

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

“RELACIÓN ENTRE EL CLIMA SOCIAL FAMILIAR Y
CALIDAD DE VIDA DE LOS PARTICIPANTES EN EL
PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE
SALUD CONSUELO DE VELASCO, PIURA 2019”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA

AUTORA

BACHILLER MARIA DE LOS ANGELES SEGURA
GUEVARA

ASESOR

MGTR. SERGIO ENRIQUE VALLE RÍOS
PIURA – PERÚ

2019

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dra. María Cristina Quintanilla Castro

Presidente

Mgtr. Marco Antonio Camero Morales

Miembro

Dra. Julieta Milagros Castillo Sánchez

Miembro

Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitir que cumpla una de mis metas y lograr el conocimiento para dedicarlo al servicio de todos.

A mis padres, Abdón Rafael y Olga Delicia, mis hermanos César Arturo, Jorge Antonio & Carlos Enrique por su amor y apoyo incondicional.

A mi hijo Julio José Rafael, por el gran amor que me das cada día y hacerme sentir la mejor de las madres.

A mi asesor de tesis, Mg. Sergio Enrique Valle Ríos, por sus orientaciones en la contribución de la tesis.

Al director del Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, por su cooperación al permitir el desarrollo de la presente investigación.

A las personas que en el transcurso de mi carrera de Psicología contribuyeron con sus conocimientos; agradecer con un gran cariño a los maestros Miriam Quiroz Mego, Manuel Reupo Vallejos, Yahaira y Lolo Avellaneda Callirgos de la ULADECH. A mis amigos Jenny, Dorita, Yanina y Sandro con los cuales compartimos muchas experiencias y vivencias para lograr nuestra gran meta, logrando culminar la carrera de Psicología.

María de los Angeles

DEDICATORIA

Este momento es uno de los más felices de mi vida, al encontrarme a punto de cumplir, una de mis metas más deseadas en mi vida.

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mis padres A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres Abdón y Olga, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Gracias a ellos soy lo que soy ahora.

A mi hijo Julio José Rafael, mi mayor motivación que me impulsa para ser mejor cada día para que siempre te sientas orgulloso de mí y llegar a ser un ejemplo para él. ¡Te amo!

A Dante Antonio por cada uno de sus lindos detalles, que me has ofrecido en el transcurso de mi vida y ser un incondicional.

María de los Ángeles

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad identificar la relación entre el clima social familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del centro de salud consuelo de Velasco, Piura 2019; El presente estudio es de tipo cuantitativo, correlacional, de nivel descriptivo, no experimental. Se utilizó la Escala de Clima Social Familiar (FES) de R. Moos, B. Moos & Trickeet y la Escala de Calidad de vida, de Olson & Barnes; teniendo como población del presente estudio a los participantes en el programa del adulto mayor del centro de salud consuelo de Velasco, cuya muestra fueron 51 participantes del mencionado programa; así mismo los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS, obteniéndose como resultado la correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, así mismo se evidencia que en cuanto al nivel de clima social familiar es Bajo y de calidad de vida se ubican en una tendencia poca satisfecha, así también existe correlaciones significativas entre las dimensiones relaciones, desarrollo y estabilidad con la escala de calidad de vida.

Palabras claves: Clima Social Familiar, Calidad De Vida, Adulto Mayor.

ABSTRACT

The purpose of this research is to identify the relationship between the family social climate and the quality of life of the participants in the adult program of the consolation health center of Velasco, Piura 2019; The present study is of a quantitative, correlational, descriptive, non-experimental level. We used the Family Social Climate Scale (FES) of R. Moos, B. Moos & Trickett and the Quality of Life Scale, of Olson & Barnes; having as a population of the present study the participants in the program of the older adult of the consolation health center of Velasco, whose sample was 53 participants of the mentioned program; Likewise, the data were analyzed through the statistical program SPSS, obtaining as a result the statistically significant correlation between the study variables, likewise it is evident that in relation to the dimension of the relation, 35.8% are obtained, placing themselves in an average category, the development dimension is 37.7% located in a very bad category, and the stability dimension gets a 49.1% placing in a very bad category finalmanete the quality of life variable, you get 54.7% locating in a trend good

Keywords: Family Social Climate, Quality of Life, Older Adult

ix vi

INDICE DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi

INDICE DE CONTENIDO	vii	INDICE
DE TABLAS		viii
INDICE DE FIGURAS		ix
I INTRODUCCIÓN		1
II REVISIÓN DE LITERATURA		7
III HIPÓTESIS		41
IV METODOLOGÍA		42
4.1 Diseño de la investigación		
42		
4.2 Población y Muestra		
43		
4.3. Definición y Operacionalización de Variables		43
4.4. Técnicas e Instrumentos		
48		
4.5 Plan de Análisis		52
4.6. Matriz de consistencia		
52		
4.7. Principios éticos		
55		
V RESULTADOS		56
5.1. Resultados		56
5.2 Análisis de Resultados		62
VI. CONCLUSIONES		69
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS		70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		71
ANEXOS		75

INDICE DE TABLAS

Tabla I: Existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.....	56
--	----

Tabla II: El nivel del clima social familiar de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.....57

Tabla III: El nivel de Calidad de Vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.....58

Tabla IV: Existe relación significativa entre la dimensión de relaciones de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.....59

Tabla V: Existe relación significativa entre la dimensión de Desarrollo de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.....60

Tabla VI: Existe relación significativa entre la dimensión de Estabilidad de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.....61

INDICE DE FIGURAS

Grafico 01: El nivel del clima social familiar de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.....57

Grafico 02: El nivel de Calidad de Vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.....58

I INTRODUCCIÓN

En los últimos años la población de los adultos mayores ha crecido y se cree que vaya en aumento en el transcurrir del tiempo, la OMS hace referencia que en el año 2000 eran aproximadamente 600 millones de personas de 60 años, esta cifra representa el 10% de la población a nivel mundial, se dice que, en el Perú, en el año 2020, esta población será el 11% de la población total, con 3,613 000 y para el año 2025 será de 4,470 000 adultos mayores.

Sin embargo, la etapa de la adultez mayor tiene exigencias propias que no pueden desconocerse y se debe asegurar que para llegar a la misma se vea compensado con una vida con calidad, en el adulto mayor.

Hablar de calidad de vida y de su significado es subjetivo pues está asociada con la personalidad y percepción de cada persona en cuanto a su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva y cuya evidencia esta intrínsecamente relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social y ambiental y en general a múltiples factores.

En la etapa de la adultez mayor se requiere mayor atención y cuidados a nivel integral como por ejemplo de parte de los profesionales entendidos en salud física, así como de la salud mental y psicológica; es importante mencionar el apoyo y la importancia de la familia quien influye de manera importante en esta etapa, esta es una razón por la cual se optó por tomar como protagonistas de estudio a los participantes del programa del adulto mayor con la finalidad de ver cuál es su percepción sobre la calidad de vida que están llevando y a su vez su relación con el clima social familiar.

El Instituto Nacional de Estadística e informática realizó la encuesta nacional de hogares (ENAHO) correspondiente al trimestre abril-mayo-junio 2013, indica que el 40.4% de los hogares del país tienen entre sus residentes habituales, personas de 60

y más años de edad (adulto mayor). Por grupos de edad, el 34,7% de hogares están integrados por alguna persona de 60 a 79 años de edad y el 8,6% por alguna persona de 80 y más años de edad.

Esta situación plantea a la familia como el ente socializador más próximo al adulto mayor donde deben generarse situaciones de protección, las que favorecen el desarrollo personal, de relaciones y asegura su estabilidad dentro del grupo familiar. Para el adulto mayor representa además la posibilidad de permanencia en un grupo, en ausencia de otros que ya han desaparecido.

Por lo que es conveniente propiciar relaciones familiares armoniosas, las cuales contribuirán al establecimiento de un confort emocional en las personas de edad avanzada.

En el año 2017, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a través de los 175 CEM (Centro Emergencia Mujer) atendió a 1,725 casos de adultos mayores víctimas de algún maltrato físico y/o psicológico y 48 casos de adultas mayores víctimas de violencia sexual. Ante este hecho el (MIMP) a través del “Plan Nacional de Personas Adultas Mayores 2013 – 2017 (PLANPAN 2013 – 2017)” (Citado por Tello, 2015), el cual ha sido formulado como servicio público descentralizado, con un enfoque de planificación por resultados para medir el mejoramiento de la calidad de vida a nivel nacional; se propone reducir a 7% la tasa de pobreza extrema en las personas adultas mayores y la participación de 150 mil personas adultas mayores en los Centros Integrales de Atención al Adulto mayor.

Actualmente en el departamento de Piura se visualizan dos aspectos importantes con relación al adulto mayor; uno de ellos es un clima social familiar brindando apoyo psicosocial a sus miembros, fomentando el desarrollo de sus habilidades interpersonales y sociales. Esta función protectora de la familia como

sistema social es de máxima importancia para la calidad de vida del adulto mayor, dado que frente a dificultades de contactos internos y externos a su entorno familiar, está puede efectuar modificaciones como mantener aquellos cambios necesarios que posibiliten al adulto mayor mecanismos de adaptación, de aceptación a la nueva etapa de su ciclo vital y de este modo ayudarlo a tener vida longeva con calidad.

Otro aspecto importante es el adulto mayor en un clima social familiar desagradable e indiferente, donde no se toma en cuenta sus opiniones, se limita sus habilidades interpersonales y sociales, se le atribuye características de inutilidad y torpeza, abandono emocional (los hacen a un lado, los olvidan, no les muestran afecto), no se les brinda seguridad, protección y tiempo; situaciones que influyen negativamente en la calidad de vida de los que envejecen. Existe un porcentaje considerable en los adultos mayores del Centro de Consuelo de Velasco, que no son ajenos a esta problemática familiar, pues se perciben ignorados, desprotegidos emocionalmente, socialmente desplazados y con pocos deseos de seguir adelante.

Debido a la situación problemática suscitada anteriormente, se plantea la siguiente pregunta: ¿Qué relación hay entre el clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019”?

Para llegar a obtener el resultado, análisis y conclusiones se plantean los siguientes objetivos:

Conocer la relación que hay entre clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Para llegar a obtener el resultado, análisis y conclusiones se plantearon los siguientes objetivos Específicos:

Conocer el nivel del clima social familiar en los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Conocer el nivel de la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Establecer la relación entre la dimensión de relaciones del clima social familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Establecer la relación entre la dimensión de Desarrollo del clima social familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Establecer la relación entre la dimensión de Estabilidad del clima social familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

La presente investigación es importante ya que será parte del estudio realizado para identificar la relación entre el clima social y calidad de vida de los participantes del programa del adulto mayor.

Se intentará desencadenar procesos de reflexión y de entendimiento: en la familia y en el equipo de trabajo (Centro de Desarrollo Integral de la Familia) acerca de cómo mejorar las condiciones de vida y de satisfacer mejor las “necesidades sociales”, “emocionales” y “físicas” del adulto mayor y de esta manera brindarles una apropiada “calidad de vida” hasta sus últimos días en la familia; en esta comprensión

por parte de la familia permitirá asegurar la permanencia del adulto mayor en la comunidad y su hogar, evitando un confinamiento prematuro.

Por otro lado, esta investigación se justifica ya que proporcionará información para nuevas investigaciones, de igual modo será beneficiosa para futuros estudiantes Universitarios, ya sea en el ámbito en el cual estamos en formación u otras carreras de educación superior puesto que les servirá como un antecedente o fuente de información no solo a los estudiantes a nivel nacional sino mundial.

También será de interés a nivel regional debido que será un aporte al estudio de la problemática en nuestro departamento.

Finalmente, para realizar este proyecto de investigación la metodología empleada fue de tipo cuantitativo correlacional, de nivel descriptivo, no experimental. En ese sentido, se tomó una muestra significativa de adultos mayores, a quienes se les aplicó dos instrumentos como: la Escala de Clima Social Familiar (FES) de R. Moos, B. Moos & Trickeet y la Escala de Calidad de vida, de Olson & Barnes (Cripsis, s.f.) Igualmente se realizó dos visitas a las instalaciones del Centro de Salud mencionado para conocer diversos aspectos del desarrollo del programa así mismo se realizó una entrevista al Director del referido lugar.

Asi mismo, este trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera: En el Capítulo I, se tendrá en cuenta la Introducción, el planteamiento de la investigación, objetivos generales y específicos de investigación y la justificación; en Capitulo II, trataremos la revisión de la literatura que contiene los antecedentes, bases teóricas e hipótesis; en el Capítulo III se expondrán las hipótesis, El Capítulo IV explicará la metodología, el tipo de investigación, la definición y Operacionalización

de la variable y el instrumento de evaluación, en el Capítulo V corresponde al resultado y análisis de los mismos; y por último se encuentra el capítulo VI que corresponde a las conclusiones, finalizando con los aspectos complementarios, las referencias bibliográficas y anexos.

II REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Durán O. (2012); realizó una investigación acerca de “Percepción de los adultos y las adultas mayores sobre su relación con la familia, el contexto social y el Estado” ,en Cuenca- Ecuador tiene como objetivo conocer el criterio y la percepción de algunos adultos mayores con respecto al apoyo que reciben en su entorno tanto familiar como social, y sus puntos de vista con respecto a la protección que les brinda el estado ecuatoriano, se trabajó con grupos focales y algunas de las historias de vida contadas por los quince adultos mayores que viven en la Fundación Geriátrica “Jesús de Nazaret”. Finalmente se plantea una propuesta para mejorar las relaciones hacia los Adultos Mayores en la fundación estudiada.

García S (2015) realizo una investigación en México, titulada “Calidad de vida de adultos mayores hombres de una delegación del municipio de Toluca”, En este trabajo se describe la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores de 60 años, del sexo masculino de una delegación del municipio de Toluca, para lo cual se aplicó el instrumento Inca Visa, que está integrado por doce áreas: preocupaciones, desempeño físico, aislamiento, percepción corporal, funciones cognitivas, actitud ante el tratamiento, tiempo libre, vida cotidiana, familia, redes sociales, dependencia médica relación con el médico. Es un estudio descriptivo, de corte transaccional transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento, el propósito fue describir la variable calidad de vida, en un grupo de personas y proporcionar la descripción de ésta. De acuerdo a las características de la información, se trabajó con estadística descriptiva a través de frecuencias y percentiles. El contenido está dividido en tres capítulos, en los cuales se desarrolla el marco teórico, donde se describen

conceptos y aspectos teóricos de temas que dan sustento a la investigación como son psicología del adulto mayor y calidad de vida. Finalmente se abordan los aspectos metodológicos donde se presentan y describen los resultados obtenidos, así como las conclusiones y sugerencias. Las problemáticas a las que se enfrentan los adultos mayores son diversas por ejemplo el abuso financiero, discriminación dentro del núcleo familiar, falta de asesoría para realizar trámites legales, falta de apoyos económicos, abandono, maltrato físico o verbal, entre otros más, a pesar de contar con algunos beneficios a nivel gubernamental, no son suficientes para promover entre ellos una mejora en su calidad de vida.

García R, Guizado Z, Torres T (2015) realizaron una investigación en Cuba, titulada “Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles”, cuyo objetivo fue identificar maltrato intrafamiliar hacia los adultos mayores, la investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal en 60 adultos mayores de 60 años, pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No. 87, del Policlínico Reynold García, área de Versalles de la ciudad de Matanzas en Cuba, en el período comprendido entre abril 2014 a abril 2015. Se analizaron las variables: edad, sexo, existencia de maltrato, tipos de maltrato y factores de riesgo relacionados con el mismo. Los resultados fueron representados mencionan que la prevalencia de violencia intrafamiliar fue de un 100 %, en adultos mayores. Las edades comprendidas entre 70 y 79 años fueron las más afectadas. Se comportó de igual forma para ambos sexos, (50%). Los adultos con un nivel escolar bajo, resultaron más vulnerables al maltrato. El maltrato psicológico afectó a 100 % de los encuestados, seguido por la negligencia o abandono, (93,3 %). La depresión en el anciano, (56,7 %) y apoyo sociofamiliar deficiente, (40 %). Un 38,3 % tenían una edad mayor de más de 75 años, factor de riesgo que más se relacionó con el incremento de la probabilidad para que un

anciano recibiera algún tipo de maltrato. Finalmente se llegó a la conclusión de que la generalidad de los encuestados fueron víctimas de maltrato, independientemente del sexo. Los ancianos más vulnerables fueron los de bajo nivel de escolaridad, predominando la violencia psicológica, negligencia y el abandono. El sentimiento de incapacidad física y emocional para soportar el esfuerzo a realizar, el abuso de alcohol o psicofármacos, dependencia económica o de vivienda; fueron los factores que los convirtieron dependientes del familiar, y que más se relacionaron con el maltrato al anciano.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Díaz R, Ataucusi M (2016), realizaron una investigación denominada “Influencia del programa envejecimiento saludable para mejorar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores de una asociación del distrito de Ahuac”, el objetivo de la investigación fue determinar la eficacia del programa “Envejecimiento Saludable” para mejorar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores de una asociación del Distrito de Ahuac. El estudio fue de tipo aplicativo, con el método experimental, nivel tecnológico y diseño pre experimental, que estuvo conformada por 20 personas entre varones y mujeres adultos mayores pertenecientes a una asociación del Distrito de Ahuac. Las técnicas empleadas fueron la aplicación de un instrumento de evaluación, la escala FUMAT para medir los niveles de percepción de calidad de vida y la aplicación del programa “Envejecimiento Saludable” para mejorar los resultados encontrados, se trabajó con un grupo experimental con pre y post test para comparar resultados estadísticos se utilizó la distribución binomial, los cuales muestran de evidencia el cambio significativo de la percepción de la calidad de vida a través de la aplicación de un programa.”.

Sánchez, C. y Tam, R. (2015) investigaron la Relación entre Afrontamiento y Calidad de Vida de la Persona con Cáncer - Trujillo. La presente investigación, de tipo cuantitativo básico de nivel descriptivo correlacional de diseño de corte transversal se realizó con el propósito de determinar la relación que existe entre el nivel de afrontamiento y el nivel de calidad de vida de la persona con cáncer en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2015. El universo muestral estuvo constituido por 160 personas con cáncer de 20 a 59 años. La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de dos instrumentos: Afrontamiento del estrés y Calidad de Vida SF-36. Los resultados fueron, el 77.5% de las personas con cáncer presentaron un nivel de afrontamiento adecuado y el 53.8% de las personas con cáncer presentan una calidad de vida media. Si existe relación significativa entre el nivel de calidad de vida y el nivel de afrontamiento de la persona con cáncer.

Castillo, M (2016), en su investigación “Relación entre Clima Social Familiar y la Calidad de Vida del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia de la Municipalidad Provincial de Tumbes, 2015”. En el departamento de Tumbes se visualizan dos aspectos importantes con relación al adulto mayor; uno es un clima social familiar brindándole apoyo psicosocial, fomentando el desarrollo de sus habilidades interpersonales y sociales; y otro es el adulto mayor en un clima social familiar desagradable e indiferente, donde no se toma en cuenta sus opiniones, se limita sus habilidades interpersonales y sociales, se le atribuye características de inutilidad y torpeza, abandono emocional, situaciones que influyen negativamente en la calidad de vida de los que envejecen. La presente investigación fue de tipo descriptivo - correlacional, de nivel cuantitativo, el diseño fue no experimental, transversal, descriptivo - correlacional. Los instrumentos aplicados fueron la escala de clima social familiar (FES) de R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickett y la escala de calidad de vida

de Olson y Barnes, obteniendo los siguientes resultados: no existe relación significativa entre clima social familiar y la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia de la Municipalidad provincial de Tumbes, 2015; no existe relación significativa entre la dimensión relaciones, desarrollo y estabilidad del clima social familiar y la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia de la Municipalidad provincial de Tumbes, 2015. Finalmente las conclusiones son: la mayoría de los adultos mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia de la Municipalidad provincial de Tumbes, se ubican en el nivel promedio del clima social familiar y en un nivel más o menos satisfecho de calidad de vida.

2.1.3. Antecedentes Regionales

Arrieta, D. (2016) realizó una investigación con la finalidad de determinar la Relación existente entre Clima Social Familiar y Calidad de Vida en Pacientes Diagnosticados con VIH del Hospital Santa Rosa Piura 2015. El estudio es de tipo Cuantitativo Básico de Nivel Descriptivo-Correlacional y de Diseño Transeccional, Transversal no Experimental. La muestra estuvo conformada por 100 Pacientes. El tipo de muestreo fue no probabilístico, utilizando el criterio de inclusión y exclusión. Se utilizó la escala del Clima Social Familiar de Moos y la escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes. Los datos fueron analizados mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Entre los resultados se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables en mención. Los mismos resultados se encuentran al realizar el análisis entre las dimensiones de Relaciones y Estabilidad del Clima Social Familiar y la Calidad de Vida. Sin embargo, no se encuentra relación significativa con la dimensión de Desarrollo del Clima Social Familiar y Calidad de Vida.

Eras, L (2014) realizó una investigación denominada «Relación entre el clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del centro de salud los algarrobos Piura, 2014», esta investigación de tipo correlacional tuvo como propósito establecer la relación entre las variables clima social familiar y la de calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor en el centro de salud Los Algarrobos, la población está constituida por 150 adultos mayores en total de la cual se seleccionó a una muestra de 100 adultos mayores. Para ello se utilizó y administró dos instrumentos: La escala de clima social familiar (FES) de RH. Moos y E.J. Trickeet y 2) El cuestionario SF36 - Calidad de Vida, para el análisis de los datos se empleó las técnicas de análisis estadístico descriptivo, encontrándose que existe correlación entre el clima social familiar y la calidad de vida de los participantes del programa del adulto mayor del centro de salud Los Algarrobos, Piura 2014, ya que la correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Pintado S. (2013); realizó una investigación acerca de “clima social familiar y el nivel de calidad de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos “luz, vida y amor” en la ciudad de Chulucanas y en el asilo “hermanitas de los ancianos desamparados en la ciudad de Piura”. Esta investigación es de tipo descriptivo correlacional, con una población de 113 adultos mayores. Para ello se utilizó y administró dos instrumentos, la escala de clima social familiar (FES) de RH. Moos y E.J. Trickeet y el cuestionario SF36 - Calidad de Vida, los resultados de dicha investigación fueron los siguientes: no existe una relación significativa entre el Clima Social Familiar y el nivel de Calidad de Vida de los adultos mayores con una significancia de ($p > 0,05$).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Clima Social Familiar

2.2.1.1 Definiciones de Familia

Definiciones de Familia.

Moos. (1974). Define que la familia es la base principal a lo largo de la realidad del individuo influyendo en el modo de cómo se comportan en diferentes campos de socialización.

Carrillo. (2009). La familia por su ligadura innata, ayuda al crecimiento de la persona, de su confianza, de las capacidades humanas. La familia es una malla de autoridad silenciosa, abismal de un gran alcance en la vida de una persona humana.

Aguilar. (1997). Al hablar de familia se argumenta en un conjunto de vínculos humanos que se establece en un grupo que incorpora e afilia, donde la comunicación se recibe como un desarrollo activo y constante que permite manifestar anhelos y sentimientos donde se transita en un desinteresado y frecuente propósito que es el confort familiar.

Carbonell, J. (2012). La familia ha sido el un área principal donde se colabora y ejecutan los peligros sociales de sus integrantes.

Escardo. (1964), la familia es un ente fundamentado en la adherencia biológica de una pareja que se completa con los hijos y se consiste un conjunto primario en el que cada miembro tiene una responsabilidad claramente definidas. No podemos olvidar que familia está incluida en la sociedad de la que recibe varios, automáticas e inexcusables dominios; de lo que cada sociedad tiene sub tipo de familia de acuerdo con sus patrones e intereses culturales.

“La familia es una entidad de relaciones en la que disponen sus bienes en común, entre cuyos miembros hay un vínculo de filiación o matrimonio, ya no es un cuadro principalmente de padre - madre - hijos” (Alberdi ,1964, p.68).

“La única sociedad que existe en cualquier tipo de civilización. Es un fenómeno social de primer orden por las tareas que realizan, no sólo de forma personalizada para cada uno de sus miembros sino también para la sociedad donde se integran. Desde el punto de vista de la sociedad, la familia se presenta como una organización entre el individuo y la colectividad, como un enlace para que el individuo se acople a la vida social.” (Freixa,1998, p.147).

Carrillo. (2009). La familia desde un sentido progresivo es “como una ocupación que se presenta en una circunstancia específica de la vida de una persona y cuya determinación formal de su crecimiento será un hombre en cual su mayor recompensa será lograr sus metas y éxitos.

“La familia es un ambiente para la socialización de los hijos, ésta socialización es un desarrollo en el cual la persona aprende entender los recursos socioculturales y desarrolla su identidad personal. Los padres son creadores socializadores siempre que compartan e interactúen faciliten la comunicación con los hijos”. (Carrillo ,2009, p. 51).

Prieto. (1992), sostiene que la familia es el ambiente con mayor importancia para el crecimiento de las personas de las personas, siendo las alteraciones las culpables de construir trastornos en las relaciones socio afectivas entre sus miembros. El ambiente familiar apoya la individualización al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia a la familia y también tiende a la conservación y a la evaluación.

(De Pina Vara, R. 2005).la familia es un grupo de personas entre quienes existe una semejanza de consanguinidad por lejano que fuere.

Watson. (1991), señalan que el ambiente familiar permite satisfacer la necesidad de estar protegidos y la sensación de seguridad de cada uno de sus miembros. Este término (ambiente familiar), se refiere a la comprensión y equilibrio de las relaciones sociales. En un grupo donde existe una jerarquía organizada estructura o ambiente relativamente alto, los miembros entenderán sus tareas, por tanto, sabrán que hacer en diferentes circunstancias y que esperar de los demás miembros. El ambiente familiar

también implica cierto tipo de orden de condición y poder, con personas al cabeza calificado, capaz de establecer tareas y de aplicar sanciones a aquellos miembros que no se desempeñen en forma concreta.

Febvre, (1961). La familia se define como el conjunto de individuos que viven alrededor de un mismo hogar.

Rosseau, J. (2008). Toda la diferencia que existe en una familia y otras consiste en que en algunas familias prevalece el amor del padre hacia sus hijos, el cual la paga es el cuidado que de ellos han tenido; y las ordenes de la cabeza son suplidas con esmero y alegría por cada uno de sus miembros.

(Rosseau, J. 2008) La sociedad más antigua de todas, y la única natural, es la de una familia; y aún en esta sociedad los hijos solo permanecen unidos a su padre todo el tiempo que le necesitan para su conversación. Desde el momento en que cesa esta necesidad, el vínculo natural se disuelve.

La ONU (1994), citado por Fernández (1994), explica que la familia es como una organización universal y tal vez la definición más simple de la vida social; sin embargo, las familias se manifiestan de muy diversas maneras y con distintas funciones. La definición de la familia varía según las sociedades y las culturas. No existe una imagen única ni puede existir un concepto universalmente aplicable, es así que en lugar de referimos a una familia, parece más adecuado hablar de “familia”, ya que sus formas varían de una región a otra y a través de los tiempos, con arreglo a los cambios sociales, políticas y económicas.

Lafosse (1996), define la familia como “un conjunto de personas unidas por lazos de matrimonio, la sangre o la adopción, constituye una sola unidad doméstica, interactuando y comunicándose entre ellas en sus funciones sociales respectivas de marido y mujer, madre y padre, hijo e hija y hermana, creando y manteniendo una cultura en común”.

El Congreso de la República en: La Constitución del Perú de 1993, artículo 7° instituye el deber de contribuir a la promoción y defensa del medio familia, y en su

artículo 5° eleva a rango constitucional la institución del hogar de hecho como la unión estable de un varón y una mujer, libres de impedimento matrimonial, que dan lugar a una comunidad de bienes sujeta al régimen de la sociedad de gananciales. En relación al cuidado de los hijos y de las hijas, el Código Civil peruano en el artículo 235° refiere que los padres están obligados a proveer el sostenimiento, protección, educación y formación de sus hijos menores según su situación y posibilidades. Todos los hijos tienen iguales derechos. Además de lo mencionado anteriormente se puede decir que la familia es el principal agente de socialización.

Moos (2010), Argumenta la familia es el contexto más importante para el crecimiento de las personas, siendo las alteraciones en esta las que constituyen trastornos de relaciones socio afectivo entre sus miembros. (Trabucchi, A. 2008).

Más que un solo tipo de familia o una “familia ideal”, existen “muchas familias” que simbolizan una variedad estructuras de crecer, convivir y relacionarse. “la inclinación de la familia no siempre coincide con la codicia de cada miembro, y por esto la estructura familiar viene reglamentada por numerosas que no pueden ser cambiantes, de orden público.

Benitez (1997), conceptualiza a la familia como el sistema principal de la sociedad, cuyas tareas no han podido ser reemplazadas por otras por otras instituciones. De estas, las elementales es aquella de encargarse como promotor socializador que permite autorizar estrategias de mucha influencia que facilitan el óptimo crecimiento bio-psico-social de los hijos obteniendo un buen clima social familiar.

El instituto Nacional de Estadística e Informática (2001), conceptualiza a la familia como personas que forman parte de un mismo lugar, entendido como un espacio físico delimitado.

Condort (2002) citado por Guerra (1991), la familia crea definiciones por el nivel de consanguinidad y político institucional dado por el matrimonio o adopción;

entonces todas las personas que vive bajo el mismo hogar constituyen una familia, en tanto satisfacen necesidades comunes. Con relación a la conyugales o consanguíneos, el criterio cohabitaciones dado por vivir bajo el mismo techo, y el criterio afectivo dado por la existencia de un numero de relaciones afectivas estables.

La organización mundial de la salud (2003), define a la familia como los integrantes del hogar con características parentales entre sí, hasta una categoría específica por sangre, adopción y matrimonio. El nivel de consanguinidad es utilizado para definir las restricciones que la familia dependerá de los usos a los que sedes tienden los datos y, por lo tanto, no puede definirse en escala mundial.

El ministerio de salud del Perú (2003), conceptualiza a la familia como el ámbito privilegiado donde la persona nace, crece, se forma y desarrolla. Se fundamenta en la unión entre el hombre y la mujer, e el amor existente entre ellos y en la manifestación del mismo hacia los hijos.

Espinosa (2009), la familia cumple un roll preponderante en la determinada de las conductas distintas de cada género. Desde la primera infancia presenta estereotipos muy marcados para cada uno, siendo el varón: domínate, agresivo, audaz, y la niña cariñosa, sensible y suave.

2.2.1.2.- Definición De Clima Social Familiar

Darle definición a clima familiar no es un tema que sea de fácil explicación, pero todos alguna vez hemos tenido la ocasión de comprender cómo es el clima de una familia. Accediendo a nuestra propia familia o teniendo contacto con otras familias. “Considera que el clima social familiar es la evaluación de las cualidades y características socio-ambientales de la familia, la misma que es decepcionada y detallada función de los vínculos interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos de desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica.” (Moss,1994, p.123). El ser humano es una unidad biopsicosocial, donde es participe en diferentes contextos: plano laboral, académico, familiar, social, etc. Los estudiantes se mueven en tres grandes medios: familiar, escolar y social. En este último, el

ambiente es el barrio, la comunidad local, la ciudad o la comunidad nacional. Los dos primeros tienen mucha importancia durante los primeros años de vida: desde la infancia a la juventud.

Lila & Buelga (2003). Un clima familiar positivo hace una cohesión afectiva entre padres e hijos, el apoyo, la confianza e intimidad y la comunicación abierta y empática; se ha demostrado que estas dimensiones elevan el ajuste conductual y psicológico de los hijos. Un clima familiar desfavorable, por el contrario, no posee los instrumentos mencionados, se ha unido con el desarrollo de comportamientos en niños y adolescentes por los problemas de comunicación entre padres e hijos adolescentes, así como la carencia de afecto y apoyo, no permite el desarrollo de determinadas habilidades sociales en los hijos que resultan importantes para la interacción social. Rodrigo & Palacios (1998). La agrupación de ambientes donde tiene lugar la convivencia cotidiana y desde donde los padres alimentan el desarrollo infantil y lo llenan de conocimiento.

Así mismo, con relación al clima social familiar se hallan las siguientes concepciones: Cleme. (1993), citado por Echevarría (2005), menciona que el clima social familiar como el resultado de sentimientos, actitudes, normas y formas de comunicarse que lo caracterizan cuando los componentes de la familia se encuentran reunidos.

Guerra, E. (1993). & Kemper, S. (2000). Cogen la misma opinión para definir el Clima Social Familiar, elaborando cierta alusión a las características psicosociales e institucionales de un determinado conjunto asentado sobre una atmósfera, lo que establece una semejanza entre la personalidad del individuo y el ambiente. Definen al Clima Social Familiar por las correlaciones interpersonales que se constituyen entre los miembros de la familia, lo que implica características de crecimiento, de comunicación, interacción y crecimiento personal, lo cual fomenta por la vida en

común. Se considera a su vez el sistema y organización de la familia, así como el grado de que continuamente ejecutan unos miembros sobre los otros.

El Clima social que es una definición y cuyo significado resulta difícil de crear un concepto universal, pretende caracterizar los elementos psicosociales e institucionales de un definido grupo asentado sobre una atmósfera. En cuanto al clima social familiar, son tres dimensiones o atributos afectivos que hay que tener en cuenta para evaluarlo:

dimensión de relaciones dimensión de desarrollo personal

dimensión de estabilidad, las cuales se dividen a su vez en sub escalas.

Para aprender estas dimensiones Moos (1974) ha elaborado diversas escalas de Clima Social aplicables a diferentes tipos de ambiente como es el caso de la escala del Clima Social en la Familia (FES).

En el Clima Familiar se dan interrelaciones entre los miembros de la familia donde se dan aspectos de comunicación, interacción, etc. El desarrollo personal puede ser fomentado por la vida en común, así como la organización y el grado de control que se ejercen unos miembros sobre otros.

(Ponce, 2003) estima que el clima familiar compone una organización innata en la cual se elabora pautas de interacción psicosociales en el que se fundamenta en la actividad de los miembros.

Para *Kemper, S. (2000)*. La Escala del Clima Social en la Familia tiene como fundamento la teoría del Clima de Rudolf Moos (1974), y esta tiene como principio teórico la psicología ambientalista: La Psicología Ambiental interpreta una amplia área de investigación relacionada con los efectos psicológicos del ambiente y su influencia sobre el individuo. También se puede afirmar que esta es un área de la psicología cuyo foco de investigación es la interrelación del ambiente físico con la conducta y la experiencia humana.

2.2.1.2.1- Concepto de Ambiente

Para Rudolf Moos (1974), el ambiente es un definitivo y categórico del bienestar del individuo; acepta que el rol del ambiente es elemental y fundamental como forjador y formador del comportamiento humano ya que este se observa en una compleja combinación de variables organizacionales y sociales, así como también físicas, las que predominaran principal y contundentemente sobre el crecimiento y desarrollo del individuo.

2.2.1.2.2- Funciones de la Familia

Cuando consideramos a los padres, no sólo como promotores de desarrollo de sus hijos sino principalmente como sujetos que están ellos mismos en proceso de desarrollo, emergen una serie de funciones de la familia. Según Palacios y Rodrigo (1998). Las funciones básicas que la familia cumple con los hijos son: Asegurar la supervivencia de los hijos, su sano crecimiento y su socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización. Aportar a sus hijos un clima de afecto y apoyo sin los cuales el desarrollo psicológico sano no resulta posible. El clima de afecto implica el establecimiento de relaciones de apego, un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso emocional. Aportar a los hijos la estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo en que les toca vivir.

Dugui y otros (1995) consideran entre las funciones que cumple la familia a las siguientes:

Asegurar la satisfacción de las necesidades biológicas del niño y complementar sus inmaduras capacidades de un modo apropiado en cada fase de su desarrollo evolutivo.

a.- dirigir y analizar los impulsos del niño con miras a que se llegue a ser individuo integrado, maduro y estable.

b.- Enseñarle los roles básicos, así como el valor de las instituciones sociales y los modos de comportarse propios de la sociedad en que vive, constituyéndose en el sistema social primario. Transmitirle las técnicas adaptativas de la cultura.

Aguilar (2001) señala que: “La familia proporciona también criterios de selectividad y de valores. Con ellos va configurando pautas de relación con los demás y de comportamiento, incluida la estructuración de la conciencia ética. De manera que el tipo de organización familiar que se establezca repercutirá en las relaciones entre sus miembros, quienes trasladarán a otros contextos de convivencia las pautas educativas interiorizadas en el hogar”. En este caso educar y socializar son acciones difícilmente separables en la realidad, ambas se dan simultáneamente y conjuntamente en la educación familiar.

Por otro lado, Touriñan (1999) refiere que: La influencia familiar constituye un factor fundamental en el desarrollo humano. De guía sirven los planteamientos actuales de la psicología del desarrollo para Rice, Hoffman, Craig (1998) entienden la familia como: “Un subsistema social donde se forman los jóvenes desarrollándose como nuevos miembros de ello. Por eso se hace necesario conocer algunas características de la estructura familiar y de su funcionamiento para comprender mejor su dinámica, proporcionándonos los apoyos necesarios que requieren una labor de intervención desde la prevención o la corrección” .

2.2.1.2.3.- Tipos de Familia

Valdivia, C (2001), refiere diferentes tipos de familias con características propias. Entre ellos se señalan:

Familia troncal tradicional o familia nuclear.

Familia monoparental, fruto de la separación, viudez de uno de los cónyuges o independencia de la mujer que optan por tener a su hijo en solitario.

Familia polinuclear, donde es necesario atender a las dos familias (la actual y el otro mono parental, frutos de una anterior separación) con hijos de distintos

matrimonios, las parejas de hecho que prescinden de formalidades e institucionales. Por último, las parejas de homosexuales y lesbianas que reivindican su oportunidad para formar una familia y para tener hijos.

Familia nuclear, la actual está constituida por padres e hijos que suelen convivir en el hogar familiar, sin más parientes. Desde esta óptica la familia nuclear es un grupo social caracterizado por una vivienda en común, la cooperación económica y la reproducción de sus miembros, abarca adultos de ambos sexos, dos de los cuales, al menos, mantienen relaciones sexuales consentidas socialmente, y donde existen hijos nacidos o adoptados por los adultos Gimeno.

Familia Extensa, esta incluye otros grados de parentesco, hasta tres generaciones en sentido vertical en sentido horizontal abarcando los primos hermanos. Así mismo, se pueden incluir aquí otros tipos de familias no normativas como las familias monocleares, familia sin hijos, familias reconstruidas, etc.

Familia de origen, es la familia en la cual hemos nacido y de la que procedemos.
Familia procreación, es la familia constituida con nuestra pareja y nuestros hijos
Familia adoptiva, es la familia que tiene a sus hijos de partir de una adopción o acogimiento familiar.

Familia educadora, surge cuando una familia se ve abocada al cuidado y educación de los miembros de otra familia que por determinadas circunstancias no pueden hacerse cargo de su manutención y educación.

Familia nuclear intacta, surge de una pareja y su función principal es el desarrollo de la misma a través de la interacción hombre-mujer.

Familia horizontal reconstituida, se compone de la pareja más los hijos de anteriores relaciones. Normalmente la familia se inicia con una triada y ya existes vínculos previos con otras personas por lo que cada miembro aporta un bagaje propio al nuevo núcleo familia. Las tareas de parentela son compartidas por otras personas,

por tanto, los valores y las distintas relaciones se mezclan y priorizan los vínculos emocionales a los biológicos, de modo que se adoptan como hijos los nacidos de otras vinculaciones mantenidas.

Familias Monoparentales, normalmente existe por las siguientes razones: madres solteras, anulación o separación de matrimonios de adopción desde personas solteras, anulación, problemas de emigración, una hospitalización prolongada, encarcelación, trabajo de la pareja en diferentes puntos geográficos, etc. Jiménez (1999), refiere que las mayorías de las familias monoparentales están encabezadas por las mujeres, estableciéndose así una primera distinción entre familias monoparentales y familia, donde se convive con el padre, en segundo lugar, este tipo de familia presenta necesidades económicas, siendo mayores en la familia monoparentales dadas la feminización de la pobreza, lo cual no significa que las familias monoparentales, aun teniendo mayores dificultades no puedan hacer frente a las obligaciones familiares (trasmisora de valores, socialización, alimentación, higiene, vivienda familiar, recursos educativos en la familia, etc.). Del mismo modo que lo hace las familias que disponen del modelo paterno y materno.

Por otro lado, para Minuchin (1980), existen varias formas de organización familiar y de parentesco, entre ellas se han distinguido cinco tipos de familia:

Familia nuclear o elemental, es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre), e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

Familia extensa o consanguínea, compone de las de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y además; por ejemplo la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos.

Familia monoparental. Es aquella que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes. Ya sea porque, los padres se han divorciado

y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familias dentro de la mencionada, la familia de madres solteras por ultimo da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los conyugues.

Familia de madre soltera, familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos, generalmente, es la mujer quien la mayoría de las veces asume este rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven, adulta.

Familia de padres separados, familia en la que los padres se encuentran separados y se niegan a vivir juntos.

2.2.1.2. Componentes del Clima Social Familiar

(Moos y Trickett 1993) (citado en Calderón De la Torre ,2006), considera que el clima social familiar, está conformado por tres dimensiones Relaciones, desarrollo y estabilidad.

Relaciones: Mide el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Conformado por las siguientes

Cohesión: Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí. **Expresividad:** Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos, opiniones y valoraciones respecto a esto.

Conflicto: Se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

Desarrollo: Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común. Conformado por las siguientes áreas:

Autonomía: Es el grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.

Actuación: Se define como el grado en el que las actividades se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.

Intelectual- Cultural: Es el grado de interés en las actividades de tipo político-intelectuales, culturales y sociales.

Social-Recreativo: Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento.

Moralidad- Religiosidad: Mide la importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

Estabilidad: Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. Conformado por las siguientes áreas:

Organización: Mide la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.

Control: Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

2.2.2. Calidad de vida

2.2.2.1. Definiciones

Olson & Barnes (1982), plantean que una característica común de los estudios de calidad de vida, constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, etc. La manera como cada persona logra satisfacer estos dominios constituye un juicio individual y subjetivo de la forma como satisface

sus necesidades y logra sus intereses en el ambiente. Es la percepción que esta persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr dicha satisfacción Olson & Barnes (1982, citados en Summers, 2005) establecen dos tipos de calidad de vida: Una objetiva, determinada por la conexión que tiene con las relaciones de producción formas de organización de una sociedad, patrones de trabajo y consumo que caracterizan a los distintos grupos sociales y Subjetiva, la cual es la resultante del grado de satisfacción –insatisfacción que la persona alcanza en su vida. La Calidad de vida es un constructo multidimensional y está relacionado con la salud como componente subjetivo, con aquello que es expresión de bienestar o malestar, más allá de lo que objetivamente ocurre en las interacciones de la persona con su ambiente (Olson & Barnes, 1982, citado en Summers, et al. 2005).

Según Rodríguez (2014), la calidad de vida es un fenómeno subjetivo que está basado en la apreciación que tiene cada persona acerca de aspectos de su vida incluyendo las características personales y las condiciones objetivas de la vida. A partir de allí, cada sujeto califica la forma como satisface sus necesidades y de qué modo logra sus intereses en su contexto.

Bigelow (1991) citado por Somarriba (2014), señala que es una circunstancia en la cual, se equilibra la idea que se tiene de bienestar y la satisfacción de necesidades.

Calman (1987) citado por Moreno (2016), la entiende como la

sensación de satisfacción, de alegría, de realización y de la habilidad para medir la diferencia entre esperanza de lo que una persona espera tener, con su actual experiencia personal, en un determinado tiempo.

De acuerdo con Ferrans (1990) citado por Kimura (2012), la calidad de vida es la sensación de bienestar personal que proviene del agrado o desagrado de aspectos que la persona los considera importantes.

Hass (1999), citado por Urzúa (2012), ha publicado por su parte, que la calidad de vida está referida a las circunstancias de la vida de un individuo respecto a su contexto cultural y social al que se pertenece.

Hornquist (1982) citado por Acosta (2013), la define como la satisfacción en las personas, respecto a sus necesidades de aspecto social, físico - biológico y psicológico, así como de la realización de actividades.

Para Palomba (2002), lo constituye expectativas individuales y la realidad el tamaño de la brecha existente entre las en la que interactúa un individuo. Por ello, considera que una mejor calidad de vida va a depender de las condiciones de vida que tenga el sujeto

2.2.2.2. Concepto de Calidad de Vida

Fernández (2010), la define como la percepción de un individuo de su posición en la cultura y en la escala de valores en la que vive, relacionada con sus valores, objetivos, expectativas y preocupaciones. En ese sentido, es considerable como un factor muy influyente en la salud del ser humano.

Esta evaluación subjetiva está basada en el equilibrio entre expectativas y realidad de cada persona, cuando ésta tiene la autonomía para poder pensar y de contar con los elementos necesarios para realizar esta evaluación.

Krzejmen (como se citó en Paz, 2011) la define como la percepción de un individuo de su posición en la vida, dentro de un contexto de la cultura y del sistema de valores en donde vive y, en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes. Es un concepto de amplia gama, incorpora en forma compleja la salud física, estado psicológicos, nivel de independencia, relaciones sociales, personales, y creencias a los rasgos dominantes en su entorno.

La OMS (como se citó en Suarez, 2013) define la calidad de vida como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

O'shea (como se citó en Ramírez, 2008) la define como es una vida satisfactoria, bienestar subjetivo y psicológico, desarrollo personal y diversas representaciones de lo que constituye una buena vida, y en relación a sus propios objetivos de vida

Importancia de la Calidad de Vida

Existen muchas investigaciones, entre las que destaca la de Shallock (1996), citado por Santiesteban (2009), quien plantea que la Calidad de vida, es una variable de trascendental importancia, al ser un elemento vital y aplicable en general a la sociedad, especialmente orientada a la mejora de los servicios que demanda el ser humano.

De ese modo, el término es utilizado para distintas intenciones, tales como: la evaluación de necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, la medición de resultados de los servicios obtenidos, la ruta seguida en la provisión de estos servicios y la implementación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población en general y especialmente a personas discapacitadas.

Un balance por sectores nos señala que los avances de la medicina han posibilitado un evidente alargue de la vida, generando un aumento importante de los tratamientos a enfermedades crónicas, generando así un nuevo término: Calidad de Vida vinculada a la salud, que tienen relación con la percepción del paciente hacia los efectos de una enfermedad o acerca de los tratamientos durante su vida, de los efectos sobre su bienestar físico, así como a su estabilidad emocional y social. Al respecto, tanto en psiquiatría como en psicología clínica, se realizan test de Calidad de Vida, para medir los programas y las terapias en enfermos crónicos, especialmente de personas esquizofrénicas y/o con depresión mayor.

Igualmente, en el sector educación, se están realizando estudios sobre los factores asociados a la efectividad de la escuela poniendo especial atención en los aspectos que influyen en el desarrollo cognitivo del alumno, se empieza a considerar nuevas áreas de estudio, donde se apuesta por la innovación y se va dejando de lado el tradicionalismo, buscando una mayor formación de la persona y la mejora de su calidad de vida. Así, desde el servicio educativo, se adopta un enfoque de mejora de la calidad de la enseñanza; de este modo la satisfacción del alumno se constituye en un indicador. Queda claro que un

clima negativo puede originar conductas inapropiadas en los sujetos, originadas a su vez por carencias afectivas.

La familia es la principal fuente de influencia para la transmisión de cultura, conocimientos, valores, comportamientos y hábitos. La contribución más trascendente que los padres pueden dar a sus hijos es formarlos dentro de un hogar en el que reine la armonía, ya que las familias que viven en un clima familiar cargado de peleas constantes, odio, tristeza y hostilidad van a tener un efecto negativo hacia la familia en general.

Dimensiones de la Calidad de Vida

Gaspar (como se citó en Quintanar, 2010) Las dimensiones permiten definir de modo operativo el concepto de calidad de vida. En general, cuando hablamos de calidad de vida en pacientes diabéticos y del funcionamiento social del sujeto, están relacionados con los síntomas de la enfermedad y/o tratamiento, la mayoría de expertos en este campo ven a la calidad de vida como una estructura multidimensional que incluye varias dimensiones claves, estas son:

a. Dimensión física:

Es la percepción del estado físico, de la capacidad de realizar las actividades cotidianas, lograr un buen físico (por ejemplo pulmonar, cardiovascular, gastrointestinal) mantener una nutrición adecuada y una cantidad apropiada de grasa corporal, comprende también los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento.

b. Dimensión psicológica:

Es la percepción que tiene el individuo de su estado cognitivo y afectivo; es la capacidad de controlar el estrés y expresar las emociones

apropiadamente. Este bienestar emocional implica la capacidad de reconocer, aceptar y expresar los sentimientos, y de aceptar las propias limitaciones.

c. Dimensión social:

Es la percepción que tiene el individuo de su interacción con otras personas, se incluye el soporte social percibido, funcionamiento familiar, desempeño laboral, funcionamiento en la intimidad (sexualidad). Ganz en 1995, toma en cuenta las áreas en mención y así mismo señala que se pueden tener en consideración para la evaluación de la calidad de vida, otros aspectos como preocupaciones espirituales o existenciales y la satisfacción con la asistencia de salud como por ejemplo la relación personal-paciente.

2.2.2.3. Adultez Mayor – Definiciones

No existe una única concepción de vejez ni del envejecimiento, sino que, podemos encontrar diferentes conceptos culturales tales como: tercera edad, viejo, abuelo, geronte⁷. Etimológicamente, vejez es derivado de viejo que procede del latín “veclus” que se refiere a la persona de mucha edad; lo que hace referencia una condición temporal y concretamente a una forma de tener en cuenta el tiempo y sus consecuencias en el individuo, es decir, a la edad. El término tercera edad, fue utilizado por los franceses para denominar a las personas de 65 años en adelante.

Cronológicamente la vejez empieza de los 65 años en adelante, que puede ser una etapa de pérdidas, pero, también de plenitud, dependiendo de la combinación de recursos y estructura de oportunidades individuales y

generacionales, a los que están expuestos los individuos en el transcurso de sus vidas, de acuerdo con su condición y posición dentro de la sociedad.

La adultez mayor constituye la última etapa del ciclo vital e implica una serie de cambios biológicos, cognitivos y sociales a los que el adulto mayor deberá adaptarse progresivamente.

Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad.

Corbera (2007), refiere que la tercera edad se considera como el último periodo de la vida ordinaria del hombre de hecho la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha considerado como persona de la tercera edad a toda persona mayor de 60 años, considera que es muy importante velar por ellos, cuidarlos y tratar de darles cuantas facilidades sean posibles para que lleguen a una vejez digna, sin discriminación y puedan adaptarse integralmente a la sociedad y que, a pesar de su edad, sigan siendo útiles hasta donde sus fuerzas y capacidad les permitan.

A lo largo de la vida de las personas puede haber diferentes capacidades o formas de vida que lleven a desgastarse o a perder sus facultades físicas unos antes que otros.

2.2.2.4. Adulto Mayor y su relación familiar

Vera (2007), plantea que una familia donde hay adultos mayores, es en la práctica, una escuela donde los conocimientos son transmitidos de una generación a otra. La figura del adulto mayor como factor, permite una mejor integración de la familia ya que posibilita el contacto directo de los abuelos con

los jóvenes; igualmente constituye la visión de cómo será su ancianidad permitiéndoles a los jóvenes tener una idea positiva acerca de esta etapa de la vida. Un adulto mayor, representa la figura paterna o materna, por ello estimula el fortalecimiento de los valores de amor y respeto. Todos sabemos que, en casa, quien da más amor a los pequeños, son los abuelos, quienes educan a sus nietos casi siempre engriéndolos de manera natural, con una eterna sonrisa. Sin embargo, en las grandes ciudades, se observa un hecho curioso, pues debido al avance de la ciencia y de la tecnología ahora ya no son los abuelos los que transmiten conocimientos, sino más bien los nietos son quienes enseñan a los abuelos o son los hijos quienes enseñan a sus padres. Este hecho, a los adultos mayores, les favorece pues sienten alivio al tener un guía en casa, que lo aleja de ignorancia.

A la vez, un adulto mayor representa estabilidad al interior de la familia y generalmente inspira unidad familiar y reflexión entre los miembros de la familia.

2.2.2.5. Rol del adulto mayor en la familia

Existe la percepción, de que una familia, está simplemente constituida por la pareja y sus hijos, sin tomar en cuenta a los abuelos, dejándolos de lado. Por ello la existencia de albergues y asilos donde viven estas personas. Se ha convertido en algo habitual en muchos lugares que, al adulto mayor, no se le dé la debida importancia.

Es así que este grupo etario, en estos casos, siente que es una carga dentro de la familia, siendo muchas veces son aislados o abandonados a su suerte así es como vemos, que en algunos hogares donde hay adultos mayores, las relaciones familiares son muchas veces conflictivas, ya sea entre esposos,

con los hijos o con los nietos. Las familias con uno o más adultos mayores tienen un ciclo vital familiar especial, ya que, con el transcurrir del tiempo, se cambian los roles, pues los padres que inicialmente eran independientes y los responsables en el mantenimiento del hogar, pasan a depender de los hijos y es aquí donde si no se han cimentado buenos valores en los hijos, puede haber disgustos y hasta maltrato hacia el adulto mayor.

Los temas económicos, son muchas veces el principal factor en la armonía del hogar. En ese sentido, cuando no hay un adecuado consenso, se desestabiliza la economía y esto genera las discusiones familiares. Por otro lado, la necesidad de que alguien deba quedarse al cuidado del hogar, cuando nadie puede quedarse, implica que se otorgue esa tarea a un adulto mayor disponible, que esté obviamente en condiciones adecuadas.

Igualmente, es imprescindible que los adultos mayores transmitan a sus familiares su sabiduría y las experiencias que le han dado la vida, por lo que frecuentemente están tratando de intervenir en el desempeño actitudinal de los miembros de la familia. Los adultos mayores constituyen un elemento muy importante dentro de la familia, ya que aportan experiencia y sensatez, haciendo que se actúe con criterio, lo que resulta muy favorable en la formación de personalidad en los hijos y nietos.

En realidad, somos una sociedad que todavía no está preparada para aceptar la vejez. Cuando se llega a la edad avanzada, es como si el cerebro nos dijera, que ya pasamos a una suerte de inaptitud para determinadas tareas, incluyéndose las oportunidades laborales.

Por otro lado, nuestra sociedad, tiene la equivocada idea de que un adulto mayor requiere de muchísimos cuidados, lo cual añadiría en las familias, una nueva responsabilidad a las que ya tienen.

Felizmente, se viene trabajando para modificar la idea de vejez y revalorar el aporte que un adulto mayor brinda en el desarrollo de su comunidad.

Cabe resaltar que llegar a viejo, es haber satisfecho sus necesidades de alimentación, vivienda, vestido, armonía emocional y recreación, lo que evidencia haber alcanzado los intereses, expectativas, haber hecho realidad muchos de sus sueños, todo lo cual se traduce en haber disfrutado de una buena calidad de vida.

2.2.2.6. Desarrollo humano: La vejez (Jaubert R, 2011)

Las estadísticas, muestran que la esperanza de vida se ha incrementado notablemente, en el mundo, especialmente en los países más desarrollados.

Gracias a los avances de la ciencia médica es que se ha incrementado la esperanza de vida, pues ahora hay mejores tratamientos a las enfermedades que sufren los ancianos. Paralelamente la medicina, propone nuevos tratamientos al proceso de envejecimiento, ayudando a reducir el índice de patologías propias de esa edad.

El avance de la edad, provoca cambios físicos, principalmente en el funcionamiento de órganos vitales como son el corazón y el cerebro, haciendo que cambie drásticamente el estilo de vida en una persona que entra a la edad adulta, repercutiendo en la susceptibilidad del corazón y el cerebro hacia enfermedades cardio vasculares y neurológicas, respectivamente.

Igualmente, se manifiestan fallas en los sistemas auditivo y gustativo, lo que conlleva a una mala alimentación. Asimismo, una persona anciana, por hacerse más lenta en sus reacciones motoras, está propensa a tropezarse, caerse y sufrir accidentes. Respecto a la salud física y mental, la mayoría de ancianos manifiestan lucidez mental, especialmente cuando llevan un sano estilo de vida. Muchos adultos mayores, presenta algunas molestias físicas, pero estas no limitan la realización de sus actividades cotidianas. Ha bajado los índices ancianos con discapacidad física. Sin embargo, los ancianos requieren mayor atención médica que los jóvenes, por lo que el ejercicio y la dieta son importantes en la salud. Asimismo, la pérdida de los dientes afecta seriamente su nutrición. Ahora, la depresión, el alcoholismo y muchas otras circunstancias pueden ser revertidas a través de tratamientos; aun así enfermedades como el Alzheimer resultan irreversibles. El Alzheimer, es propio del avance de la edad, pero es hereditaria.

El estilo de vida, los nuevos hábitos alimenticios, las actividades físicas, son muy importantes, en el desarrollo humano de un adulto mayor. Igualmente, la ingesta de medicamentos les resulta muy favorable ya que hace más lento el deterioro de la salud. Los problemas cognoscitivos leves representan una advertencia de riesgo a sufrir enfermedades neurológicas. Cuando el trastorno depresivo aumenta, no es posible revertirlo en los ancianos.

2.2.2.7. Aspectos del desarrollo cognoscitivo

En las pruebas de inteligencia, tomadas a los ancianos, se observa que los factores, tanto físicos como psicológicos, hacen subestimar su inteligencia. Curiosamente, se ha comprobado, sin embargo, que las medidas de inteligencia

fluida muestran mejores resultados, donde las habilidades mentales aumentan con el avance de la edad, es decir se hacen más eficientes. (Marrero, 2011).

A medida que avanza la edad en el individuo, la inteligencia va cambiando, reduciéndose en la memoria a corto plazo, pero la parte pragmática de la inteligencia continúa creciendo. Esto quiere decir, que el funcionamiento del sistema nervioso central afecta la velocidad en el proceso de la información, sin embargo, en ciertas tareas de procesamiento, es variable. (Sánchez & Pérez, 2008).

2.2.2.8. Aprendizaje a lo largo de la vida

Este aspecto es muy importante resaltar, ya que un adulto mayor, ha ido adquiriendo una serie de conocimientos a lo largo de toda su vida, ya que esto contribuye a mantenerlos siempre preparados ante las distintas circunstancias que tiene la vida diaria.

Desarrollo psicosocial

Ciertamente, la personalidad una vez que es definida tiende a mantenerse por el resto de la vida, sin embargo, con el paso del tiempo, el adulto mayor, como que va adquiriendo mayor serenidad, con una tendencia a mantenerse más estables emocionalmente, adquiriendo una personalidad más positiva. Sin embargo, en algunos ancianos los rasgos de personalidad pueden alterar este patrón.

Erick Ericsson (2011), plantea al respecto, que la integridad del yo frente a desesperanza está determinada por la virtud de la sabiduría o de la aceptación del inaplazable paso a la muerte.

2.2.2.9. Enfoques y Teorías

Definir la calidad de vida ha sido una tarea retomada por investigadores, pensadores, educadores, políticos y analistas. Durante muchos años no han podido llegar a un verdadero consenso acerca de su definición, y pese a lo que se pudiera deducir, tantas concepciones sólo hacen pensar que no existe en realidad una definición que sea capaz de englobar todo lo que significa vivir con calidad.

Se puede hablar de calidad de vida en términos negativos, como indica Gendreau (como se citó en Candiotti, 2013) al afirmar que “no hay calidad de vida cuando el nivel de ingresos de familia es mínimo y cuando hay exclusión entre los individuos”.

Coehlo y Coehlo (como se citó en Candiotti, 2013) la calidad de vida está relacionada con aspectos como educación, salud, ambiente, aspectos socioculturales, satisfacción, estilos de vida, aspectos económicos.

Es de notar que la calidad de vida ha sido definida por muchos autores como un concepto abstracto, amorfo, sin límites claros, difícil de definir y de operacionalizar. En el campo social ha sido definido como equivalente al bienestar, en el biomédico al estado de salud y en psicología a la satisfacción y al bienestar psicosocial. Por esta razón Fernández Ballesteros (como se citó en Candiotti, 2013) considera que sea útil mencionar lo que no es calidad de vida:

calidad de vida no es el equivalente al ambiente, no es igual a la cantidad de bienes materiales ni a al estado de salud física o a la calidad del cuidado de la salud de las personas.

De igual forma, se distingue de los constructos subjetivos tales como la satisfacción con la vida, la moral o la felicidad. Tal como apunta Browne (como se citó en Candiotti, 2013) “La calidad de vida es (el producto) de la interacción dinámica entre las condiciones externas de un individuo y la percepción interna de dichas condiciones”. No obstante, al revisar la bibliografía se encuentra que existe consenso en identificar cuatro modelos conceptuales de calidad de vida, según los cuales:

Se define la calidad de las condiciones de vida de una persona.

a. Como la satisfacción experimentada por la persona en dichas condiciones vitales.

b. Como la combinación de componentes objetivos y subjetivos, es decir, Calidad de Vida definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que ésta experimenta y, finalmente.

c. Como la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales. Fernández Ballesteros (como se citó en Candiotti, 2013) El carácter controversial del concepto se ha traducido en amplios debates de cuyo análisis es posible obtener luces de lo que es la calidad de vida

III. HIPOTESIS

3.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre el Clima social familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

3.2. Hipotesis Específicos

El nivel del Clima Social Familiar de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019. Es Bajo

El nivel de Calidad de Vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019. Poco Satisfecho.

Existe relación significativa entre la dimensión de relaciones de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

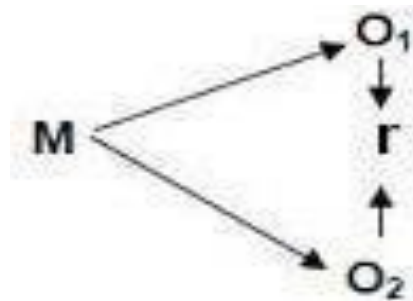
Existe relación significativa entre la dimensión de Desarrollo de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Existe relación significativa entre la dimensión de Estabilidad de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación pertenece al tipo cuantitativo ya que usa recolección de datos para probar la hipótesis, con base en medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento. (Hernández.2006). El nivel de investigación es descriptivo-correlacional lo que implica a su vez que tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). El diseño de estudio es no experimental porque no existe manipulación de las variables, además es de corte trasversal, debido a que se recopilan los datos en un momento y tiempo único; cuyo propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, Fernández y Baptista,2006). Este diseño se simboliza de la siguiente manera:



Donde:

M = Representa la muestra de estudio.

O_x = Medición del Clima Social Familiar. O_y =

Medición del Escala de Calidad de Vida

r = Relación.

4.2. Población y Muestra

Población

La población de esta investigación está conformada por 78 Adultos Mayores

Muestra

La muestra es de 51 participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud

Consuelo de Velasco, Piura 2019

Las muestras se constituyen por las unidades muestrales que se puedan evaluar, que sean accesibles o que sean favorables; la muestra ha sido seleccionada bajo el criterio no probabilístico por conveniencia donde se ha considerado 51 adultos mayores, tomando como base los siguientes criterios:

Inclusión:

Participantes inscritos en el programa del adulto mayor del Centro de SALUD Consuelo de Velasco, Piura 2019

Exclusión:

Participantes del Programa de Adulto Mayor que no llegaron el día que se aplicaron los instrumentos de calificación.

Participantes del programa adulto mayor que no respondieron correctamente las pruebas aplicadas, las cuales fueron invalidadas.

4.3. Definición y Operacionalización de la Variable

Clima Social Familiar

Definición Conceptual (D.C): Entendido como la percepción que se tiene del ambiente familiar, producto de las interacciones entre los miembros del grupo familiar, en el que se considera la comunicación, la libre expresión, la interacción conflictiva que la caracteriza, la importancia que tienen de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, la organización familiar y el control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. (Moos, 1974).

Definición operacional (DO): El clima social familiar será evaluado a través de una escala que considera las siguientes dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad.

VARIABLE	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	ÍTEMS	
CLIMA SOCIAL FAMILIAR	RELACIONES	Cohesión	1,11,21,31,41,51,61,71,81	
		Expresividad	2,12,22,32,42,52,62,72,82	
		Conflicto	3,13,23,33,43,53,63,73,83	
	DESARROLLO	Autonomía	4,14,24,34,44,54,64,74,84	
		Área de actuación	5,15,25,35,45,55,65,75,85	
		Área intelectual – cultural	6,16,26,36,46,56,66,76,86	
		Área social-recreativo	7,14,27,37,47,57,67,77,87	
		Área de moralidad religiosa	8,18,28,38,48,58,68,78,88	
		ESTABILIDAD	Área de Organización	9,19,29,39,49,59,69,79,89

		Área de Control	10,20,30,40,50,60,70,80,90
--	--	-----------------	----------------------------

Niveles	Puntajes
Muy buena	59 a +
Buena	55 a 58
Media	48 a 52
Baja	41 a 45
Muy baja	40 a -

Dimensiones de la escala del Clima Social Familiar.

DIMENSIÓN: RELACIONES.

NIVEL	PUNTAJE
Muy alto	19 a +
Alto	16 – 18
Promedio:	12- 15 Bajo
9- 11	
Muy bajo	0 - 8

DIMENSIÓN: DESARROLLO

Nivel	PUNTAJES
-------	----------

Muy alto	30a+
Alto	24 – 29
Promedio	17- 23
Bajo	10- 16
Muy bajo	0- 9

DIMENSIÓN: ESTABILIDAD

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	12a+
Alto	10 - 11
Promedio	7 - 9
Bajo	3 - 6
Muy bajo	0-2 Escala de Calidad de Vida

Definición Conceptual (D.C.): Es considerada para Olson & Barnes como aquella conducta, percibida por la persona relacionado con su ambiente.

Definición Operacional (D. O): La Calidad de Vida fue evaluado a través de modalidades las cuales son las siguientes: Bienestar Economico, Amigos, Vecindario y Comunidad, Vida Familiar y Hogar, Pareja, Ocio, Medios de Comunicación, Religion y Salud.

Variable	Modalidades	Ítems
Calidad de Vida	Bienestar Económico	1, 2, 3, 4, ,5, 6, ,7, 8, 9
	Amigos	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
	Vecindario y Comunidad	17, 18, 19, 20, 21

Vida Familiar y Hogar	22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30, 31
Pareja	32. 33. 34. 35. 36. 37
Ocio	38, 39, 40, 41, 42
Medios de Comunicación	43, 44, 45, 46 ,47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58
Religion	59, 60, 61, 62, 63, 64, 65
Salud	66, 67, 68, 69

4.4. Técnica e Instrumento

Técnica: Encuesta.

Instrumentos: Los instrumentos a utilizar serán: Escala del Clima Social Familiar (FES) y el Cuestionario de Calidad de Vida de Barnes & Olson

Instrumento N°1

Escala de Clima Social Familiar(FES)

1. Ficha Técnica.

Nombre Original : Escala de Clima Social Familiar (FES).

Autores : RH. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickeet.

Adaptación : TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984.

Estandarización para Lima: César Ruíz Alva y Eva Guerra Turín.

Administración : Individual y Colectiva.

Duración : Variable (20 minutos Aproximadamente).

Significación : Evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en familia.

Tipificación : Baremos para la forma individual o grupal, elaborado con muestras para Lima Metropolitana. Dimensiones que mide:

Relaciones (Áreas: Cohesión, Expresividad, Conflicto), Desarrollo (Áreas:

Autonomía, Actuación, Intelectual- cultural, Social- Recreativo y Moralidad

Religiosidad), Estabilidad (Áreas: Control y Organización).

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Validez:

Validez externa:

Se asegurará la validez externa presentando el instrumento a 3 expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindarán mayor calidad y especificidad al instrumento.

Validez interna:

Para la validez interna, se obtendrá a través del análisis de correlación ítem-test, utilizando para ello el estadístico de Correlación de

Pearson.

Confiabilidad:

Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizara el índice de confiabilidad Alfa de Cron Bach.

Descripción de la escala:

Esta escala aprecia las características socio ambientales de todo tipo de familias. Evalúa y describe las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, los aspectos de desarrollo que tienen mayor importancia en ella su estructura básica. En su construcción se emplearon diversos métodos para obtener un conocimiento y una comprensión adecuados del ambiente social de las familias y se construyeron una serie de elementos que, unidos a otros adaptados de diversos cuestionarios de clima social, formaron la primera versión de la escala. Esta primera versión fue aplicada a una muestra de familias de diversos tipos y ambientes y se realizaron análisis de los resultados para asegurar la escala resultante fuese aplicada a la más amplia variedad de familias. Los resultados obtenidos constituyeron la base sobre la que se construyó una nueva versión de la escala, cuya adaptación presentamos. Está formada por 90 elementos agrupados en 10 subescalas que definen 3 dimensiones fundamentales:

Relaciones.

Desarrollo.

Estabilidad.

RELACIONES: es la dimensión que tienen dentro del grado de la comunicación y libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza.

Está integrada por 3 subescalas: cohesión, expresividad y conflicto. **DESARROLLO,** Que evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal que pueden ser fomentados o no, por la vida en común.

Esta dimensión comprende las sub escalas de: Autonomía, Actuación, Intelectual-Cultura, Recreativa y Moralidad-Religiosidad.

ESTABILIDAD, proporciona información sobre la estructura y organización de la familia sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. Comprende 2 subescalas: Organización y control.

Instrumento 02

Escala de Calidad de Olson y Barnes

- Nombre original : Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes (1982).
- Autores : Olson y Barnes
- Adaptación : TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984
- Estandarización : Mirian Pilar Grimaldo Muchotrigo – Lima Administración
: Individual y Colectiva.
- Duración : Variable (20 minutos Aproximadamente).
- Significación : Identifica los niveles de Calidad de Vida en diversos dominios de la vida del participante.
- Tipificación : Baremos para la forma individual o grupal, elaborado con muestras para Lima.
- Dimensiones : Bienestar Económico, Amigos, Vecindario y Comunidad, Vida Familiar y Hogar, Ocio, Medios de Comunicación, Religión y Salud.

Validez:

El proceso de Validación de Constructo de la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes, se realizó a partir del análisis factorial, tal como lo sugiere Muñiz (1996). Por otro lado, si entendemos que la calidad de Vida debe conceptualizarse dentro de los dominios de las experiencias vitales de los individuos, en donde cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital y en donde la satisfacción dentro de cada dominio, constituye un juicio individual subjetivo, con los resultados del presente estudio se estarían confirmando la estructura teórica de la Escala.

Confiabilidad:

Se realizó un análisis de la consistencia interna a partir del coeficiente Alfa de Cronbach para la muestra total (.95); para la muestra de varones (.95) y para las mujeres (.94). Como se observan los valores anteriores y los que se muestran en la tabla 2, son mayores a , 80 y por lo tanto tal como lo señalan algunos autores el nivel de confiabilidad es muy buen o elevado (De Vellis, citado en García, 2006; Kaplan & Zacusso, citados en Hogan, 2004). El estudio de la confiabilidad también incluyó el análisis de los factores identificados.

4.5 Plan de Análisis

De acuerdo a la naturaleza de la investigación para el análisis de los datos se utilizó las técnicas de análisis estadístico descriptivo, como son uso de tablas de distribución de frecuencias porcentuales y gráficos; así como el uso de pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas con su respectiva prueba de significancia, dependiendo el comportamiento de la(s) variable(s) en estudio.

4.6 Matriz de Consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	INDICADORES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	TECNICA
¿Cuál es la Relación entre el Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019?	Clima Social Familiar	Relación Desarrollo Estabilidad	General	General	Tipo y nivel	Encuesta
			Determinar la relación existente entre el Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019	Existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019	Cuantitativo Correlacional	
		Bienestar	Específicos	Específicos	Diseño	
	Escala de Calidad de					

	Vida	Económico, Amigos, Vecindario y Comunidad, Vida Familiar y Hogar, Ocio, Medios de Comunicación, Religión y Salud.	<p>Describir el nivel del clima social familiar de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019</p> <p>Describir el nivel de Calidad de Vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019</p> <p>Determinar la relación entre Clima Social Familiar en la</p>	<p>El nivel del clima social familiar de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019, es bajo</p> <p>El nivel de Calidad de Vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019, es Poco Satisfecho</p> <p>Existe relación significativa entre Clima Social Familiar en la</p>	<p>No Experimental de corte Transeccional o Transversal</p>	<p>Escala de Clima Social Familiar (FES) Cuestionario de Calidad de Vida de Olson & Barnes</p>
--	------	---	--	--	---	--

		<p>dimensión relaciones y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019</p> <p>Determinar la relación entre Clima Social Familiar en la dimensión desarrollo y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019</p> <p>Determinar la relación entre Clima Social Familiar en la dimensión estabilidad y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019</p>	<p>dimensión relaciones y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019</p> <p>Existe relación significativa entre Clima Social Familiar en la dimensión desarrollo y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019</p> <p>Existe relación significativa entre Clima Social Familiar en la dimensión estabilidad y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019</p>		
--	--	--	--	--	--

4.7 Principios Éticos

En la presente investigación se tomó en cuenta los principios éticos, los cuales uno de ellos es la protección de la identidad de las personas evaluadas, asimismo en el momento de la aplicación del cuestionario, se les explicará a los adultos mayores los objetivos de la investigación, asegurándoles que se mantendrían de manera anónima la información obtenida de las mismas; ya que se debe de respetar la dignidad humana, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de cada persona para salvaguardar la vida de cada uno de ellos y así poder asegurar el bienestar de las personas que participaron en dicha investigación.

Después de haberles brindado la información necesaria a los adultos mayores, se decidieron por participar de manera voluntaria en la investigación. Se tomarán las precauciones necesarias y se tratará equitativamente a los adultos mayores. De la misma manera se contará con el consentimiento informado y expreso de la dueña de dicho centro de entrenamiento funcional, el cual estará de acuerdo con la aplicación del cuestionario y se le informará que dicha información no será compartida con otras personas.

Si no, manejada únicamente por el investigador a cargo. Y por último se tomará en cuenta el principio ético de la integridad científica.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla I

Determinar la relación existente entre el Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

		Escala de Vida	
Rho de Spearman	Clima Social Familiar	Coefficiente de correlación	,811**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	51

Fuente: Escala de Clima Social Familiar de Rodolph Moos & Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (Bilateral)

Descripción: En la tabla I, Evidenciamos que el estadístico probatorio de Rho de Spearman es de ,811**, manifestando la existencia de correlación. Observando que el valor de p es ,000 ($p < 0,01$). Es decir existe relación significativa entre Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Tabla II

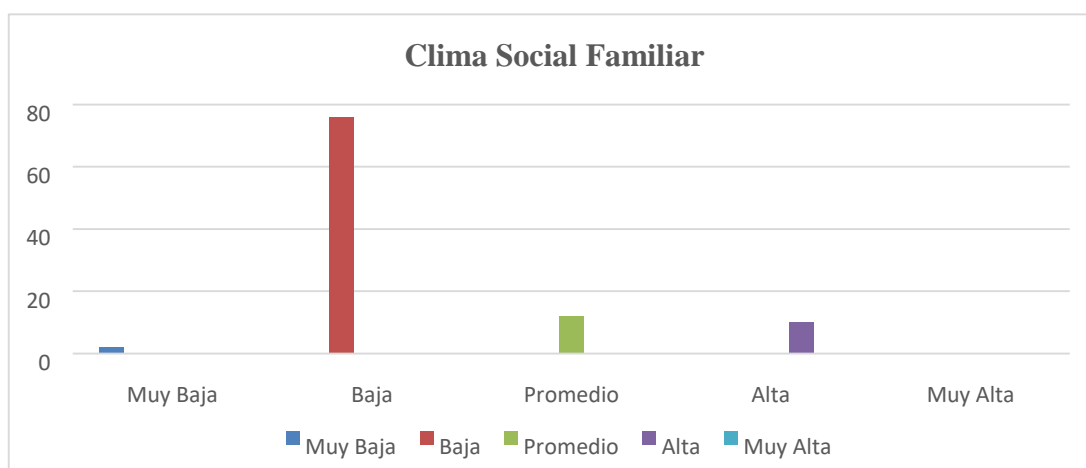
Describir el nivel del Clima social familiar de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Muy Baja	1	2%
Baja	39	76%
Promedio	6	12%
Alta	5	10%
Muy Alta	0	0%
Total	51	100%

Fuente: Escala de Clima Social Familiar de Rodolph Moos.

Figura I

Describir el nivel del Clima Social Familiar de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.



Fuente: Escala de Clima Social Familiar de Rodolph Moos.

Descripción: en la Tabla II y Figura 1, observamos que el 76% (39 adultos), se ubican en un nivel bajo de clima familiar; además el 12% (6 adultos) presentan nivel familiar promedio. Así mismo un 10% (5 adultos) en nivel Alto y un 2% (1 adulto) en muy baja.

Tabla III

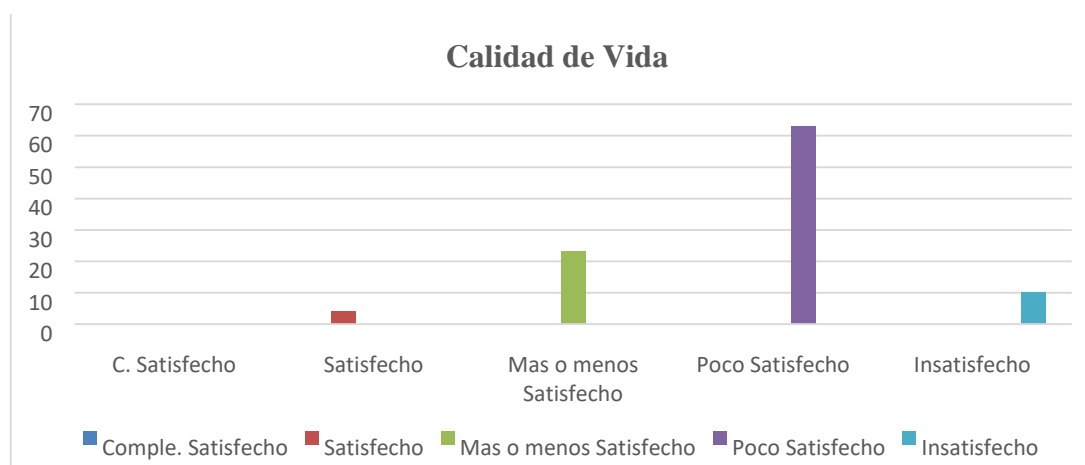
Describir el Nivel de Calidad de Vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Completamente Satisfecho	0	0%
Satisfecho	2	4%
Más o menos Satisfecho Poco	12	23%
Satisfecho	32	63%
Insatisfecho	5	10%
Total	51	100%

Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes

Figura 02

Describir el Nivel de Calidad de Vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019.



Cuestionario de Calidad de Vida de Olson & Barnes

Descripción: en la Tabla III y Figura 2, observamos que el 63% (32 adultos), se ubican en un nivel Poco Satisfecho; además el 23% (12 adultos) presentan nivel más o menos satisfecho. Así mismo un 10% (5 Adultos) en nivel poco Insatisfecho; y un 4% (2 adultos) en nivel satisfecho con respecto a la calidad de vida.

Tabla IV

Determinar la relación entre Clima Social Familiar en la dimensión relaciones la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

		Calidad de Vida	
Rho de Spearman	Relaciones	Coefficiente de correlación	,254**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	51

Fuente: Escala de Clima Social Familiar de Rodolph Moos & Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (Bilateral)

En la tabla IV, Evidenciamos que el estadístico probatorio de Rho de Spearman es de ,254**, manifestando la existencia de correlación. Observando que el valor de p es ,000 ($p < 0,01$). Es decir existe relación muy significativa entre la dimensión relaciones y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

Tabla V

Determinar la relación entre Clima Social Familiar en la dimensión Desarrollo la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

		Calidad de Vida	
Rho de Spearman	Relaciones	Coefficiente de correlación	,453**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	51

Fuente: Escala de Clima Social Familiar de Rodolph Moos & Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (Bilateral)

En la tabla IV, Evidenciamos que el estadístico probatorio de Rho de Spearman es de ,453**, manifestando la existencia de correlación. Observando que el valor de p es ,000 ($p < 0,01$). Es decir existe relación muy significativa entre la dimensión Desarrollo y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

Tabla VI

Determinar la relación entre Clima Social Familiar en la dimensión Estabilidad la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

		Calidad de Vida	
Rho de Spearman	Relaciones	Coefficiente de correlación	,641**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	51

Fuente: Escala de Clima Social Familiar de Rodolph Moos & Escala de Calidad de Vida de Olson & Barnes.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (Bilateral)

En la tabla IV, Evidenciamos que el estadístico probatorio de Rho de Spearman es de ,641**, manifestando la existencia de correlación. Observando que el valor de p es ,000 ($p < 0,01$). Es decir existe relación muy significativa entre la dimensión Estabilidad

y

y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

5.2. Análisis de Resultados

En el siguiente trabajo de investigación, donde se tuvo como principal objetivo Determinar la relación existente entre el Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019, observamos que existe un nivel de correlación muy significativo, siendo estas variables dependientes y bilaterales. Es importante también mencionar a La Cruz Romero (1998) citado por Alarcón & Urbina (2001), quien publicó que el clima familiar, influye decisivamente en cada miembro de la familia, refieren la importancia del clima familiar positivo y favorable para el desarrollo psicológico de cada uno de sus miembros. El cual no se ve reflejado en la investigación puesto que los adultos mayores evidencian un ambiente familiar bajo. Por otro lado Fernández (2010), la define la calidad de vida como la percepción de un individuo de su posición en la cultura y en la escala de valores en la que vive, relacionada con sus valores, objetivos, expectativas y preocupaciones. En ese sentido, es considerable como un factor muy influyente en la salud del ser humano. Siendo esta en nuestra unidad de estudio poco satisfecha por los adultos mayores. En consecuencia se concluye en términos generales que aquellos adultos mayores, que poseen un nivel bajo, en su ambiente familiar se encuentran más proclives a desencadenar una calidad de vida poco satisfecha, por lo que conviene considerar el clima social familiar como un factor importante en el tratamiento del fenómeno de calidad de vida en adultos mayores. Siendo como referencia la investigación de Eras, L (2014) quien realizó una investigación de tipo correlacional tuvo como propósito establecer la relación entre las variables clima social familiar y la de calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor en el centro de salud Los Algarrobos, donde encontró correlación.

Por otro lado en el nivel de clima social familiar resulto siendo de un nivel bajo, y es importante citar a Rudolf Moos (1974), que nos refiere que el ambiente es un definitivo y categórico del bienestar del individuo; acepta que el rol del ambiente es elemental y fundamental como forjador y formador del comportamiento humano ya que este se observa en una compleja combinación de variables organizacionales y sociales, así como también físicas, las que predominaran principal y contundentemente sobre el crecimiento y desarrollo del individuo. Así mismo Jaubert, R. (2011) nos manifiesta que la figura del adulto mayor como factor, permite una mejor integración de la familia ya que posibilita el contacto directo de los abuelos con los jóvenes; igualmente constituye la visión de cómo será su ancianidad permitiéndoles a los jóvenes tener una idea positiva acerca de esta etapa de la vida. Un adulto mayor, representa la figura paterna o materna, por ello estimula el fortalecimiento de los valores de amor y respeto. Lo antes mencionado no es observado por el adulto mayor, en su actual ambiente, el cual le puede estar ocasionando posiblemente un nivel de calidad de vida poco satisfecho.

Así mismo se planteó como uno de los objetivos conocer el nivel de calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor, encontrando que el 63% se ubican en tendencia poca satisfecha, es aquí donde es importante mencionar a Olson & Barnes (1982) quienes señalan que constituye la calidad de vida es un juicio individual y subjetivo de la forma como satisface sus necesidades y logra sus intereses en el ambiente, es la percepción que esta persona tiene de las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr dicha satisfacción, lo mencionado no es evidenciado en el ambiente de nuestros adultos mayores; pues Olson & Barnes (1982), manifiesta que existe la percepción, de que una familia, está simplemente constituida por la pareja y sus hijos, sin tomar en cuenta a los abuelos, dejándolos de lado. Por ello la existencia

de albergues y asilos donde viven estas personas. Se ha convertido en algo habitual en muchos lugares que, al adulto mayor, no se le dé la debida importancia. Siendo de esta manera la familia uno de los primeros pilares para un buen nivel de desarrollo, relaciones y estabilidad para un estado emocional adecuado, pero en este caso se encuentran deteriorados, el cual genera un ambiente poco grato para los adultos mayores.

De esta manera en el objetivo específico donde se pretende Determinar la relación entre en la dimensión relaciones del Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019, se evidencia una correlación muy significativa; así Moos, (1974) no refiere que las relaciones son el grado en el que el ser humano, se sentirá capaz de relacionarse, entre sus pares, tener adecuado control y comunicación con sus seres queridos. Es repaldado por Dugui y otros (1995) quien dice que el clima de afecto implica el establecimiento de relaciones de apego, buena comunicación, un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso emocional. Aportar a los miembros de la familia la estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo en que les toca vivir. Siendo esta no observada de manera positiva por el adulto mayor, sino una baja relación familiar. Es así que Olson & Barnes (1982), plantean que una característica común de los estudios de calidad de vida, constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, etc.

La manera como cada persona logra satisfacer estos dominios constituye un juicio individual y subjetivo de la forma como satisface sus necesidades y logra sus intereses en el ambiente. En ese sentido, es considerable como un factor muy influyente en la salud del ser humano. Siendo esta en nuestra unidad de estudio poco satisfecha por los adultos mayores. En consecuencia se concluye en términos generales que aquellos adultos mayores, que poseen un nivel bajo en relaciones familiares, en su ambiente familiar se encuentran más proclives a desencadenar una calidad de vida poca satisfecha, por lo que conviene considerar la dimensión de relaciones del clima social familiar como un factor importante en el tratamiento del fenómeno de calidad de vida en adultos mayores. Siendo como referencia la investigación de Pintado S. (2013); realizo una investigación acerca de “clima social familiar y el nivel de calidad de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos “luz, vida y amor” en la ciudad de Chulucanas y en el asilo “hermanitas de los ancianos desamparados en la ciudad de Piura”, donde encontró correlación significativa.

En el objetivo específico Determinar la relación entre la dimensión desarrollo del Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019, observamos una correlación muy significativa. Es así que Escardo. (1964), refiere que la familia es un ente fundamentado en la adherencia biológica de una pareja que se completa con los hijos y se consiste un conjunto primario en el que cada miembro tiene una responsabilidad claramente definidas. No podemos olvidar que familia está incluida en la sociedad de la que recibe varios, automáticas e inexcusables dominios; de lo que cada sociedad tiene sub tipo de familia de acuerdo con sus patrones e intereses culturales. Además Watson. (1991), señalan que el ambiente familiar permite satisfacer la necesidad de estar protegidos y la sensación de seguridad de cada uno de

sus miembros. Este término (ambiente familiar), se refiere a la comprensión y equilibrio de las relaciones sociales, del desarrollo dentro del ambiente familiar. Siendo esta observada en niveles baja en nuestra investigación, siendo la posible causa de una calidad de vida poca satisfecha. Es así que Olson & Barnes (1982), plantean que una característica común de los estudios de calidad de vida, constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, etc. La manera como cada persona logra satisfacer estos dominios constituye un juicio individual y subjetivo de la forma como satisface sus necesidades y logra sus intereses en el ambiente. En ese sentido, es considerable como un factor muy influyente en la salud del ser humano. Siendo esta en nuestra unidad de estudio poco satisfecha por los adultos mayores. En consecuencia se concluye en términos generales que aquellos adultos mayores, que poseen un nivel bajo en desarrollo familiar, en su ambiente familiar se encuentran más proclives a desencadenar una calidad de vida poca satisfecha, por lo que conviene considerar la dimensión de Desarrollo del clima social familiar como un factor importante en el tratamiento del fenómeno de calidad de vida en adultos mayores. Siendo como referencia la investigación de, Eras, L (2014) realizó una investigación denominada «Relación entre el clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del centro de salud los algarrobos Piura, 2014», donde encontró correlación significativa.

Y por último en el objetivo específico de Determinar la relación entre la dimensión estabilidad del Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa

del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019, se encontró correlación significativa entre ambas variables puestas en estudio. Es así que Prieto. (1992), sostiene que la familia es el ambiente con mayor importancia para el crecimiento de las personas de las personas, seguridad y estabilidad, siendo las alteraciones las culpables de construir trastornos en las relaciones socio afectivas entre sus miembros. El ambiente familiar apoya la individualización al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia a la familia y también tiende a la conservación y a la evaluación. Así también lo considera Carrillo. (2009). La familia por su ligadura innata, ayuda al crecimiento de la persona, por su estructura y estabilidad, su confianza, brinda capacidades humanas. La familia es una malla de autoridad silenciosa, abismal de un gran alcance en la vida de una persona humana. Siendo esta vista de una manera inadecuada por el adulto mayor en su ambiente, generando poca satisfacción de calidad de vida. Es así que Olson & Barnes (1982), plantean que una característica común de los estudios de calidad de vida, constituye la elevación de la satisfacción como dominios de las experiencias vitales de los individuos. Cada dominio se enfoca sobre una faceta particular de la experiencia vital, como por ejemplo vida marital y familiar, amigos, domicilio y facilidades de vivienda, educación, empleo, religión, etc. La manera como cada persona logra satisfacer estos dominios constituye un juicio individual y subjetivo de la forma como satisface sus necesidades y logra sus intereses en el ambiente. En ese sentido, es considerable como un factor muy influyente en la salud del ser humano. Siendo esta en nuestra unidad de estudio poco satisfecha por los adultos mayores. En consecuencia se concluye en términos generales que aquellos adultos mayores, que poseen un nivel bajo en desarrollo familiar, en su ambiente familiar se encuentran más proclives a desencadenar una calidad de vida poca satisfecha, por lo que conviene considerar la dimensión de Desarrollo del clima social familiar como un factor importante en el tratamiento del fenómeno de calidad de vida en adultos mayores. Siendo como referencia la

investigación de Pintado S. (2015); realizo una investigación acerca de “clima social familiar y el nivel de calidad de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos “luz, vida y amor” en la ciudad de Chulucanas y en el asilo “hermanitas de los ancianos desamparados en la ciudad de Piura”, donde encontró correlación significativa.

VI. CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre el Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

El nivel del clima social familiar de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019. Es Bajo.

El nivel de Calidad de Vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019. Es poco Satisfecho

Existe relación significativa entre la dimensión de relaciones de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

Existe relación significativa entre la dimensión de Desarrollo de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

Existe relación significativa entre la dimensión de Estabilidad de la escala de Clima Social Familiar y la calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del Centro de Salud Consuelo de Velasco, Piura 2019

Aspectos Complementarios

Fortalecer el programa del adulto mayor del centro de salud Consuelo de Velasco, a través de programas de intervención ocupacional en los cuales se empleen estrategias que apunten a la mejora de sus propias necesidades.

Atender a las necesidades del adulto mayor con el fin de brindarle apoyo y orientación estableciendo estrategias de acuerdo a su necesidad en la que se encuentre y el tratamiento o la ayuda psicológica que este necesite.

Implementar grupos de ayuda para el adulto mayor con la atención integral de diversas especialidades para así programar campañas de salud, con especialistas multidisciplinarios, para obtener mejores resultados.

Fomentar la prevención y concientización de la importancia del cuidado integral así como de la influencia de la familia en la adultez mayor, mediante Programas de Intervención secundarios psicoeducativos dirigidos tanto a la población en mención como a sus principales redes de apoyo familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta Bernal, K. S. (2013). Conceptos genéricos de calidad de vida. Obtenido de <http://calidaddevida11.blogspot.com/2013/04/calidad-devidaconceptogenerico-que.html>

Alarcón, R., & Urbina, E. (2001). Relación entre el clima social familiar y expresión de la cólera hostilidad en los alumnos del quinto de secundaria de centros educativos públicos del sector Jerusalén – distrito de la Esperanza. Obtenido de <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/466%23%23default.genres.article%23%23-1483-2-10-20171201.pdf>

- Arteaga Hernández, M. I. (2015). Capacidad funcional física y necesidades humanas del adulto mayor. Obtenido de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/19/49.
- Arrieta, D. (2016) realizo una investigación con la finalidad de determinar la Relación existente entre Clima Social Familiar y Calidad de Vida en Pacientes Diagnosticados con VIH del Hospital Santa Rosa Piura 2015.
- Castillo, M (2016), en su investigación “Relación entre Clima Social Familiar y la Calidad de Vida del Adulto Mayor del Centro de Desarrollo Integral de la Familia de la Municipalidad Provincial de Tumbes, 2015”
- Cripsis, M. (s.f.). Escala del Clima Social Familiar. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/243815497/Escala-del-clima-social-familiar>
- Darwin. (2007). Funciones de la familia. Obtenido de <http://darwinfuncionesdelafamilia.blogspot.com/2007/11/funciones-de-lafamiliason-las.html>
- De Souza Martinez, L. A. (2016). Clima social familiar de los estudiantes del Quinto de Secundaria con problemas de conducta de la IE Jorge Chávez. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2677/clima_social_familiar_dimensiones_problemas_de_conducta_%20de_souza_lozan_liz_angiela.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Diaz R, Ataucusi M (2016), realizaron una investigación denominada “Influencia del programa envejecimiento saludable para mejorar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores de una asociación del distrito de Ahuac”
- Eras, L (2014) realizo una investigación denominada «Relación entre el clima social familiar y calidad de vida de los participantes en el programa del adulto mayor del centro de salud los algarrobos Piura, 2014»
- Garcia R, Guizado Z, Torres T (2015) realizaron una investigación en cuba, titulada “Maltrato intrafamiliar hacia el adulto mayor en el del Policlínico Reynold García de Versalles”,
- Expok. (2015). La calidad de vida en el mundo hoy. Obtenido de <https://www.expoknews.com/la-calidad-de-vida-en-el-mundo-es-peorhoy/>

- Fernández López, J. (2010). Conceptos de calidad de vida, salud y bienestar. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272010000200005
- Fragoeiro, I., & Pestana, M. (2007). La salud mental en los ancianos de la región autónoma de Madeira. Barcelona, España: Gerokomos.
- Guillén Salgado, M. (2014). Análisis de la pobreza multidimensional. Cuenca, Ecuador.
- INEI. (2007). Resultado XI Censo de Población y IX Vivienda. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística.
- Jaubert R, R. (2011). Desarrollo Humano y vejez. México D.F., México: X Coloquio.
- Kimura, M. (2012). Procesos de desarrollo conceptual y metodológico de Ferrans y Power. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342009000500014&script=sci_abstract&tlng=es
- Lara, V. (2015). Tipos de familia. Obtenido de Hipertextual: <https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia>
- La Cruz, R, (1998) citado por Alarcón & Urbina (2001), Clima Familiar y su influencia en cada uno de sus miembros de la familiar. Revista Madrid. España.
- Maina, S. (2004). El rol del adulto mayor en la sociedad actual. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de La Pampa.
- Marrero, E. (2011). Desarrollo cognoscitivo. Obtenido de <http://academic.uprm.edu/~eddiem/psic3002/id44.htm>
- MINSA. (2017). Reporte de atención al adulto mayor, según regiones. Lima, Perú: Ministerio de Salud.
- Moreno Jiménez, B. (2016). Evaluación de la calidad de vida. Madrid, España: Universidad Autónoma.
- Moos, R., Moos, B. S., & Trickett, E. (1996). Escala de clima social familiar (FES). Madrid España: TEA Ediciones SA.
- Moos y Trickett, (1993) Calderón y De la Torre, (2006), “Componentes del Clima Social Familiar”, p.46
- Olson & Barnes, (1982), “Escala de Calidad de Vida”. Ed. TEA Madrid – España.
- Olson & Barnes, (1982), “Teoría de la Calidad de Vida”. Ed. TEA Madrid – España Pg. 34.

- Organización Mundial de la Salud. (2017). la salud mental y los adultos mayores. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/lasaludmental-y-los-adultos-mayores>
- Organización Panamericana de la salud. (2017). OPS Perú. Obtenido de Apura el paso, vence a la Diabetes: https://www.paho.org/per.../index.php?option=com_content&view=article&id=3616:diabetes&Itemid=794
- Paima Vela, K. G. (2016). Clima social familiar de los estudiantes del segundo grado de secundaria con bajo rendimiento académico en la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes. Pucallpa: ULADECH.
- Palomba, R. (2002). Calidad de vida: Conceptos y medidas. Obtenido de https://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt.pdf
- Pintado S. (2013); realizo una investigación acerca de “clima social familiar y el nivel de calidad de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos “luz, vida y amor” en la ciudad de Chulucanas y en el asilo “hermanitas de los ancianos desamparados en la ciudad de Piura”.
- Ponce Hinostroza, S., Condezo Medina, I., & Villareal Zegarra, D. (2012). Autoconcepto y clima social familiar en alumnos de Quinto año de secundaria de Pachacutec - Ventanilla. Lima, Perú: UNMSM.
- Rodríguez Marín, J. (2014). La calidad de vida. Obtenido de <https://institutosalamanca.com/blog/concepto-calidad-de-vida/>
- Sánchez Gil, I. Y., & Perez Martinez, V. (2008). Revista Cubana de Medicina General Integral. Obtenido de El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252008000200011.
- Sánchez, C. y Tam, R. (2015) investigaron la Relación entre Afrontamiento y Calidad de Vida de la Persona con Cáncer - Trujillo.
- Santiesteban Perez, I. (2009). Calidad de vida y su relación con el envejecimiento. Obtenido de <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132rev1.htm>.
- Watson, J. (1991), “Aprendizaje en el entorno Familiar”. Ed. TEA – Madrid – España.

ANEXOS

Instrumento: Escala de Clima Social Familiar (FES)

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta en este impreso, una serie de frases. Las mismas que Ud. Tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia. Si Ud. Cree que, respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera marcará en la hoja de Respuesta una (X) en el espacio correspondiente a la V (Verdadero) si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará una (X) en el espacio correspondiente a la F (falso).

Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otra falsa marque la respuesta que corresponda a la mayoría.

Siga el orden de la numeración que tienen las frases aquí en la hoja de respuestas para evitar equivocaciones. La fecha le recordará que tiene que pasar a otra línea en la hoja

de respuesta. Recuerde que se pretende conocer lo que piensa Ud. Sobre su familia, no intente reflejar la opinión de los demás miembros de esta.

(NO ESCRIBA NADA EN ESTE IMPRESO)

.....

En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.

Los miembros de la familia guardan a menudo, sus sentimientos para sí mismos.

En nuestra familia peleamos mucho.

En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta.

Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.

A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia.

Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.

Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia.

Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.

En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.

Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos pasando el rato.

En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.

En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.

En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.

Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.

Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc) 17.

Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.

En mi casa no rezamos en familia.

En mi casa somos muy ordenados y limpios.

En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir.

Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.

En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a todos.

En la casa a veces nos molestamos tanto que a veces golpeamos o rompemos algo.

En mi familia cada uno decide por sus propias cosas.

Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.

En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.

Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte.

A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Rosa de Lima, etc.

En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.

En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.

En mi familia estamos fuertemente unidos.

En mi casa comentamos nuestros problemas personales.

Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.

Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.

Nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor” Nos interesan poco las actividades culturales.

Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos.

No creemos en el cielo o en el infierno.

En mi familia la puntualidad es muy importante.

En la casa las cosas se hacen de una forma establecida.

Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.

En la casa, si alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.

Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.

En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.

Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez mejor un poco mejor.

En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.

En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones.

Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.

En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.

En mi casa se dan mucha importancia a cumplir las normas.

Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.

En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado. En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.

Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en si misma cuando surge un problema.

En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.

Algunos de nosotros toca algún instrumento musical.

Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o del colegio.

Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.

En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.

En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.

En mi familia hay poco espíritu de grupo.

En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.

Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.

Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros al defender sus propios derechos.

En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.

Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias.

Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillo o clases particulares por afición o por interés.

En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.

En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona. En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera.

Realmente nos llevamos bien unos con otros.

Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.

Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.

En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.

“Primero es el trabajo, luego es la diversión” es una norma en mi familia.

En mi casa ver televisión es más importante que leer.

Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.

En mi casa, leer la Biblia es algo importante.

En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.

En mi casa las normas son muy rígidas y tienen que cumplirse.

En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.

En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.

En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.

En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.

En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio.

A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.

Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.

En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.

En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.

En mi familia, uno no puede salirse con la suya. (COMPRUEBE SI HA

CONTESTADO A TODAS LAS FRASES)

ESCALA DE CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES) Nombre y

Apellidos:.....

Edad:..... Sexo: Masculino () Femenino () Fecha de Hoy/...../..... Institución

Educativa: Grado/

Nivel:.....

Nº de hermanos: Lugar que ocupa entre hermanos: 1 2 3 4 5 6 ()

Vive: Con ambos padres () solo con uno de los padres () Otros:.....

La familia es natural de:.....

1 V F	11 V F	21 V F	31 V F	41 V F	51 V F	61 V F	71 V F	81 V F
2 V F	12 V F	22 V F	32 V F	42 V F	52 V F	62 V F	72 V F	82 V F
3 V F	13 V F	23 V F	33 V F	43 V F	53 V F	63 V F	73 V F	83 V F
4 V F	14 V F	24 V F	34 V F	44 V F	54 V F	64 V F	74 V F	84 V F
5 V F	15 V F	25 V F	35 V F	45 V F	55 V F	65 V F	75 V F	85 V F
6 V F	16 V F	26 V F	36 V F	46 V F	56 V F	66 V F	76 V F	86 V F
7 V F	17 V F	27 V F	37 V F	47 V F	57 V F	67 V F	77 V F	87 V F
8 V F	18 V F	28 V F	38 V F	48 V F	58 V F	68 V F	78 V F	88 V F
9 V F	19 V F	29 V F	39 V F	49 V F	59 V F	69 V F	79 V F	89 V F
10 V F	20 V F	30 V F	40 V F	50 V F	60 V F	70 V F	80 V F	90 V F

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre:

Edad:..... Año de Estudios:

Centro Educativo:

Fecha:

A continuación, le presentamos oraciones referidas a diferentes aspectos de tu vida. Lee cada una de ellas y marca la alternativa que consideres conveniente. Recuerda que no ha respuestas correctas, ni incorrectas.

Que tan Satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	Un poco menos Satisfecho	Más o Satisfecho	Bastante	Completamente Satisfecho
HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO					
1. Tus actuales condiciones de vivienda					
2. Tus responsabilidades en la casa					
3. La capacidad de tu familia para satisfacer sus necesidades básicas					
4. La capacidad de tu familia para darles lujos					
5. La cantidad de dinero que tienes para gastar					
AMIGOS, VECINDARIO Y COMUNIDAD					
6. Tus amigos					
7. Las facilidades para hacer compras en tu comunidad					

8. La seguridad en tu comunidad					
9. El barrio donde vives					
Que tan Satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco Satisfecho	3 Más o menos Satisfecho	4 Bastante Satisfecho	5 Completamente Satisfecho
10. Las facilidades para recreación (parque, campos de juegos ,etc.)					
VIDA FAMILIAR Y FAMILIA EXTENSA					
11. Tu familia					
12. Tus hermanos					
13. El número de hijos en tu familia					
14. Tu relación con tus parientes (abuelos, tíos, primos...)					
EDUCACION Y OCIO					
15. Tu actual situación escolar					
16. El tiempo libre que tienes					
17 La forma como usas tu tiempo libre					
MEDIOS DE COMUNICACIÓN					
18. La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión					
19. Calidad de los programas de televisión					
20. Calidad del cine					
21. La calidad de periódicos y revistas					

RELIGION					
22. La vida religiosa de tu familia					

Que tan Satisfecho estás con:	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco Satisfecho	3 Más o menos Satisfecho	4 Bastante Satisfecho	5 Completamente Satisfecho
23. La vida religiosa de tu comunidad					
SALUD					
24. Tu propia salud					
25. La salud de otros miembros de la familia					

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Piura, 28 de marzo del 2019

Dr.-
MEDICO JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO
Ciudad -

Asunto: SOLICITA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS
PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN.

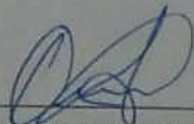
De mi consideración

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez hacer llegar a su Despacho, la presente con la finalidad de solicitarle el permiso para la aplicación de instrumentos psicométricos a los participantes en el programa del adulto mayor que se desarrolla en su establecimiento de salud, con motivo de desarrollar investigación titulada *"Relacion Entre El Clima Social Familiar Y Calidad De Vida En Los Participantes Del Programa Del Adulto Mayor En El Centro De Salud Consuelo De Velasco, Piura 2019"*; para obtener el grado de licenciada en psicología.

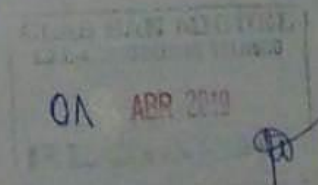
Deseando poder desarrollar dicha investigación que sera un aporte muy importante sobre todo para el beneficio de quienes conforman el mencionado programa.

Sin otro particular me despido de usted, reiterándole mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MARIA DE LOS ANGELES SEGURA GUEVARA
BACHILLER EN PSICOLOGIA
DNI: 16621609



MARIA DE LOS ANGELES SEGURA GUEVARA

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

11%

2

www.researchgate.net

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Acción

Excluir coincidencias + 1%

Excluir bibliografía

Acción