y esto a su vez puede generar conflictos en sus miembros.
- La mayoría del personal de salud tiene un tipo de familia extensa.
- La mayoría del personal de salud es del sexo femenino.
- Más de la mitad del personal de salud tienen una edad que oscila entre 40 y 59 años de edad.
- La mayoría del personal de salud tiene por estado civil el casado (a).
- Más de la mitad del personal de salud tiene de 2 a más hijos.

5.2 Recomendaciones

Al Director del hospital:

- Desarrollar programas de promoción de la salud en coordinación con profesionales de psicología del Hospital Belén, enfocados a utilizar estrategias y herramientas basadas en el enfoque sistémico para el personal de salud, brindándoles alternativas que les permitan mejorar su dinámica, organización y comunicación familiar.

A futuros investigadores:

- Desarrollar futuras investigaciones basadas en un diseño de investigación correlacional, a fin de conocer otras variables como el síndrome de burnout y el rendimiento laboral asociadas a la comunicación familiar, a fin de contribuir al conocimiento de las variables intervinientes y los efectos de la comunicación familiar en el entorno laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Berlo, D. (1982). *El proceso de comunicación*. Michigan: Ateneo. Recuperado de:
<https://bibliopopulares.files.wordpress.com/2012/12/el-proceso-de-la-comunicacion-david-k-berlo-301-1-b-514.pdf>
- Burgos, K.(2012). *La influencia del estrés laboral en la comunicación familiar de padres hacia hijos en la ciudad de Guayaquil de familias que acuden a la Dinapen*. (Tesis pregrado). Universidad de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6348>
- Children. (2013). *Los cambios en la familia y su impacto en el bienestar de la niñez*. Recuperado de: https://www.childtrends.org/wp-content/uploads/2013/05/Mapa_mundial_familia_2013.pdf
- Copez, A., Villarreal, D. y Paz, A. (2016). Propiedades psicométricas de la Escala de Comunicación Familiar en estudiantes universitarios. *Revista Costarricense de Psicología* (35,1). Recuperado de: www.scielo.sa.cr/pdf/rcp/v35n1/1659-2913-rcp-35-01-00037.pdf
- El Espectador (2016). *La familia colombiana está cambiando*. Recuperado de <https://www.elespectador.com/noticias/salud/familia-colombiana-esta-cambiando-articulo-670085-0>
- Espinal, I., Gimeno, A. y Gonzales, F. (2004). *El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia*. Recuperado de:
<https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Gallego, S. (2003). *Comunicación familiar*. Manizales: Departamento de Estudios de Familia Unicaldas. Recuperado de:
https://books.google.com/books/about/Comunicaci%C3%B3n_familiar_un_mundo_de_const.html?id=echq7kEPItC

- Giraldo, C. (2012). *La influencia del consumo de Internet en la comunicación entre adolescentes y padres en zonas rurales*. (Tesis de pregrado).
Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1357>.
- González, N. (2016). *Funcionalidad familiar en familias extensas*. (Tesis doctoral).
Universidad de Alicante, España. Recuperado de:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/61988/1/tesis_gonzalez_quirarte.pdf
- Huarcaya, G. (2013). *Nuevos rasgos en las familias de Latinoamérica: los efectos de un cambio social acelerado*. Recuperado de: https://p.ihua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1869/nuevos_rasgos_familia_Latinamerica_Huarcaya.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Instituto de Política Familiar (2014). *Informe de la evolución de la familia en Europa*. Recuperado de <https://www.bioeticaweb.com/informe-de-la-evolucion-de-la-familia-en-europa-2014/>
- Ledesma, M. (2016) *Adicción al trabajo y satisfacción familiar en administrativos de empresas aseguradoras de la ciudad de Trujillo, 2016*. (Tesis Pregrado). Universidad Privada del Norte. Trujillo. Perú. Recuperado de:
<http://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/10602>
- Minaya, V. (2018). *Comunicación familiar en trabajadores administrativos de la Red de Salud Huaylas Norte, Caraz, 2018*. (Tesis de pre grado). Universidad Los Ángeles de Chimbote. Recuperado de:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5042/COMUNICACION_FAMILIAR_TRABAJADODRES_MINAYA_PACCO_VANES_SA_JESICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OMS (2017). *Personal Sanitario*. Recuperado de:
https://www.who.int/topics/health_workforce/es/

Ortiz, D. (2008). *La terapia familiar sistémica*. Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana. Recuperado de:
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6096/1/Terapia%20familiar%20sistemica.pdf>

Puga, D. (2000). *La Comunicación Interpersonal Familiar*. Recuperado de
<http://eprints.uanl.mx/792/1/1080095119.PDF>

Revista Kinsein (2006). *Los conflictos de los padres afectan el futuro de los hijos*. Edición 7 [en línea]. Disponible: <http://kindsein.com/es/7/psicologia/204/>

Supo, J. (2014). *Seminarios de Investigación Científica*. Recuperado de
<http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>

Tudela, F. (2013). *Modelos teóricos y explicativos del síndrome de burnout*. Recuperado de <http://www.estres.edusanluis.com.ar/2013/12/modelos-teoricos-y-explicativos-del.html>.

Tustón, M. (2016). *La comunicación Familiar y asertividad de los adolescentes del Noveno y décimo año de educación básica del instituto tecnológico agropecuario Benjamín Araujo del Cantón Patate* (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/20698>

UNICEF. (2003). *Nuevas formas de familia perspectivas nacionales e internacionales*. Uruguay. Recuperado de: http://files.unicef.org/uruguay/spanish/libro_familia.pdf

Watzlawick, P., Beavin, J. & Jackson, D. (1987). *Teoría de la comunicación humana*.

Barcelona: Herder. Recuperado de: www.redalyc.org/pdf/805/80532203.pdf

Zavala, G. (2001). *El Clima Familiar y su relación con los intereses vocacionales y*

los tipos caracterológicos de los alumnos del 5to año de secundaria de los

colegios nacionales del distrito del Rimac. Recuperado de

http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Zavala_G_G/t_c

[ompleto.pdf](#)

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

N°:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr. / Sra.

La Escuela Profesional de Psicología la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote comprometida con el respeto a la dignidad de las personas y el desarrollo de la ciencia, le informa que estamos realizando un estudio científico sobre la comunicación familiar en personal de salud del Hospital Belén, y para ello se requiere que conteste al presente instrumento. Así mismo hacemos de su con que la evaluación fue anónima. Muy agradecidos, investigador.

INSTRUMENTO DE EVALUACION

N°:

I. Cuestionario de tipo de familia

Nuclear () Extensa () Monoparental () Tres generaciones () Reconstituida ()

1. Sexo:..... 3. Edad:..... 4. Estado civil:.....5 N de hijos

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 desacuerdo	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					



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DECLARACIÓN JURADA

Yo RAFAEL JUNIOR CHAVARRY ORTIZ 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 42711659

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada: COMUNICACIÓN FAMILIAR EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BELÉN, TRUJILLO, 2019, la misma que presento para optar el título profesional de Licenciado(a) es 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.

Trujillo, 21 de febrero del año 2019.

(Firma)
RAFAEL JUNIOR CHAVARRY ORTIZ
DNI 42711659

