

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autora: Bachiller Diana Cecilia Hernández Salazar

Lima – Perú

2018

Dedicatoria:

***A mi abuela que siempre
me alentaba a seguir
adelante y a alcanzar mis
sueños.***

Agradecimiento:

***A mi madre y padre,
por apoyarme en todo.***

***A mi esposo que es
parte de este sueño***

***Y a mi pequeño
Joaquín, mi pilar de vida***

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2017, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado “Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente.

Diana Cecilia Hernández Salazar

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Anexos	vii
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I: Planteamiento del problema	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1. Problema principal	16
1.2.2. Problemas secundarios	16
1.3. Objetivos	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación e importancia	18
CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual	21
2.1. Antecedentes	21
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes nacionales	24
2.2. Bases teóricas	27
2.2.1. La Familia	27
2.2.2. Funciones de la Familia	30
2.2.3. Conceptualización de Funcionamiento familiar	33
2.2.4. Dimensiones de la Funcionalidad Familiar	36

2.2.5. Teorías relacionadas al Funcionamiento familiar	45
2.2.6. Familias Funcionales y Familias Disfuncionales	55
2.2.7. Importancia de la Familia en la vida del adulto mayor	58
2.3. Definiciones conceptuales	58
2.4. Políticas sociales para el adulto mayor en el Perú	59
2.4.1. Plan Nacional de Personas Adultas Mayores PLANPAM 2013-2017	59
2.4.2. Programa Nacional de Asistencia Solidaria. Pensión 65	64
CAPÍTULO III: Metodología	66
3.1. Tipo de investigación	66
3.2. Diseño de investigación	66
3.3. Población y muestra	67
3.4. Identificación de las variables y Operacionalización	67
3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación	69
CAPÍTULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de resultados	71
4.1. Presentación de resultados generales	71
4.2. Presentación de resultados específicos	74
4.3. Procesamiento de los resultados	82
4.4. Discusión de los resultados	82
4.5. Conclusiones	85
4.6 Recomendaciones	86
CAPÍTULO V: Programa de intervención	88
5.1. Denominación del programa	88
5.2. Justificación del programa	88
5.3. Objetivos del programa	90
5.3.1 Objetivo general	90
5.3.2 Objetivos específicos	90
5.4. Sector al que se dirige	91
5.5. Metodología de la intervención	91
5.6. Recursos	93
5.6.1. Recursos profesionales	93

5.6.2. Recursos materiales	93
5.7. Plan de actividades	94
5.8. Cronograma	96
5.9. Tabla resumen de	98
Referencias bibliográficas	102
Anexos	108
Anexo N° 1. Matriz de Consistencia	110
Anexo N° 2. Test de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL	111

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Principales Teorías sobre la Familia	45
Tabla 2 Operacionalización de la variable funcionalidad familiar	68
Tabla 3 Escala de Calificación del Cuestionario	70
Tabla 4 Baremo de la variable Funcionalidad Familiar	70
Tabla 5 Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo al Sexo	71
Tabla 6 Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo a la Edad	72
Tabla 7 Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo al Estado civil	73
Tabla 8 Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018	74
Tabla 9 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión cohesión	75
Tabla 10 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión armonía	76
Tabla 11 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión comunicación	77
Tabla 12 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión permeabilidad	78
Tabla 13 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión afectiva	79
Tabla 14 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión roles	80
Tabla 15 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión adaptabilidad	81

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diseño de la investigación	67
Figura 2 Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo al Sexo	71
Figura 3 Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo a la Edad.	72
Figura 4 Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo al Estado civil.	73
Figura 5 Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018	74
Figura 6 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión cohesión.	75
Figura 7 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión armonía	76
Figura 8 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión comunicación.	77
Figura 9 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión permeabilidad	78
Figura 10 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión afectiva.	79
Figura 11 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión roles.	80
Figura 12 Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión adaptabilidad.	81

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar el nivel de funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018. El estudio es de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos. La población estuvo comprendida por 18 adultos mayores que asisten al Club de autoayuda del adulto mayor “San Judas Tadeo” de la Zona Sur del Callao, durante el periodo 2018, los cuales fueron tomados íntegramente como muestra intacta debido a la reducida cantidad. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el Test de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL.

Los resultados obtenidos en la investigación determinaron que la funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo es mala en un 50%. Dicho resultado se apoya en las evidencias encontradas a través del estudio de sus dimensiones, donde el 50% afirma que la dimensión cohesión es mala, en la dimensión armonía se determinó que en un 44,4% es mala, en la dimensión comunicación se encontró que en un 50% es mala, en la dimensión permeabilidad se determinó que en un 66,7% es regular, la dimensión afectiva en un 44,4% es mala, la dimensión roles resulto en un 44,4% ser de nivel regular y en la dimensión adaptabilidad se halló en un 50% ser de nivel mala.

Estableciendo como conclusión que: La funcionalidad familiar de los adultos mayores del Club de Autoayuda “San Judas Tadeo” es mala en su mayor proporción igual al 50%, debido a que existe factores que perjudican el buen funcionamiento del núcleo familiar conllevando a situaciones de riesgo y falta de protección para este grupo etario.

Palabras Claves: funcionalidad familiar, protección, comunicación, afectividad, roles.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the level of family functionality in older adults of the San Judas Tadeo self-help club - Zona Sur del Callao, Period 2018. The study is of a descriptive type, with a non-experimental design and a quantitative approach. according to the handling of the data. The population was comprised of 18 older adults who attended the self-help Club of the older adult "San Judas Tadeo" from the Southern Zone of Callao, during the 2018 period, which were taken as an intact sample due to the small amount. The technique used was the survey and the instrument used was the Family Function Perception Test FF-SIL.

The results obtained in the investigation determined that the family functionality in the elderly of the San Judas Tadeo self-help Club is 50% bad. Said result is based on the evidences found through the study of its dimensions, where 50% affirm that the cohesion dimension is bad, in the harmony dimension it was determined that 44.4% is bad, in the communication dimension it was found that in 50% is bad, in the permeability dimension it was determined that in 66.7% it is regular, the affective dimension in 44.4% is bad, the role dimension resulted in 44.4% being of a regular level and in the adaptability dimension it was found in 50% to be of bad level.

Establishing as a conclusion that: The family functionality of the elderly of the "San Judas Tadeo" Self-Help Club is bad in its largest proportion equal to 50%, because there are factors that impair the good functioning of the family nucleus leading to risk situations and lack of protection for this age group.

Key words: family functionality, protection, communication, affectivity, roles.

INTRODUCCION

Debido al crecimiento de la esperanza de vida en nuestro país, nos vemos envueltos ante una nueva realidad que concierne al grupo de los adultos mayores que según datos del último informe técnico del INEI (2018) la proporción de la población adulta mayor aumento de 5,7% en el año 1950 a 10,1% en el año 2017, determinándose que el 37,1% de los hogares del país tiene entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad.

En base a esta realidad, existen factores que delimitan la participación de dichas personas dentro de su núcleo familiar. Dado que el envejecimiento de las personas trae cambios en sus actividades, las cuales se ven disminuidas por el cansancio, la falta de energías y enfermedades que se les presenta. Así como también crea una dependencia económica y de asistencia de su salud, pasando al cuidado de sus familiares.

En ocasiones, las personas adultas van perdiendo la comunicación con su círculo cercano debido a problemas sensoriales, tales como la pérdida de la audición y por problemas físicos que le impiden salir de sus hogares, reduciendo a un bajo número las personas con las que se relacionan. Esta situación frecuente, ocasiona cambios en la conducta del adulto mayor, llegando a cuadros críticos de depresión.

Frente a la realidad descrita es fundamental el soporte familiar de los demás miembros del hogar hacia el adulto mayor, cuyas funciones implican: la función cuidadora, el apoyo económico y apoyo emocional. Solo así, el adulto mayor sentirá seguridad y estabilidad para continuar su desarrollo evolutivo natural, sin tener que sentir que es una carga para los demás o que simplemente su presencia les estorba.

Además teniendo en cuenta que todos pasaremos por lo mismo, se debe establecer mecanismos de ayuda y organización, para cuando nos toque apoyar a un familiar mayor, este se sienta a gusto con el entorno que le rodea. En base a criterios adecuados que deben regir en el funcionamiento familiar, se considera que la armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, cohesión, permeabilidad y los roles, determinan un adecuado clima familiar para el adulto mayor.

Hoy en día, justo con relación a las necesidades que demanda este grupo poblacional de la tercera edad, se requiere de un mayor número de psicólogos y geriatras, debido a las dificultades que se le presenten. En cualquiera de las situaciones, la familia debe mostrar interés e involucrarse para lograr el bienestar del adulto mayor, por tal motivo deberá acompañar e informarse de lo que le pasa.

Por otro lado, recordemos que el adulto mayor actúa como un elemento de estabilidad en el interior de la familia y como nexo de unión y reflexión entre las generaciones, habiendo posible que los vínculos entre los demás miembros de la familia se estrechen. Considerando todo estos aspectos, el trato que recibe un adulto mayor por parte de sus familiares, refleja el modelo cultural en valores, principios y demostración de los sentimientos que le han sido inculcados y que sirven de modelo para que el día de mañana también se replique hacia ellos al llegar a la senectud.

Recordemos que somos una sociedad que se guía por modelos, y lo que hoy hacemos mañana se revertirá en nosotros mismos, por tal motivo la atención y protección de los ancianos de la familia es importante. En tal sentido, la presente investigación se centra en conocer el funcionamiento o funcionalidad familiar de este grupo etario

La tesista.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El envejecimiento de la población es un fenómeno mundial, la tasa de la mortalidad y fecundidad decrecientes, sumadas a una mayor longevidad y a un mejor nivel de salud, han modificado la estructura de la edad población, incrementando el peso relativo de los adultos mayores.

El número de personas mayores de 60 años se incrementa en forma sostenida en todos los países del mundo. Se prevé que de los 57 millones de adultos mayores existentes en la actualidad aumenten a 86 millones entre los años 2025 y 2050.

Asimismo, las condiciones en que se dará el envejecimiento son de vulnerabilidad es decir la población adulta mayor crecerá a un ritmo más elevado en los países subdesarrollados, la mayoría de ellos y especialmente las mujeres, no accede a pensiones de vejez, no tiene una cobertura de salud adecuada y, en muchos casos sufre discriminaciones en el mercado laboral, en los servicios y en el trato cotidiano en sus comunidades y en sus familias, el apoyo familiar, respuesta tradicional a la pobreza y a la vulnerabilidad, corre el riesgo de decrecer, debido a la menor fecundidad, las futuras generaciones de adultos mayores contarán con menos hijos.

Los grandes cambios demográficos experimentados en las últimas décadas en el país, la estructura por edad y sexo de la población están experimentando cambios significativos. En la década de los años cincuenta, la estructura de la población peruana estaba compuesta básicamente por niños; así de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; en el año 2016 son menores de 15 años 28 de cada 100 habitantes. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 10,1% en el año 2017.

Además según el primer informe técnico realizado por el INEI (marzo del 2018), donde se determina que al cuarto trimestre del año 2017, el 37,1% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad. En el área rural se observa la mayor proporción de hogares con algún miembro adulto mayor, con el 41,3%. Le siguen los hogares de Lima Metropolitana entre los que el 37,7% cuenta con un adulto mayor. En tanto en el área urbana (no incluye Lima Metropolitana) en el 34,4%, existe una persona de este grupo etario.

Por otro lado, del total de hogares del país, el 24,9% tiene como jefe/a de hogar a un adulto mayor. Según el sexo, existen más mujeres que hombres adultos mayores como cabeza de hogar. Así, del total de hogares que son conducidas por mujeres el 30,5% son adultas mayores, en el caso de los hogares con jefe hombre el 22,8% son adultos mayores. (INEI, 2018)

Los datos estadísticos brindados por el INEI, son de suma importancia para conocer el nivel de participación que tienen los adultos mayores en la sociedad y de manera particular dentro del núcleo familiar, puesto que la prolongación de su existencia trae consigo nuevos roles que asumir por parte de cada miembro.

Lamentablemente en nuestra sociedad, se ha visto el abandono y falta de cuidado a los adultos mayores, dado que existe una carencia de valores, reciprocidad, deshumanización y una falta de apego total con las personas que alguna vez dieron lo mejor de sí para sus descendientes. Pero injustamente, estos descendientes al crecer y vivir una vida acelerada por las influencias del medio, problemas personales y básicamente por la falta de amor y agradecimiento a los miembros mayores de sus familias, terminan olvidándolos y dejando que vivan en pésimas condiciones.

Ante esta situación, muchos ancianitos terminan viviendo de la caridad de terceros, en algunos casos son acogidos por instituciones que les brindan la ayuda social que necesitan. Pero aun así, esto no reemplaza el daño emocional

que tienen producto de la tristeza por la falta de cariño y afecto de los familiares ausentes. La sociedad se hace de la vista gorda, y no toma acciones legales que hagan respetar los derechos de las personas de la tercera edad, amparados en la Ley n° 30490 que establece la protección y cuidado de las personas de la tercera edad, específicamente en el artículo 7 consta los deberes de la familia.

En razón a lo anteriormente expuesto, es que surge el interés de investigar acerca de esta problemática, estableciendo como tema de investigación “Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018”. Cabe destacar además, que de acuerdo a la zona tan convulsionada de la región del Callao, las condiciones y calidad de vida de los adultos mayores están expuestas a mayores factores de riesgo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?

1.2.2. Problemas secundarios

- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión cohesión, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión armonía, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión comunicación, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión permeabilidad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión afectividad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión roles, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?

- ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión adaptabilidad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión cohesión, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

- Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión armonía, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

- Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión comunicación, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

- Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión permeabilidad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

- Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión afectividad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

- Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión roles, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

- Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión adaptabilidad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

1.4. Justificación e importancia

El presente estudio abarca la problemática de la funcionalidad familiar de los adultos mayores en un grupo vulnerable de la población capitalina, considerando el crecimiento demográfico de las personas de la tercera edad y las necesidades que estos enfrentan a nivel físico, afectivo, material y social. Se considera sumamente importante prestarles la atención debida, puesto que ellos ven disminuidas sus capacidades tanto físicas como mentales y requieren un tratamiento especial dentro de un entorno familiar favorable.

Para que el adulto mayor encuentre un equilibrio emocional dependerá de que tan funcional sea el núcleo familiar al que corresponde, es decir, como sus miembros se organizan, enfrentan las dificultades, toman decisiones oportunas, proveen lo necesario para su protección, etc. Además la forma en que manejan y respetan su autonomía es primordial para su normal desarrollo.

Se debe considerar la importancia del rol que cumplen los adultos mayores dentro de su núcleo familiar por ser los transmisores de valores, costumbres, experiencias, normas y principios que inculcan a los más jóvenes de la familia. Creando un vínculo y unión de las nuevas generaciones con sus ascendentes, basados en el respeto, comunicación y muestras de afecto.

Con el transcurrir del tiempo, las nuevas generaciones reconocen la importancia de la filiación con los adultos mayores de la familia, por ser parte de su historia personal, solo que en ocasiones es demasiado tarde. Lo realmente necesario es darse a cuenta a tiempo y brindarles un trato digno, asegurando su bienestar.

No se debe permitir la desvinculación con los adultos mayores de la familia, ni exponer su vida al peligro por una falta de atención médica oportuna, mala alimentación, falta de abrigo y vivienda, maltratos tanto físicos como psicológicos que conllevan muchas veces al suicidio.

En tal sentido, resulta necesario además especificar las razones que persigue la presente investigación, bajo los criterios de la justificación teórica, práctica y metodológica.

Desde el punto de vista teórico, es importante recopilar las principales teorías sobre la funcionalidad familiar, para formar un sustento teórico consistente, que fundamente la presente investigación y que además sirva para el desarrollo de otros estudios relacionados al tema.

Desde el punto de vista práctico, al estudiar la funcionalidad familiar de los adultos mayores, se estará contribuyendo a la adquisición de información local sobre esta problemática, encaminada a buscar estrategias capaces de fortalecer la atención en este grupo prioritario, establecer programas de ayuda, con apoyo de instituciones públicas y privadas, principalmente las autoridades del Gobierno Regional del Callao, dado que manejan buenos recursos económicos para poder hacerlo.

Finalmente, desde el punto de vista metodológico, la aplicación de técnicas, procedimientos estadísticos y utilización de instrumentos constituye un aporte metodológico, puesto que, al tener validez y confiabilidad, contribuirá instrumentalmente en futuras investigaciones, permitiendo diagnosticar la situación familiar de los adultos mayores.

En síntesis, lo que se busca es dar una contribución social que ayude a mejorar la dinámica familiar de dichas personas, donde todos los miembros de la sociedad se comprometan al cuidado y protección del adulto mayor.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

- Segarra M (Ecuador, 2017) en el estudio *“Calidad de vida y funcionalidad familiar en el adulto mayor de la parroquia Guaraynag, Azuay. 2015- 2016”*, tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de vida de los adultos mayores, funcionalidad familiar y factores sociodemográficos. Además, determinar la percepción de los familiares de la calidad de vida de los adultos mayores. El estudio fue mixto, transversal y analítico. La muestra estuvo conformado por 146 participantes, quienes cumplieron los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado. La percepción de la calidad de vida se midió con el cuestionario WHOQOL-BREF y para el apoyo familiar percibido se utilizó el APGAR familiar. La técnica empleada fue de grupos focales. De acuerdo a los resultados: La calidad de vida baja se concentró entre el 23 y el 28%, la disfuncionalidad familiar se asoció con una peor calidad de vida en la salud física (RP 1,8 IC95% 1,094–3,008), relaciones sociales (RP 2,0 IC95% 1,223–3,515) y el entorno (RP 2,8 IC95% 1,632–5,087). Los familiares perciben como factores favorecedores de la calidad de vida, la salud, el trabajo, la participación, el afecto y la solidaridad. Concluyendo que: La calidad de vida está relacionada con la funcionalidad familiar en tres de sus cuatro dimensiones.

- Jumbo, E. (Ecuador, 2017), en su investigación titulada *“Situación socio familiar del adulto mayor y su relación con su funcionalidad familiar en la zona 7. 2016.”*, el estudio tiene como objetivo evaluar la situación socio familiar del adulto mayor y su relación con la funcionalidad familiar.

Realizó una investigación de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal, El universo lo constituyeron 99 563 adultos mayores de la zona 7 del Ecuador durante el 2016, con una muestra de 1146 adultos, distribuida en 3 cluster correspondientes a las provincias de: Loja 395, El Oro 385 y Zamora Chinchipe 366. Utilizó instrumentos para recolección de datos de filiación, un Cuestionario de funcionamiento familiar y para determinar el riesgo socio familiar se aplicó la Escala de Gijón modificada. Los resultados obtenidos demostraron que la muestra de estudio está integrada mayoritariamente por hombres, la edad predominante se halla entre 65 a 74 años, el estado civil más frecuente es con pareja, en el nivel educativo más alto alcanzado se halla la primaria y generalmente tienen buena situación socio familiar. Concluyendo que la situación socio familiar del adulto mayor tiene una asociación estadísticamente significativa con la funcionalidad familiar. Los adultos mayores que presentan familias severamente disfuncionales tienen un mayor deterioro socio familiar en relación a los que tienen una mejor funcionalidad familiar, por ello se afirma que la situación socio familiar tiene relación directa con la funcionalidad familiar.

- González, N. (España, 2016) en su investigación titulada *“Funcionalidad familiar en familias extensas: Significado para el adulto mayor de vivir en familia extensa”*, tuvo por objetivo medir, describir y analizar a través del paradigma cuantitativo la funcionalidad de las familias extensas desde la percepción del adulto mayor y a través del paradigma cualitativo, conocer el significado que tiene de vivir en familia extensa y sus patrones de respuesta según la teoría de las transiciones de Afaf Meleis. La investigación tuvo un diseño mixto, de tipo descriptivo - transversal. La población de estudio fueron las familias de la colonia Morelos. La muestra fue aleatoria por conveniencia obteniéndola a través de haber tocado de puerta en puerta seleccionando 55 participantes adultos mayores que habitaban con sus familias y que se integraban como familias extensas. Se utilizó la Escala de Efectividad de la Funcionalidad Familiar A-EFF22 de Chávez. Se estableció las siguientes conclusiones:

- a) De acuerdo a la encuesta de funcionalidad familiar se encontró que predomina el nivel intermedio, lo que podría significar que éstas familias pueden presentar limitaciones para apoyar las transiciones de envejecimiento hacia un proceso de resultado saludable tanto para la persona adulta mayor como para los diferentes integrantes de la familia extensa y la familia en conjunto y en francas condiciones de problemática se encontrarían en estos aspectos las familias disfuncionales, lo que abre una ventana de oportunidad para la intervención desde la ejecución de los cuidados en enfermería.
- b) Las condiciones de salud y bienestar de las personas adultas mayores están vinculadas con la funcionalidad de la familia extensa con la cual cohabitan, su asistencia a la estancia diurna y con los procesos de transición vivenciados y significados.

- Acuña I., Barrios, Y., Martínez, N., Taborda, E. y Vargas, G. (Colombia, 2015), en su investigación titulada *“Percepción de la funcionalidad familiar en los Adultos mayores de los centros de vida de la ciudad de Cartagena”*, el estudio tiene como objetivo determinar la percepción de la funcionalidad familiar de los adultos mayores usuarios de los centros de vida de la ciudad de Cartagena, Colombia. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y enfoque transversal, con una muestra de 898 adultos mayores de los 24 centros de vida de la ciudad de Cartagena. Se utilizó el Test de Valoración Mental (PFEIFFER) con el fin de evaluar el funcionamiento cognitivo de la persona, se recolecta los datos mediante una ficha socio-demográfica y la escala de APGAR familiar la cual valoró la percepción de la funcionalidad familiar. El resultado hallado de la participaron de 898 adultos mayores fue: el 54,6% es femenino y el 45,4% fue masculino, la edad promedio fue de 79 años, en escolaridad el 52,1% no término la primaria, el 70,6% procede del área rural. El 77.5% percibió una buena funcionalidad, el 13.7% disfuncionalidad moderada y el 8.8% disfuncionalidad severa. Concluyo que la mayoría de los adultos mayores percibieron una buena funcionalidad en su familia no obstante se evidenció un número de disfuncionalidad familiar bastante significativa lo cual es un

hallazgo de gran importancia para el profesional de enfermería porque permite establecer programas que mejoren la funcionalidad familiar.

- Sigüenza, W. (Ecuador, 2015) en su investigación titulada *“Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson”*, propone como objetivo determinar el funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson a través de los componentes de cohesión y adaptabilidad que existe en los niños. La investigación es de tipo descriptiva y de corte transversal. La población de estudio fue de: 153 padres de familia y 24 estudiantes, del primero al séptimo año de básica de la Unidad Educativa Octavio Cordero Palacios de la ciudad de Cuenca-Ecuador. Para la recolección de información se utilizó la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III), destinada a los padres de familia, y la técnica grupo focal reservada para los estudiantes. De acuerdo al modelo estudiado, la percepción general de los evaluados sobre el funcionamiento familiar se distingue por ser caótica-unida, pues de las 153 familias valoradas el 26.1% se enmarcan en ésta tipología. Concluyendo que en cuanto a la percepción general de la satisfacción familiar de los evaluados es baja, pues el 31.4% de las familias se ubican en la escala caótica-enredada, lo que significa que esperan mantenerse siendo familias que toman decisiones compartidas pero también mantendrían sus dificultades para resolver problemas.

2.1.2. Antecedentes nacionales

- Guzmán L. (Lima, 2017) en su investigación *“Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un Centro Materno infantil de Lima Metropolitana.2016”*, tuvo como objetivo determinar el grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un Centro Materno Infantil Tablada de Lurín de Lima Metropolitana. Realizo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal que se desarrolló en una población muestral de 47 adultos mayores registrados en el Club del Adulto Mayor “La edad de Oro” del Centro Materno Infantil Tablada de Lurín. Para

la recolección de datos se utilizó un cuestionario tipo Likert adaptado, formulado por la autora y validado por jueces expertos. Los resultados fueron: De los 47 adultos mayores encuestados, la edad promedio fue de 67 años; respecto al sexo, predomina el sexo femenino (66%); y referente al tipo de familia, es la familia extensa la de mayor proporción (48,9%). Respecto al grado de apoyo familiar percibido por el adulto mayor, los resultados muestran que la mayoría percibe este apoyo como parcialmente suficiente (36,2%) e insuficiente (31,9%). En cuanto a los tipos de apoyo familiar, la mayoría percibe el apoyo instrumental como suficiente (42,6%); las dos quintas partes percibe el apoyo emocional como parcialmente suficiente (40,4%) y más de la tercera parte percibe el apoyo informativo como insuficiente (38,3%). Concluyendo que el grado de apoyo familiar percibido por los adultos mayores usuarios del establecimiento de salud es parcialmente suficiente, siendo este un índice no positivo para ellos, puesto que el no percibir un apoyo familiar suficiente, constituye un riesgo en el curso adecuado del envejecimiento de la persona y en su calidad de vida.

- Barboza, B. (2016) en su investigación titulada *“Funcionamiento familiar y su relación con el nivel de depresión del adulto mayor del hospital distrital Santa Isabel, El Porvenir-La Libertad 2016”*, planteo como objetivo determinar el nivel de funcionamiento familiar y su relación con el nivel de depresión del adulto mayor del Hospital Distrital Santa Isabel. La investigación es de tipo descriptivo correlacional, transversal, con un diseño no experimental. La población estuvo constituida por 50 adultos mayores que asistieron al programa preventivo promocional “Esperanza de vivir”. La recolección de los datos se efectuó a través de dos encuestas, la primera fue el Apgar familiar que consta de 5 preguntas, la cual permitió evaluar el nivel de funcionamiento familiar. La segunda encuesta fue la escala de Yesavage que consta de 15 preguntas, la cual permitió determinar el nivel de depresión en el adulto mayor. Los resultados encontrados fueron que el nivel normofuncional tuvo relación con el estado anímico solo en un 32.00%, el nivel disfuncional familiar leve tuvo relación con el nivel de depresión leve solo en un 24 % y el nivel disfuncional familiar grave presentó relación con el nivel de depresión severa solo en un 10%.

Estableciendo como conclusión que el 42.00% de adultos mayores mantienen un nivel disfuncional leve, el 38.00% un nivel normofuncional y el 20.00% un nivel disfuncional grave.

- Manosalva K. (2015) realizó una investigación sobre “Funcionamiento familiar y el nivel de depresión del adulto mayor del Hospital Cayetano Heredia”, cuyo objetivo fue valorar la relación que podría existir entre el funcionamiento familiar y el nivel de depresión de la población adulta mayor. Dicho estudio fue cuantitativo, descriptivo-correlacional, se realizó durante el mes de enero del 2015, en el Programa de Atención Integral de Salud del Hospital Cayetano Heredia. El universo muestral estuvo constituido por 100 adultos mayores, a los cuales se les aplicó dos instrumentos: Apgar familiar y la Escala de depresión geriátrica de Yesavage; los resultados indicaron que el 78% de adultos mayores manifiestan un funcionamiento familiar regular, el 20% buena y el 2% mala. Por otro lado el 78% de adultos mayores no tienen depresión, el 20% depresión leve y el 2% depresión moderada. De allí que el 64% que tienen un funcionamiento familiar regular presenta nivel leve de depresión, para ello se aplicó la prueba de independencia de criterios (Chi-Cuadrado) el cual permitió concluir que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y nivel de depresión del adulto mayor del programa de atención integral de salud del Hospital Cayetano Heredia_Lima 0,05 ($p = 0.039$).

- Morales, M. (La libertad, 2014) en su investigación “*Abandono familiar al usuario del Centro Adulto Mayor - Essalud Guadalupe, Provincia de Pacasmayo en el año 2013*”, propuso como objetivo conocer y analizar el problema abandono familiar de los usuarios pertenecientes al centro del adulto mayor Essalud Guadalupe. Se trató de una investigación descriptiva transversal. La población estuvo conformada por 575 inscritos al centro ESSALUD Guadalupe y la muestra fue conformada por 70 usuarios de este centro de salud. Las técnicas empleadas fueron la observación, entrevista y encuesta. Los instrumentos utilizados fueron la ficha de observación, guía de entrevista y el cuestionario. El estudio concluye que:

- a) Los adultos mayores del estudio presentan carencia afectiva, también que atraviesan por muchos cambios que perjudican su estado de salud y/o emocional.
- b) La familia disfuncional presenta un desarrollo desfavorable para todos los miembros, no teniendo jerarquías, roles y límites claros no teniendo una comunicación abierta y capacidad de adaptación al cambio ya que sus vínculos no son estables ni sólidos.

- Del Águila, E., Huanci, R., y Laichi, V. (2013) realizaron una investigación titulada “Factores predictores de la funcionalidad familiar en adultos mayores atendidos en el Hospital Regional de Loreto- 2013”, cuyo objetivo fue determinar los factores predictores de la funcionalidad familiar en adultos mayores atendidos en el Centro del Adulto Mayor Hospital Regional de Loreto. La investigación fue de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 87 adultos mayores de ambos sexos; las técnicas empleadas fueron la encuesta y visita domiciliaria. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario sobre Caracterización de Adultos Mayores, cuestionario de apoyo social funcional DUKE-UNK, Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (EDG) y el Test de Funcionamiento Familiar (FF-SILL). Se determinó como conclusión que el 58,6% de adultos mayores presentan familia funcional; mientras que el 41,4% reportaron familia disfuncional.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 La Familia

“La familia está reconocida desde hace mucho tiempo como la unidad básica de la sociedad que realiza funciones sociales esenciales y sirve de fuente de estabilidad, continuidad y desarrollo; los rápidos cambios demográficos y socioeconómicos en todo el mundo han influido sobre los modelos de formación de la familia y la vida familiar, generando

modificaciones considerables en la composición y la estructura familiar” (Fraile, 2005).

En dicho sentido, la familia es el núcleo principal de la sociedad que permite su crecimiento y desarrollo, permitiendo asegurar la supervivencia del estado y que de acuerdo a la evolución del tiempo ha cambiado en su estructura al existir diferentes tipos de familia, de acuerdo a los integrantes que la componen.

(Mendoza, citado por Zarate, 2003, p. 42); considera a la familia una matriz social, porque en ella se produce el nacimiento físico y psicológico del individuo, construye su identidad y se afirma, configura su personalidad y socializa a la persona, además de ello se le incorporan los mecanismos de adaptación necesarios para que se integre a la sociedad y a la cultura.

“La familia se ha denominado como una institución básica de la sociedad ya que constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana. Para este propósito cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del hombre, y ha asegurado, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo para su incorporación en la vida social y la transmisión de valores culturales de generación en generación. La sociedad descansa en la familia como entidad llamada a garantizar la vida organizada y armónica del hombre”. (Álvarez, 2001)

En relación a lo definido por Álvarez, la familia es una pequeña organización que es responsable del desarrollo y formación de todos sus miembros, debiendo cumplir para dicho fin varias funciones para incluir al medio social a sus integrantes, ajustándose a las normas y principios que rige la vida en sociedad.

Moos, citado en Kemper (2000) formula el concepto de familia como un grupo natural que en el curso del tiempo elabora sus propias pautas de interacción, para constituir la estructura familiar y el funcionamiento de sus

miembros, delimita las conductas y facilita la intercomunicación. Enfatiza en que la familia se organiza en una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, apoyar la individualización y proporcionar sentimientos de pertenencia.

En razón a lo expresado, cada familia establece sus normas y formas de relacionarse, para poder convivir en un mismo espacio. Mediante la organización y repartición de roles se ayudan mutuamente, identificación como parte de un mismo grupo social.

“La familia es un objeto de estudio bidimensional, su funcionamiento opera en dos niveles: en calidad de institución social, cuya vida y forma está determinada por la sociedad donde se inserta, y como unidad psicológica particular como microsistema con una especificidad propia que la hace única e irrepetible, portadora de un sistema peculiar de códigos, puntos de interacción y estilos comunicativos”. (Ruiz, 2001)

A decir de lo anterior, la familia es la responsable de la calidad de ciudadanos que incluye en el sistema social en interacción con las influencias del medio, a su vez es la encargada de brindar el soporte afectivo para el desarrollo de la personalidad de sus miembros.

Según Tuirán y Salles (1997), “la familia es la institución base de cualquier sociedad humana, la cual da sentido a sus integrantes y, a su vez, los prepara para afrontar situaciones que se presenten”. En dicho sentido, la familia da la razón de ser a la existencia y conformación de las sociedades, preparando a sus miembros para solucionar cualquier problema que se le presente, respetando las normas para un adecuado desenvolvimiento en el contexto donde viven.

“La familia es el determinante primario del destino de una persona. Proporciona el tono psicológico, el primer entorno cultural; es el criterio primario para establecer la posición social de una persona joven. La familia, construida como está sobre genes compartidos, es también la depositaria

de los detalles culturales compartidos, y de la confianza mutua” (Bohannan, 1996, p. 72)

Según lo definido por Bohannan, la familia es la cuna formativa de los miembros que nacen dentro de su núcleo, brindándole todo el apoyo y soporte para su crecimiento, lo que al final conlleva a la identidad de la persona con su núcleo familia y la sociedad a la que pertenece.

Friedemann (1989): “la familia es un sistema compuesto por miembros que han decidido vivir juntos e interrelacionarse afectivamente con el objetivo primario de apoyarse unos a otros. Los individuos pueden ser consanguíneos o no, estar unidos a través de características comunes o talentos complementarios los cuales les permite cumplir ciertos roles que contribuyan al funcionamiento de la familia como unidad total y en constante intercambio con su ambiente”. Es decir, no se necesita estar unidos por vínculos de sangre para ser considerada parte de una familia, basta con compartir el mismo techo y mantener un vínculo afectivo, distribuyendo roles y responsabilidades para ser parte de una institución familiar.

En resumen, la familia es el institución primordial para el crecimiento y formación de sus miembros, los cuales están relacionadas por vínculos consanguíneos, afectivos y cohabitacionales y que actúan siempre procurando el bien común.

2.2.2. Funciones de la Familia

La familia como organización social primaria dentro de la sociedad cumple diferentes funciones, independientemente de su estructura que la compone.

Shaffer (2000) desde un punto de vista psicosocial, explica que las familias proporcionan apoyos sociales y emocionales que ayudan a sus miembros a afrontar las crisis, por ello se dice que las funciones

reconocidas en forma más amplia y universales de la familia son el cuidado y entrenamiento que proporcionan los padres y otros miembros de la familia a sus pequeños. Los acontecimientos en los primeros años son importantes para el desarrollo social, emocional e intelectual del niño, es acertado pensar en la familia como un instrumento primario de socialización.

Camacho (2002) refiere que la familia es la unidad social más pequeña de la sociedad pero la más relevante por su rol en el desarrollo y ajuste social- psicológico del individuo; a través de su función socializadora educativa y de prevención de conductas de riesgo.

Así mismo Navarro, Musitu, y Herrero (2007) agregan que, la familia también cumple funciones que le permiten garantizar supervivencia y perpetuación de la cultura en la sociedad, siendo sus funciones principales las siguientes:

- **Desarrollo de la identidad.** Las primeras personas que inculcan y enseñan el autoconocimiento, la autovaloración y la formación de un buen nivel de autoestima en los hijos, son los padres. Se conoce que una autoestima adecuada en los miembros de una familia es reflejo de buen clima familiar, basada en comunicación y cohesión familiar (Ferreira, 2003).

Todo indica que la familia tiene un rol vital en la formación del niño y el adolescente en cuanto a su personalidad, la misión de los padres o apoderados de los menores en el hogar implica orientarlos para evitar malas conductas, bajo rendimiento académico y mayor seguridad para tomar decisiones y no hacer en problemas sociales como la drogadicción, pandillaje, etc.

- **Agente de Socialización.** La familia es el primer agente socializador de los hijos (Navarro y cols., 2007). Desde que la madre está en periodo de embarazo inicia la comunicación del menor con ella a través de las sensaciones, luego al nacer y crecer los primeros en enseñarle a comunicarse son los padres y las personas que conviven con él en el hogar.

Cada familia va transmitiendo a los menores el lenguaje, los elementos culturales del medio en que se desenvuelve, valores y principios, etc.

Si bien es cierto que la primera instancia en la socialización del menor la dan los padres, todo adulto que pertenece a una familia aprende nuevos roles y se adapta junto a los hijos a asumir nuevos roles. Así como los miembros de una familia comparten valores, costumbres, principios, etc. También existen aquellas familias que no basan su educación en normas y su estilo de formación se torna permisivo, lo que genera malos comportamientos en niños y adolescentes pudiendo convertirse en personas de mal vivir.

Por otro lado, en caso de algunos miembros que son los adultos mayores dentro del hogar, se debe ver promover al acceso a los espacios donde se encuentran a gusto y les permita socializar. Los demás miembros jóvenes de la familia deben prestarles atención, dedicar alguna parte de su tiempo a escucharlos y hacerles sentir el interés por saber cómo se sienten o que piensan.

- **Agente de protección y apoyo.** La familia como agrupación de seres humanos unidos por vínculos afectivos, tiene un rol importante en la vida de cada persona ya que la interrelación entre los miembros está basada en sentimientos de apego y amor. Toda función de la familia (biológica, psicológica, económica y educativa) tiene como base los lazos afectivos entre sus miembros (Parra, citada por Kemper, 2000).

Cuando una pareja acepta a los hijos como suyos y les brinda apoyo, orientación y guía constante, expresado en afecto empatía y comprensión incondicional genera confianza en los hijos y sentimiento de pertenencia al hogar. En cambio, en hogares donde los padres demuestran rechazo a los hijos a través de sus actos y no reflejan protección hacia ellos, es difícil que los menores construyan una buena imagen de sí mismos.

Del mismo modo cuando los padres envejecen y van perdiendo sus facultades, fuerza y vitalidad, los hijos son los llamados a prestarles asistencia y apoyo, tanto económico, como material y afectivo, para que se sienta parte del núcleo familiar y asuma esta nueva etapa del envejecimiento con buena actitud, fortalecida por el apoyo y protección que les brindan los demás miembros.

2.2.3. Conceptualización de Funcionamiento familiar

El funcionamiento familiar es la capacidad que tiene la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a las situaciones de cambio. La familia se considera funcional cuando es capaz de propiciar la solución a los problemas, de modo que estos no lleguen a afectar a la satisfacción de las necesidades de sus miembros. Igualmente una familia funcional es aquella capaz de realizar un tránsito armónico de una etapa a otra de su ciclo vital. Para ello debe mantener su organización, desarrollar los procesos familiares, realizar las actividades de la vida diaria y mantener un entorno seguro y protector.

Para conocer el funcionamiento del sistema familiar se debe estudiar el tipo de organización que rige en la familia, atendiendo a los roles, normas del hogar, patrón de comunicación y las relaciones, y, por otro lado, el modo en que se desarrollan los procesos familiares, las rutinas familiares destinadas a realizar las actividades de la vida diaria, así como el mantenimiento del hogar.

“La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa. En esta deben prevalecer criterios claves como son: comunicación, individualidad, toma de decisiones y reacción a los eventos críticos”. (Roy, 2012)

“El funcionamiento familiar se expresa por la forma en que el sistema familiar como grupo, es capaz de enfrentar las crisis, valorar la forma en que expresan su afecto, el crecimiento individual de sus miembros y la interacción

entre estos. El funcionamiento familiar se define como un proceso donde todos los elementos humanos, constituyen un sistema dinámico tendiente al crecimiento y desarrollo individual y familiar, cimentado en el establecimiento de comunicaciones y vínculos afectivos”. (Arévalo, 1992 citado por Manzanares y Vásquez, 2012).

Basándose en la definición de los dos autores anteriores, se entiende que las familias funcionales son aquellas que afrontan y tiene la capacidad de solucionar sus problemas, procuran el bienestar de todos sus miembros y mantienen buenos niveles de relación.

“La funcionalidad familiar depende de la estrecha relación que hay entre los miembros de la familia y la modificación de alguno de ellos provoca modificaciones en los otros y en toda la familia, así que para hacer un análisis del funcionamiento familiar, se considera necesario verlo con una perspectiva sistémica, pues la familia es un grupo o sistema compuesto por subsistemas que serían sus miembros y a la vez integrada a un sistema mayor que es la sociedad”, (Ares, 1990). Entendiéndose de todo esto, que la familia es una organización bien estructurada, donde cada miembro es una parte imprescindible de ella, desarrollando funciones para vivir en armonía y buscando el equilibrio del núcleo familiar, que a su vez se refleja en la participación en la sociedad.

“El contexto familiar es fuente de desarrollo y aprendizaje de habilidades, el funcionamiento familiar bueno está caracterizado por la cohesión afectiva entre padres e hijos, el apoyo, la confianza e intimidad entre ellos y la comunicación familiar abierta y empática, favorece el ajuste psicológico y conductual de los hijos” (Ruiz y Valles, 2013). En tal sentido, un adecuado funcionamiento familiar asegura la integración de sus miembros, guiados por actitudes positivas, tales como los valores cimentados desde la infancia, que se verá reflejado durante el crecimiento y alcanzara el pico máximo, durante la adultez.

“Una familia funcional es un sistema familiar que cumple mínimamente la tarea de procurar las condiciones para que todos sus miembros entre ellos los jóvenes, puedan desarrollarse de manera física, emocional, intelectual y social. Sin embargo, las familias de muchos de ellos parecen no contar con los requerimientos para lograr dichas actitudes y aptitudes en los mismos, su realidad está marcada por la violencia, la adicción etc., elementos más propios de una disfuncionalidad en el sistema familiar. Debido a todos estos factores antes mencionados las personas pueden alimentar una serie de emociones negativas, dependiendo de los estados de ánimo que hayan sido reforzados por sus padres”. (Martínez, 2012).

En referencia, a lo afirmado por Martínez, para que una familia sea funcional debe estar regida por una serie de normas, valores, principios y costumbres que sean acordes a lo aceptado por la sociedad. No se debe trasgredir, los derechos de los demás y en cambio se procurar el desarrollo ético y moral de cada uno de los miembros.

Además, el funcionamiento familiar es considerado como la dinámica relacional interactiva que se da entre los miembros a través de la interacción entre la cohesión (afecto) y la adaptabilidad; es decir una familia es funcional en la medida que se establece vínculos afectivos entre sus miembros y promueva el desarrollo progresivo en la autonomía, además que sea capaz de cambiar su estructura para superar las dificultades evolutivas dentro de la familia (Olson y col. 1983; citado en Vélez, 2007).

En dicho sentido, se debe mediar la interacción fluida entre los miembros de la familia, considerando el nivel de afectividad, de autonomía y adaptación frente a diferentes situaciones, priorizando su capacidad resolutive.

“La funcionalidad familiar está constituida por los procesos familiares saludables que permiten a cada miembro de la familia obtener congruencia personal y controlar la ansiedad, a través de los propósitos de estabilidad, crecimiento, control y espiritualidad mediante las estrategias de cambio, mantenimiento, cohesión e individuación; y así lograr la congruencia en la

familia, con la cual enfrenta las etapas del ciclo vital, las crisis y el logro de sus metas de tal forma que permita la satisfacción de sus miembros y garantizar la permanencia del grupo familiar”. (Friedemann, 2009)

En resumen, la funcionalidad familiar se da por el desenvolvimiento idóneo de cada miembro de la familia, que es congruente con la formación y manera de actuar de los demás, buscando la estabilidad en sus diferentes dimensiones para contar con la armonía y satisfacción de todo el grupo familiar.

2.2.4. Dimensiones de la Funcionalidad Familiar

La funcionalidad familiar integra diferentes factores y/o dimensiones que describen la situación de la vida familiar, encontrando entre ellos diferentes teorías propuestas por algunos autores, tales como:

a) Dimensiones según Modelo Circumplejo de Olson (1985)

Olson y cols, (1985), fundamentan su modelo de funcionamiento familiar en tres dimensiones centrales de la vida familiar: Cohesión, adaptabilidad y comunicación.

- i. *La cohesión familiar:*** es definida como los lazos emocionales que los miembros de una familia tienen entre sí, los indicadores específicos del nivel cohesión de una familia incluyen: lazo emocional, fronteras, coaliciones, tiempo, espacio, amistades, toma de decisiones, intereses y formas de recreación. Dentro de este modelo circumplejo se usan los conceptos específicos para diagnosticar y medir la dimensión cohesión. Estos son unión emocional, límites, coalición, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, intereses y recreación (Olson y cols, 1991).

En la dimensión cohesión es posible distinguir cuatro niveles: desvinculada (muy baja), separada (baja o moderada), conectada (moderada a alta) y aglutinada (muy alta).

- *La cohesión desvinculada o desprendida:* se refiere a familias donde prima el “yo”, es decir, hay ausencia de unión afectiva entre los miembros de la familia, ausencia de lealtad a la familia y alta independencia personal.
- *La cohesión separada:* prima el “yo” y la existencia de un “nosotros”; además se aprecia una moderada unión afectiva entre los miembros de la familia, cierta lealtad e interdependencia entre ellos, donde las decisiones se toman individualmente pero hay posibilidad de decisiones conjuntas (Facio y Resett, 2007).
- *La cohesión conectada:* prima el “nosotros” con presencia del “yo”, son familias donde se observa una considerable unión afectiva, fidelidad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque con una tendencia hacia la dependencia, caracterizada por la cercanía emocional, las interacciones afectivas son alentadas y preferidas, la lealtad familiar es esperada, el interés se focaliza dentro de la familia, enfatiza la interrelación pero se permite la distancia personal, la necesidad de separación es respetada (Sotil y Quintana, 2002).
- La cohesión enredada o aglutinada, prima el “nosotros”, apreciándose máxima unión afectiva entre los familiares, a la vez que existe una fuerte exigencia de lealtad hacia la familia, junto a un alto grado de dependencia respecto a las decisiones tomadas en familia, permiten poco tiempo y espacio privado, interés focalizado en la familia, hay coaliciones parento filiales (Olson y cols, 2008).

De estos cuatro niveles de cohesión, el conectado y separado se consideran facilitadores del funcionamiento familiar debido a que las familias logran tener una experiencia equilibrada entre

dependencia y unión. Las familias que manejan adecuadamente dichos niveles gozan de una estabilidad entre los integrantes de la familia, que permite una integración asertiva. En cambio, aquellas familias en donde existe la cohesión desvinculada o aglutinada tienen a ser más disfuncionales.

- ii. **La adaptabilidad:** es el grado en que la familia es flexible y capaz de cambiar. Se define como la capacidad de un sistema familiar para cambiar su estructura de poder, relaciones de rol, normas y reglas de relación en función de las demandas situacionales. Estableciendo como indicadores de esta dimensión: el poder, estilos de negociación relaciones de rol y reglas de relación de la familia (Olson y cols, 2008).

En esta dimensión, es posible distinguir cuatro niveles: rígida (muy baja), estructurada (baja o moderada), flexible (moderada a alta) y caótica (muy alta).

- *La adaptabilidad rígida*, se caracteriza por el liderazgo autoritario y autocrático, disciplina estricta, rígida y de aplicación severa, los padres imponen decisiones, las reglas se hacen cumplir estrictamente no habiendo posibilidad de cambio y con roles estrictamente definidos.
- *La adaptabilidad estructurada*, se caracteriza por ser democrática, los padres toman decisiones, siendo la disciplina rara vez severa y predecibles sus consecuencias, los roles son estables pero pueden compartirse, las reglas se hacen cumplir firmemente y pocas son las que cambian, el principio del liderazgo es autoritario, siendo algunas veces igualitario (Sotil y Quintana, 2002).
- *La adaptabilidad flexible*, existe un liderazgo igualitario donde se permite cambios, la disciplina rara vez es severa y sus consecuencias son predecibles, usualmente es democrática y hay acuerdo en las

decisiones, se comparten los roles y las reglas se hacen cumplir con flexibilidad, algunas reglas cambian.

- *La adaptabilidad caótica*, es donde existe un liderazgo limitado e ineficaz, disciplina poco severa e inconsistente, falta de claridad en los roles, decisiones parentales impulsivas y frecuentes cambios en las reglas que se hacen cumplir inconsistentemente (Sotil y Quintana, 2002).

iii. La comunicación familiar: es la tercera dimensión y facilita el movimiento de la otras dos. La funcionalidad o no de la comunicación familiar, en última instancia, expresa el grado o medida en que sus miembros han aprendido a manifestar adecuadamente o no, sus sentimientos en relación con los otros, y también cuando la familia ha avanzado en la elaboración de sus límites y espacios individuales (Olson y cols, 2008).

La comunicación es muy importante para dar a conocer los pensamientos, sentimientos e ideas entre los miembros de la familia, cimentado en el grado de confianza y transparencia con que actúan.

b) Dimensiones según Modelo McMaster de Funcionamiento Familiar (MMFF)

El modelo Modelo McMaster brinda una visión global de la familia que permite comprender su estructura, organización y patrones transaccionales. Este modelo refiere seis dimensiones, que representa lo que se puede considerar como una familia normal.

Las dimensiones del funcionamiento familiar propuestas por Epstein Baldwin, y Bishop (1983) a través de este modelo, son las siguientes:

i. Resolución de problemas: Esta dimensión considera la destreza de la familia para lograr la resolución de sus problemas en una forma que salvaguarde el funcionamiento familiar de una manera efectiva.

Es la capacidad de la familia para resolver problemas instrumentales como los afectivos. Los problemas instrumentales se refieren a aspectos mecánicos de la vida diaria (sustento económico, alimento, ropa, casa, transportación, etc.), entre tanto que los problemas afectivos los relaciona con aspectos emotivos (coraje, depresión, amor, etc.).

En general, todas las familias afrontan casi la misma cantidad de conflictos, aunque las eficientes (funcionales) lo enfrentan y solucionan asertivamente, mientras que las ineficientes no tienen la habilidad para resolverlos (disfuncionales).

ii. Comunicación: Esta dimensión se refiere al intercambio de información en la familia. Se puede clasificar también en áreas instrumentales y afectivas, así como la solución de problemas.

La habilidad de lograr la comunicación en un área supone la facilidad de comunicarse en la otra, sin embargo, algunas familias presentan mayor conflicto para tener comunicación relacionada con el área afectiva, al mismo tiempo que realizan adecuadamente su comunicación instrumental; la situación inversa se ha visto en muy pocas ocasiones.

Esto equivale a decir que el área afectiva, les cuesta mayor esfuerzo poder demostrarlo. Tal como si existiera una barrera o si esta fuera sinónimo de debilidad, las personas tienden a ocultar sus sentimientos y mucho más a expresarlo.

iii. Roles: Esta dimensión analiza los patrones de conducta, a través de los cuales la familia designa las funciones familiares a cada uno de

sus integrantes, dichas funciones se clasifican en dos áreas: instrumentales y afectivas, cada una de ellas se subclasifican en necesarias y no necesarias.

Atri (2006) menciona que son cinco las funciones familiares necesarias, esto es:

- *Manutención económica: contempla tareas y funciones referidas a los recursos económicos (alimento, ropa, etc.).*
- *Afectividad y apoyo: esta función se refiere específicamente a un rol afectivo, radica en suministrar cuidados, afecto, confianza y comodidad a la familia.*
- *Gratificación sexual adulta: la pareja debe lograr satisfacer y satisfacerse sexualmente, con y al otro cónyuge.*
- *Desarrollo personal: involucra el apoyo a todos los miembros de la familia, buscando el despliegue de las habilidades para su logro personal.*
- *Crecimiento y satisfacción personal de cada uno de los miembros: esta función comprende tareas vinculadas con el desarrollo físico, emocional, educativo y social de los hijos y, también, con los intereses y desarrollo social y profesional de los adultos.*

iv. Involucramiento afectivo: Esta dimensión valora, tanto en cantidad como en calidad, el interés que muestra la familia, como un todo y en forma individual, en las actividades e intereses de cada miembro de la misma.

Se identifican seis tipos de involucramiento (Atri, 2006: 10):

- *Ausencia de involucramiento: no se demuestra ningún interés en las actividades o el bienestar de los demás.*
- *Involucramiento desprovisto de afecto: en este tipo de involucramiento el interés se vincula específicamente con el*

aspecto intelectual, no se relaciona con los sentimientos, que sólo se presentan cuando hay demandas.

- *Involucramiento narcisista: en este caso se demuestra interés en el otro sólo si esto favorece a sí mismo y es fundamentalmente egocéntrico.*
- *Empatía: en esta situación si se manifiesta un interés auténtico en las actividades específicas del otro, aun cuando éstas sean diferentes al interés propio. Este nivel se considera como lo óptimo, ya que conforme el involucramiento afectivo de la familia se desplaza hacia los extremos se considera que el funcionamiento familiar se vuelve menos efectivo.*
- *Sobreinvolucramiento: en este tipo, se muestra un exagerado interés de uno hacia el otro, e involucra sobreprotección e intrusión.*
- *Simbiosis: en este caso se evidencia un interés patológico en el otro, la relación es tan intensa que resulta difícil establecer límites que diferencien una persona de la otra, esta situación se ve sólo en relaciones perturbadas seriamente.*

v. Respuestas afectivas: Esta dimensión se refiere a «...la habilidad de la familia para responder con sentimientos adecuados a un estímulo, tanto en calidad (comprende una amplia gama de emociones) como en cantidad (está vinculada con el grado de respuesta afectiva y describe un continuo, desde la ausencia de respuestas hasta una respuesta exagerada)», (Atri, 2006).

Esta dimensión enfatiza las características individuales, así se proponen dos categorías de afecto, éstos son: los sentimientos de bienestar, como el afecto, la ternura, el amor, el consuelo, la felicidad, etc., y los sentimientos de crisis, esto es el coraje, el miedo, la depresión, la tristeza, etc.

La autora (Atri, 2006) considera que en el punto sano de esta dimensión se ubican «...las familias que poseen la capacidad para expresar una amplia gama de emociones con una duración e

intensidad razonable y adecuada al estímulo», aunque hay que retomar las variables culturales para valorar las respuestas afectivas de la familia.

En relación a los sentimientos de crisis podemos considerar que esto no contribuye a la unión, ni es propio de una familia funcional. Puesto que sus integrantes no saben manejar sus sentimientos y emociones y lejos de contribuir a la integración familiar. Genera inestabilidad al interior de las familias.

vi. Control de conducta: Esta dimensión comprende los patrones que considera una familia para manejar el comportamiento de sus integrantes durante tres situaciones específicas (Atri, 2006):

- Situaciones que involucran peligro físico.
- Situaciones que exigen afrontar y expresar necesidades psicológicas, biológicas e instintivas.
- Situaciones que requieren sociabilización (intrafamiliar) entre los miembros de la familia y con la gente fuera del sistema familiar (extrafamiliar).

Las familias pueden desarrollar cuatro patrones de control para la conducta (Atri, 2006: 16):

- *Control de conducta rígido:* los patrones o normas son estrechos y específicos para esa cultura y existe poca negociación o variación de las situaciones
- *Control de conducta flexible:* los patrones de control son razonables y existen la negociación y el cambio, dependiendo del contexto, se considera que este estilo es el más efectivo.
- *Control de conducta laissez-faire* (dejar hacer): en este tipo existe total lasitud en los patrones de control, a pesar del contexto.
- *Control de conducta caótico:* en este patrón se presenta un funcionamiento impredecible y los miembros de la familia no saben

qué normas aplicar en ningún momento, no consideran la negociación ni hasta dónde llegar, este tipo es el menos efectivo

c) Dimensiones según Modelo de Pérez, De la Cueta, Louro y Bayarre (1996)

Pérez et al. (1996) diseñaron un instrumento que permite diagnosticar la percepción del funcionamiento familiar, según la dinámica relacional sistémica que se da entre los miembros de una familia, a través de la percepción de cada uno de ellos. El instrumento fue el Test de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL, el cual considera siete dimensiones:

- i. **Cohesión:** unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- ii. **Armonía:** correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
- iii. **Comunicación:** los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa.
- iv. **Permeabilidad:** capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.
- v. **Afectividad:** capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
- vi. **Roles:** cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar. Adaptabilidad: habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

vii. Adaptabilidad: habilidad para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas, ante una situación que lo requiere.

2.2.5. Teorías relacionadas al Funcionamiento familiar

Las familias han sido razón de diversas investigaciones e intervenciones a lo largo del tiempo, lo que ha generado la producción de una innumerable cantidad de textos que las abordan desde distintos ámbitos. Todo esto con el afán de comprender los procesos familiares.

En tal sentido, resulta necesario conocer diferentes perspectivas teóricas, lo que permitirá interpretar una situación específica desde distintos enfoques y comprender los fenómenos que ocurren al interior de las familias. Las principales teorías relacionadas al Funcionamiento familiar desarrollan las siguientes perspectivas:

- a) Interacción (corriente interaccionista)
- b) Sistema (corriente sistémica)
- c) Construcción social (corriente construccionista)

A continuación veamos el cuadro que presenta de manera esquemática y resumida las principales teorías:

Tabla 1. Principales Teorías sobre la Familia

PERSPECTIVA	TEORÍAS	APLICACIÓN AL ESTUDIO DE LAS FAMILIAS
Las Familias como Interacción	Teoría del interaccionismo simbólico	Identidad y roles familiares
	Teoría del conflicto	Naturaleza conflictiva de las familias
	Teoría del intercambio	Ciclo vital de las familias

Las Familias como Sistemas	Teoría del desarrollo familiar	Ciclo vital de las familias
	Teoría de los sistemas familiares	Las familias como sistema
	Teoría ecológica del desarrollo humano	Las familias como ecosistema
Las Familias como Construcción Social	Fenomenología y Construcción social de la realidad	Construcción cotidiana de la realidad familiar: las familias como discurso
	Pensamiento crítico y enfoque de género	Construcción social del género en las familias y en la sociedad

Fuente: Iturrieta Olivares, Sandra (2001)

a) Las familias como interacción

Desde la perspectiva de la interacción social las personas sea cual sea su origen, ideología, género o filiación, interactúan unas con otras conformando una red de interacciones que modela la conducta tanto individual como colectiva, para el logro de las metas propuestas.

Al respecto Gracia y Musitu (2000), plantean que “la esencia de la vida social es, por tanto, la interacción. Los individuos y los grupos generan la interacción con el objeto de lograr o alcanzar sus metas y objetivos. Las personas y los grupos que se encuentran en interacción elaboran ciertos patrones o formas culturales para facilitar esas metas. Un ejemplo de la creación de esos patrones de interacción sería la familia.”

En términos generales, las interacciones sociales han sido calificadas como:

- **Teoría del Interaccionismo simbólico:** El supuesto central del interaccionismo simbólico es que cada persona se relaciona con otra, a

partir de los símbolos con los que esa persona interpreta el mundo cotidiano en que vive, y también desde de las expectativas que piensa que las otras personas tienen respecto a ella. Así por ejemplo, si dentro del universo simbólico de una madre, enseñar a saludar a sus hijos a las personas mayores es importante, cada vez que sus hijos se olviden, la madre les recordara que deben hacerlo así sentirá que cumple con las expectativas sociales de lo que es ser una buena madre.

Los universos simbólicos son los significados socialmente aceptados que le damos a las cosas o a los hechos y que son reales para nosotros en forma personal. Por ejemplo, existe un universo simbólico, es decir un conjunto de significados, perteneciente a la esfera de la vida en las grandes ciudades, pero esos significados no serán reales para quienes viven en el campo, del mismo modo, el universo simbólico de los campesinos, no será real para quienes viven en las grandes ciudades.

Uno de los aspectos más trabajados desde el interaccionismo simbólico en el ámbito de las familias es de la identidad y roles familiares. Al respecto (Gracia y Musitu, 2000) plantean siguiendo a David Cheal (1991), que el interaccionismo simbólico incorpora la idea moral de que todos los miembros de una familia deberían adoptar una visión idéntica de su situación colectiva.

Es decir, que en nuestro ejemplo en particular, toda la familia debería estar de acuerdo con la madre en la necesidad de corregir a su hijo para que este aprenda a saludar y respetar a las personas mayores.

En dicho sentido, se asume que todos los miembros de una familia deberían estar de acuerdo con la sanción impuesta, normas que rigen en el hogar o sobre cualquier otro tema que determine alguno de ellos.

- **Teoría del conflicto:** Los teóricos que han desarrollado estas ideas, como lo ha señalado Klein y White (1996), plantean que las personas actúan en su propio interés y que el orden social necesita ser negociado

y ritualizado. Es decir, que el conflicto forma parte de la sociedad humana y por ello deben establecerse normas para su manejo y control. Dicho de otro modo, el mantenimiento del orden social no implica la ausencia del conflicto, puesto que éste continúa estando presente, tanto en entre grupos, como entre personas, pero sí necesita negociarse y manejarse para evitar consecuencias extremas, como la violencia.

Gracia y Musitu (2000) analizando los argumentos de Simmel (1959) que es un autor clásico en este tema, plantean que él “consideraría que el mundo puede entenderse mejor en términos del conflicto y de contrastes entre categorías opuestas”. Para dicho autor, el conflicto sería una característica de los grupos humanos que, además desempeña un rol positivo en el logro de una mayor unidad en el grupo. Es decir que, el conflicto sería un proceso constante de fuerzas asociativas y disociativas que proporcionarían unidad y coherencia a la sociedad, siempre y cuando esas fuerzas se regulen a través de normativas.

- **Teoría del intercambio:** Según las consideraciones de Gracia y Musitu (2000) “la búsqueda del placer, la evitación del dolor, el cálculo racional de costos y beneficios, son ideas que caracterizan las propuestas de la teoría del intercambio. Aunque, por supuesto, estas ideas no tienen nada de nuevas, la novedad de este enfoque reside en su combinación para explicar el comportamiento humano en la interacción social.”

Conjuntamente, Federic Munné (1996) recogiendo los postulados de George Simmel, uno de los primeros exponentes de esta teoría, plantea que “... partiendo de la base que las personas nos asociamos movidas por el interés por satisfacer nuestras necesidades, pone la génesis del intercambio en la gratitud que la persona interesada procura generar en el otro para que éste se sienta, por reciprocidad, en la necesidad de devolver el servicio, surgiendo en consecuencia un vínculo entre ambos sujetos sin coacción aparente o externa”.

Por ejemplo la ayuda que se le presta a un hermano, que está enfermo y que es asistido por uno refuerza el vínculo filial, dando como resultado el agradecimiento y reciprocidad. En otro momento, ese gesto será devuelto a través de la asistencia y auxilio cuando uno lo necesite, a esto obedece el refrán que dice “hoy por ti y mañana por mí”.

b) Las familias como sistemas

La teoría de sistemas si bien fue desarrollada en el ámbito de las ciencias naturales, ha sido pródigamente empleada para la explicación de los fenómenos sociales. De manera que, de acuerdo a Smith (1995), la sociedad puede ser vista como un sistema, es decir, como un organismo que lucha para resistirse al cambio y mantenerse en un estado de equilibrio.

Desde esta perspectiva teórica, “la estabilidad y el orden se consideran como naturales y deseables, mientras que el conflicto o el desorden son síntomas de desviaciones o disfunciones en el sistema. Esta teoría se centra en las conexiones entre las distintas partes del sistema, es decir, cómo cada parte apoya o desvirtúa el funcionamiento del sistema.” (Gracia y Musitu, 2000)

Smith (1995) plantea que en toda sociedad es imprescindible alguna forma de ordenación de las personas relacionadas biológicamente. Es decir, es necesaria la existencia de las familias, cuya función primordial sería incorporar a nuevos miembros al sistema a partir de la reproducción biológica y de la socialización. En otras palabras, desde esta corriente teórica, las funciones básicas de las familias son la extensión de su existencia y la transmisión a los nuevos miembros de las pautas culturales válidas para la sociedad en que se están desarrollando.

Según afirman Gracia y Musitu (2000), existe un amplio rango de “teorías sistémicas” que toman como su concepto básico la idea de que la familia es similar a un sistema orgánico que trata de mantener el equilibrio ante las

presiones externas”. Desde esta corriente de pensamiento, los tres acercamientos al estudio de las familias que han provocado mayor impacto son:

- **Teoría del desarrollo familiar:** esta teoría se ocupa del ciclo de vida de las familias, siendo su principal foco de interés, el desarrollo de las mismas, como grupos de personas en interacción que se organizan a partir de normas sociales.

La teoría del desarrollo familiar se centra en los cambios constantes que experimentan las familias a medida que van atravesando por los diferentes períodos de su ciclo vital. Es decir que desde esta perspectiva teórica, se asume que las familias recorren una secuencia predecible de estadios de desarrollo.

Un estadio de desarrollo corresponde al lapso de tiempo en que las familias deben desplegar roles específicos y diferentes a los que ejercitarían en otro intervalo de tiempo. Así, por ejemplo el rol de la madre durante el período preescolar de sus hijos, será diferente al que deberá desarrollar durante la adolescencia de los mismos. De manera que, el lapso de tiempo en que se ejercen roles específicos, es llamado estadio de desarrollo.

Gracia y Musitu (2000), plantean que “los cambios estructurales tienen, a su vez efectos en el funcionamiento y bienestar familiar. En cada uno de los estadios, las familias tienen que completar tareas específicas para el éxito en el desarrollo individual y familiar.”

- **Teoría de los sistemas familiares:** teniendo en cuenta que un sistema debe ser entendido como un módulo ordenado de elementos que se encuentran interrelacionados y que interactúan entre sí. Además que es considerado en su totalidad y no puede comprenderse examinando sus partes individuales.

En razón a eso, la familia se considera un núcleo particular, integral y absoluto, donde para poder evaluarla se debe considerar a la totalidad de los miembros que la conforman como un solo modelo, analizando la forma en que funcionan y se relacionan.

Según los argumentos de Suzanna Smith (1995), una familia puede ser analizada como un sistema porque posee las siguientes características:

- i. La conducta de cada miembro de una familia, afecta a todas las otras personas que pertenecen a ella. Es decir, los miembros de las familias serían partes interdependientes de una totalidad más amplia.
- ii. Las personas necesitan adaptarse, para ello incorporan información, deciden respecto a las distintas alternativas que se les presentan, tratan de obtener feedback acerca de su éxito y modifican sus conductas si es necesario.
- iii. Las familias tienen límites permeables, lo que las distingue de otras organizaciones sociales.
- iv. Las familias deben realizar determinadas labores para sobrevivir, entre ellas, la reproducción de sus miembros, su mantenimiento físico y económico, su cuidado emocional y la socialización de los roles familiares y laborales.

Por otra parte, las familias han sido definidas desde una perspectiva sistémica por Carlfred Broderick (1993), en los siguientes términos: “la familia es un sistema social abierto, dinámico, dirigido a metas y autorregulado. Además, ciertas facetas tales como su estructuración única de género y generación lo diferencia de otros sistemas sociales. Más allá de esto, cada sistema individual familiar está configurado por sus propias facetas estructurales particulares (tamaño, complejidad, composición, estado vital), las características psicológicas de sus

miembros individuales (edad, fertilidad, salud, temperamento, etc.), y su posición sociocultural e histórica en su entorno más amplio.

- **Teoría ecológica del desarrollo humano:** La ecología corresponde a un concepto trabajado desde las ciencias biológicas y que puede ser definido como “el estudio de las interrelaciones entre los organismos y el ambiente, y descansaría sobre el supuesto básico de que la vida y el ambiente son partes inseparables de un todo más grande.” (Gracia y Musitu, 2000).

De modo que, el desarrollo humano tiene lugar en el contexto de las relaciones familiares, siendo el resultado de la interacción entre factores genéticos y el entorno familiar, además de otros componentes del medio social en que se desarrollan las personas.

Según los planteamientos de Margaret Bubolz y Suzanne Sontang (1993), la teoría ecológica es la única que se centra en los seres humanos como organismos tanto biológicos, como sociales en interacción con su ambiente. Desde este enfoque se considera que las familias son sistemas interdependientes de su contexto físico, biológico y de su entorno sociocultural. De manera que un ecosistema familiar, comprendería los ambientes físico, biológico y sociocultural, los que se encuentran conectados de forma que se influyen mutuamente y con los que interactuarían las familias. Por ejemplo, un ecosistema familiar, podría estar formado por una familia, la escuela, el lugar de trabajo, la iglesia, etc.

c) Las familias como construcción social

Las familias como construcción social, tiene sus raíces en la construcción cotidiana de la realidad familiar y la construcción social del género en las familias y en la sociedad. Dicho proceso constructivo se basa en las siguientes teorías:

- ***Fenomenología y construcción social de la realidad:*** se basa en estudiar los acontecimientos que rodean la realidad de una familia en interrelación con la influencia del medio ambiente y de la cultura.

Consiste en analizar y reflexionar sobre las prácticas, principios, costumbres, formas de relación y otros aspectos que se dan en la dinámica familiar y comparar con los patrones culturales aceptados por la sociedad, para velar por la congruencia y coherencia que guardan. Es decir, que no demos por establecido que las cosas son, como hemos aprendido que deben ser (dentro de la familia), puesto que si lográramos cuestionar lo que hemos aprendido a través de nuestra socialización, podríamos ver cómo se dan los fenómenos en la realidad, sin tener el velo de nuestro universo cultural.

En otras palabras, el cuestionar lo que hemos aprendido, nos permitiría ver como se presentan los hechos en la realidad, sin que nuestros propios valores, normas, costumbres, o los significados que le atribuimos a las cosas y experiencias, nos hagan ver los sucesos como creemos que son o deberían ser.

Los postulados de la fenomenología se plasman en la idea de que la realidad es socialmente construida, es decir, que la sociedad es construida por nosotros.

Berger y Luckmann (1994), argumentan que cuando nacemos el orden social ya está establecido, es decir, la sociedad se encuentra estructurada en base a un deber ser. En otras palabras, arribamos a una sociedad que ya está ordenada, es decir, que tiene instituciones, normas, valores, costumbres, significados, etc. Llegando a una cultura que existe desde antes que nosotros nacióramos y que ha sido socialmente construida.

Desde esta perspectiva teórica se considera que el proceso de la construcción social de la realidad es la base para la constitución de las

familias. Es decir, que las formas de organización familiar y los significados que le otorgamos a ello, se estructuran sobre la base de las familias como realidad subjetiva y también como realidad objetiva. En otras palabras las nociones respecto a lo que son las familias y las interacciones que se producen al interior de ellas, son socialmente construidas.

- ***Pensamiento crítico y enfoque de género:*** se centra en la idea de que no basta con hacer una ciencia social meramente explicativa como es el caso de los dos primeros enfoques para comprender a las familias que corresponden a las familias vistas como interacción y como sistemas. Como tampoco sería suficiente hacer una ciencia social descriptiva, como es la interpretación de las familias desde la fenomenología y la construcción social de la realidad. Sino que dicho proceso el de construcción social de la realidad debe analizarse desde una mirada crítica y emancipadora. Es decir, las ciencias sociales no sólo deberían intentar describir e interpretar los significados y las formas como se ordena la sociedad, sino que además deberían intentar liberar a los seres humanos de las desigualdades que se producen con motivo de las clases sociales, el género, la edad, las etnias, etc.

El pensamiento crítico “propone un acercamiento a la sociedad humana no sólo en términos de su existencia actual, sino también en el contexto de lo que contiene en términos de su posible futuro.” (Gracia y Musitu, 2000). En otras palabras, el pensamiento crítico manifiesta la necesidad de analizar la sociedad en términos de lo que sucederá, si se mantienen las condiciones actuales de desigualdad y opresión en que viven muchas personas.

En concordancia con los postulados del pensamiento crítico y emancipador, esta perspectiva considera que las relaciones de género existentes y la subordinación de la mujer al mundo masculino son inaceptables y por lo tanto, son situaciones que necesitan cambiarse. (Gracia y Musitu, 2000)

Desde esta perspectiva, se propone la necesidad de romper con “la imagen de la familia como el lugar donde tienen lugar las relaciones armoniosas y afectuosas, subrayando que la familia también constituye el escenario donde tiene lugar el control y la subordinación de la mujer.” (Gracia y Musitu, 2000: 176) Igualmente, desde la perspectiva de género se plantea la preocupación por las desigualdades en las relaciones entre hombres y mujeres, puesto que tal como se han establecido, presentan opresiones para ambos géneros. De modo que desde esta perspectiva se propone transformar la estructura social y de las familias, hacia una en que no existan desigualdades y jerarquías basadas en el género.

De acuerdo a los planteamientos de Debra Kaufman (1990), los acercamientos desde la perspectiva de género permiten ilustrar la construcción social de las familias y de las relaciones entre hombres y mujeres. De modo que el análisis desde este enfoque, no se sitúa sólo en el mundo socialmente construido de la persona, sino que desde una perspectiva crítica, se pregunta por la forma en que la realidad subjetiva, es decir la realidad válida para una persona, se configura y organiza, así como cuáles son las “trayectorias históricas” o “relaciones sociales” en las que esa persona está inmersa y por lo tanto “desde donde” construye su realidad subjetiva.

2.2.6. Familias Funcionales y Familias Disfuncionales

Existen diversidad de tipos de familia, cada una tiene su propia problemática vital y típica, en la cual también operan las mismas fuerzas básicas: la autoestima; comunicación; normas y enlace con la sociedad tal como describe Satir (1972). Este autor clasifica principalmente dos tipos de familia:

- a) **Familias funcionales:** representadas por aquellas familias donde existe estabilidad en la relación entre sus miembros, una dinámica familiar adecuada.

Las familias funcionales, que dan apoyo y nutren a sus miembros, habitualmente se distinguen por:

- Autoestima alta
- Comunicación directa, clara, específica
- Normas flexibles, apropiadas y sujetas a cambios
- Enlaces con la sociedad abiertos y confiados

Valverde, Moya y Benítez (2007) consideran el hecho de que una familia con un funcionamiento adecuado, o familia funcional, puede promover el desarrollo integral de sus miembros y lograr el mantenimiento de estados de salud favorables en éstos. Así como también que una familia disfuncional o con un funcionamiento inadecuado, debe ser considerada como factor de riesgo, al propiciar la aparición de síntomas y enfermedades en sus miembros.

b) **Familias disfuncionales:** las designa con el concepto de familia conflictiva. Las familias de este tipo están conformadas por personas problemáticas que muestran indiferencia, desapego por los demás miembros y se distinguen por las siguientes características:

- Baja autoestima
- Comunicación indirecta, vaga e insincera
- Normas rígidas, inhumanas, fijas e inmutables
- Enlace temeroso, aplanante, y acusador con la sociedad

Hay teorías que plantean que la familia se hace disfuncional cuando hay rigidez en el sistema, con lo cual no se tiene la capacidad de generar cambios, ni adaptarse en situaciones vitales de crisis, es decir, cuando la rigidez de sus reglas le impide ajustarse a su propio ciclo y al crecimiento de sus integrantes, obstaculizando el desarrollo de sus miembros. Otros autores señalan como características disfuncionales el incumplimiento de sus funciones básicas, abarcando dentro de las

mimas la función económica, biológica, educativa, cultural y espiritual, entre otras.

2.2.7. Importancia de la Familia en la vida del adulto mayor

La familia constituye uno de los recursos más importantes de la población mayor. Es la encargada de prestar atención directa a la mayoría de los ancianos que sufren problemas de salud o un deterioro grave en su autonomía personal.

Para los ancianos lo más importante es el potencial de relación y ayuda, la conciencia de que existe una persona de confianza a quien acudir en caso de necesidad. Más aun, se siente fortalecido el sentido de seguridad y bienestar al sentirse protegido por miembros cercanos de su familia.

En la adultez mayor el núcleo familiar es un factor de bienestar relevante y significativo. El apoyo emocional, es uno de los más importantes que los adultos mayores necesitan recibir de sus hijos y demás familiares. También requieren de la asistencia material, económica, asistencia en el cuidado de su salud.

Los familiares con quien viven los adultos mayores, son los indicados para proporcionar sentimientos de arraigo y seguridad, ofrecer sentimientos de capacidad, utilidad, autoestima, confianza y apoyo social.

Cuando existe ruptura en las relaciones familiares, el anciano (a) se siente desprotegido, con pocos deseos por vivir, en algunos casos los cuadros de depresión pueden conducirlos al suicidio. También muchas veces, al abandono de su familia conlleva al descuido de su salud, conduciéndolos hasta la muerte.

También se ha evidenciado la mayor sobrevivencia en los adultos mayores casados respecto de quienes son solteros o aquellos que ya son viudos. Un estudio europeo reciente informó que la sobrevivencia aumentaría en aquellos

adultos mayores que tienen hijos versus los que no son padres. “Esto reafirma que el soporte social sí se relaciona, en alguna medida, con la sobrevivencia. Por eso, lo importante es intentar llegar a la vejez con algún soporte social con el cual contar, a quien acudir en caso de alguna necesidad”. (Red de Salud UC CHRISTUS, 2017)

2.3. Definiciones conceptuales

- **Adulto mayor:** El adulto mayor es la persona que pasa la edad de los 60 años en países en desarrollo y 65 años en países desarrollados, que experimenta un conjunto de cambios psicológicos, sentimientos de temor, hostilidad, inseguridad, desasosiego, ansiedad o depresión”. (Gómez, 2006).
- **Apoyo:** es un término que describe la cooperación, la reciprocidad, y el trabajo en equipo, y que conlleva o implica un beneficio mutuo para los individuos cooperantes.
- **Bienestar:** estado vital de una persona caracterizada por estar satisfecho con la propia vida, experimentar con frecuencia emociones positivas y disfrutar de una salud física y psíquica ajustada a las propias expectativas.
- **Comunicación:** es el diálogo entre las personas para entablar una relación. A través de la comunicación establecemos contacto con las personas, transmitimos nuestros pensamientos y sentimientos. En este sentido, todos, por muy distintos que seamos, queremos ser escuchados, comprendidos y tenidos en cuenta.
- **Disfuncionalidad familiar:** familias que presentan conflictos internos en sus relaciones y en la forma de resolver sus problemas. Se caracteriza por la falta de unión y cohesión familiar.
- **Familia:** es el elemento natural y fundamental de la sociedad, cuyos lazos que la definen son dos: Vínculos de afinidad y vínculos de consanguinidad (Declaración Universal de los Derechos Humanos)
- **Funcionalidad familiar:** es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que

atraviesa. En esta deben prevalecer criterios claves como son: comunicación, individualidad, toma de decisiones y reacción a los eventos críticos.

- **Roles:** es un papel que una persona juega en un determinado contexto. Por ejemplo, una persona puede asumir el rol de padre dentro del ámbito de una familia y a su vez asumir el rol de empleado en una empresa.
- **Sistema:** conjunto de elementos en interacción entre ellos mismos y con el ambiente. En una familia, los elementos componentes serían los miembros individuales de la familia y, puesto que los elementos de un sistema son interdependientes, las conductas de los miembros de la familia se influirán mutuamente.
- **Dinámica familiar:** se define bajo los conceptos de estructura y composición familiar, tipos de familia, relaciones familiares, funciones de la familia, comunicación, reglas, normas y valores.
- **Soporte afectivo:** es la capacidad de hacerle sentir bien y querido a una persona y poder proporcionarle cierto “bienestar”. El soporte emocional se compone de la empatía, el cuidado, la confianza, a veces es el más importante, y el que más necesita una persona.

2.4. Políticas sociales para el adulto mayor en el Perú

2.4.1 Plan Nacional de Personas Adultas Mayores PLANPAM 2013-2017

PLANPAN es un proyecto nacional que busca promover para los adultos mayores una gestión intersectorial, intergubernamental e interinstitucional, adecuada por el envejecer activo y saludable.

Este plan ha sido aprobado desde el 16 de junio del 2013 por decreto supremo N° 002-2013- MIMP, en el cual formula cuatro objetivos y/o lineamientos de política nacional, los cuales son: 1. Envejecimiento saludable, 2. Empleo, previsión y seguridad social, 3. Participación e integración social, 4. Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.

El PLANPAM ha sido formulado como servicio público descentralizado, con un enfoque de planificación por resultados para poder medir el mejoramiento de la calidad de vida de este sector.

En su conjunto el PLAN PAM 2013-2017 busca que la población adulta mayor (97%) cuente con un Documento Nacional de Identidad. Que 48,000 personas adultas mayores sean alfabetizadas. El 72% de personas adultas mayores cuenten con Seguro de Salud. El 40% de gobiernos regionales tengan acceso, por lo menos, a un establecimiento de salud diferenciado para la atención de las PAM. El 66% de personas adultas mayores de 60 años cuenten con una pensión o transferencia monetaria.

El PLANPAM 2013-2017 ha sido elaborado bajo los enfoques básicos que orientan la acción del sector: De derechos humanos, de igualdad de género, de interculturalidad, así como el enfoque intergeneracional.

En relación a la disminución de la pobreza el PLANPAM 2013-2017 se propone:

- Reducción a 7% la tasa de pobreza extrema en las personas adultas mayores.
- Reducción en 5% la brecha de pobreza en los hogares con personas adultas mayores.
- Participación de 150 mil personas adultas mayores en los Centros Integrales de
- Atención al Adulto Mayor y, 70 organizaciones de este sector participen en los
- presupuestos participativos y planes de desarrollo de los gobiernos regionales y
- locales.

2.4.1.1. Objetivo general plan PAM

- Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante la satisfacción integral de sus necesidades, su

participación activa y la promoción de sus derechos, desarrollando intervenciones articuladas entre los distintos niveles del Estado y la sociedad civil.

2.4.1.2 Lineamientos de Política del Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores:

1. **Envejecimiento saludable:** Mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas adultas mayores, a través del incremento en la cobertura y calidad de los servicios socio sanitarios, la garantía de una asistencia alimentaria y nutricional, y la generación de oportunidades para una vida armónica dentro de su familia y su comunidad.

- Acción Estratégica 1: Contar con información actualizada de investigaciones y análisis estadísticos y cualitativos sobre aspectos demográficos relacionados con el envejecimiento poblacional en el Perú.
- Acción Estratégica 2: Incorporar el envejecimiento saludable en la agenda de salud pública.
- Acción Estratégica 3: Diseñar e implementar intervenciones preventivo - promocionales sobre envejecimiento saludable.
- Acción estratégica 4: Fortalecer las capacidades de las/los cuidadora/es de personas adultas mayores.
- Acción estratégica 5: Contar con información actualizada sobre investigaciones, estadísticas y datos cualitativos de la situación de salud integral (física y mental) de las PAM
- Acción Estratégica 6: Implementar servicios de salud, diferenciados para personas adultas mayores, en los diferentes niveles de atención.
- Acción Estratégica 7: Implementar servicios o programas de salud bucal para personas adultas mayores.

- Acción Estratégica 8: Fortalecer capacidades para la atención de salud de las personas adultas mayores en situaciones de emergencia y desastres.
- Acción Estratégica 9 Contar con información actualizada de investigaciones, diagnósticos del estado nutricional o cultura alimentaria de la población adulta mayor, teniendo en cuenta los productos originarios de la zona.
- Acción Estratégica 10: Promover el buen estado nutricional de la población adulta mayor.
- Acción Estratégica 11 Promover e implementar actividades culturales, recreativas y deportivas para el uso del tiempo libre y vida activa en la población adulta mayor

2. **Empleo, previsión y seguridad social:** Promover oportunidades para las personas adultas mayores mediante mecanismos que permitan mejorar su calificación e inserción en el mercado laboral garantizando un nivel mínimo de ingresos y su acceso a los servicios de previsión y seguridad social.

- Acción Estratégica 12: Proponer iniciativas de previsión y seguridad social no contributivos que incluyan preferentemente a mujeres adultas mayores en situación de pobreza.
- Acción Estratégica 13: Promover el acceso a los servicios de mejora de la empleabilidad de hombres y mujeres adultas mayores, de acuerdo a su experiencia, sus intereses capacidades y demanda laboral.
- Acción Estratégica 14: Promover y coordinar la implementación de programas de micro emprendimiento y comercialización de sus productos para PAM.
- Acción Estratégica 15: Promover la implementación de programas y proyectos de protección social para PAM (redes de apoyo, grupos de ayuda mutua) en situación de riesgo social, abandono e indigencia.

3. **Participación e integración social:** Incrementar los niveles de participación social y política de las personas adultas mayores de manera que la sociedad los integre como agentes del desarrollo comunitario.
- Acción Estratégica 16: Formalizar el funcionamiento de CARPAM públicos y privados en el país.
 - Acción Estratégica 17: Facilitar el derecho a la identidad de las PAM.
 - Acción Estratégica 18: Fortalecer la participación de las PAM a través de los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) a nivel nacional, regional y local.
 - Acción Estratégica 19: Impulsar la participación de organizaciones de personas adultas mayores en los espacios de concertación, de planificación regional y local.
4. **Educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez:** Elevar el nivel educativo y cultural de la población adulta mayor, promover una imagen positiva del envejecimiento y la vejez e incrementar en la sociedad el reconocimiento hacia los valores y experiencia de vida de las personas adultas mayores.
- Acción Estratégica 20: Promover intervenciones específicas, con metodologías adecuadas, para el proceso de enseñanza – aprendizaje de las PAM.
 - Acción Estratégica 21: Normar la incorporación del tema envejecimiento, vejez y cultura previsional como parte de la planificación curricular en sus diversas modalidades.
 - Acción Estratégica 22: Diseñar e implementar acciones de información y sensibilización para el cambio de conductas y actitudes de la sociedad hacia las PAM, que contribuyan a la construcción de una cultura de buen trato y reconocimiento de la PAM.

- Acción Estratégica 23: Contar y dar cumplimiento a los dispositivos legales para la protección especial de los derechos de las personas adultas mayores.

2.4.2. Programa Nacional de Asistencia Solidaria. Pensión 65.

El Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65, se creó el 19 de octubre del 2011 mediante Decreto Supremo N° 081-2011-PCM, con la finalidad de otorgar protección a los adultos a partir de los **65 años de edad** que carezcan de las condiciones básicas para su subsistencia.

Los adultos mayores extremos pobres eran marginales para la sociedad, invisibles para el Estado.

Pensión 65 surge como una respuesta del Estado ante la necesidad de brindar protección a un sector especialmente vulnerable de la población, y les entrega una subvención económica de 250 soles bimestrales por persona y con este beneficio contribuye a que ellos y ellas tengan la seguridad de que sus necesidades básicas serán atendidas, que sean revalorados por su familia y su comunidad, y contribuye también a dinamizar pequeños mercados y ferias locales.

2.4.2.1. Objetivo general pensión 65

- Dotar de un ingreso periódico que atenúe la vulnerabilidad social de las personas adultas mayores, en condición de extrema pobreza, con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

2.4.2.2. Nuevo modelo para la política social

Transición de alivio temporal de pobreza a un modelo con acciones simultáneas para corto, mediano y largo plazo

- Corto plazo (alivio temporal)
 - Disminuir la pobreza extrema
- Mediano plazo (desarrollo de capacidades)
 - Incrementar el número de hogares con acceso a servicios
 - Incrementar el ingreso autónomo
- Largo plazo (oportunidades para la siguiente generación)
 - Disminuir la desnutrición crónica de menores de 5 años
 - Disminuir la inasistencia de niños entre 3 y 5 años de edad a educación básica regular (EBR)

2.4.2.3. Cobertura del sistema de pensiones contributivas

- 25% de la población adulta mayor cuenta con una pensión. En las zonas rurales esta alrededor del 5%. o 18% de la Población Económicamente Activa está en el sistema pensionario. o 2/3 de los individuos entre los 44 y 64 años no están afiliados a ningún sistema de pensiones contributivas. Un porcentaje importante no accederá a pensión, al no contribuir regularmente.

2.4.2.4 Principales intervenciones

- Entrega de subvención económica: 48 dólares americanos, entregada cada dos meses.
- Promoción del acceso a servicios sociales: Salud, Actividades de reinserción en la vida comunitaria y familiar.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

En razón del propósito de la investigación es de tipo básica simple porque tiene como propósito recoger información de la realidad y generalizar los resultados.

Es un estudio de tipo descriptivo, según Danhke, 1989 (citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2003), los estudios descriptivos miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Esto con el fin de recolectar toda la información que obtengamos para poder llegar al resultado de la investigación.

La investigación corresponde al enfoque cuantitativo, según el manejo de los datos porque se introduce valores numéricos en el procesamiento de datos. Rodríguez, M. (2010, p.32), señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos que producen números, los cuales pueden ser analizados estadísticamente para verificar, aprobar o rechazar las relaciones entre las variables definidas operacionalmente, además regularmente la presentación de resultados de estudios cuantitativos viene sustentada con tablas estadísticas, gráficas y un análisis numérico.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental. “Los estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. Este tipo de investigación no se manipula ni se realiza al azar, se realiza sin manipular

variables, este estudio no crea alguna situación”. (Hernandez, Fernandez y Baptista 2003)

Según la temporalización el diseño de investigación es transversal porque recolecta datos en un sólo momento y en un tiempo único.

Se grafica de la siguiente manera:

Figura 1. Diseño de la investigación



Dónde:

O = Observación de la muestra

G = Grupo de estudio o muestra (adultos mayores)

3.3. Población y muestra

a) Población

La población examinada lo conforman 18 adultos mayores pertenecientes al Club de autoayuda del adulto mayor “San Judas Tadeo” –Zona Sur del Callao, durante el periodo 2018.

b) Muestra

El tamaño de la muestra es intacta, dado que al ser una cantidad pequeña el número de participantes de la población, se considera a la totalidad, es decir, 18 adultos mayores del Club de autoayuda del adulto mayor “San Judas Tadeo”

3.4. Identificación de las variables y Operacionalización

Tabla 2: Operacionalización de la variable Funcionalidad Familiar

VARIABLE Y	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
Funcionalidad Familiar	El funcionamiento familiar se expresa por la forma en que el sistema familiar como grupo, es capaz de enfrentar las crisis, valorar la forma en que expresan su afecto, el crecimiento individual de sus miembros y la interacción entre estos. El funcionamiento familiar se define como un proceso donde todos los elementos humanos, constituyen un sistema dinámico tendiente al crecimiento y desarrollo individual y familiar, cimentado en el establecimiento de comunicaciones y vínculos afectivos. (Arévalo, 1992 citado por Manzanares y Vásquez, 2012).	La percepción del funcionamiento familiar, según la dinámica relacional sistémica que se da entre los miembros de una familia, a través de la percepción de cada uno de ellos. El instrumento fue el Test de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL, el cual considera siete dimensiones:	Cohesión	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso familiar • Unión familiar 	1 y 8	Casi nunca 1 Pocas veces 2 A veces 3 Muchas veces 4 Casi siempre 5	Test de funcionamiento familiar FF SIL
			Armonía	<ul style="list-style-type: none"> • Corresponsabilidad • Equilibrio emocional 	2 y 13		
			Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Transmisión de experiencias • Fluidez y claridad 	5 y 11		
			Permeabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Apertura con otras familias • Apertura con las instituciones 	7 y 12		
			Afectividad	<ul style="list-style-type: none"> • Demostración de sentimientos • Trasmisión de Emociones • Forma de trato 	4 y 14		
			Roles	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidades 	3 y 9		
			Adaptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios culturales 	6 y 10		

Fuente: Elaboración propia (2018)

La variable Funcionalidad familiar es cualitativa y considera como datos sociodemográficos a: sexo, edad, y estado civil.

Las dimensiones tomadas en cuenta son las especificadas en la tabla de operacionalización de las cuales se derivan de cada una de ellas, los indicadores, que son los que originan los reactivos o ítems del instrumento.

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, que tuvo por finalidad recoger las percepciones de las personas adultos mayores sobre el nivel de funcionalidad familiar que presentan. A continuación pasamos a detallar el instrumento aplicado:

FICHA TÉCNICA: Funcionamiento Familiar FF-SIL

- **Autor:** Ortega, T., De la Cuesta, D. and Dias, C. (1999)
- **Forma de Administración:** Individual
- **Ámbito de Aplicación:** El cuestionario es aplicable para los adultos mayores del club de autoayuda.
- **Duración:** 15 minutos (aprox.)
- **Ítems del cuestionario:** el cuestionario cuenta con 14 ítems, distribuidos en 7 áreas o dimensiones.
- **Descripción de la prueba:** El presente cuestionario está constituido por 14 ítems que mide el grado de funcionalidad basados en 7 variables: cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles, adaptabilidad y permeabilidad.
- **Calificación:** Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a su vez tienen una escala cuantitativa en su puntuación.

Tabla 3. Escala de Calificación del Cuestionario

Escala Cualitativa	Escala Cuantitativa
Casi nunca	1
Pocas veces	2
A veces	3
Muchas veces	4
Casi siempre	5

Los participantes responden según su percepción acerca de la funcionalidad familiar que existe en sus hogares, asignándole un valor a ítem del cuestionario, el cual les resulte más significativo y adecuado a su realidad. Luego se realiza la sumatoria total de los valores obtenidos y se determina la categoría a la que corresponde según el baremo.

- **Baremo:** La baremación para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación se efectúa de acuerdo al valor del índice o escala elegida en cada ítem del cuestionario. Hallando a través de la sumatoria, el total por cada dimensión y por la variable propiamente.

Tabla 4. Baremo de la variable Funcionalidad Familiar

CATEGORÍA	DIMENSIONES							TOTAL
	I	II	III	IV	V	VI	VII	
MALA	2-4	2-4	2-4	2-4	2-4	2-4	2-4	(14-34)
REGULAR	5-7	5-7	5-7	5-7	5-7	5-7	5-7	(35-55)
BUENA	8-10	8-10	8-10	8-10	8-10	8-10	8-10	(56-70)

CAPÍTULO IV

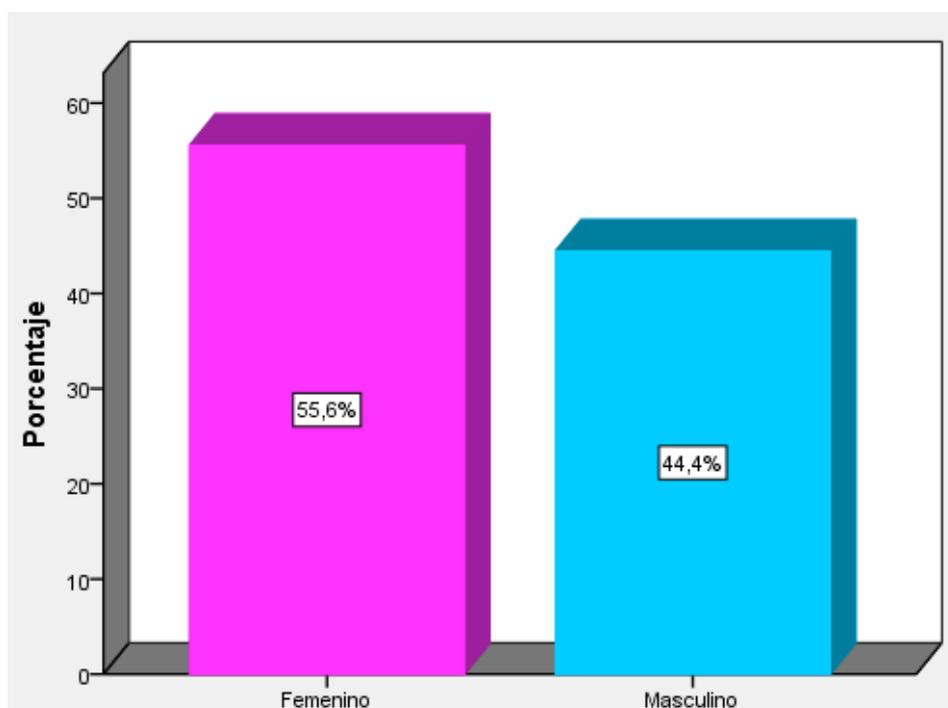
PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados de datos generales

Tabla 5: Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo al Sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	10	55.6	55.6	55.6
Masculino	8	44.4	44.4	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Figura 2: Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo al Sexo.



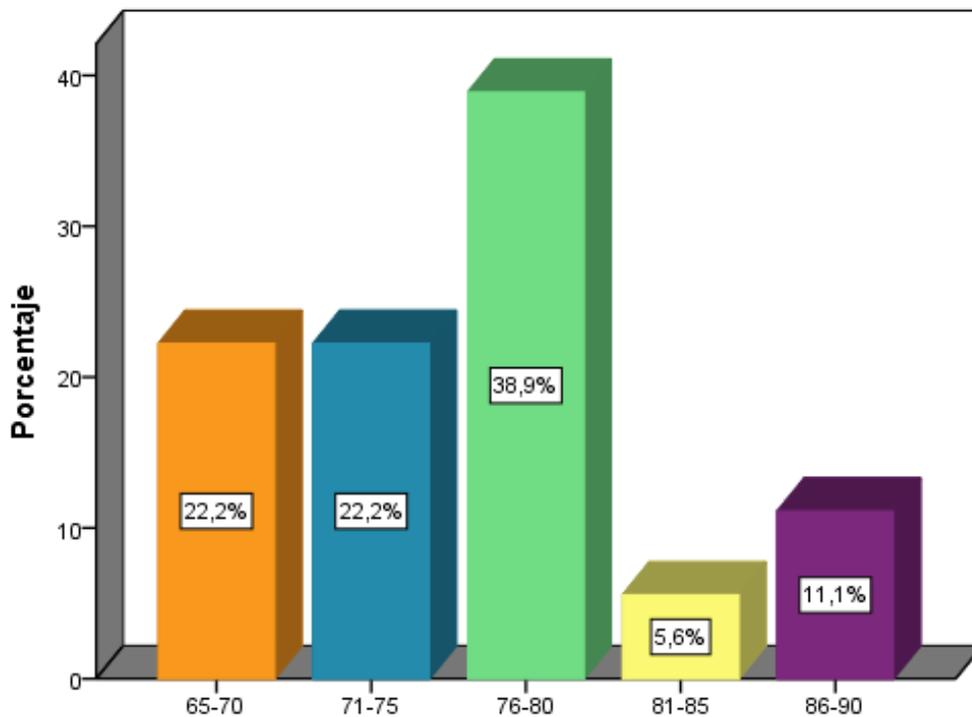
Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación podemos determinar que el mayor porcentaje de adultos mayores

corresponden al sexo femenino representado por un 55,6% (10) frente ante un 44,4 % (8) que son del sexo masculino.

Tabla 6: Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo a la Edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
65-70	4	22,2	22,2	22,2
71-75	4	22,2	22,2	44,4
76-80	7	38,9	38,9	83,3
81-85	1	5,6	5,6	88,9
86-90	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 3: Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo a la Edad.



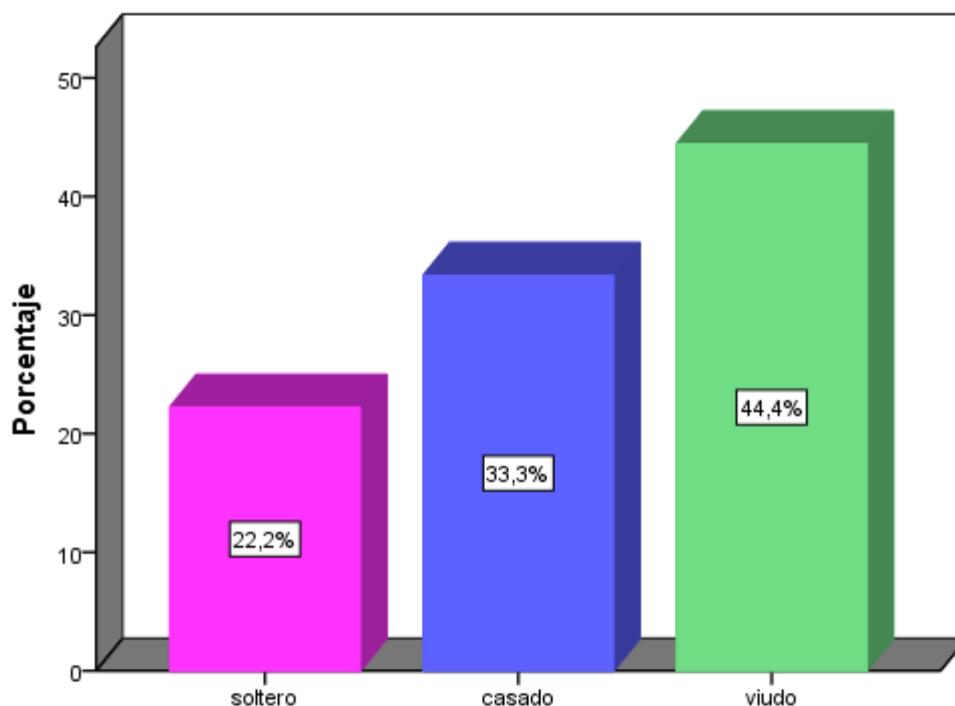
Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se determinó que la mayor proporción de adultos mayores igual al 38,9% se encuentran entre los 76 y 80 años de edad, seguido del 22,2% que tienen entre 71 y 75 años y en

igual porcentaje está el grupo de los que tienen entre 65 y 70 años, el 11,1% tiene entre 86 y 90 años y el 5,6% tiene entre 81 y 85 años.

Tabla 7: Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo al Estado civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
soltero	4	22,2	22,2	22,2
casado	6	33,3	33,3	55,6
viudo	8	44,4	44,4	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 4: Datos sociodemográficos de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo de acuerdo al Estado civil.



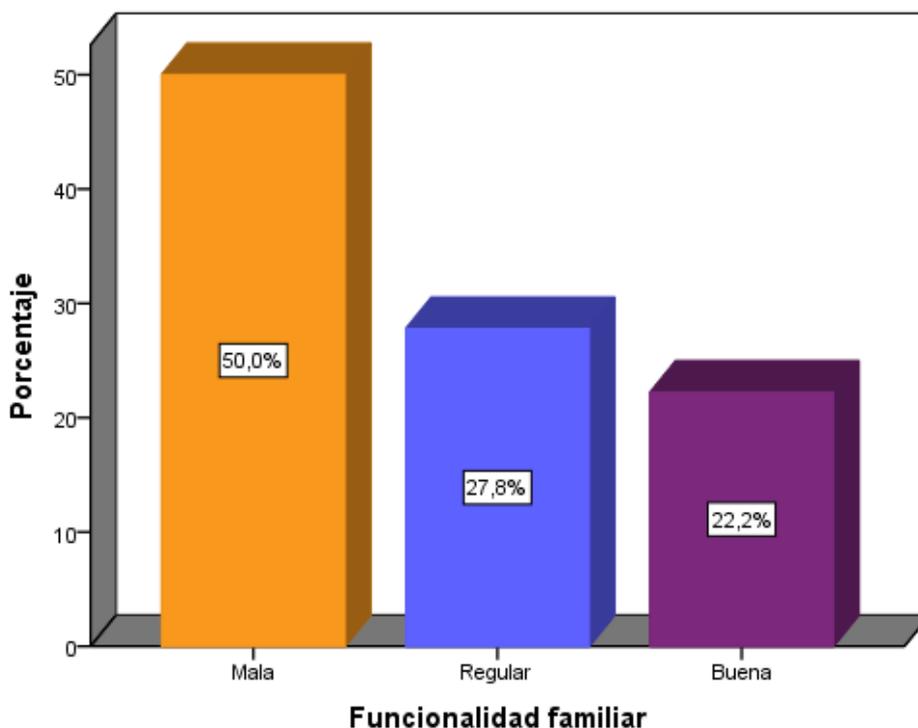
Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se determinó que la mayor proporción de adultos mayores igual al 44,4% ya son viudos, seguido por el 33,3% que son casados y el 22,2% que son solteros.

4.2. Presentación de resultados de datos específicos

Tabla 8: Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	9	50,0	50,0	50,0
Regular	5	27,8	27,8	77,8
Buena	4	22,2	22,2	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 5: Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

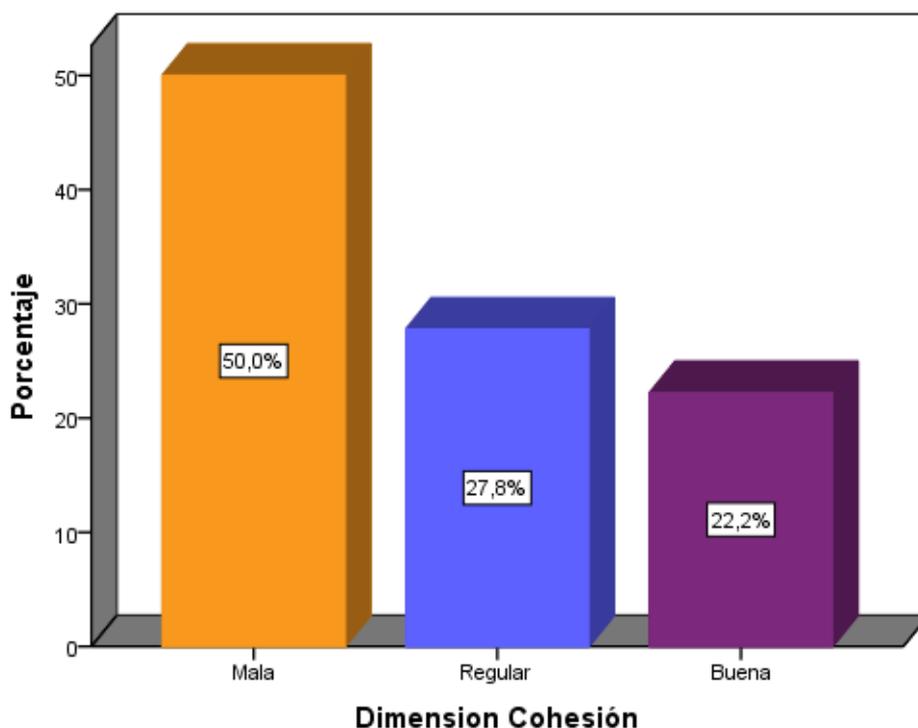


Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que la funcionalidad familiar de los adultos mayores en su mayor proporción igual al 50% es mala, seguido por el 27,8% que presenta un nivel de funcionalidad regular y por último el 22,2% presenta un nivel de funcionalidad familia buena.

Tabla 9: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión cohesión.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	9	50,0	50,0	50,0
Regular	5	27,8	27,8	77,8
Buena	4	22,2	22,2	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 6: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión cohesión.

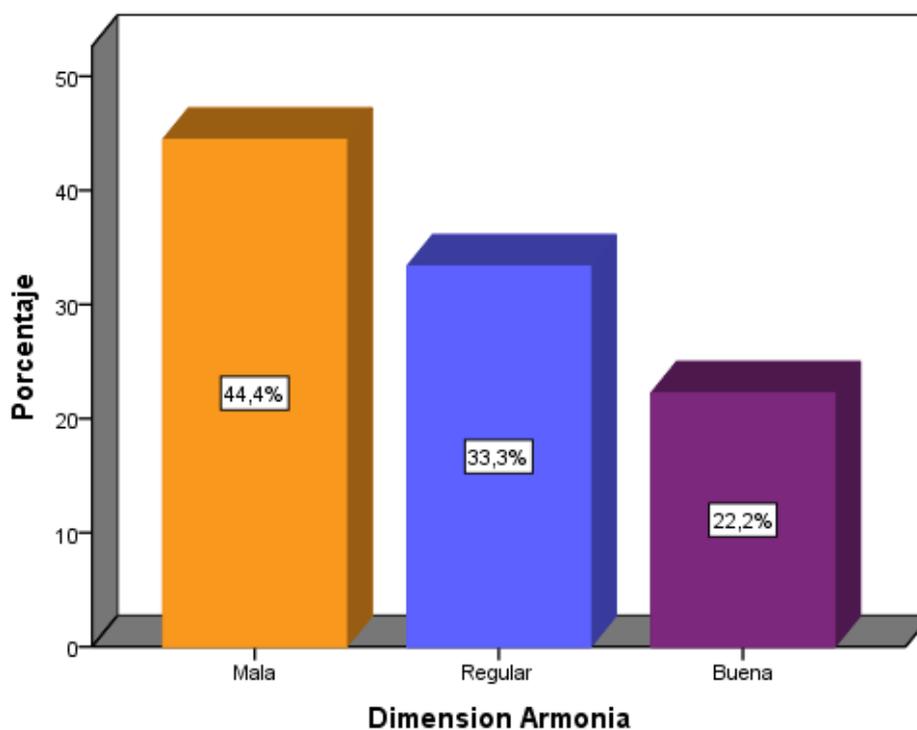


Interpretación: Los resultados obtenidos en la dimensión cohesión, determinan que en un 50% es mala, seguido por el 27,8% que es regular y por último en un 22,2% resulta ser buena.

Tabla 10: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión armonía.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	8	44,4	44,4	44,4
Regular	6	33,3	33,3	77,8
Buena	4	22,2	22,2	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 7: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión armonía.

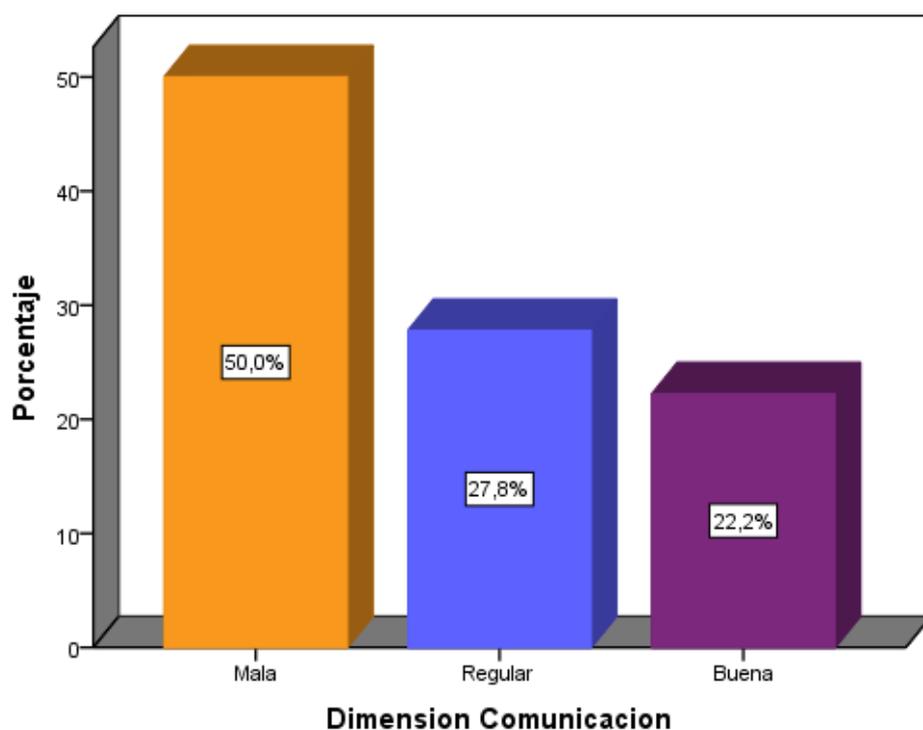


Interpretación: Los resultados obtenidos en la dimensión armonía, determinan que en un 44,4% es mala, seguido por el 33,3% que se presenta a nivel regular y por último en un 22,2% resulta ser buena.

Tabla 11: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión comunicación.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	9	50,0	50,0	50,0
Regular	5	27,8	27,8	77,8
Buena	4	22,2	22,2	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 8: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión comunicación.

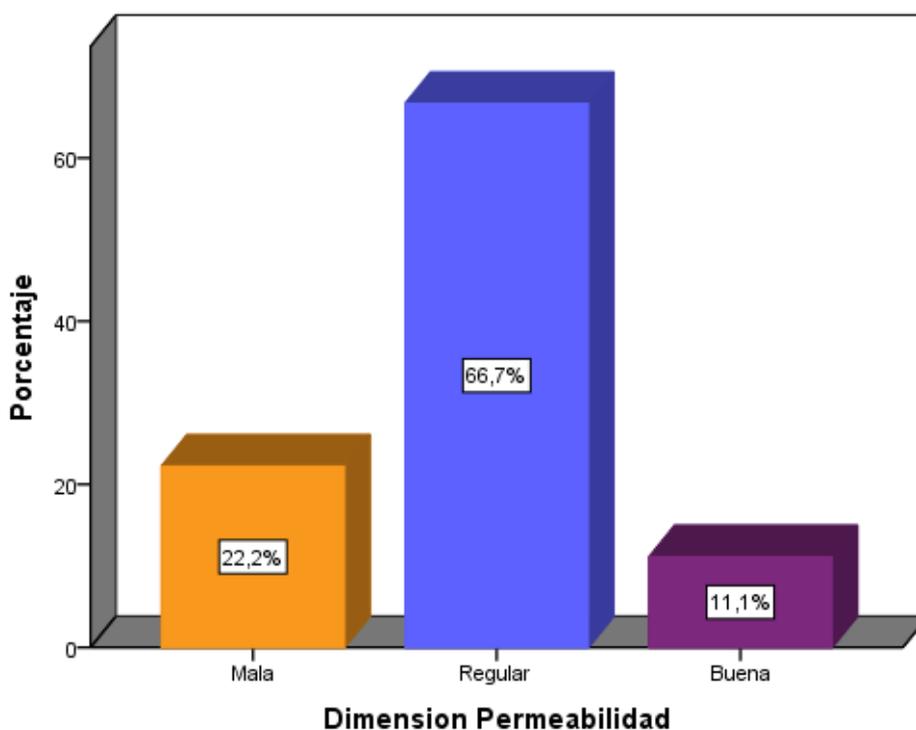


Interpretación: Los resultados obtenidos en la dimensión comunicación, determinan que en un 50% es mala, seguido por el 27,8% que es de nivel regular y por último en un 22,2% resulta ser buena.

Tabla 12: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión permeabilidad.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	4	22,2	22,2	22,2
Regular	12	66,7	66,7	88,9
Buena	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 9: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión permeabilidad.

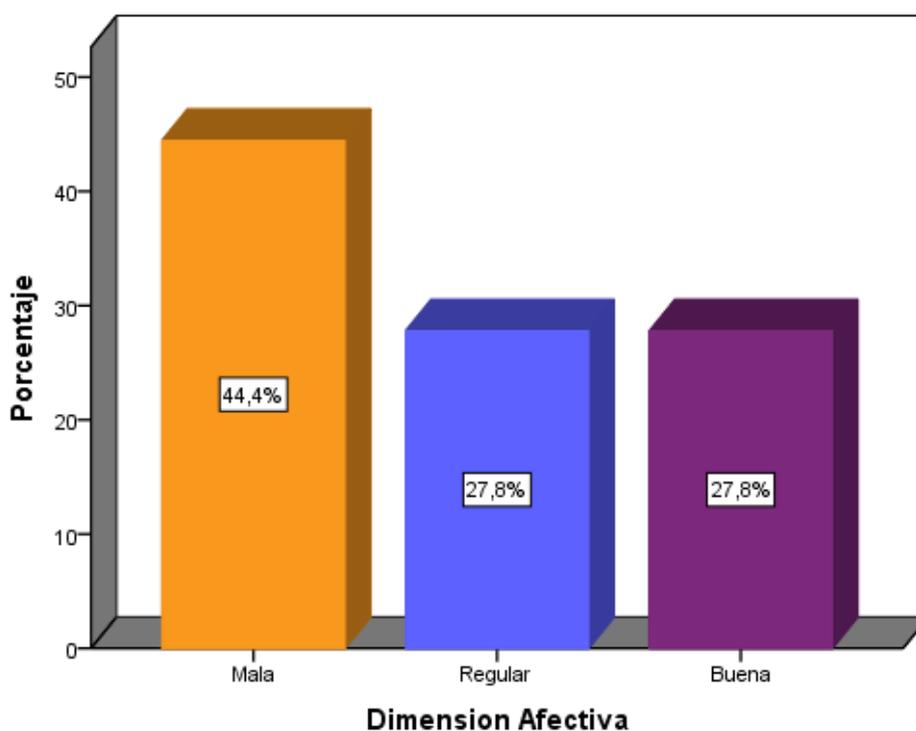


Interpretación: Los resultados obtenidos en la dimensión permeabilidad, determinan que en un 66,7% es regular, seguido por el 22,2% que resulto ser mala y por último en un 11,1% resulta ser buena.

Tabla 13: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión afectiva.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	8	44,4	44,4	44,4
Regular	5	27,8	27,8	72,2
Buena	5	27,8	27,8	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 10: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión afectiva.

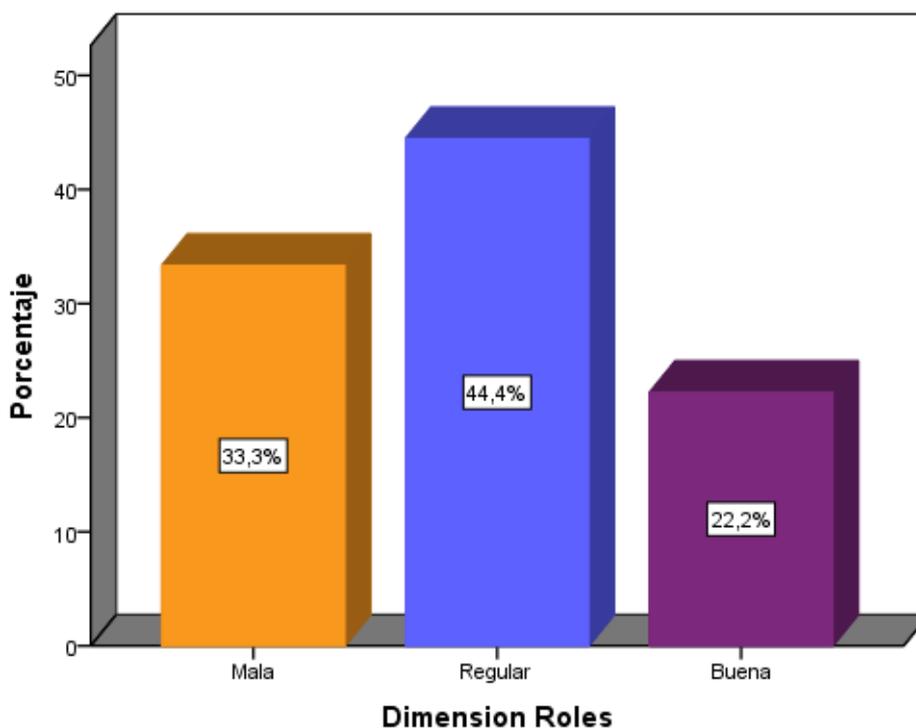


Interpretación: Los resultados obtenidos en la dimensión afectiva, determinan que en un 44,4% es mala, seguido por el 27,8% que es de nivel regular y el otro 27,8% resulta ser buena.

Tabla 14: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión roles.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	6	33,3	33,3	33,3
Regular	8	44,4	44,4	77,8
Buena	4	22,2	22,2	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 11: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión roles.

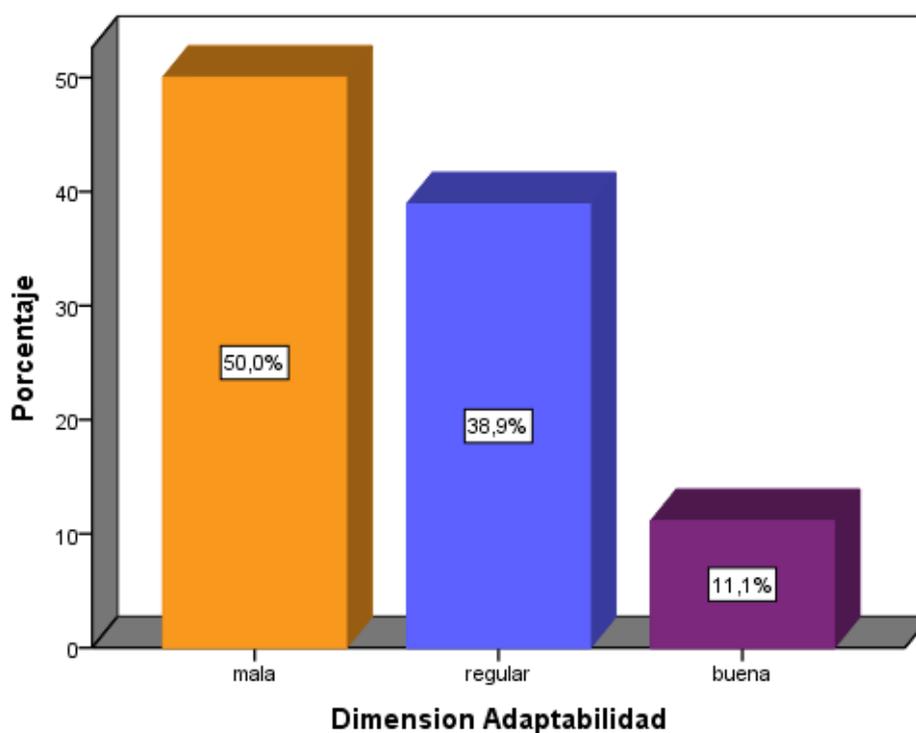


Interpretación: Los resultados obtenidos en la dimensión roles, determinan que en un 44,4% es de nivel regular, seguido por el 33,3% que reporta ser mala y por último el 22,2% resulta ser buena.

Tabla 15: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión adaptabilidad.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	9	50,0	50,0	50,0
Regular	7	38,9	38,9	88,9
Buena	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

Figura 12: Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo, según la dimensión adaptabilidad.



Interpretación: Los resultados obtenidos en la dimensión adaptabilidad, determinan que en un 50% es mala, seguido por el 38,9% que se da a nivel regular y por último el 11,1% que resulta ser buena.

4.3. Procesamiento de los resultados

Para fines del procesamiento, se elaboró una base de datos donde progresivamente se fue procesando la información recogida en el cuestionario. Para la presentación de los resultados se utilizaron figuras y tablas, de acuerdo a los objetivos generales y específicos de la investigación. Dándole una adecuada interpretación de acuerdo a las frecuencias y porcentajes obtenidos.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa IBM Statistics Package for the Social Sciences for Windows SPSS versión 22 y el programa Microsoft Excel, para la tabulación inicial de datos.

4.4. Discusión de los resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018, considerando la importancia que esta tiene para el cuidado, seguridad y protección del adulto mayor.

Las características sociodemográficas de la muestra estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

La mayor parte de la población de adultos mayores que participaron en el estudio corresponde al sexo femenino representado por un 55,6%, la edad en que mayor fluctúan se encuentra entre los 76 y 80 años de edad igual al 38,9% y en cuanto al estado civil se determinó que la mayoría de adultos mayores son viudos en un 44,4%.

Los resultados obtenidos en la investigación determinaron que la funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo es mala en un 50%. Dicho resultado se apoya en las evidencias encontradas a través del estudio de sus dimensiones, donde el 50% afirma que la dimensión cohesión es mala, en la dimensión armonía se determinó que en

un 44,4% es mala, en la dimensión comunicación se encontró que en un 50% es mala, en la dimensión permeabilidad se determinó que en un 66,7% es regular, la dimensión afectiva en un 44,4% es mala, la dimensión roles resulto en un 44,4% ser de nivel regular y en la dimensión adaptabilidad se halló en un 50% ser de nivel mala.

En comparación con los resultados de otras investigaciones hallamos coincidencia con el estudio realizado por:

Jumbo (2017), el cual realizo una investigación titulada “Situación socio familiar del adulto mayor y su relación con su funcionalidad familiar en la zona 7. 2016.”, donde concluyo que la situación socio familiar del adulto mayor tiene una asociación estadísticamente significativa con la funcionalidad familiar. Los adultos mayores que presentan familias severamente disfuncionales tienen un mayor deterioro socio familiar en relación a los que tienen una mejor funcionalidad familiar, por ello se afirma que la situación socio familiar tiene relación directa con la funcionalidad familiar. En relación a nuestro resultado, podemos afirmar que efectivamente cuando el nivel de funcionalidad es mala se considera como una familia severamente disfuncional, donde las situaciones que se vive al interior de dicho núcleo familiar repercute en perjuicio de las relaciones socio familiares, en los niveles de comunicación, cohesión, armonía y otros aspectos.

Del mismo modo, Segarra (2017) en su estudio “Calidad de vida y funcionalidad familiar en el adulto mayor de la parroquia Guaraynag, Azuay. 2015- 2016”, obtuvo como resultado que la disfuncionalidad familiar se asoció con una peor calidad de vida en la salud física, relaciones sociales y el entorno. Concluyendo que la calidad de vida está relacionada con la funcionalidad familiar en tres de sus cuatro dimensiones. En dicho sentido, este resultado coincide con la presente investigación puesto que al haber obtenido una mala funcionalidad familiar, esta repercute en sus relaciones sociales incidiendo principalmente en la comunicación, donde hallamos que en un 50% es mala. Por tanto, sus relaciones sociales y su entorno se verán reducidos afectando a la calidad de vida del adulto mayor.

Sin embargo también existen investigaciones que se contraponen a los resultados hallados en el presente estudio, tales como:

Acuña, Barrios, Martínez, Taborda y Vargas (2015), en su investigación titulada “Percepción de la funcionalidad familiar en los Adultos mayores de los centros de vida de la ciudad de Cartagena”, concluyen que la mayoría de los adultos mayores percibieron una buena funcionalidad en su familia no obstante se evidenció un número de disfuncionalidad familiar bastante significativa lo cual es un hallazgo de gran importancia para el profesional de enfermería porque permite establecer programas que mejoren la funcionalidad familiar. Dicho resultado evidencia una notoria diferencia con lo hallado en el presente estudio, pues al parecer en otros países como Colombia la percepción de la funcionalidad familiar es buena porque probablemente la cultura de dichas personas va orientada conscientemente a la protección y cuidado del adulto mayor.

Así mismo, González (2016) en su investigación titulada “Funcionalidad familiar en familias extensas: Significado para el adulto mayor de vivir en familia extensa”, concluyo que en la funcionalidad familiar predomina el nivel intermedio, lo que podría significar que éstas familias pueden presentar limitaciones para apoyar las transiciones de envejecimiento hacia un proceso de resultado saludable tanto para la persona adulta mayor como para los diferentes integrantes de la familia extensa y la familia en conjunto y en francas condiciones de problemática se encontrarían en estos aspectos las familias disfuncionales, lo que abre una ventana de oportunidad para la intervención desde la ejecución de los cuidados en enfermería.

En dicho sentido, se atribuye esa leve mejoría del resultado de la investigación anterior con la nuestra debido, a que cuando se trata de familias extensas existe mayor posibilidad de apoyar a la persona de la tercera edad, repartiéndose roles, gastos, etc....proveyéndoles seguridad y protección.

4.5. Conclusiones

Después de haber llevado a cabo un amplio análisis e investigación sobre la Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, se establecen las siguientes conclusiones:

- La funcionalidad familiar de los adultos mayores del Club de Autoayuda “San Judas Tadeo” es mala en su mayor proporción igual al 50%, debido a que existe factores que perjudican el buen funcionamiento del núcleo familiar conllevando a situaciones de riesgo y falta de protección para este grupo etario.
- Existe falta de cohesión familiar, evidenciándose su deficiencia en un 50% que reporta ser mala debido a que los lazos familiares son débiles al momento de tomar decisiones y enfrentar los problemas que se le presentan.
- La armonía familiar se ve afectada en un 44,4% de forma negativa o mala, debido a que no existe un buen clima familiar al interior de las familias, producto de múltiples factores que van desde la falta de empatía para entender al otro hasta discusiones, resentimientos y agresiones entre sus miembros.
- La comunicación familiar es mayormente mala en un 50% debido a que los miembros de la familia no son capaces de manifestar adecuadamente lo que verdaderamente sienten o simplemente le prestan poca atención y tiempo para escuchar del miembro de la familia que lo necesita.
- Con respecto al nivel de permeabilidad familiar esta se da en un 66,7% de forma regular, debido a la apertura que muestran para compartir y recibir experiencias de otras familias e instituciones que buscan ayudarlos.

- La afectividad familiar es mala en un 44,4%, ocasionado por la falta de demostraciones de cariño, respeto y afecto entre los miembros, muy por el contrario en estos casos se evidencia la mayoría de veces sentimientos negativos que no contribuyen al bienestar familiar.
- Los roles en la familia responden a un nivel regular en un 44,4% debido a la falta de responsabilidad de sus miembros en el cumplimiento de tareas o funciones asignadas, más aun tratándose de asistir o hacerse cargo de un adulto mayor de la familia.
- La adaptabilidad familiar es mala en un 50%, debido a la poca flexibilidad de los miembros de la familia en adecuarse a situaciones nuevas y modificar sus hábitos, costumbres, forma de relacionarse, etc.

4.6. Recomendaciones

En base a las conclusiones especificadas en el apartado anterior se deriva las siguientes recomendaciones en el afán de contribuir a la mejora de la funcionalidad familiar de los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo.

- El Club de Autoayuda “San Judas Tadeo”, debe realizar un programa de intervención para brindar el soporte emocional que necesitan los adultos mayores a causa de la disfuncionalidad familiar.
- Los adultos mayores deben buscar un apoyo dentro de uno de los miembros de su familia que coadyuve a la integración familiar y de esa manera sepa a quien recurrir frente a un problema familiar.
- Los adultos mayores deben hacer caso omiso y no intervenir frente a un problema o discusión entre algunos de sus integrantes, puesto que esto no contribuye a su salud mental.

- Los miembros de la familia deben buscar espacios para dialogar y compartir sus vivencias, ideas y sentimientos integrando la participación del adulto mayor de la familia. Considerando además su opinión y consejos por ser los de mayor experiencia.

- Los integrantes de la familia con quien vive el adulto mayor deben estar predispuestos a asistir a las invitaciones hechas por el Club de Autoayuda “San Judas Tadeo”, con la finalidad de informarse y adoptar mejores formas de relacionarse con su familiar de la tercera edad.

- El Club de Autoayuda “San Judas Tadeo”, debe invitar a los integrantes de la familia con quienes vive el adulto mayor a participar en talleres de sensibilización, con la finalidad que mejorar su afectividad entre sus miembros y sobre todo hacia el adulto mayor.

- En la familia deben repartirse los roles de acuerdo a la disponibilidad del tiempo que tiene cada uno de ellos y según su nivel de posibilidad para ayudar al adulto mayor que tanto lo necesita. Es así que aquellos que tienen mayor tiempo para estar en casa pueden asistir en su cuidado y aquellos que tienen carga laboral extensiva pueden colaborar con la asistencia material y económica del adulto mayor.

- Los integrantes de la familia deben mostrar predisposición al cambio, a asumir nuevas funciones y responsabilidades, dado que los tiempos son distintos y las situaciones que les rodea también. Más aun cuando se trata de ayudar a un miembro adulto de la familia que lo necesita.

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE INTERVENCION

5.1. Denominación del programa

Programa de intervención ¡FORTALECIENDO MI FAMILIA!

5.2. Justificación del programa

María Eugenia Guerrini, Trabajadora Social María Eugenia Guerrini (Villamalea - Albacete España) cuenta que en su experiencia como trabajadora social en el entorno rural con personas mayores, puedo decir que nos encontramos con distintos perfiles: Personas mayores que necesitan de una intensidad de cuidados más alta, personas mayores que requieren de una atención en momentos puntuales del día, las que necesitan una supervisión y apoyo en las realización de las tareas domésticas, personas que desarrollan estilos de vida saludables, participan en actividades de voluntariado, talleres de estimulación cognitiva y actividades de ocio saludable.

Como trabajadora social cada día al acercarse a este colectivo y a sus familias, acompañando en su proceso de decisión de cuál es el recurso que más se adecua a sus circunstancias vitales, a sus condiciones físicas y de salud, así su adaptación a las áreas de la vida diaria, teniendo en cuenta siempre la opinión de la persona mayor y la red de apoyos con la que cuenta, con la finalidad de contribuir en medida de lo posible a mejorar su calidad de vida.

Destacar la importancia en nuestra intervención de la visita a domicilio, y la entrevista realizada en el entorno, en la que además de valorar a nivel técnico las condiciones de habitabilidad y seguridad de la vivienda, nuestros mayores hacen que me sienta parte de su historia de vida, a través de sus recuerdos más significativos, vivencias y experiencias, puedo observar que en esta etapa de la vida todavía está llena de oportunidades.

Las exigencias burocráticas y la presión de la familia que demanda un recurso inmediato hace algunas veces nos dejemos arrastrar y obviemos la necesaria escucha activa hacia lo que la persona mayor quiere, debemos respetar siempre

sus decisiones, preferencias y opciones personales. Si queremos hacer un trabajo social de calidad con las personas mayores este punto debe de ser primordial.

En la presente investigación La percepción de la funcionalidad familiar de los adultos mayores del club de autoayuda SJT es mala en un 50%, de tal forma existen factores que perjudican el buen funcionamiento del núcleo familiar llevando a situaciones de riesgo y falta de protección para este grupo, además existe una mala **cohesión familiar** en 50% debido a que los lazos familiares son débiles al momento de tomar decisiones y/o enfrentar problemas, la **armonía familiar** se ve afectada en un 44,4% en el que el grupo etéreo indica que es negativa o mala debido a que no existe un buen clima familiar producto de múltiples factores que van desde la falta de empatía para entender al otro hasta discusiones, resentimientos y agresiones entre sus miembros, la **comunicación familiar** es mayormente mala en un 50% debido a que los miembros de la familia no son capaces de manifestar adecuadamente lo que verdaderamente sienten o simplemente le prestan poca atención y tiempo para escuchar del miembro de la familia que lo necesita, **La afectividad** familiar es mala en un 44,4%, ocasionado por la falta de demostraciones de cariño, respeto y afecto entre los miembros, muy por el contrario en estos casos se evidencia la mayoría de veces sentimientos negativos que no contribuyen al bienestar familiar, **Los roles** en la familia responden a un nivel regular en un 44,4% debido a la falta de responsabilidad de sus miembros en el cumplimiento de tareas o funciones asignadas, más aun tratándose de asistir o hacerse cargo de un adulto mayor de la familia, La **adaptabilidad** familiar es mala en un 50%, debido a la poca flexibilidad de los miembros de la familia en adecuarse a situaciones nuevas y modificar sus hábitos, costumbres, forma de relacionarse, etc. Los roles en la familia responden a un nivel regular en un 44,4% debido a la falta de responsabilidad de sus miembros en el cumplimiento de tareas o funciones asignadas, más aún tratándose de asistir o hacerse cargo de un adulto mayor de la familia.

Por tanto, es importante y esencial la creación de un programa de intervención que permita que las dimensiones líneas arriba mencionadas sean intervenidas para su mejora, de tal modo que la percepción de la funcionalidad familiar sea modificada paulatinamente

5.3. Objetivos del programa

5.3.1 Objetivo general

Promover el buen funcionamiento de la dinámica familiar de los adultos mayores del club de autoayuda SJT – zona sur

5.3.2 Objetivos específicos

- Mejorar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión cohesión, que perciben los adultos mayores trabajando el compromiso y la unión familiar.

- Mejorar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión armonía, que perciben los adultos mayores trabajando la corresponsabilidad y equilibrio emocional.

- Mejorar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión comunicación, que perciben los adultos mayores trabajando la transmisión de experiencias, fluidez y claridad.

- Mejorar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión permeabilidad, que perciben los adultos mayores trabajando la apertura a otras familias e instituciones.

- Mejorar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión afectividad, que perciben los adultos mayores trabajando la demostración de sentimientos, emociones y buen trato

- Fortalecer el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión roles, que perciben los adultos mayores trabajando las responsabilidades.

- Mejorar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión adaptabilidad, que perciben los adultos mayores trabajando la forma de adaptarse a los cambios culturales

5.4. Sector al que se dirige

El programa está dirigido a los Adultos mayores y familiares directos del club de autoayuda de SJT – zona sur

5.5. Metodología de la intervención

Según Andolfy, desde el modelo sistémico se conceptualiza a la familia como «un conjunto constituido por varias unidades vinculadas entre sí por medio de una estructura de relaciones formalizadas. La familia tiene historia propia, se han ligado en el tiempo diferenciándose de su entorno a la vez que participan en él y con él. El cambio de estado de una unidad del sistema va seguido por el cambio de las demás unidades; y éste va seguido por un cambio de estado de la unidad primitiva y así sucesivamente. Por tanto, una familia es una totalidad, no una suma de partes, que funciona en el tiempo por la interdependencia de las partes entre sí y los demás sistemas que la rodean Ateniéndose al enfoque sistémico, en el programa la Trabajadora Social invitaría a la familia a participar de estos talleres para mejorar la dinámica del sistema familiar

La metodología del programa es la Sistémica, llevado al trabajo social con familias, incluye para su tratamiento una óptica totalizadora de las relaciones, que permitirá hacerle frente, gracias a los supuestos teóricos del modelo, a una serie de contradicciones familiares que es preciso conocer para poder ayudar a la familia y que pasarían inadvertidas si no es a través de la metodología sistémica. Dichas contradicciones inciden profundamente en el núcleo familiar y están presentes durante todo el proceso de ayuda, condicionando en todo momento en la relación Trabajador Social/familia. La metodología sistémica incluye todos estos elementos en su explicación de la familia ayudando a los trabajadores sociales a descubrir la dinámica familiar y el juego interno de la familia que acude a pedir ayuda

El programa tendrá 5 fases:

- 1. Fase social:** a través de visitas domiciliarias el trabajador social presentará el servicio a la familia, delimitando en ese momento la forma de ayuda, el tiempo, el horario, la periodicidad, etc. Cada miembro de la familia, por su parte y a petición del profesional, relatará todas sus características personales: Nombres, edades, domicilio, profesión, estudios, etc. El objetivo de esa presentación es bajar al máximo el grado de ansiedad que la familia trae a la entrevista. Llegar a establecer un clima relajado y de confianza es crucial para la relación
- 2. Fase de concientización:** se da a través de las entrevistas familiares estructuradas, esto a fin de insertarnos dentro de la dinámica de la familia para poder observar la problemática que arroja el instrumento respecto a la funcionalidad familiar.
- 3. Fase de interacción:** El objetivo de esta fase de interacción familiar es la exploración de la estructura interna de la familia. Esto permite sacar a la luz las reglas que la mantienen, los canales de comunicación, la flexibilidad o no del sistema familiar, las funciones de cada uno con respecto al sistema total, etc. Variables todas ellas que conjuntamente conforman la estructura, estructura que mantiene una conducta perturbada.
- 4. Fase de acción:** se basa en el aprendizaje y participación activa. Se propone un ambiente de interacción dinámica y multidireccional entre los participantes: las personas facilitadoras, el grupo de iguales y el núcleo familiar, que permite acomodar la nueva información a los conocimientos previos del participante y extrapolar lo aprendido a otras situaciones de su vida diaria. Las actividades propician una sólida identidad de grupo y fomentan el
- 5. Fase de proceso de cambios:** se interviene solicitando a cada uno de los miembros el marco de una situación favorable y deseable por y para todos. En ella debe tener cabida toda posibilidad alternativa a la actual, a la vez

que se respeta el margen de autonomía personal de cada uno, sin necesitar el consentimiento de todos para su actuación, inspirado éste en el temor al cambio y a sus posibles consecuencias. Para conseguirlo deben definir el cambio que ha de darse en su estructura relacional, que los haga sentirse más aliviados, y puedan comunicarse.

5.6. Recursos

5.6.1. Recursos profesionales

- Trabajadora Social
- Psicóloga
- Voluntarias zonales.

5.6.2. Recursos materiales

- Laptop
- Proyector
- Papelotes
- Plumones gruesos
- Blocks de notas
- Lapiceros

5.7 Plan de actividades

ACTIVIDAD	META	RESPONSABLE	TIEMPO	OBJETIVO	INDICADOR	INSTRUMENTO
Diseño de actividades	Documento con contenido para el programa	Equipo multidisciplinario	3 semanas	Diseñar los talleres que se realizarán en pro del programa	% de avance de los talleres	Documento del programa
Diseñar la intervención para conocer y fidelizar a las familias	Documento con contenido de cómo realizar la intervención	Trabajadora social	3 semanas	Diseñar e implementar herramientas que permitan el acceso a las familias	Avance de los talleres y/o actividades	Elaboración de ficha social
Visitas domiciliarias para conocer a la familia de cerca	Conocer a la familiar	Trabajadora social	4 semanas	Conocer a fondo la dinámica familiar	% de visitas realizadas	Fichas sociales

Visitas domiciliarias para fidelizar a la familia e invitar al programa	Fidelizar a las familias	Equipo multidisciplinario	4 semanas	Promover la confianza con el círculo familiar	% de familias fidelizadas	Entrevistas informales Entrega de invitación
Aplicación de los talleres	Asistencia de la familia y beneficiario a los talleres	Equipo multidisciplinario	10 semanas	Promover el buen funcionamiento de la dinámica familiar de los adultos mayores del club de autoayuda SJT – zona sur	% de asistencia a los talleres	Talleres

5.8 Cronograma

ACTIVIDAD	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE					DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Diseñar actividades	X	X	X																		
Diseñar la intervención para conocer y fidelizar a las familias		X	X	X																	
Visitas domiciliarias para conocer a la familia de cerca					X	X	X	X													
Visitas domiciliarias para fidelizar a la familia e invitar al programa									X	X	X	X									
Aplicación del programa												X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

5.9 Tabla de resumen de talleres

ITEM	Sesión	Actividades	Técnicas/ Dinámicas
1	<p style="text-align: center;">CONOCERNOS</p>	<p>Cognitivas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Conocer los nombres de los miembros del grupo. 2) Identificar los rasgos principales de las demás familias. 3) Conocer los principios básicos y necesidades de cada etapa del desarrollo. 4) Conocer los contenidos y actividades del taller. 5) Reflexionar sobre la influencia de los estereotipos en torno a la construcción de la autoimagen <p>Actitudinales</p> <ol style="list-style-type: none"> 6) Identificar sus estados de ánimo, sentimientos y emociones. <p>Procedimentales</p> <ol style="list-style-type: none"> 7) Participar en la creación de normas de convivencia consensuadas en grupo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Me llamo me gusta/nos llamamos nos gusta ✓ Presentación del grupo” y “Presentación del programa” ✓ Nuestro árbol ✓ Somos Familia ✓ Estos somos nosotros ✓ Claves del desarrollo evolutivo”

2	COMUNICANDONOS	<p>Cognitivas</p> <p>1) Mejorar la capacidad de comunicación interpersonal e intrafamiliar.</p> <p>Actitudinales</p> <p>2) Identificar cómo influyen los distintos estilos de comunicación sobre los sentimientos propios y de los demás.</p> <p>Procedimentales</p> <p>3) Practicar la expresión del afecto abiertamente mediante elogios</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elogios ✓ Te doy me quedo (Actividad compartida)
3	INTERCAMBIAR	<p>Cognitivas</p> <p>1) Conocer los principios de la comunicación eficaz.</p> <p>Actitudinales</p> <p>2) Valorar la escucha activa y los mensajes asertivos como herramientas de comunicación útiles.</p> <p>Procedimentales</p> <p>3) Expresar lo que desean y lo que necesitan de manera asertiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Petición de cambio ✓ Debate sobre comunicación eficaz
4	ACORDAMOS	<p>Cognitivas</p> <p>1) Reflexionar sobre los obstáculos que impiden una comunicación adecuada y dificultan llegar a acuerdos entre los miembros de la familia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Role-playing ✓ Canción conjunta” (Actividad compartida) ✓ Rascacielos ✓ Pasar por el hueco de la puerta” (I-2, I-3)

		<p>Actitudinales</p> <p>2) Canalizar de forma adecuada los sentimientos de frustración ante la negativa de los demás.</p> <p>Procedimentales</p> <p>3) Negociar con otras personas con diferentes opiniones de manera respetuosa</p>	
5	VIAJANDO JUNTOS	<p>Cognitivas</p> <p>1) Aprender a negociar una actividad en familia.</p> <p>Actitudinales</p> <p>2) Experimentar la satisfacción de lograr acuerdos en familia.</p> <p>Procedimentales</p> <p>3) Poner en práctica técnicas de negociación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida ✓ Creamos un paraíso ✓ La tela de araña ✓ Evaluación y la diana
6	RESOLVEMOS JUNTOS	<p>Cognitivas</p> <p>1) Conocer herramientas útiles para la resolver conflictos mediante el diálogo.</p> <p>Actitudinales</p> <p>2) Aceptar el desacuerdo como parte de las relaciones.</p> <p>Procedimentales</p> <p>3) Practicar técnicas de cooperación y buscar soluciones equilibradas para todas las personas que forman parte del conflicto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bienvenida ✓ Sillas cooperativas ✓ Debate resolución de conflictos ✓ Mini – yo ✓ Evaluación y telegrama ✓ Cierre
7	SUPERANDO RETOS	<p>Cognitivas</p> <p>1) Reflexionar sobre la importancia de ajustar las expectativas en torno a las limitaciones y cualidades personales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saludo ✓ Salto ✓ Debate sobre nuestro yo

		<p>2) Conocer y desmitificar estereotipos negativos asociados a la etapa de la adolescencia.</p> <p>Actitudinales</p> <p>3) Confiar a personas cercanas las preocupaciones personales.</p> <p>Procedimentales</p> <p>4) Trabajar contenidos dirigidos a mejorar el autoconocimiento y la autoestima.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mini yo ✓ Evaluación y alfombra mágica ✓ Cierre
8	PARTICIPANDO	<p>Cognitivas</p> <p>1) Reflexionar sobre la importancia de ajustar las expectativas en torno a las limitaciones y cualidades personales.</p> <p>2) Conocer y desmitificar estereotipos negativos asociados a la etapa de la adolescencia. (I-2, I-3)</p> <p>Actitudinales</p> <p>3) Confiar a personas cercanas las preocupaciones personales.</p> <p>Procedimentales</p> <p>4) Trabajar contenidos dirigidos a mejorar el autoconocimiento y la autoestima.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saludos ✓ Dar la vuelta a la sabana ✓ Juego de la oca ✓ Ideas de fiesta ✓ Preparación de la fiesta ✓ Mini yo ✓ Evaluación y piernas sueltas ✓ Cierre
9	QUE APRENDIMOS	<p>Cognitivas</p> <p>1) Entender que el trabajo cooperativo y las metas consensuadas en familia son muy beneficiosas para la convivencia.</p> <p>Actitudinales</p> <p>2) Expresar su grado de satisfacción con el proceso personal y familiar vivido en el taller.</p> <p>Procedimentales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saludos ✓ Recogiendo cosecha ✓ Evaluación de todo lo aprendido

		3) Participar en actividades que han sido planificadas y consensuadas en equipo.	
10	CELEBRARNOS	Celebrar el cierre del taller en compañía de todos los participantes y familiares cercanos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saludos ✓ Fiesta ✓ Entrega de diplomas ✓ Despedida y cierre

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acuña I., Barrios, Y., Martínez, N., Taborda, E. y Vargas, G. (2015). *Percepción de la funcionalidad familiar en los Adultos mayores de los centros de vida de la ciudad de Cartagena* (tesis de pregrado). Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia. Recuperado de 190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2642/1/PERCEPCIÓN%20DE%20LA%20FUNCIONALIDAD%20FAMILIAR%20EN%20ADULTOS%20MAYORES%20DE%20LOS%20CENTROS%20DE%20VIDA%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20CARTAGENA.pdf
- Álvarez, R. (2001). *Temas de Medicina General Integral*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Ares, P. (1990). *Mi familia es así*. La Habana: Ed. Ciencias Sociales.
- Atril, y Zetune R. (2006). *Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (EFF)*, en: *Instrumentos de evaluación en terapia familiar y de pareja*. Velasco, M. y Luna, M. compiladoras. México: Pax México.
- Barboza, B. (2016). *Funcionamiento familiar y su relación con el nivel de depresión del adulto mayor del hospital distrital Santa Isabel, El Porvenir-La Libertad 2016*. (tesis de pregrado).Universidad Cesar Vallejo, La libertad, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/762/barboza_gb.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Berger, P. y Luckmann T. (1994). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu. Buenos Aires.
- Bohannan, P. (1996). *Para raros nosotros. Introducción a la antropología cultural*. Madrid: Ariel S. A.
- Broderick, Carlfred. (1993). *Entendiendo los procesos familiares: bases sistémicas de la familia*. Sage, Londres.
- Bubolz, M. y Sontang, S. (1993). *Teoría de la ecología humana*. Plemun Press. Nueva York.

- Camacho, S. (2002). *Relación entre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de Lima-Cercado* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Cossio, M. et al. (2015). *El Envejecimiento y la Salud*. OMS, XXXIII (2), 81–87. Recuperado de <http://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Del Águila, E., Huanci, R., y Laichi, V. (2013). *Factores predictores de la funcionalidad familiar en adultos mayores atendidos en el Hospital Regional de Loreto- 2013*.
- Epstein, N.; Baldwin, L. y Bishop D. (1983). *The Mc-Master Model of Family Functioning: a view of the normal family*, en Walsh, F. *Normal family processes*. New York: Guilford Press.
- Facio, A y Resett, S. (2007). *Desarrollo de las relaciones con padres y hermanos en adolescentes argentinos. Apuntes de psicología*. Vol 25. Universidad Nacional de Entre Ríos-Argentina.
- Fraile, F., (2005). Proyecto de Decreto que Adiciona el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Recuperado de: http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2005/04/asun_1889232_2005_0426_1114544130.pdf
- Ferreira, A. (2003). *Sistema de interacción familiar asociado a la autoestima de menores en situación de abandono moral o prostitución*. Revista de Investigación en Psicología UNMSM 6(2), 58 – 80.
- Friedemann, M. (1989). The concept of family nursing. *Journal of Advanced Nursing*; (14), 211 – 216
- Friedemann, M. (2009) Escala de funcionalidad familiar (versión en español). Traducción realizada por el Departamento de Lenguas Extranjeras Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia*. Tema de psicología. España: Piados.

- González, N. (2016). *Funcionalidad familiar en familias extensas: Significado para el adulto mayor de vivir en familia extensa* (tesis de posgrado). Universidad de Alicante, Alicante, España. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/61988/1/tesis_gonzalez_quirarte.pdf
- Guzmán L. (2017). *Grado de apoyo familiar que percibe el adulto mayor usuario de un Centro Materno infantil de Lima Metropolitana.2016* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6146/Guzman_II.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, Fernández y Baptista (2003). *Metodología de la investigación*. 3ra Edición. México: Mc Graw Hill.
- INEI (Marzo del 2018). *Situación de la Población Adulta Mayor*. Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2017.pdf
- MIMP (2013) *Plan Nacional para las personas adultas mayores*. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>
- MIDIS (2013). *Programa nacional de asistencia solidaria*. Pensión 65. Recuperado de <http://www.ipc-undp.org/conference/south-south-learning-event/presentations/Jose%20Villalobos%20Castillo%20-%20Spanish.pdf>
- Jumbo, E. (2017). *Situación socio familiar del adulto mayor y su relación con su funcionalidad familiar en la zona 7. 2016* (tesis de posgrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18272/1/SITUACI%C3%93N%20SOCIO%20FAMILIAR%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20Y%20SU%20RELACI%C3%93N%20CON%20LA%20FUNCIONALIDAD%20FAMILIAR%20EN%20LA%20ZONA%207.%202016.pdf>
- Kaufman, D. (1990). *Engendering family theory*. Sage, Londres.

- Kemper, S. (2000). *Influencia de la práctica religiosa (activa y no activa) y del género de los miembros de la familia sobre el clima social familiar* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- KLEIN, David; WHILE, James (1996). *Introducción a las teorías de familia*. Sage, Londres, 1996.
- Manosalva, K. (2015). *Funcionamiento familiar y nivel de depresión del adulto mayor del Hospital Cayetano Heredia* (Tesis Post grado). Universidad Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Martínez, M. (2012). *Funcionalidad y disfuncionalidad de la familia*. Recuperado de: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2106/27.pdf>.
- Manzanares, F; Vásquez, M. (2012). *Satisfacción laboral y funcionamiento familiar del profesional de Enfermería del hospital regional docente de Trujillo*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo. Perú.
- Montenegro, L. et al. (2009). *Aplicación de la evaluación geriátrica en los problemas sociales de adultos mayores*. *Acta Med Per Artrículo Original*, 4102(1431), 75–93.
- Morales, M. (2014). *Abandono familiar al usuario del Centro Adulto Mayor - Essalud Guadalupe, Provincia de Pacasmayo en el año 2013* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo, *La libertad, Perú*. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3676/MORALES%20CARPIO%20MILAGROS%20SUGHEY%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MUNNÉ, F. (1996). *Entre el individuo y la sociedad. Marcos y teorías actuales sobre el comportamiento interpersonal*. UEB, Barcelona.
- Navarro, I., Musitu, G. y Herrero, J. (2007). *Familias y problemas, un programa especializado en intervención psicosocial*. Madrid: Ed. Síntesis.
- Olson, D. (1985). *Family adaptability and cohesion evaluation scales (FACES III)*. Minnesota: Ed. Family Social Science.
- Olson, D. y cols. (1991). *Circumplex modelo VII: Validation studies and FACES III, Family process*. United state american.

- Olson, D. (2008). *Tipos de familia, estrés familiar y satisfacción con la familia: una perspectiva del desarrollo familiar*. En C. J Falicov 72 (comp). *Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de la vida*. Buenos aires: Amorrortu.
- Red de Salud UC CHRISTUS (2017). La importancia de la familia para una mejor vejez. Recuperado de <http://redsalud.uc.cl/ucchristus/RevistaSaludUC/Adultosmejores/la-importancia-de-la-familia-para-una-mejor-vejez.act>
- Roy C. (18 de abril de 2012). Modelo de Adaptación. Recuperado de: http://www.hptu.org.co/hptu/images/stories /modelo_adaptacion_callistar.pdf
- Ruiz, I. (2001). La Familia. En: Núñez F. *Psicología y Salud*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Ruiz, M; Valles, M. (2013). Nivel de estrés y Funcionamiento familiar relacionado al consumo de alcohol en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo, La libertad, Perú.
- Satir, V. (1972). *Ya no seas codependiente*. México. Pax
- Segarra M (2017). *Calidad de vida y funcionalidad familiar en el adulto mayor de la Parroquia Guaraynag, Azuay. 2015- 2016* (tesis de posgrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27169/1/Tesis.doc.pdf>
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Madrid: Ed. Thomson
- Sigüenza, W. (2015). *Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson* (tesis de posgrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>
- Sotil, A. y Quintana, A. (2002). *Influencias del Clima Familiar, Estrategias de aprendizaje e Inteligencia Emocional en el Rendimiento Académico*. Rev. Investigación en Psicología. Vol. 5 N° 1.
- Smith, S. (1995). *Familia y estudios multiculturales*. Guildford Press. Nueva York.

Tuirán, R. y Salles, V. (1997). Vida familiar y democratización de los espacios privados. México: El Colegio de México.

Vélez, Y. (2007). Calidad de vida, funcionalidad familiar y apoyo social de redes comunitarias deportivas-recreativas en las familias de estrato bajo con adolescentes. (Tesis de pregrado). Universidad Tecnológica de Pereira. Facultad Ciencias De La Salud.

Zarate, I. (2003). *Factores psicosociales familiares asociados a la iniciación sexual en escolares de educación secundaria de Lima Cercado* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?	Determinar el nivel de funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.	La investigación es de tipo descriptiva, básica simple. El diseño es no experimental-transversal. De acuerdo al manejo de los datos tiene un enfoque cuantitativo.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	POBLACION Y MUESTRA
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión cohesión, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión armonía, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión comunicación, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión permeabilidad, que 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión cohesión, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018. - Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión armonía, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018. - Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión comunicación, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018. - Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión permeabilidad, que 	<p>La población estuvo conformada por 18 adultos mayores que asisten al Club de autoayuda del adulto mayor “San Judas Tadeo” –Zona Sur del Callao, durante el periodo 2018.</p> <p>El tamaño de la muestra es intacta, dado que al ser una cantidad pequeña el número de la población, se considera a la totalidad.</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>n = 18</p> </div>

<p>perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión afectividad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión roles, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018? - ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión adaptabilidad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018? 	<p>perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión afectividad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018. - Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión roles, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018. - Identificar el nivel de funcionalidad familiar, en la dimensión adaptabilidad, que perciben los adultos mayores del Club de autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018. 	
--	---	--

Anexo 2: Test de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL

Fecha de la encuesta	
Lugar de la encuesta	
Sexo	
Edad	
Estado civil	

ITEM	Test de funcionamiento familiar	Casi nunca (1)	Pocas veces (2)	A veces (3)	Muchas veces (4)	Casi siempre (5)
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia.					
2	En mi casa predomina la armonía.					
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.					
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.					
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

PUNTUACION TOTAL



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 24%

Date: lunes, septiembre 24, 2018

Statistics: 5503 words Plagiarized / 22932 Total words

Remarks: High Plagiarism Detected - Your Document needs Critical Improvement.

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Trabajo de Suficiencia Profesional Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social Presentado por: Autor: Bachiller Diana Cecilia Hernández Salazar Lima – Perú 2018 Dedicatoria: A mi abuela que siempre me alentaba a seguir adelante y a alcanzar mis sueños. Agradecimiento: A mi madre y padre, por apoyarme en todo.

A mi esposo que es parte de este sueño Y a mi pequeño Joaquín, mi pilar de vida PRESENTACIÓN Señores miembros del jurado: En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2017, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado "Percepción de la Funcionalidad familiar en los adultos mayores del Club de Autoayuda San Judas Tadeo – Zona Sur del Callao, Periodo 2018", bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado. Atentamente. Diana Cecilia Hernández Salazar ÍNDICE Dedicatoria ii Agradecimiento iii Presentación iv Índice v Anexos vii Índice de tablas viii Índice de figuras ix Resumen x Abstract xi Introducción xii CAPÍTULO I: Planteamiento del problema 1.1. Descripción de la realidad problemática 1.2. Formulación del problema 1.2.1.