

**CLIMA SOCIAL EN EL ENTORNO FAMILIAR SEGÚN OPINIÓN DE LOS
ADULTOS MAYORES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD
LEONOR SAAVEDRA, S.J.M. – 2013.**

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Le doy gracias a mis padres por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

Agradezco a mi asesora de tesis, Dra. María Virginia Infante Contreras por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos y su acertada asesoría en la presente investigación.

A mis amigos por confiar y creer en mí y haber hecho de mi etapa universitaria un trayecto de vivencias que nunca olvidaré.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	x
SUMMARY	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
A. Planteamiento del Problema	3
B. Formulación del Problema	6
C. Justificación	6
D. Objetivos.....	7
E. Propósito	8
F. Marco Teórico	9
1. Antecedentes	9
2. Base Teórica	12
A. Situación social del adulto mayor en el Perú	12
A.1.Situación demográfica de la población adulta mayor en el Perú	12
A.2. Situación demográfica de los hogares con adultos Mayores	13
B.Etapa de vida adulto mayor y su atención integral en salud	15
B.1. Definición del adulto mayor	15
B.2. Respaldo normativo para la atención integral de Salud al adulto mayor en el Perú	15
B.3.Necesidades de Salud del adulto mayor	17
C. Entorno familiar como contexto socializador	19
C.1. Definición de entorno	19

C.2. Definición de entorno familiar	19
C.3. Definición de familia	20
C.4. Tipos de familia	20
C.5. Ciclo vital de la familia	20
C.6. Funciones de la familia	21
C.7. La familia como pilar fundamental en la etapa de vida adulta mayor	22
C.8. Rol de la familia en el establecimiento del clima social familiar	23
D. Clima social familiar en el entorno familiar y el desarrollo del adulto mayor	24
D.1. Concepto de clima social	24
D.2. Concepto de clima social en el entorno familiar	24
D.3. Teorías relacionadas al clima social en el entorno Familiar	25
D.4. Escala de clima social familiar	28
D.5. Rol de la enfermera en el fortalecimiento del clima social en el entorno familiar	29
G. Definición Operacional de términos	32

CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODO

A. Tipo, nivel y método de Investigación	33
B. Descripción del Área de Estudio	33
C. Población y Muestra	35
D. Técnicas e Instrumento de recolección de datos	36
E. Proceso de recolección de datos	36
F. Proceso de Análisis e interpretación de los datos	37
G. Consideraciones éticas	39

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. Resultados y Discusión.....40

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y
LIMITACIONES

A) Conclusiones53
B) Recomendaciones54
C) Limitaciones54

Referencias bibliográficas55

Bibliografía60

Anexos

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS N°		Pág.
1	Clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra. S.J.M – 2013.	41
2	Dimensión relacional del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra. S.J.M – 2013.	44
3	Dimensión de desarrollo del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra. S.J.M – 2013.	47
4	Dimensión de estabilidad del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra. S.J.M – 2013.	50

RESUMEN

En los últimos años la población adulta mayor se está incrementando, según el INEI (2012) dio conocer que la población de personas adultas mayores de 60 y más años de edad ascienden a 2 millones 712 mil y representan el 9,0% de la población total del país. Se estima que, para el año 2021, dicho grupo poblacional será de 3 millones 727 mil.

Ante dicho incremento poblacional el personal profesional de enfermería necesita enfocar estudios de investigación en dicho grupo etéreo para ayudar al adulto mayor y familia a enfrentar el proceso de envejecimiento entendiéndolo como un cambio natural y adaptativo mediante acciones preventivo- promocionales, por tal motivo se creyó conveniente realizar el presente estudio de investigación, titulado: “Clima social en el entorno familiar según opinión de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra, S.J.M.- 2013”, cuyo objetivo general es determinar las características del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores.

El propósito del estudio está orientado a propiciar el diseño y mejora de los diferentes programas que brinda el Centro de Salud Leonor Saavedra considerando las características del clima social familiar para así poder impulsar la promoción de un envejecimiento activo y saludable.

El presente estudio es una investigación de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo; método descriptivo, de corte transversal. El estudio se realizó en el Centro de Salud Leonor Saavedra, la muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores. Los instrumentos que se aplicaron fueron la

Escala abreviada de Yesavage, el Cuestionario abreviado de Pfeiffer y seguidamente se aplicó la Escala de Clima Social Familiar modificada.

El procesamiento de los datos se realizó mediante la prueba estadística de la Escala de Stanones, posterior a ello se procedió con el análisis e interpretación de los resultados llegando a las siguiente conclusión general: El clima social en el entorno familiar de los adultos mayores en la dimensión relacional, de desarrollo, y de estabilidad es de un nivel medianamente favorable, seguido de un nivel favorable y en menor proporción el desfavorable.

Palabras claves: Adulto mayor, familia, entorno familiar, clima social.

SUMMARY

In recent years, the older population is increasing, according to INEI (2012) gave I know that the population of adults aged 60 and older amounted to 2 million 712 thousand and represent 9.0% of the population whole country. It is estimated that by 2021, this population group at 3 million 727 thousand.

Before that population increase professional caregivers need to focus research studies in this age group to help as and family adult to face the aging process understood as a natural and adaptive change through preventive and promotional activities for that reason he wanted to conduct this research study, entitled " Mood in the family environment in the opinion of the elderly Health Center users Leonor Saavedra , SJM - 2013 " , whose overall objective is to determine the characteristics of the social climate in the family environment older adults.

The purpose of the study is aimed at promoting the design and improvement of the various programs offered by the Center for Health Leonor Saavedra considering the characteristics of family social climate in order to enhance the promotion of active and healthy aging.

The present study is a quantitative investigation of application level, descriptive method, cross-sectional. The study was conducted at the Center for Health Leonor Saavedra, the sample consisted of 50 older adults. The instruments applied were the Brief Scale of Yesavage, Pfeiffer abbreviated questionnaire and then the modified scale was applied Family Social Climate.

The data processing was performed using the statistical test Stanones Scale, after this we proceeded with the analysis and interpretation of results reaching the following general conclusion: The social climate in the family of the elderly in the relational dimension development, and stability is of a fairly favorable level, followed by a lower positive level, and in the unfavorable ratio.

Keywords: Adult senior, family, family environment, social climate.

INTRODUCCIÓN

La familia constituye la institución base de la sociedad, es el medio natural para el desarrollo de sus miembros; para el adulto mayor representa además la posibilidad de permanencia en un grupo. En este sentido el clima social que se genere en el entorno familiar propicia que se manifiesten relaciones familiares armoniosas entre los integrantes de la familia, lo que contribuye al establecimiento de un confort emocional en los adultos mayores ⁽¹⁾.

El clima social positivo en el entorno familiar ha mostrado ejercer una influencia significativa tanto en la conducta, como el desarrollo social, físico, afectivo e intelectual de los integrantes de la familia así como del adulto mayor. Hace referencia a un entorno fundamentado en la cohesión afectiva, el apoyo, la confianza e intimidad y la comunicación familiar abierta y empática; por lo que estas dimensiones potencian el ajuste conductual y psicológico de todos los miembros de la familia ⁽²⁾.

Por el contrario un clima social familiar negativo dificulta el desarrollo de determinadas habilidades sociales que resultan fundamentales para la interacción social. De ahí que la vida del adulto mayor debe ser analizada de forma holística por el profesional de enfermería, lo cual permitirá mayor integración del adulto mayor al seno de su familia y comunidad, logrando elevar la calidad de vida del adulto mayor propiciando un envejecimiento saludable ⁽³⁾.

Es sobre ese contexto que se realiza la presente investigación “Clima social en el entorno familiar según opinión de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra, S.J.M. - 2013”, con el

objetivo de determinar las características del clima social en el entorno familiar de estos adultos mayores.

A partir de ello se busca incentivar en el personal de enfermería el abordaje de la familia como ente socializador y establecer el diseño y mejora de los diferentes programas que brinda el centro de salud Leonor Saavedra, considerando las características del clima social familiar para así impulsar la promoción de un envejecimiento saludable, mediante el fortalecimiento de las dimensiones de desarrollo, relaciones y de estabilidad.

El presente trabajo consta de los siguientes capítulos: CAPÍTULO I: Introducción, en el cual se expone el planteamiento, formulación y justificación del problema, así como los objetivos, propósito y marco teórico; CAPÍTULO II: Material y Método que incluye el método de la investigación, descripción del área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, proceso de recolección, procesamiento y presentación de los datos y consideraciones éticas. CAPÍTULO III: Resultados y Discusión de los hallazgos de la investigación contrastándolos con el marco teórico utilizado. CAPÍTULO IV: Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones.

Asimismo se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexo

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

A) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Actualmente la población de adultos mayores se ha incrementado en el país, considerándose esta etapa de vida a partir de los 60 años según lo estipulado en la "Ley de las Personas Adultas Mayores", N° 28803, aprobada en el Congreso de la República del Perú, el 19 de julio 2006 ⁽⁴⁾.

El incremento demográfico de la población adulta mayor se evidencia a través de los datos estadísticos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que en el último censo del 2007, señala que la población adulta mayor representa el 9,1% del total de la población del país, es decir, que asciende a 2'496.866 habitantes, mientras que la población total era de 27'419.294 habitantes para ese entonces ⁽⁵⁾.

Asimismo, según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) correspondiente al trimestre abril-mayo-junio 2013, indica que el 40.4% de los hogares del país tienen entre sus residentes habituales, personas de 60 y más años de edad (adulta mayor). Por grupos de edad, el 34,7% de hogares están integrados por alguna persona de 60 a 79 años de edad y el 8,6% por alguna persona de 80 y más años de edad. Esta situación plantea a la familia como el ente socializador más próximo al adulto mayor donde deben generarse situaciones de

protección, las que favorecen el desarrollo personal, de relaciones y asegura su estabilidad dentro del grupo familiar ⁽⁶⁾.

Para el adulto mayor representa además la posibilidad de permanencia en un grupo, en ausencia de otros que ya han desaparecido. Por lo que es conveniente propiciar relaciones familiares armoniosas, las cuales contribuirán al establecimiento de un confort emocional en las personas de edad avanzada.

En este sentido el contexto de clima social familiar de la población adulta mayor es de gran relevancia, siendo definido por MOOS, R.H. (1987) como la apreciación de las características socio-ambientales de la familia, la misma que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos del desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica⁽⁷⁾.

Asimismo, el clima social familiar ha demostrado ejercer una influencia significativa tanto en la conducta como en el desarrollo social, afectivo e intelectual entre sus integrantes. Así, el entorno social familiar parece ser un factor de suma importancia en la explicación de las características que se evidencian a través de los comportamientos de los adultos mayores tanto fuera como dentro del grupo familiar.

La presencia de un clima social familiar positivo hace referencia a un ambiente fundamentado en la cohesión afectiva, apoyo, confianza e intimidad y con una comunicación familiar abierta y empática. Por el contrario, un clima social familiar negativo es caracterizado por problemas de comunicación, así como la carencia de afecto y apoyo, dificulta el desarrollo de determinadas habilidades sociales para la interacción social,

tales como la capacidad de identificar soluciones no violentas a problemas interpersonales⁽⁸⁾.

El Centro de Salud Leonor Saavedra, se encuentra ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores, pertenece a la DISA II-Lima Sur, cuyas intervenciones van dirigidas a impulsar la prevención y promoción de salud en la población de diferentes grupos etáreos.

En cuanto al grupo poblacional de adultos mayores, el profesional de enfermería del centro de salud enfoca acciones para promover un envejecimiento saludable en la población adulta mayor. Ayudando al adulto mayor y sus cuidadores a enfrentar el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como proceso natural y adaptativo e interviniendo en maximizar sus fuentes de poder. Para Miller, las fuentes de poder son la fuerza física, la reserva psicológica y social, el concepto de sí mismo y su autoestima, la energía, el conocimiento, la motivación y las creencias.⁽⁹⁾

Por referencia de la jefa de enfermeras del centro de salud, acuden diariamente en promedio 18 adultos mayores, los cuales en su mayoría (60%) llegan solos al centro de salud para ser atendidos en los consultorios de medicina ya sea por problemas articulares, respiratorios, entre otros.

La enfermera manifiesta lo siguiente: “Cuando se realizaron las visitas domiciliarias, muchos adultos mayores se encontraban en un estado de abandono por parte de sus familiares, también se ha podido observar que estos adultos mayores se encuentran dentro de un entorno familiar conflictivo”. Ante estas situaciones, se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la percepción que tiene el adulto mayor sobre el clima social establecido en su familia?

¿Cómo influye el funcionamiento familiar en el desarrollo biopsicosocial del adulto mayor?

¿Cuál es el impacto en la calidad de vida en los adultos mayores inmersos en un clima social familiar que presentan características positivas y/o negativas.

B) FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Por lo anteriormente expuesto, se plantea la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son las características del clima social en su entorno familiar según opinión de los adultos mayores usuarios del centro de salud Leonor Saavedra, S.J.M.- 2013?

C) JUSTIFICACIÓN:

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer en el año 2012, que la población de personas adultas mayores de 60 y más años de edad ascienden a 2 millones 712 mil y representan el 9,0% de la población total del país. Se estima que, para el año 2021, dicho grupo poblacional será de 3 millones 727 mil y representará el 11,2%.

Ante dicho incremento poblacional el personal profesional de enfermería necesita enfocar estudios de investigación en dicho grupo etéreo para ayudar al adulto mayor y familia a enfrentar el proceso de envejecimiento entendiéndolo como un cambio natural y adaptativo mediante acciones preventivo- promocionales, asimismo la interacción con diversos factores que rodean el entorno familiar del adulto mayor conllevan a buscar un modelo de envejecimiento competente en un sentido útil y productivo inmerso en un clima social familiar favorable, capaz de fortalecer desde un punto de vista genérico de la salud, su calidad de vida.

Es por ello que la importancia de la presente investigación radica en poder caracterizar el clima social familiar para implementar acciones oportunas considerando el Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad (MAIS), ya que es en su entorno familiar donde se consolida las características de los comportamientos de los adultos mayores al ejercer una influencia significativa tanto en su conducta como en su desarrollo social, personal, afectivo e intelectual lo cual influye directamente en la determinación del envejecimiento activo, saludable y en la calidad de vida.

D) OBJETIVOS:

GENERAL:

- Determinar las características del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra.

ESPECÍFICOS:

- Identificar las características del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores según las dimensiones de relaciones interpersonales, desarrollo de sus integrantes y estabilidad de la estructura y organización familiar.

- Identificar áreas críticas en el clima social del entorno familiar, según sus dimensiones de relaciones interpersonales, desarrollo de sus integrantes y estabilidad de la estructura y organización familiar.

E) PROPÓSITO:

La información que se proporciona en la presente investigación va a permitir aportar conocimiento sobre un problema que observamos en el entorno familiar de muchos adultos mayores, con lo cual se busca incentivar acciones promocionales en el personal de enfermería mediante el abordaje de la familia como ente socializador aplicando el Modelo de Atención Integral de Salud, para así poder fortalecer el entorno familiar del adulto mayor.

Asimismo se busca motivar el diseño y mejora del programa del adulto mayor que brinda el Centro de Salud Leonor Saavedra considerando las características del clima social familiar para así poder impulsar la promoción de un envejecimiento activo y saludable y por ende favorecer su calidad de vida.

F) MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES:

Al revisar los antecedentes, se pudo encontrar algunos temas relacionados con la investigación en el ámbito internacional más no a nivel nacional. Así tenemos que:

- ✓ En Cuba, 2005, Esperanza de la Caridad Hernández Pérez, realizó un estudio titulado “Adulto mayor, hijos y nietos: una relación necesaria”. El objetivo fue caracterizar la relación familia - tercera edad desde la percepción del adulto mayor, sus hijos y nietos. Es un estudio descriptivo con enfoque cualitativo- etnográfico y diseño de caso múltiple. La muestra estuvo conformada por 5 familias extensas. Se utilizó como instrumentos el Test de Dibujo "Mi Familia y Yo", Test de Percepción del Funcionamiento Familiar, Test de Relaciones Familiares y el Método del Círculo Familiar. El análisis de los resultados se realizó por análisis de contenido y triangulación de métodos y datos. En dicho estudio se concluye con lo siguiente:

“Los adultos mayores se consideran miembros queridos por su familia, pero con insatisfacciones en cuanto a la comunicación, el irrespeto de límites y la toma de decisiones; los hijos sienten afecto por sus padres, considerando disminuida su expresión por la sobrecarga de roles asumidas o porque no es una manifestación acostumbrada en el seno familiar, refieren dificultades comunicativas y excluyen al mayor de la toma de decisiones por razones psicológicas, económicas, y/o sociales. En la relación familia - tercera edad,

se evidencian dificultades en la comunicación, la armonía y la cohesión dadas por el no reconocimiento de las particularidades propias del desarrollo psicológico en cada etapa de la vida, y el no cumplimiento de las expectativas del "el otro", en cada generación.”⁽¹⁰⁾

- ✓ Manolo Gómez Juanola, Abanis López Zamora, Mayra Moya Rodríguez y Omayda Rosa Hernández Jiménez, en Cuba, 2005, realizaron un estudio titulado “Influencia de algunas variables en las relaciones familiares del adulto mayor”. El objetivo fue caracterizar las relaciones familiares del adulto mayor, según las variables: edad, ocupación y niveles funcionales. Fue un estudio transversal y descriptivo. El universo estuvo conformada por 120 adultos mayores que reciben atención en el Consultorio Médico No. 3 del Policlínico de San Diego siendo la muestra conformada por 80 de ellos, que convivían en el seno de familias extensas. Se utilizó como instrumentos la Prueba de Relaciones Familiares, el Índice de Katz y el Índice de Lawton. Las autoras concluyen con lo siguiente:

“En la medida que el anciano tenga mayor autonomía e independencia, se favorece también su estado emocional, y ello permite la satisfacción de poder ayudar en el hogar, y así mejora la percepción, que sobre las relaciones familiares, posee el anciano. Nuestro estudio demostró fuerte asociación entre los altos niveles funcionales y las relaciones familiares favorables.”⁽¹¹⁾

- ✓ En Cuba, en el 2004, Romaira I. Ramírez Santiesteban realizó un trabajo de investigación titulado “Funcionamiento Familiar en hogares

de adultos Mayores. Policlínico Carlos M. Portuondo. Marianao”; tuvo como objetivo determinar el comportamiento del funcionamiento familiar en los hogares de los 131 adultos mayores pertenecientes al consultorio médico de la familia 40-38 del policlínico C. Manuel Portuondo de Marianao. Fue un estudio de tipo retrospectivo y longitudinal. La población estuvo conformada por 131 adultos mayores. El instrumento aplicado fue el Test de Funcionamiento Familiar (FF- Sil). Las conclusiones fueron:

“En la mayoría de las familias hay buena cohesión, parece que ésta se afecta más en los hogares moderadamente funcionales y disfuncionales. En más del 70 % de los hogares hay mala armonía, esto es más evidente en los hogares moderadamente funcionales y disfuncionales. En poco más del 50 % de los hogares reinan los problemas de comunicación, lo que es más evidente en los hogares disfuncionales. En casi el 70 % de los hogares hay afecto, pero en la mayoría de los disfuncionales no sucede así”.⁽¹²⁾

- ✓ Tamara B. Domínguez González, Ana Margarita Espín Andrade y Héctor Bayorre Veá, en Cuba, 2001, realizaron un estudio titulado “Caracterización de las relaciones familiares del anciano”. El objetivo fue caracterizar las relaciones familiares del anciano a partir de su percepción, en el área de salud del Policlínico Docente “Reina” del Municipio de Centro Habana. La muestra estuvo constituida por 144 adultos mayores. El diseño de la investigación fue descriptiva de corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron la Prueba De Relaciones Familiares del Anciano, la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, el instrumento de actividades instrumentales de la vida

diaria y un cuestionario confeccionado por los autores de la investigación. Llegando a las siguientes conclusiones:

“Predominan las relaciones familiares poco armónicas y disarmónicas según la percepción de los ancianos.

Asimismo la comunicación y el sistema de apoyo fueron percibidos por los ancianos de manera satisfactoria.

Por otro lado existe una importante asociación entre el tipo de relaciones familiares del anciano y las variables estado emocional y capacidad física”.⁽¹³⁾

Los estudios presentados se relacionan con el problema a investigar, por lo que ayudaron y aportaron a un mayor conocimiento del objeto de investigación, así como el proceso de análisis y discusión de los resultados. Asimismo permiten conocer mejor la aplicación del instrumento de la escala de clima social familiar que se pretende utilizar en el presente trabajo. Y en Perú no se encontraron estudios relacionadas con el tema a investigar.

2. BASE TEÓRICA:

A. SITUACIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN EL PERÚ

A.1.Situación demográfica de la población adulta mayor en el Perú:

El INEI (2007) señala “En los últimos 35 años la población de 60 y más años se ha triplicado aumentando en aproximadamente 1 millón 700 mil personas. Mientras que la población en su conjunto ha crecido en ese

período con una tasa promedio anual en 2,0%, los mayores de 60 años presentan una mayor velocidad de crecimiento (3,3% anual).

Pero el proceso es aún más dinámico en el grupo de los más longevos. El ritmo de crecimiento de la población de 80 y más años es cerca de dos veces que la del conjunto de la población peruana. De 114 mil 445 habitantes que registró el Censo de 1972, ha pasado a 388 mil 388 personas en este último censo...El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) anota en su "Perfil sociodemográfico del Perú", el primer informe oficial del censo 2007, señala que la población adulta mayor de nuestro país, es decir, la integrada por personas de 60 años a más representa el 9,1% del total de la población, cifra que asciende a 2'496.866 habitantes, mientras que la población total es de 27'419.294 habitantes.⁽¹⁴⁾

La Encuesta Nacional de Hogares (2013) indica que: "En Lima Metropolitana la proporción de la población de adultos mayores es 10,4%, mayor que en el Área Rural (9,8%) y el Área Urbana (8,5%). Comparado dichos resultados con el trimestre abril -mayo- junio del año anterior por ámbito geográfico, se observa que la población de 60 a 79 años de edad se incrementó en Lima Metropolitana (0,4 punto porcentual); en tanto, se redujo en el Área Urbana (0,2 punto porcentual)".⁽¹⁵⁾

A.2. Situación demográfica de los hogares con adultos mayores:

La Encuesta Nacional de Hogares (2013) revela que "el 40,4% de los hogares del país tienen entre sus residentes habituales, personas de

60 y más años de edad (adulta mayor). Por grupos de edad, el 34,7% de hogares están integrados por adultos de 60 a 79 años de edad y el 8,6% por adultos de 80 y más años de edad. En tanto, el 59.6% de los hogares no tienen personas adultas mayores entre los miembros del hogar.

En comparación con la información encontrada un año atrás, es decir, en el trimestre abril-mayo-junio 2012, aumentó en 1,5 puntos porcentuales la proporción de hogares con personas de 60 y más años de edad; así también, en los hogares con adultos de 80 y más años de edad (0,4 puntos porcentuales) y en aquellos hogares integrados por adultos de 60 a 79 años de edad (1,2 puntos porcentuales). En el caso de los hogares sin adultos mayores presentaron una disminución de 1,5 puntos porcentuales. Según ámbito geográfico, el 43.5% de los hogares de Lima Metropolitana tiene entre sus integrantes adultos mayores, el 37,4% tienen entre sus miembros a un adulto mayor entre 60 y 79 años de edad, el 9,7% de adultos de 80 y más años de edad, y los hogares sin adultos mayores representan el 56.5%.

En el área rural, el 42,7% de hogares tienen entre sus integrantes personas adultas de 60 y más años de edad, el 37,1% con personas adultas entre 60 y 79 años de edad, y el 8,7% de 80 y más años de edad. Los hogares sin personas adultas mayores representan el 57,3%. Por último, en el área urbana la proporción de hogares con personas adultas mayores fue 36,9%; los que tienen entre sus integrantes una persona adulta mayor de 60 a 79 años de edad alcanzan el 31,4%, y los que tienen personas adultas de 80 y más años de edad el 7,9%. La proporción de hogares sin personas adultas mayores en esta área fue de 63,1%.⁽¹⁶⁾

B. ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR Y SU ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

B.1. Definición del adulto mayor:

En la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento realizada en Viena en el año de 1982, se tomó como la edad umbral los 60 años y en el año de 1984 la organización mundial de la salud establece el uso del término “Adulto Mayor” para referirse a las personas de 60 a más años de edad, lo cual también se aplica en el Perú ⁽¹⁷⁾.

B.2. Respaldo normativo para la atención integral de salud al adulto mayor en el Perú

En el marco normativo que contextualiza al adulto mayor en el Perú, confluyen tanto leyes como planes, lineamientos y otras regulaciones que norman a favor de los mismos. El objetivo principal de este marco normativo es generar condiciones óptimas para el desarrollo de la población adulta mayor, es así que surge la “Ley de las Personas Adultas Mayores”, N° 28803, aprobada en el Congreso de la República del Perú, el 19 de julio 2006. ⁽¹⁸⁾

Ley de las personas adultas mayores (2006)

El incremento demográfico de la población adulta mayor y la inexistencia de una legislación específica para hacer valer los derechos fundamentales inherentes a su condición humana, motivó al Congreso de la República del Perú a aprobar el 19 de julio del 2006 la “Ley de las Personas Adultas Mayores” (Ley N° 28803), cuyo contenido legal se

enfoca a preservar la calidad de vida en las diversas situaciones a las que se enfrentan el adulto mayor. A continuación se presenta algunos artículos de la Ley N° 28803:

Artículo 1°.- Objeto de la Ley.

Dar un marco normativo que garantice los mecanismos legales para el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en la Constitución Política y los Tratados Internacionales vigentes de las Personas Adultas Mayores para mejorar su calidad de vida y que se integren plenamente al desarrollo social, económico, político y cultural, contribuyendo al respeto de su dignidad.

Artículo 2°.- Definición.

Entiéndase por personas adultas mayores a todas aquellas que tenga 60 o más años de edad.”

Artículo 3°.- Derechos de la Persona Adulta Mayor.

“Toda persona adulta mayor tiene, entre otros, derecho a:

1. La igualdad de oportunidades y una vida digna, promoviendo la defensa de sus intereses.
2. Recibir el apoyo familiar y social necesario para garantizarle una vida saludable, necesaria y útil elevando su autoestima.

3. Acceder a programas de educación y capacitación que le permitan seguir siendo productivo.
4. Participar en la vida social, económica, cultural y política del País.
5. El acceso a la atención preferente en los servicios de salud integral, servicios de transporte y actividades de educación, cultura y recreación.

Artículo 5°.- Deber de la Familia.

“La familia tiene el deber de cuidar la integridad física, mental y emocional de los adultos mayores, en general, brindarles el apoyo necesario para satisfacer sus necesidades básicas.”⁽¹⁹⁾

B.3. Necesidades de Salud del adulto mayor:

Las necesidades de salud son el conjunto de requerimientos con carácter biológico, psicológico, social y ambiental que tienen las personas adultas mayores para alcanzar una condición de salud deseable, mantenerla, recuperarla y mejorarla. El modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad (MAIS) da a conocer las siguientes necesidades de salud que experimenta el adulto mayor, las cuales son presentadas a continuación:

De desarrollo de la salud:

- ✓ Para el desarrollo personal. Ejemplo: envejecimiento activo; uso adecuado del tiempo libre; autoestima del adulto mayor; desarrollo

de potencialidades, así como conocer sus derechos y deberes ciudadanos en salud.

- ✓ Para el desarrollo familiar. Ejemplo: desarrollar relaciones afectivas positivas familiares e intergeneracionales (abuelos, padres, y nietos) y la relación con otros adultos mayores y su entorno.
- ✓ Para el funcionamiento social. Ejemplo: participación en actividades sociales y de voluntariado; actitud vigilante para la observancia de sus derechos y de otros adultos mayores.

De mantenimiento de la salud:

- ✓ Para enfrentar factores de riesgo de carácter físico. Ejemplo: prevención de los factores de riesgo de enfermedades transmisibles y no transmisibles; alimentación y nutrición saludables; ejercicios físicos de acuerdo a la funcionalidad e independencia.
- ✓ Para enfrentar factores de riesgo de carácter psicosocial. Ejemplo: manejar adecuadamente los condicionantes del maltrato; manejar adecuadamente los trastornos de adaptación y condicionantes de alteraciones psicosociales.

Derivadas de daños a la salud:

- ✓ Problemas agudos que no son emergencias. Ejemplo: infecciones respiratorias leves.
- ✓ Problemas agudos que son emergencias. Ejemplo: traumatismos, deshidratación severa.
- ✓ Problemas crónicos. Ejemplo: depresión, obesidad, hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, asma.

Derivadas de disfunciones y discapacidades

- ✓ Disfunciones físicas. Ejemplo: secuelas de enfermedades que requieren rehabilitación.
- ✓ Disfunciones familiares. Ejemplo: relaciones familiares e intergeneracionales disfuncionales.
- ✓ Discapacidades. Ejemplo: postración con dependencia total.⁽²⁰⁾

C. ENTORNO FAMILIAR COMO CONTEXTO SOCIALIZADOR

C.1. Definición de entorno:

El modelo ecológico de desarrollo humano de Bronfenbrenner (1979), concibe el ambiente como un conjunto de estructuras seriadas. El nivel más interno de estas estructuras lo forman los entornos inmediatos que contienen a la persona en desarrollo, llamados microsistemas (familia, escuela o trabajo, barrio). En el siguiente nivel se sitúan las relaciones entre esos entornos inmediatos de la persona, que formarían el meso sistema. En el tercer nivel se sitúan los entornos donde la persona no está presente pero es influida por ellos, nivel de exosistema. En el cuarto nivel se sitúan los factores socioeconómicos y culturales de tipo macrosocial, que constituiría el macrosistema.⁽²¹⁾

C.2. Definición de entorno familiar:

El entorno familiar, es definido como el espacio que permite establecer las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia. Cada familia vive y participa en estas relaciones de una manera

particular, de ahí que cada una desarrolle unas peculiaridades propias que la diferencian de otras familias.

C.3. Definición de familia:

Es la unidad básica de salud, conformada por un número variable de miembros que, en la mayoría de los casos, conviven bajo un mismo lugar, vinculados por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o de afinidad, que están llamados al desarrollo humano pleno. ⁽²²⁾

C.4. Tipos de familia:

Según el modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad señala los siguientes tipos de familia:

- Nuclear: Constituida por ambos padres y los hijos.
- Extendida: Constituida por ambos padres y los hijos, además de parientes en tercera generación.
- Ampliada: Constituida por ambos padres y los hijos, además de parientes como los, sobrinos, cuñados, primos, etc.
- Mono parental: Formada por el padre o la madre y los hijos.
- Reconstituida: Constituida por uno de los padres, su nueva pareja y los hijos.

C.5. Ciclo vital de la familia:

✓ **Familia en formación**

Pareja que aún no tiene hijos.

- Noviazgo

- Matrimonio o convivencia
- Embarazo

✓ **Familia en expansión.**

Pareja con hijos

- Nacimiento primer hijo
- Hijo en edad preescolar
- Hijo en edad escolar
- Hijo en edad adolescente
- Hijo en edad adulta

✓ **Familia en dispersión.**

Familia en la cual se inicia y termina la partida de los hijos en el hogar. Desde que se va el primer hijo hasta que lo hace el último.

✓ **Familia en contracción.**

Familia en la cual han partido los hijos y la pareja queda sola.

- Jubilación
- Retiro y muerte de cónyuge

C.6. Funciones de la familia

Cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida, una de las funciones más importantes de la familia, en este sentido, es satisfacer las de necesidades de sus miembros ⁽²³⁾.

Además de esta función, la familia cumple otras funciones que podemos destacar:

- Función biológica: Se cumple cuando la familia da alimento, calor y subsistencia.
- Función económica: Se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, educación y salud.
- Función psicológica: Ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser.
- Función afectiva: Hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.
- Función social: Prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar, etc.
- Función ética- moral: Transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

C.7. La familia como pilar fundamental en la etapa de vida adulta mayor:

La familia constituye uno de los recursos más importantes de la población adulta mayor, es la encargada de prestar atención directa a la mayoría de los adultos mayores que sufren problemas de salud o un deterioro grave en su autonomía personal. Para los adultos mayores parece que lo más importante es el potencial de relación y ayuda, la conciencia de que existe una persona relevante a quien acudir en caso de necesidad.

La familia tiene también un papel muy importante, sobre todo en el ámbito de las relaciones socioafectivas ya que es la más idónea para proporcionar sentimientos de arraigo y seguridad, ofrecer sentimientos de capacidad, utilidad, autoestima, confianza y apoyo social. ⁽²⁴⁾

C.8.Rol de la familia en el establecimiento del clima social familiar:

Freedman (1980) resalta que “la interacción dinámica desarrollada en la familia, junto con una serie de elementos estructurales que la condicionan, son elementos que generan un clima que contribuye al desarrollo personal de sus miembros.”⁽²⁵⁾

Williams (1987) considera al clima social familiar como el “Ambiente de interacción que coadyuva al desarrollo y adaptación personal de sus miembros o por el contrario, los perjudica...La familia es la institución básica de las sociedades modernas, y es en ella donde el individuo se hace persona, desarrolla lo humano y se socializa para alcanzar los valores, las normas y las conductas que le permiten convivir de manera aceptable dentro de su grupo social. Asimismo, desarrolla la capacidad de relación con sus iguales, desarrolla su identidad personal sobre la base de la identidad del grupo social al que pertenece, se individualiza mediante el respeto de cada uno de los miembros que lo conforman; adquiere el adiestramiento necesario para participar e integrarse en los distintos roles sociales; en definitiva, adquiere todo lo necesario para vivir en sociedad. Esta adquisición se hace sobre la base del desarrollo de todas y cada una de las funciones que ejerce la familia.”⁽²⁶⁾

Mestre, Samper y Pérez (2001) señala que “la dinámica que asume un grupo familiar genera cambios que se ven reflejados en los componentes afectivos, cognitivos y comportamentales; los cuales guardan relación con la cohesión, expresividad y organización familiar generando una relación positiva en el clima familiar; mientras que la conflictividad familiar es el factor que mantiene la relación negativa entre los miembros de la familia”⁽²⁷⁾

D. CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN EL ENTORNO FAMILIAR Y EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR

D.1. Concepto de clima social:

Moos (1974) definió el clima social como la personalidad del ambiente en base a las percepciones que los habitantes tienen de un determinado ambiente y entre las que figuran distintas dimensiones, como la dimensión de relacionales interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos de desarrollo y la estabilidad en la estructura familiar. El clima social es una de las más importantes conceptualizaciones en el estudio de la conducta humana en contextos sociales. Surgido de la Ecología Social, se constituye en un enfoque que estudia la conducta humana desde diferentes perspectivas.⁽²⁸⁾

D.2. Concepto de clima social en el entorno familiar:

El ambiente ha sido estudiado como clima social familiar, considera las particularidades psicosociales e institucionales de un grupo familiar y

retoma todo aquello que se suscita en la dinámica familiar, desde su estructura, constitución y funcionalidad. ⁽²⁹⁾

D.3. Teorías relacionadas al clima social en el entorno familiar:

Varios modelos teóricos se han preocupado por evaluar el clima social familiar percibido por los miembros de la familia. Entre los más clásicos se incluyen el modelo de Olson y Cols, el de Skinner, y el de Moos.

Modelo de Olson y Cols:

El marco de referencia conceptual propuesto por Olson es el modelo circunflejo que trata de situar a la familia en el interior de una matriz creada partiendo de dos variables: la cohesión y la adaptabilidad de la familia.

La variable cohesión se considera muy importante en el estudio de la estructura familiar; su definición conceptual comprende los lazos emocionales que ligan recíprocamente a los miembros de la familia y el grado de autonomía personal de cada componente. El grado de cohesión del sistema familiar viene dado por los lazos emotivos entre los miembros de la familia, los confines intrafamiliares e intergeneracionales, las coaliciones, el uso del tiempo y del espacio familiar, las amistades comunes, los procesos de toma de decisión y los intereses y actividades del tiempo libre en la vida familiar.

La variable adaptabilidad indica la capacidad de reajustar el poder, los roles y las reglas que rigen las relaciones familiares en respuesta a las situaciones propias del proceso evolutivo y situaciones de estrés. El grado de adaptabilidad se configura a través de las variables de control, de disciplina, de estilos de negociación, de esquemas relacionales y reglas según el rol de los miembros.⁽³⁰⁾

Modelo de funcionamiento familiar de Burrhus Frederic Skinner :

Plantea un modelo de funcionamiento familiar que integra diferentes aproximaciones a la investigación y la terapia familiar. Los conceptos básicos planteados por Skinner incluyen:

La realización de tareas definida por el éxito en una variedad de tareas básicas, evolutivas y en situaciones de crisis. Cada tarea incluye las demandas que la familia debe organizar para hacer frente a las situaciones que le toca vivir.

La realización de tareas es, según el autor; la actividad más básica de la familia e implica la diferenciación y ejecución de varios roles para la ejecución y distribución de las actividades. El proceso de comunicación y la expresión de afecto son fundamentales en dicha ejecución de roles. Otra variable que incluye Skinner en su modelo de funcionamiento familiar es el control, descrito como el proceso por el que cada miembro de la familia influye en los demás. Finalmente, los valores y normas proporcionan el contexto en el que todos los procesos básicos deben

considerarse. Este modelo enfatiza como las dimensiones básicas del funcionamiento familiar interrelacionan entre sí. ⁽³¹⁾

Modelo de Rudolf H. Moos:

Según Moos, tres dimensiones están insertas en el clima social familiar. Las cuales se presentan a continuación:

- **Dimensión de relaciones:** Conformada por el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza.

Está formada por las siguientes sub escalas:

- ✓ **Cohesión:** El grado en que los miembros de la familia se apoyan y ayudan entre sí.
 - ✓ **Expresividad:** Grado en que se permite a los miembros de la familia expresar libremente sus sentimientos.
 - ✓ **Conflicto:** Grado en que se expresan abiertamente la cólera, la agresividad y el conflicto entre los miembros de la familia.
-
- **Dimensión de desarrollo:** Apunta a los procesos de despliegue personal que se dan y propician dentro de la familia. Comprendida por las siguientes subescalas:
 - ✓ **Autonomía:** Trata del grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos.

- ✓ **Actuación:** Grado en el que las actividades se enmarcan en una estructura orientada a la acción competitiva.
 - ✓ **Intelectual-cultural:** Significa el grado de interés en las actividades intelectuales y culturales.
 - ✓ **Social-recreativa:** Mide el grado participación en actividades lúdicas y deportivas.
 - ✓ **Moralidad-religiosidad:** definida por la importancia que se da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.
- **Dimensión de estabilidad:** Se refiere a la estructura y formación de la familia y a la manera en que el control se ejerce entre sus miembros. Está formada por las siguientes subescalas:
- ✓ **Organización:** Evalúa la importancia que se da a la planificación de las actividades y responsabilidades de la familia.
 - ✓ **Control:** Grado en que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.⁽³²⁾

D.4. Escala de clima social familiar

La escala de Clima Social Familiar fue diseñada y elaborada en el laboratorio de Ecología Social de la Universidad de Stanford (California) por Rudolf Moos y Trickett en 1989. Esta escala evalúa y describe las relaciones interpersonales entre los miembros de la Familia, los aspectos de desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica está formada por tres dimensiones fundamentales que se detallan a continuación:

✓ **Dimensión de relaciones**

Está integrada por tres subescalas:

- Cohesión (CO)
- Expresividad (EX)
- Conflicto (CT)

✓ **Dimensión de desarrollo**

Esta dimensión comprende cinco subescalas:

- Autonomía (AU)
- Actuación (AC)
- Intelectual-Cultural (IC)
- Social-Recreativo (SR)
- Moralidad-Religiosidad (MR)

✓ **Dimensión de estabilidad**

Lo forman dos subescalas:

- Organización (OR)
- Control (CN)

D.5. Rol de la enfermera en el fortalecimiento del clima social en el entorno familiar:

En todos los lugares que enfermería trabaja, su centro de interés es la familia: su salud, su capacidad de crecimiento, los cuidados de sí misma y su manera de contribuir a la comunidad.

A pesar del vertiginoso desarrollo del mundo contemporáneo y de las transformaciones ocurridas por avances de la ciencia y la técnica, traducidas en una nueva forma de vivir, la familia sigue manteniendo el primer lugar en el universo en que está inmerso el hombre en busca de su desarrollo armónico, bienestar y felicidad.

A nivel microsocial la enfermera analiza los recursos y las capacidades de los adultos mayores y de sus hogares a fin de poder realizar intervenciones enfocadas en el fortalecimiento de las dimensiones del clima social en el entorno familiar con la finalidad de poder brindar una atención integral con participación conjunta de la familia.⁽³³⁾

El adulto mayor requiere de un cuidado transdisciplinario efectivo, que incluya no sólo la recuperación sino también y, muy destacadamente, la promoción de su salud, el crecimiento individual y familiar. Es en este contexto general que el profesional de enfermería debe entregar su contribución específica complementando a la ciencia del curar. Donde las acciones del enfermero están enfocadas a la identificación y ejecución de un conjunto de estrategias, reconocidas como las más importantes para el trabajo en este grupo etáreo. Dichas estrategias se desarrollan en el marco de los componentes del Modelo de Atención Integral de Salud y son los siguientes:

- Servicios diferenciados y de calidad para las personas adultas mayores.
- Promoción de habilidades sociales para el establecimiento de una cultura de salud
- Participación de las personas adultas en las acciones de salud

- Fortalecimiento del rol de la familia y comunidad como aliadas para el establecimiento de conductas saludables.
- Promoción de redes de servicios intersectoriales.⁽³⁴⁾

Por lo antes mencionado el profesional de enfermería se inserta de esta manera con su propia perspectiva en el cuidado integral del adulto mayor concibiendo a la familia como el ente que posibilita el proceso de desarrollo de las habilidades sociales de sus miembros mediante diversos mecanismos y estrategias, donde juega un papel esencial el clima social presente en el núcleo familiar, este es un determinante definitivo del bienestar, actúa como estructurador del comportamiento humano y está inmerso en una compleja combinación de variables organizacionales, sociales y físicas.

De ahí que la salud familiar y del adulto mayor inmerso en un clima social familiar favorable se expresa en términos de su funcionamiento efectivo, en la dinámica relacional interna, en el cumplimiento de sus funciones para el desarrollo de sus integrantes, en la capacidad de interactuar y enfrentar los cambios del medio social y del grupo para propiciar sobre todo el crecimiento y desarrollo individual en la etapa de vida adulta mayor.

Generalmente al valorar la enfermera a la familia, identifica situaciones protectoras, de riesgo o daño. Este proceso es muy importante para el diagnóstico y la planificación de las intervenciones más aun en aquellas familias que presentan un clima social familiar negativo ya que en estas situaciones la enfermera se valdrá de todos los recursos que estén a su disposición para poder manejar los diversos factores que estarían generando aquel clima social familiar desfavorable.⁽³⁵⁾

En este marco el propósito de la enfermería es ayudar al adulto mayor y familia a enfrentar el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como proceso natural y adaptativo el cual debe de desarrollarse en un clima social favorable lo cual contribuye a maximizar las fuentes de poder (fuerza física, la reserva psicológica y social, el concepto de sí mismo y su autoestima, la energía, el conocimiento, la motivación y las creencias) en el adulto mayor. ⁽³⁶⁾

G)DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

1. **Adulto Mayor:** Persona varón o mujer que tiene 60 a más años de edad
2. **Familia:** Grupo de personas que conviven en un mismo hogar con el adulto mayor vinculadas por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o de afinidad.
3. **Entorno familiar:** Escenario familiar, donde conviven los integrantes de la familia con el adulto mayor y viceversa.
4. **Clima social:** Rasgos del ambiente familiar que se evidencian en las relaciones interpersonales del grupo familiar, los aspectos de desarrollo personal de sus integrantes y su organización y estructura de la familia.

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODO

A. TIPO, NIVEL Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio es una investigación de tipo cuantitativo porque la variable es medible permitiendo su cuantificación para analizarla estadísticamente. Es de nivel aplicativo ya que contribuirá en orientar las acciones de la enfermera para fomentar un clima social familiar favorable en los adultos mayores; y el método es descriptivo, de corte transversal, ya que permitirá describir los hechos y/o fenómenos relacionados con el clima social familiar del adulto mayor, tal y como se presenta en la realidad en un tiempo y espacio determinado.

B. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO:

El área de estudio seleccionada es el Centro de Salud Leonor Saavedra, el cual pertenece a la Microred Leonor Saavedra- Villa San Luis (DISA II Lima Sur), ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores.

Los servicios que brinda el centro de Salud Leonor Saavedra son consulta externa en los servicios. Medicina, Obstetricia, Dental, Psicología, Servicio Social, Nutrición, PCT; Urgencias, Servicios de Laboratorio y Rayos X, en turnos de mañana (8:00 a.m. – 1:00 p.m.) y tarde (2:00 – 8:00 p.m.).

El centro de salud cuenta con 5 Médicos Cirujanos, 1 Odontólogo, 3 Lic. en Enfermería, 1 Lic. en Nutrición, 2 Lic. en obstetricia, 1 Lic. en Psicología, 1 Asistente social, 1 Tecnólogo de Laboratorio, 1 Técnico de Laboratorio, 10 Técnicas de Enfermería, 1 Lic. en Farmacia y personal administrativo y de vigilancia.

La población que acude al Centro de Salud proviene de los distritos aledaños al centro, entre ellos: Surco, Villa María del Triunfo, Villa El Salvador y San Juan de Miraflores; los cuales tienen un nivel socioeconómico y cultural de medio a bajo.

El centro de salud brinda diversos programas dirigidos a la población según ciclo de vida, entre ellos se encuentra el programa del adulto mayor que tiene como responsable a un médico del centro, el cual en coordinación con la enfermera jefe, establecen días específicos de la semana para realizar actividades dirigidos a dicho grupo etéreo. Asimismo se cuenta con un club del adulto mayor denominado “Los años maravillosos”, el cual en la actualidad está conformado por un promedio de 20 adultos mayores, quienes se reúnen los días viernes a las 3pm para desarrollar diversas actividades planificadas por la enfermera.

Las acciones que realiza la enfermera encargada del programa de atención al adulto mayor se planifica en base a la demanda y las necesidades que emergen del proceso de envejecimiento, con la finalidad de asegurar que el Sistema de salud intervenga oportunamente brindando una atención integral en la Etapa de Vida Adulta Mayor en un marco de respeto a los derechos, equidad de género, interculturalidad y calidad, contribuyendo así a su desarrollo para un envejecimiento activo y saludable.

C. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población considerada para el presente estudio, estuvo conformada por todos los usuarios adultos mayores que acuden al Centro de Salud Leonor Saavedra, teniendo como referencia que el promedio mensual de adultos mayores es aproximadamente de 100 usuarios.

Para determinar la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones para población finita, se considerará para ello "p" como 0.5, un nivel de confianza de 95% y un error de estimación de 0.1, obteniéndose como resultado un promedio de 50 adultos mayores (ver ANEXO F).

Para la selección de los elementos muestrales se consideró los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- ✓ Toda persona varón o mujer de 60 años o más que acuda al Centro de Salud Leonor Saavedra.
- ✓ Adultos mayores que no presenten signos iniciales de depresión
- ✓ Adultos mayores que no presenten deterioro cognitivo.

Criterios de exclusión

- ✓ Adulto mayor que viva solo.
- ✓ Que no acepte participar en el estudio.

D. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica utilizada en la presente investigación fue la entrevista en donde la investigadora aplicó previamente la Escala abreviada de Yesavage (ver ANEXO C) la cual permitió identificar signos iniciales de depresión y el Cuestionario abreviado de Pfeiffer (ver ANEXO D) para evaluar la esfera cognitiva del adulto mayor, todo ello con la finalidad de cumplir con los criterios de inclusión. Seguidamente se aplicó la Escala de Clima Social Familiar modificada, la cual permitió evaluar las características del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores. Este instrumento tiene una escala de medición de tipo ordinal conteniendo 40 enunciados con opción múltiple, extraídos de la Escala de Moos original, la cual evalúa y describe las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia, los aspectos de desarrollo que tienen mayor importancia en ella y su estructura básica, está formada por tres dimensiones: relacional, de desarrollo y estabilidad.

La estructura física del instrumento consta de cuatro partes: la presentación, los datos generales, seguido de las instrucciones y por último las 40 oraciones sobre la variable a estudiar. (Ver ANEXO B). El instrumento fue validado mediante el grado de concordancia entre los jueces según prueba binomial y se obtuvo su confiabilidad mediante la Prueba de Alfa de Crombach.

E. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la realización de la investigación se realizaron los trámites administrativos en la DISA II Lima Sur y en el Centro de Salud Leonor Saavedra a fin de conseguir la autorización, para ello se envió un oficio

dirigido al médico jefe del Centro de salud Leonor Saavedra, conseguida la autorización se coordinó con la jefa de enfermeras los días en que se realizarían la recolección de datos.

Una vez obtenida la autorización, la recolección de datos se ejecutó mientras los pacientes esperaban la atención en los servicios de Medicina, Odontología, Nutrición y Ginecología del Centro de Salud Leonor Saavedra”, durante los horarios de atención de 8 am hasta las 12 pm.

La selección de los sujetos que participaron en la investigación se realizó por un muestreo probabilístico aleatorio, a quienes se les aplicó los Test de Yesavage (ver ANEXO C), Test de Pfeiffer (ver ANEXO D) y el cuestionario relacionado al clima social familiar (ver ANEXO B); previo a ello se les explicó los objetivos del estudio, con la finalidad de obtener la autorización y cumplir así con los aspectos éticos del consentimiento informado.

La administración del Test de Yesavage, Test de Pfeiffer y el cuestionario de clima social familiar, fueron administrados únicamente por la investigadora, en un tiempo promedio de 40 minutos por persona, por lo que se pudo asegurar que todos los ítems del instrumento sean respondidos.

F. PROCESO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Concluida la recolección de datos, estos fueron procesados de forma manual previa elaboración de un libro de codificación asignando a cada enunciado el siguiente puntaje: En caso de marcar el casillero de

“Siempre”: 3 puntos; “A veces”: 2 puntos y “Nunca”: 1 punto. Posteriormente se elaboró una tabla matriz tripartita en el programa Excel.

Para identificar los intervalos correspondientes en los niveles del clima social familiar en favorable, medianamente favorable y desfavorable se trabajó con la prueba estadística de la Escala de Stanones (ver ANEXO L), realizándose la presentación de los datos mediante la elaboración de gráficos estadísticos considerando el marco teórico.

Favorable

- Dimensión relacional: >29
- Dimensión de Desarrollo: >48
- Dimensión de estabilidad: >21

Medianamente favorable

- Dimensión relacional: 25-29
- Dimensión de Desarrollo: 42-48
- Dimensión de estabilidad: 17-21

Desfavorable

- Dimensión relacional: <25
- Dimensión de desarrollo: <42
- Dimensión de estabilidad: <17

G. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

La recolección de los datos se realizó a aquellos adultos mayores que decidieron participar de manera voluntaria, teniendo la opción de retirarse al momento que lo crean pertinente; respetando así su autonomía. Previamente se proporcionó información del proceso y de los objetivos del estudio asegurándoles que dicha información será confidencial y sólo será de utilidad para fines del estudio. Para ello se elaboró un consentimiento informado (Ver ANEXO E).

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Terminada la recolección de datos, éstos fueron procesados y agrupados de tal forma que los resultados puedan ser presentados en gráficos estadísticos, que permitan realizar el respectivo análisis e interpretación en concordancia con los objetivos propuestos.

A. Datos Generales de la Población Encuestada:

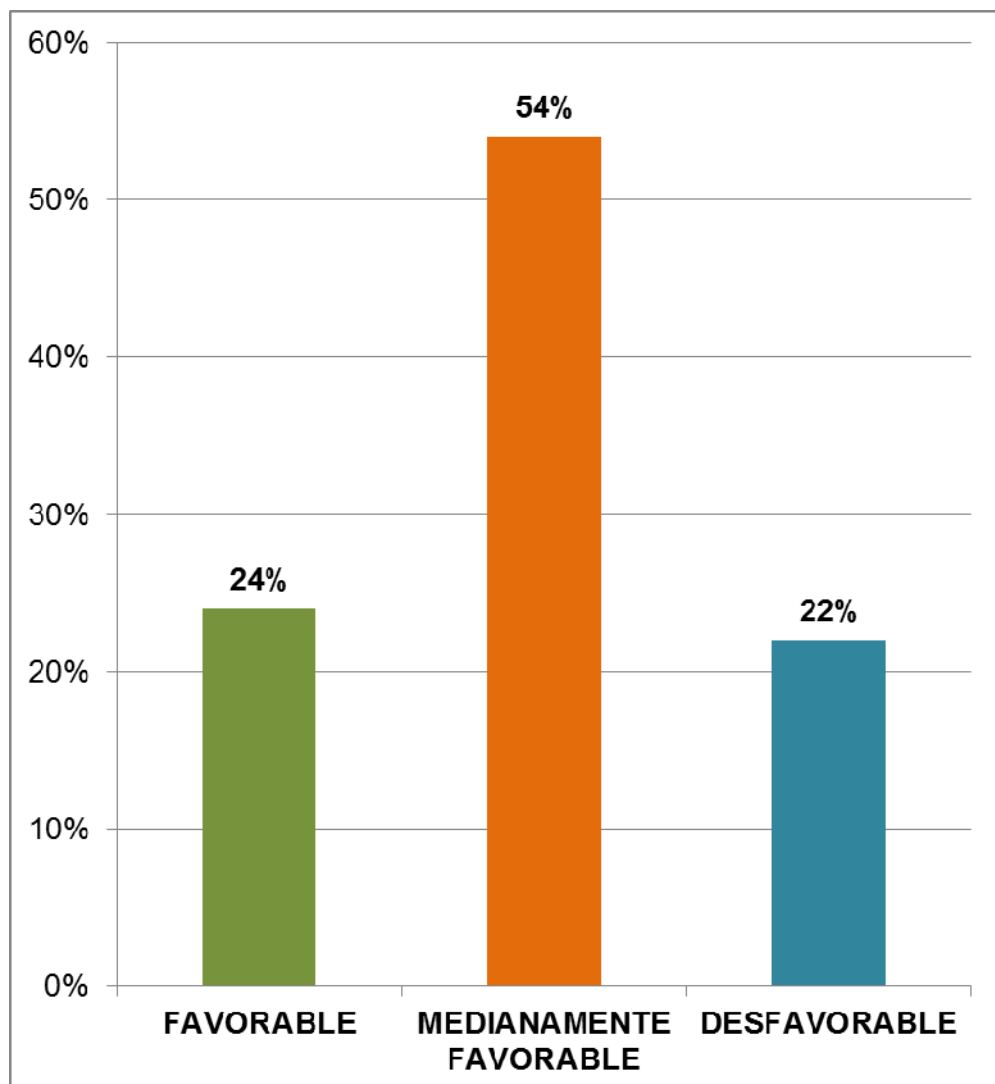
En relación al sexo, se observa que predomina el sexo femenino con un 74% seguido de los varones con un 26%. Asimismo las edades de los adultos mayores oscilan entre los 70-74 años (34%), seguido de las edades entre 65-69 años (26%). En menor proporción se hallan adultos mayores con edades entre 80 a más años (12%). (ver ANEXO O)

El informe del Censo Nacional 2007 refiere que la población adulta mayor está representada por las mujeres y que de la totalidad de los adultos mayores estos presentan una edad de 60-79 años representando el 70,3% de toda la población adulta mayor, mientras la población de 80 años a más representa un 10,7%.

Dichos resultados concuerdan con los hallados en la investigación, por lo que podemos decir que la población encuestada es relativamente joven predominando el sexo femenino.

Gráfico N° 1

Clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra .S.J.M – 2013.



Fuente: Instrumento aplicado a los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra-2013.

En el gráfico N°1 en relación al clima social familiar de los adultos mayores, se observa que presenta características medianamente favorable con un 54% (27), seguido de un clima social familiar favorable con un 24% (12) y en menor porcentaje se presenta un clima familiar desfavorable con un 22% (11), existiendo una diferencia entre ambas de un 2%, lo que significa que hay una mínima tendencia a lo desfavorable.

Estos resultados podrían explicarse al analizar los componentes del clima social familiar conformados por las dimensiones relacionales, de desarrollo y de estabilidad, donde se aprecia que la dimensión más favorable es la de estabilidad, con sus subdimensión de organización seguido de la subdimensión de control (ver ANEXO Ñ).

La segunda dimensión con características medianamente favorable es la relacional; siendo la subdimensión de mayor favorabilidad la de cohesión, seguido de la expresividad, quedando en último lugar la subdimensión de conflicto.

La dimensión de desarrollo es la que presenta características desfavorables, sobretodo en la subdimensión intelectual-cultural, seguido de lo social-recreativo.

Según Moreno Ruiz (2009) el clima social familiar ha demostrado ejercer una influencia significativa tanto en la conducta como en el desarrollo social, afectivo e intelectual entre sus integrantes. Asimismo la presencia de un clima social familiar positivo hace referencia a una ambiente fundamentado en la cohesión, afectiva, apoyo, confianza con una comunicación familiar abierta y empática. Por el contrario, un clima social familiar negativo es caracterizado por problemas de comunicación, así como la carencia de afecto y apoyo lo cual dificulta el desarrollo de

determinadas habilidades sociales para la interacción social tales como la capacidad de identificar soluciones no violentas a problemas interpersonales.⁽²⁾⁽³⁾

En el trabajo "Adulto mayor, hijos y nietos: una relación necesaria" de las autoras Esperanza de la Caridad Hernández y Nancy Nepomuceno, afirman que hay una insatisfacción por parte del adulto mayor en cuanto a la comunicación, la toma de decisiones y su autonomía, sintiendo que su armonía se ve afectada.⁽¹⁰⁾

Si bien es cierto que las autoras en su investigación no trabajan en base a las dimensiones del clima social familiar, podemos decir que dichos elementos que mencionan en sus resultados forman parte de la variable que se está estudiando.

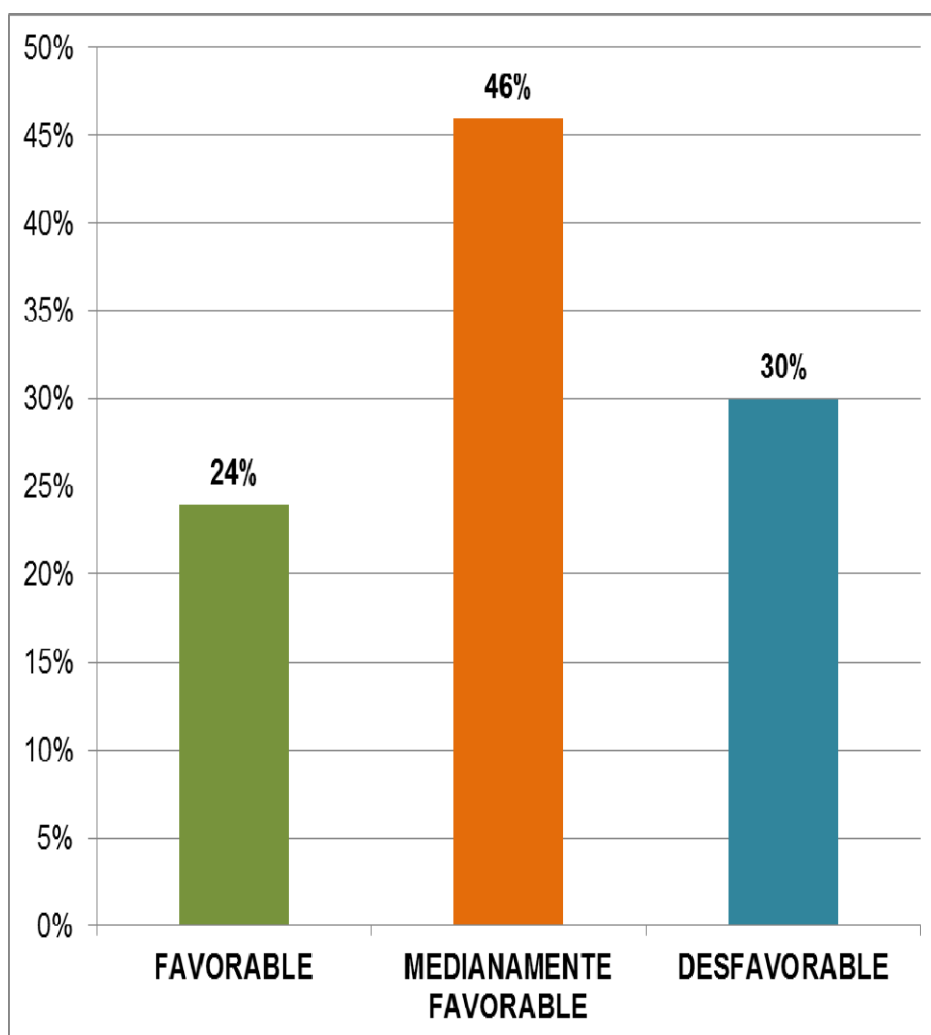
De ahí que los resultados obtenidos en la presente investigación concuerdan con los resultados hallados en dicha investigación internacional y asimismo contrastándolos con la teoría, los adultos mayores encuestados estarían experimentando un entorno social negativo, viéndose afectado el desarrollo de sus habilidades sociales así como su interacción social.

En el gráfico N° 2 en relación a la dimensión relacional del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores, se observa que predomina una dimensión relacional con características medianamente favorable representado por un 46% (23), seguido de una dimensión relacional desfavorable con el 30% (15), y en tercer lugar se presenta una dimensión relacional desfavorable con un 24% (12).

Gráfico N° 2

Dimensión relacional del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra.

S.J.M – 2013.



Fuente: Instrumento aplicado a los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra-2013.

Analizando las frecuencias de las subdimensiones de la dimensión relacional: cohesión, expresividad y conflicto (ver ANEXO M) se observa que la subdimensión más favorable es la de cohesión, presentando situaciones más favorables con un 70% (35) en relación al apoyo familiar, seguido de un 64% (32) en relación al establecimiento de reglas de comportamiento.

En segundo lugar se encuentra la subdimensión de expresividad, en donde los adultos mayores indicaron expresar en un 62% (31) manifestaciones de cariño, seguido de un 50% (25) en donde expresan sus sentimientos en forma clara y directa.

En tercer lugar se encuentra la subdimensión de conflicto, en donde se encontraron más situaciones desfavorables en el siguiente orden: 70% (35) a veces se critican unos a otros, un 66% (33) indicaron que a veces discuten mucho y un 24% (12) no manifiestan sus sentimientos de enojo.

La dinámica que asume un grupo familiar genera diversos cambios que se ven reflejados en los componentes afectivos, cognitivos y comportamentales; los cuales guardan relación con la cohesión, expresividad y organización familiar generando una relación positiva en el clima familiar; mientras que la conflictividad familiar es el factor que mantiene la relación negativa entre los miembros de la familia.⁽²⁷⁾

En el estudio titulado: "Caracterización de las relaciones familiares del anciano", las autoras llegan a la siguiente conclusión: predominan las relaciones familiares poco armoniosas y disarmónicas según la percepción de los ancianos.

En otro trabajo titulado: "Funcionamiento Familiar en hogares de adultos Mayores. Se concluye: En más del 70% de los hogares hay mala armonía, esto es más evidente en los hogares moderadamente funcionales y disfuncionales. En poco más del 50 % de los hogares reinan los problemas de comunicación, lo que es más evidente en los hogares disfuncionales. En casi el 70 % de los hogares hay afecto, pero en la mayoría de los disfuncionales no sucede así".⁽¹²⁾

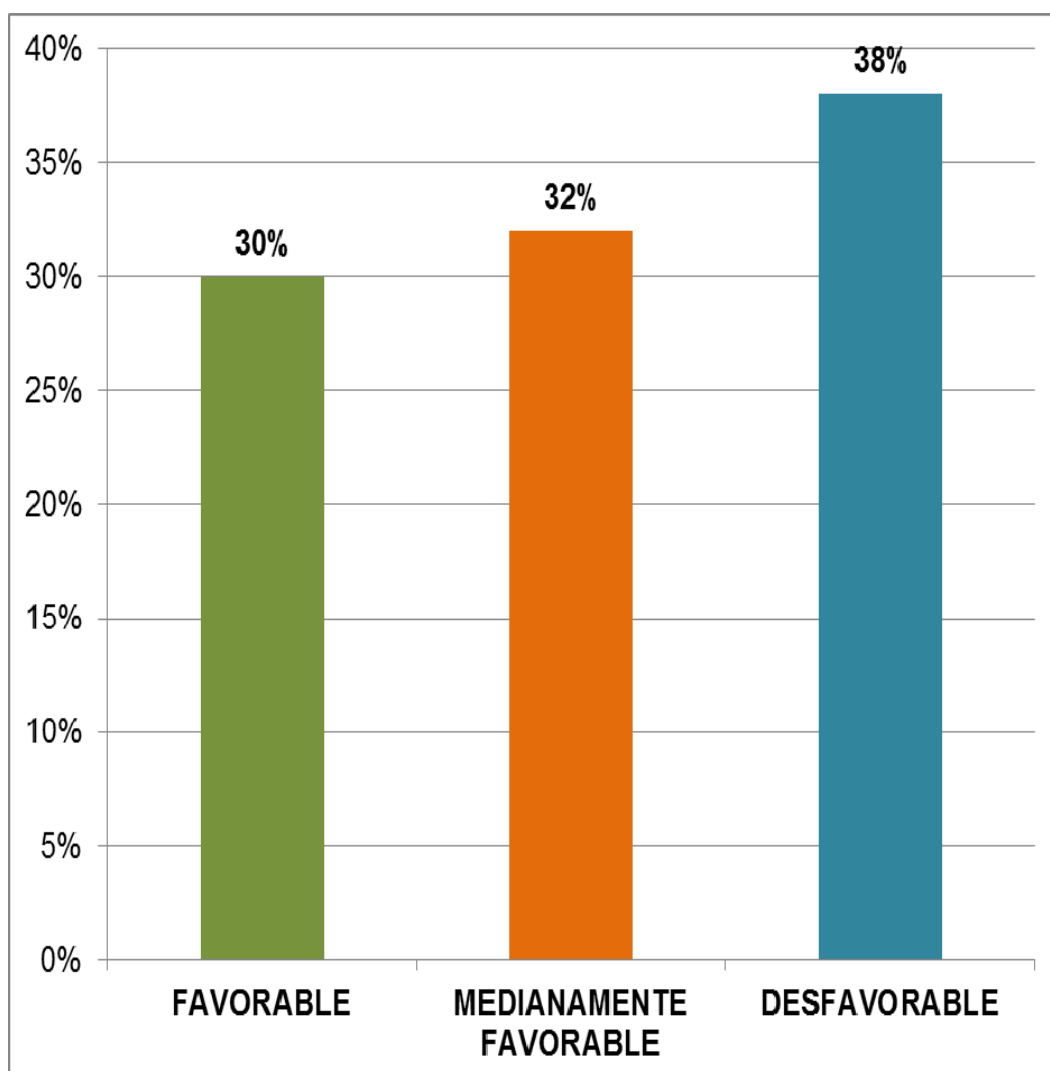
Contrastando los resultados obtenidos en los antecedentes con los hallados en la presente investigación podemos decir que éstas coinciden, ya que la dimensión relacional en los adultos mayores encuestados tiene un nivel medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable, también al presentar un alto porcentaje desfavorable en la subdimensión de conflicto, estaría indicando que los adultos mayores estarían experimentando situaciones negativas viéndose afectada su calidad de vida y su proceso de envejecimiento, estando posiblemente inmersos en un hogar disfuncional.

En el gráfico N° 3 en relación a la dimensión de desarrollo del clima social en el entorno familiar, se observa que el clima social familiar en relación a la dimensión de desarrollo, presenta en mayor porcentaje características desfavorable con un 38% (19), seguido por una dimensión de desarrollo con características medianamente favorable con un 32% (16) y en tercer lugar se observa un clima social favorable con un 30% (15).

Gráfico N° 3

Dimensión de desarrollo del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra.

S.J.M – 2013.



Fuente: Instrumento aplicado a los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra-2013.

Cabe recordar que la dimensión de desarrollo está constituida por la autonomía, actuación, intelectual-cultural, social- recreativo y moral – religioso.

Para determinar las situaciones desfavorables que se dan en cada componente, se trabajó en base a las frecuencias (ver ANEXO N), se observa que el componente en ocupar el primer lugar al presentar situaciones desfavorables es el componente intelectual – cultural donde un 80% (40) no tocan un instrumento musical para relajarse y un 38% (19) nunca discuten sobre temas políticos o sociales.

El componente que ocupa el segundo lugar en presentar situaciones desfavorables es el componente social- recreativo al existir un 54% (27) de adultos mayores que nunca realizan prácticas deportivas, asimismo un 34% (17) nunca planifican salidas con fines recreativos. En tercer lugar se ve afectada el componente de la autonomía en donde un 22% (11) no tienen libertad para expresar lo que piensan.

Por otro lado el componente moral- religioso fue el más favorable, siendo un 80% (40) indican que es importante tener fe y un 64% (32) indican que es muy importante leer la biblia.

El segundo componente favorable fue el de actuación, donde un 94% (47) señalan que primero es el trabajo antes de la diversión y un 92% (46) señala que es importante triunfar en la vida.

Según Moos (1974) la dimensión de desarrollo, apunta a los procesos de despliegue personal que se dan y propician dentro de la familia.⁽³²⁾

Finley y Delgado (1981) señala que el adulto mayor tiene una tendencia a la introversión por lo que la satisfacción del adulto mayor con su desempeño en las diferentes relaciones sociales se ve restringida, afectando su salud, bienestar psicológico y su satisfacción por la vida, lo cual hace vulnerable al adulto mayor a la depresión. ⁽³⁷⁾

En el estudio titulado “Influencia de algunas variables en las relaciones familiares del adulto mayor”, las autoras concluyen en lo siguiente: En la medida que el anciano tenga mayor autonomía e independencia, se favorece también su estado emocional. ⁽¹¹⁾

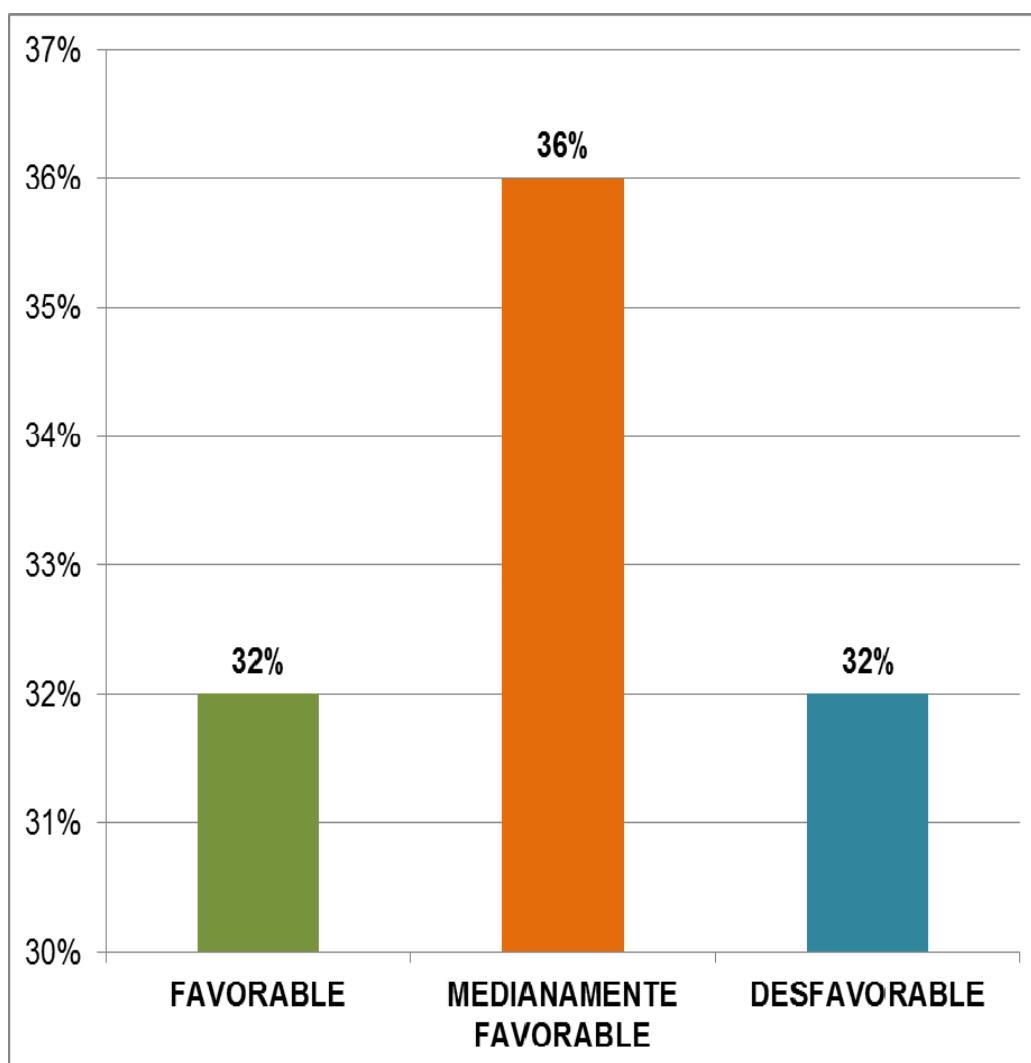
En el trabajo de Esperanza de la Caridad Hernández Pérez, titulado “Adulto mayor, hijos y nietos: una relación necesaria” ⁽¹⁰⁾ halló que los adultos mayores presentan entornos familiares desfavorables sobre todo en la interacción social y autonomía, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en la investigación.

Ante dicha situación al verse afectado las relaciones sociales y la autonomía de los adultos mayores encuestados en un futuro tendrían problemas que alterarían su salud y bienestar con probabilidad de presentar depresión.

En el gráfico N°4 que contiene datos sobre la dimensión de estabilidad del clima social familiar, se observa que predomina una dimensión de estabilidad con características de medianamente favorable con un 36% (18). Asimismo se observa que con respecto a las características favorables como desfavorable se encuentra en el mismo porcentaje con un 32% (16).

Gráfico N°4

Dimensión de estabilidad del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra. S.J.M – 2013.



Fuente: Instrumento aplicado a los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra-2013.

Al analizar las frecuencias halladas en las subdimensiones de organización y control (ver ANEXO Ñ) se aprecia que en la organización presenta, en primer lugar, características favorables siendo un 78% (39) indicaron que cada miembro tiene definido su tarea en el hogar, seguido de un 66% (33) en donde señalaron que cumplen con sus responsabilidades.

En la subdimensión de control un 56% (28) han establecido reglas de control y le dan mucha importancia al cumplirlas por otro lado un 32% (16) de los adultos mayores indicaron que no pueden hacer lo que quieren.

Según Moos (1974) la dimensión de estabilidad se refiere a la estructura y formación de la familia y a la manera en que el control se ejerce entre sus miembros. Está formada por la organización que evalúa la importancia que se da a la planificación de actividades y responsabilidades en la familia y el control o grado en que la dirección de la vida familiar se atiene a las reglas y procedimientos establecidos.⁽³²⁾

En el trabajo “Adulto mayor, hijos y nietos: una relación necesaria” de las autoras Esperanza de la Caridad Hernández Pérez y Nancy Nepomuceno obtuvieron como resultado que los adultos mayores se consideran un miembro querido por su familia, pero con insatisfacciones en cuanto a que los excluyen en la toma de decisiones por razones psicológicas, económicas, y/o sociales.⁽¹⁰⁾

Al comparar los resultados obtenidos en la presente investigación con la teoría y los resultados hallados en el antecedente mencionada, podemos decir que los adultos mayores encuestado planifican sus actividades y muestran responsabilidad al ejecutarlos, mientras que

referente al grado de control, estarían experimentando un entorno social familiar con reglas restrictivas en donde los adultos mayores se ven limitados al no poder hacer lo que quieran, generando insatisfacciones y limitando la toma de decisiones.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES:

- El clima social en el entorno familiar de los adultos mayores en la dimensión relacional, de desarrollo, y de estabilidad es de un nivel medianamente favorable, seguido de un nivel favorable y en menor proporción el desfavorable.
- La dimensión de estabilidad es la que presenta más características favorables, mientras que la dimensión de desarrollo presenta más características desfavorables.
- Caracteriza positivamente a la dimensión relacional, la existencia de apoyo familiar y establecimiento de reglas de comportamiento.
- La dimensión de desarrollo se caracteriza positivamente por la valoración a creencias religiosas; negativamente se caracteriza por no fomentar actividades sociales, culturales, deportivas, existiendo limitaciones en la expresión de los pensamientos.
- La dimensión de estabilidad se caracteriza de forma positiva por ser organizada y de forma negativa por presentar restricciones para poder hacer lo que ellos deseen, viéndose afectada su autonomía.

- Las áreas críticas del clima social familiar se hallan en la dimensión de desarrollo; sobre todo en sus subdimensiones de intelectual-cultural, social-recreativo y autonomía.

B. RECOMENDACIONES:

- Elaborar y diseñar estrategias o talleres dirigidos a favorecer la dimensión de desarrollo y relacional, sobre todo en los componentes de social- recreativo, intelectual- cultural, de autonomía y de control donde se logre la participación activa de la familia como ente socializador.
- Realizar estudios sobre la relación del clima social familiar y calidad de vida del adulto mayor, teniendo como participación a la familia.

C. LIMITACIONES:

- Los resultados de este estudio no pueden ser generalizados a otras poblaciones, pues sólo son válidas para la población en estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) MORENO Ruiz David. Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. España, 2009.pp.124.
- (2) MORENO Ruiz David. Op. Cit., pp. 126.
- (3) MORENO Ruiz David. Op. Cit., pp. 128.
- (4) CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley N° 28803. Ley de las Personas Adultas Mayores. [En línea] [16/05/13] disponible en: http://www.grupovigencia.org/descargas/Ley_28803_Ley_del_Adulto_Mayor.pdf_pp.1
- (5) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA .Perfil Sociodemográfico del Perú. Censos nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda.ed.2^{da} .Lima, 2008. pp.419.
- (6) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI).Situación de la Niñez y del Adulto Mayor. Abril-Mayo-Junio 2013. Informe técnico N° 03 setiembre, 2013. pp.35.
- (7) R. H. MOOS. Teoría del clima social familiar. [En línea] [13/05/13] disponible en:<http://es.scribd.com/doc/83099790/8/TEORIA-DEL-CLIMA-SOCIAL-FAMILIAR-DE-R-H-MOOS> . pp.8.
- (8) MORENO Ruiz David. Op. Cit., pp.124.
- (9) OROZCO Vargas, María Victoria.Cuidados de enfermería en el

- adulto mayor. [En línea] [29/05/13] disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/pdf/cuidadosenfermeria.pdf>. pp.3.
- (10) HERNÁNDEZ Pérez, Esperanza de la Caridad. Adulto mayor, hijos y nietos: una relación necesaria. [En línea] [10/05/13] disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos65/adulto-mayor-hijos-relacion-necesaria/adulto-mayor-hijos-relacion-necesaria2.shtml> pp.2.
- (11) MANOLO Gómez Juanola, Abanis López Zamora, Mayra Moya Rodríguez y Omayda Rosa Hernández Jiménez. Influencia de algunas variables en las relaciones familiares del adulto mayor. [En línea] [11/05/13] disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_1-2_05/mgi021-205.htm pp.1
- (12) RAMÍREZ Santiesteban, Romaira. Funcionamiento Familiar en hogares de adultos Mayores. [En línea] [11/05/13] disponible en: <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEEuZuZEukmZafLbKz.php> pp.3
- (13) DOMÍNGUEZ González Tamara B, Espín Andrade Ana Margarita y Bayorre Veá Héctor. Caracterización de las relaciones familiares del anciano. [En línea] [28/04/13] disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v17n5/mgi02501.pdf>
- (14) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. Op. Cit., pp. 421.
- (15) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). Op. Cit., pp. 34.

- (16) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI). Op. Cit., pp. 36.
- (17) MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL. Plan nacional para las personas adultas mayores 2006-2010. [En línea] [14/05/12] disponible en:<http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/Plan%20Nacional%20para%20las%20Personas%20Adultas%20Mayores%202006-2010.pdf> pp.55.
- (18) CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley N° 28803. Op. Cit., pp.3.
- (19) CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley N° 28803. Ley de las Personas Adultas Mayores. Op. Cit., pp.3.
- (20) MINISTERIO DE SALUD. Modelo de Atención Integral Basado de Salud Basado en Familia y Comunidad. Perú, 2011. pp.37
- (21) BRONFENBRENNER. Las redes sociales en el modelo ecológico de desarrollo humano. [En línea] [12/05/12] disponible en:almazcruz.wordpress.com/teoria-ecologica-de-bronfenbrenner/ pp.64.
- (22) MINISTERIO DE SALUD. Op. Cit., pp.115.
- (23) ZAVALA García, Gustavo Waldo. El clima familiar, su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracterológicos de los alumnos del 5to. Año de secundaria de los colegios nacionales del Distrito del Rímac. [Tesis Bachiller] Lima: UNMSM, 2001. pp.63

- (24) CÁRCAMO P. Paulina .La familia como pilar fundamental en la etapa de la vejez. [En línea] [12/05/12] disponible en: <http://etapadeplenitud.blogspot.com/2011/11/la-familia-pilar-fundamental-en-la.html> pp.1
- (25) MEDINA Pérez Álvaro. La Familia como Sujeto/Objeto de la Atención Enfermera. [En línea] [12/05/12] disponible en:www.anesm.net/.../familia%20como%20sujeto%20atencion%20enfer pp.13
- (26) MEDINA Pérez Álvaro. Op. Cit., pp.16.
- (27) MESTRE, V., Samper, P. & Pérez, E. Estilo de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. Revista latinoamericana de psicología, 39 (2), 211-225,2001.
- (28) M. MIKULIC Isabel. Algunas consideraciones acerca del Concepto de clima social y su evaluación. Universidad de buenos aires. Facultad de psicología. Ficha de cátedra: nº 4.Argentina.2010. pp.54.
- (29) FERNÁNDEZ Baviera M. T. Coherencia en la percepción del clima familiar entre padres e hijos. España. Ed. San Esteban.1995. pp.46.
- (30) FERNÁNDEZ Baviera M. T. Op. Cit., pp. 50.
- (31) FERNÁNDEZ Baviera M. T. Op. Cit., pp. 56.
- (32) M. MIKULIC Isabel. Op. Cit., pp. 59
- (33) NÚÑEZ Martínez Graciela. Evaluación de la salud de las Familias

del barrio Don Atilio de la Ciudad de Salto, Aplicando instrumento de Isabel Louro. Revista Uruguaya de Enfermería, Noviembre 2009, 4 (2): 36.

- (34) MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica para la atención integral salud en la etapa de vida adulta mayor -2006. [En línea] [21/06/13] disponible en:http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/Normas%20T%C3%A9cnicas_segunda%20parte.pdf. pp.6.
- (35) NÚÑEZ Martínez Graciela. Op. Cit., pp.44
- (36) OROZCO Vargas, María Victoria. Op. Cit., pp.3.
- (37) HERNÁNDEZ Pérez, Esperanza de la Caridad .Op. Cit., pp. 2

BIBLIOGRAFÍA

- A. ALVARADO Cáceres Jaime y otros. Calidad de vida en el adulto mayor. Universidad católica del Perú.Lima-2006.
- B. BRONFENBRENNER. Las redes sociales en el modelo ecológico de desarrollo humano.[En línea] [12/05/12] disponible en:almazcruz.wordpress.com/teoría-ecológica-de-bronfenbrenner/
- C. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley N° 28803. Ley de las Personas Adultas Mayores.[en línea] [16/05/13] disponible en: http://www.grupovigencia.org/descargas/Ley_28803_Ley_del_Adulto_Mayor.pdf
- D. DOMÍNGUEZ González Tamara B, Espín Andrade Ana Margarita y Bayorre Veá Héctor. Caracterización de las relaciones familiares del anciano.[en línea] [28/04/13] disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_5_01/MGI02501.htm
- E. FERNÁNDEZ Baviera M. T. Coherencia en la percepción del clima familiar entre padres e hijos. España. Ed. San Esteban.1995.
- F. HERNÁNDEZ Pérez, esperanza de la caridad. Adulto mayor, hijos y nietos: una relación necesaria. 2005 [En línea] [10/10/13] disponible en:<http://m.monografias.com/trabajos65/adulto-mayor-hijos-relacion-necesaria/adulto-mayor-hijos-relacion-necesaria2.shtml>
- G. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. Perfil Sociodemográfico del Perú. Censos nacionales 2007: XI de

población y VI de vivienda.ed.2^{da}.Lima, 2008.

- H. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI).Situación de la Niñez y del Adulto Mayor. Octubre- Noviembre-Diciembre 2012. Informe técnico N° 01 marzo, 2013.
- I. ISAZA Valencia Laura y Henao López Gloria Cecilia. Relaciones entre el clima social familiar y el desempeño en habilidades sociales en niños y niñas entre dos y tres años de edad. Acta Colombiana de Psicología. Colombia, 2011.
- J. M. MIKULIC Isabel. Algunas consideraciones acerca del Concepto de clima social y su evaluación. Universidad de buenos aires. Facultad de psicología. Ficha de cátedra: n° 4.Argentina.2010.
- K. MANOLO Gómez Juanola, Abanis López Zamora, Mayra Moya Rodríguez y Omayda Rosa Hernández Jiménez. Influencia de algunas variables en las relaciones familiares del adulto mayor. [En línea] [11/05/13] disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_1-2_05/mgi021-205.htm
- L. MEDINA Pérez Álvaro. La Familia como Sujeto/Objeto de la Atención Enfermera.[En línea] [12/05/12] disponible en:www.anesm.net/.../familia%20como%20sujeto%20atencion%20enfer
- M. MESTRE, V., Samper, P. & Pérez, E. Estilo de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. Revista latinoamericana de psicología, 2001.
- N. MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL. Plan

nacional para las personas adultas mayores 2006-2010. [En línea] [14/05/12] disponible en:<http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/Plan%20Nacional%20para%20las%20Personas%20Adultas%20Mayores%202006-2010.pdf>

- O. MINISTERIO DE SALUD. Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad. Perú, 2011.
- P. MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica para la atención integral salud en la etapa de vida adulta mayor -2006. [En línea] [21/06/13] disponible en:http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/Normas%20T%C3%A9cnicas_segunda%20parte.pdf.
- Q. MORENO Ruiz David. Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. España, 2009.
- R. NÚÑEZ Martínez Graciela. Evaluación de la salud de las Familias del barrio Don Atilio de la Ciudad de Salto, Aplicando instrumento de Isabel Louro. *Revista uruguaya de Enfermería*, Noviembre 2009.
- S. OROZCO Vargas, María Victoria. Cuidados de enfermería en el adulto mayor. [En línea] [29/05/13] disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/pdf/cuidadosenfermeria.pdf>.

- T. R. H. Moos. Teoría del Clima Social Familiar. [en línea] [13/05/13] disponible en:<http://es.scribd.com/doc/83099790/8/TEORIA-DEL-CLIMA-SOCIAL-FAMILIAR-DE-R-H-MOOS>
- U. RAMÍREZ Santiesteban, Romaira. Funcionamiento Familiar en hogares de adultos Mayores. [en línea] [11/05/13] disponible en:<http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEEuZuZEukmZaflbKz.php>
- V. ZAVALA García Gustavo Waldo. El clima familiar y su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracterológicos de los alumnos de 5 to. Año de secundaria de los colegios nacionales de los distritos del Rímac. [Tesis Bachiller] Lima: UNMSM, 2001.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	Operacionalización de la variable	III
B	Instrumento: Escala del clima social familiar	VI
C	Escala abreviada de Yesavage	XI
D	Cuestionario abreviado de Pfeiffer	XII
E	Consentimiento informado	XIII
F	Tamaño de la muestra	XIV
G	Grado de concordancia entre los jueces según prueba binomial	XV
H	Prueba de confiabilidad del instrumento Escala del Clima Social Familiar	XVI
I	Matriz de consistencia	XVII
J	Libro de códigos	XIX
K	Matriz tripartita	XX
L	Categorización de la variable del clima social familiar	XXII
M	Niveles del clima social familiar en la dimensión relacional	XXVII

N	Niveles del clima social familiar en la dimensión de desarrollo	XXVIII
Ñ	Niveles del clima social familiar en la dimensión de estabilidad	XIX
O	Distribución de la población adulta mayor, usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra, según sexo y edad. S.J.M.-2013.	XXX

ANEXO A
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Características del clima social en el entorno familiar	El clima social familiar es la apreciación de las características socio-ambientales de la familia, la misma que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros de la familia, los aspectos del desarrollo personal de cada integrante que se dan y propician en la familia y su	Rasgos que se evidencian en las relaciones interpersonales familiares, en el desarrollo personal de sus integrantes y estabilidad de su organización y estructura, en el escenario familiar donde interactúan los integrantes de la familia	➤ Relacional:		<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Medianamente favorable • Desfavorable
			Cohesión	Apoyo familiar	
			Expresividad	Expresión de sentimientos.	
			Conflicto	Expresión de sentimientos de: cólera, agresividad y conflicto.	

	estructura básica.	con el adulto mayor, medidas con la escala de clima social familiar modificada, expresada en favorable, medianamente favorable, desfavorable.	➤ Desarrollo:	
			Autonomía	Tomar sus propias decisiones
			Actuación	Práctica de actividades orientadas a la acción competitiva tales como tareas del hogar y trabajo.
			Intelectual cultural	Interés en actividades políticas, sociales, intelectuales y culturales.
			Social-recreativo	Participación en actividades recreativas
			Moralidad-religiosidad	Presencia de prácticas y valores de tipo ético y religioso en la

				familia.	
			➤ Estabilidad:		
			Organización	Planificación y organización de las actividades diarias con la familia y designación de responsables.	
			Control	Existencia de reglas en el hogar.	

ANEXO B

ESCALA DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR

Buenos días señor(a), soy estudiante de Enfermería del 5^{to} año de la UNMSM, me encuentro realizando un estudio conjuntamente con el Centro de Salud Leonor Saavedra, sobre el Clima Social en el entorno Familiar de los Adultos Mayores, por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente los enunciados que se presenta a continuación.

La información proporcionada permitirá incrementar el conocimiento sobre el problema de estudio y así poder incentivar la mejora del programa del adulto mayor y poder brindar una atención integral incluyendo la participación de la familia.

Por tal motivo solicito su sinceridad en sus respuestas ya que es de carácter anónimo. De antemano agradezco su comprensión y colaboración.

DATOS GENERALES:

1. Edad: años
2. Sexo: F () M ()
3. ¿Con quiénes vive en su hogar?

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO

INSTRUCCIONES:

A continuación le presentamos una serie de enunciados.

Después de ser leídos cada enunciado por la investigadora, indique usted si dichas situaciones se dan en su familia; siempre, a veces o nunca.

Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas, solo necesitamos su sinceridad al dar su respuesta.

ENUNCIADOS	Siempre	A veces	Nunca
En su familia:			
1. Se ayudan y apoyan unos a otros.			
2. Dan a conocer sus opiniones libremente.			
3. Discuten mucho.			
4. Cada uno decide por sus propias cosas.			
5. Se esfuerzan por hacer las cosas cada vez mejor.			
6. Fomentan la lectura de libros y periódicos.			
7. Planifican salidas con fines recreativos.			
8. Tienen ideas precisas de lo que está bien y lo que está mal.			
9. Las actividades que realizan son planificadas previamente.			

10. Han establecido reglas de comportamiento.			
11. Tienen un fuerte sentimiento de unión familiar.			
12. Pueden conversar de diversos temas sin temor.			
13. Se critican frecuentemente unos a otros.			
14. No hay libertad para expresar claramente lo que piensan.			
15. Se esfuerzan para tener éxito.			
16. Discuten de temas políticos, sociales o culturales.			
17. Realizan prácticas de algunos deportes.			
18. Leer la Biblia es muy importante para ustedes.			
19. Cada miembro tiene definido claramente las tareas para el hogar			
20. Dan mucha importancia a cumplir las normas de la casa			
21. Cuando hay que hacer algo en casa es raro que se ofrezcan voluntarios para ayudar.			

22. Las manifestaciones de cariño forman parte de su vida diaria.			
23. A veces se enojan tanto que se golpean o rompen algún objeto.			
24. Cada persona sólo confía en si misma cuando surge un problema.			
25. Consideran que "Primero es el trabajo, luego la diversión".			
26. Tocan un instrumento musical para relajarse.			
27. Pasan la mayor parte de su tiempo libre en casa.			
28. Creen que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.			
29. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.			
30. Cada uno puede hacer lo que quiera.			
31. Se apoyan de verdad unos a otros.			
32. Expresan sus sentimientos de forma clara y directa.			
33. Casi nunca muestran sentimientos de enojo.			
34. Tienen poca vida privada o independiente.			
35. Creen que es muy importante triunfar en la vida.			

36. Tienen pocos intereses por las actividades culturales.			
37. La principal forma de diversión es ver televisión o escuchar la radio.			
38. Creen que el comete una falta tendrá un castigo.			
39. Cumplen con sus responsabilidades.			
40. Todas las opiniones tienen el mismo valor al momento de tomar decisiones.			

Gracias

ANEXO C
ESCALA ABREVIADA DE YESAVAGE

¿Está satisfecho con su vida?	<input type="checkbox"/> NO	Colocar una marca (X), si corresponde	SIN MANIFESTACIONES DEPRESIVAS (0 - 1 marca)	
¿Se siente impotente o indefenso?	<input type="checkbox"/> SI		CON MANIFESTACIONES DEPRESIVAS (2 ó más marcas)	
¿Tiene problemas de memoria?	<input type="checkbox"/> SI			
¿Siente desgano o se siente imposibilitado respecto a actividades e intereses?	<input type="checkbox"/> SI		—	

ANEXO D
CUESTIONARIO ABREVIADO DE PFEIFFER

¿Cuál es la fecha de hoy? (día, mes año) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		VALORACION COGNITIVA
¿Qué día de la semana? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		NORMAL <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
¿En qué lugar estamos? (vale cualquier descripción correcta del lugar) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		DC LEVE <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
¿Cuál es su número de teléfono? Si no tiene <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		DC MODERADO <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
¿Cuál es su dirección completa? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		DC SEVERO <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
¿Cuántos años tiene? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		<u>DC: Deterioro Cognitivo</u>
¿Dónde nació? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		Nota: Colocar un punto por cada error: A las personas con primaria incompleta y analfabeto restar un punto a la suma total.
¿Cuál es el nombre del presidente del Perú? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		DC = Deterioro cognitivo, E= errores,
¿Cuál es el nombre del anterior presidente del Perú? <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		- No Deterioro Cognitivo : ≤2 E
Dígame el primer apellido de su madre <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		- Deterioro Cognitivo Leve : 3 a 4 E
Restar de 3 en 3 desde 30 (cualquier error hace errónea la respuesta) <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>		- Deterioro Cognitivo Moderado : 5 a 7 E
		- Deterioro Cognitivo Severo : 8 a 10 E

ANEXO E

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Clima social en el entorno familiar según opinión de los adultos mayores usuarios del centro de salud Leonor Saavedra, S.J.M.-2013”. Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada estudiante:

Yo, Rosa María Contreras Gómez, investigadora del presente estudio, me comprometo a guardar la máxima confidencialidad en cuanto a la información que se me brinde a través del instrumento, asimismo manifiesto que los resultados del presente estudio no le causará perjuicio alguno.

Atte.

Srta. Rosa María Contreras Gómez
Responsable de la investigación

ANEXO F

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula estadística de proporciones para población finita.

$$n = \frac{Z^2 \alpha \cdot p(1-p) N}{(N-1)E^2 + Z^2 \alpha \cdot p(1-p)}$$

N = Población de un mes (100)
 $Z^2 \alpha$ = Nivel de confianza 95%
 p = Proporción (0.5)
 $1 - p$ = Proporción (0.5)
 E^2 = Error de estimación 10%

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (100)}{(99) (0.1)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 50$$

El tamaño de la muestra será de 50 usuarios adultos mayores.

ANEXO G

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN PRUEBA BINOMIAL ESCALA DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR

PREGUNTAS	JUECES								VALOR BINOMIAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035

Se ha considerado:

1: Si la respuesta es positiva

0: Si la respuesta es negativa.

$$p = \frac{\sum P}{7}$$

$$p = 0.09/7$$

$$p = 0.013$$

Según lo aplicado los resultados obtenidos son menores de 0.05 por lo tanto el grado de concordancia es SIGNIFICATIVO.

ANEXO H

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR

Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó la prueba de Confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

K: número de ítem

S_i^2 : varianza muestral de cada ítem

S_t^2 : varianza del total de puntaje de los ítems

Reemplazando los datos, obtenemos lo siguiente:

$$\alpha = \frac{40}{39} \times \left[1 - \frac{7.291}{27.04} \right]$$

$$\alpha = 0.705$$

Al ser $\alpha \geq 0.6$, podemos decir que el instrumento es confiable.

ANEXO I
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son las características del clima social en su entorno familiar según opinión de los adultos mayores usuarios del centro de salud Leonor Saavedra, S.J.M.- 2013?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>➤ Determinar las características del clima social en el entorno familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>➤ Identificar las características del clima social en el entorno</p>	<p>Clima social en el entorno familiar</p>	<p>El estudio es una investigación de tipo cuantitativo. Es de nivel aplicativo; y el método es descriptivo, de corte transversal.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra.</p> <p>Se aplicaron los siguientes test:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala abreviada de Yesavage • Cuestionario abreviado de Pfeiffer

	<p>familiar de los adultos mayores según las dimensiones de relaciones interpersonales, desarrollo de sus integrantes y estabilidad de la estructura y organización familiar.</p> <p>➤ Identificar áreas críticas en el clima social del entorno familiar, según sus dimensiones de relaciones interpersonales, desarrollo de sus integrantes y estabilidad de la estructura y organización familiar.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Escala de Clima Social Familiar modificada. Este instrumento fue validado mediante el grado de concordancia entre los jueces según prueba binomial y se obtuvo su confiabilidad mediante la Prueba de Alfa de Crombach; tiene una escala de medición de tipo ordinal conteniendo 40 enunciados con opción múltiple, extraídos de la Escala de Moos original. <p>La administración de los test fue realizado únicamente por la investigadora teniendo una duración aproximada de 40 minutos por persona.</p>
--	---	--	---

ANEXO J

LIBRO DE CÓDIGOS

I. EDAD

60-64 años	(1)	65-69 años	(2)	70-74 años	(3)
75-79 años	(4)	80 años a más	(5)		

II. SEXO

Femenino	(1)	Masculino	(2)
----------	-----	-----------	-----

III. PARENTESCO

Esposa	(A)	Esposo	(B)	Hijos	(C)
Nietos	(D)	Yerno	(E)	Nuera	(F)
Sobrino	(G)	Hermanos	(H)	Bisnieto	(I)

SI	(1)	NO	(2)
----	-----	----	-----

IV. ITEMS

Siempre	(3)	A veces	(2)	Nunca	(1)
---------	-----	---------	-----	-------	-----

ANEXO K
MATRIZ TRIPARTITA

	I	II	III									IV																																													
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40						
1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2				
2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	1	3	1	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3					
3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3					
4	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	1	2	1	1	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3						
5	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3				
6	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3				
7	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2					
8	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3				
9	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	3	1	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2					
10	4	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	1	2	3	3	3	3	1	2	3	1	2	1	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2			
11	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	2				
12	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	1	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3					
13	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2				
14	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	1	3	1		
15	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	3	2	3	1	2	1	3	3	1	3	3	2	2	2	1	1	3	3	1	2	2	3	2	2					
16	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2			
17	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2	1	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3		
18	5	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	3	1	2	1	1	3	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	3	1	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1				
19	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3	1	2	3	3	2	3	3	1	1	1	3	2	2	3	2	2	3	1	1	3	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	1
20	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	3	3	3	2	1	2	1	1	2	3	2	2	3	1	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	
21	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	1	3	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	3	3	3	3			
22	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	3		
23	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1
24	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	3	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	
25	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	1	1	3	3	2	2	3	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	1	
26	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1	3	3	1	2	3	3	1	3	3	2	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3		
27	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	1	1	2	2	2		
28	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	
29	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2		
30	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2		

	I	II	III									IV																																										
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40			
31	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	
32	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	3	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3		
33	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	3	1	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	1	3	2	3	1	2	3	2	3				
34	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	3	3	1	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2		
35	5	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	1	2	3	2	1	3	3	3	2	3	1	2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3		
36	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2			
37	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2		
38	5	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	1	3	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	2			
39	5	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2			
40	5	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2			
41	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2			
42	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	3	2			
43	5	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	3	2	3	1	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	3			
44	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3			
45	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	1	3	1	3	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	3	2	1	3	2	1	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3
46	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	2	3	1	3	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3
47	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	1	2	2	2	2			
48	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2
49	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3
50	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2

ANEXO L

CATEGORIZACION DE LA VARIABLE DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR

Para la clasificación del clima social familiar de los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra en tres categorías se utilizó la escala de Stanones, aplicándose la siguiente ecuación:

$$a=x-(0,75) (DS)$$

$$b=x+ (0,75) (DS)$$

Donde:

a y b : Serán los valores máximos o mínimos.

X: Promedio de los puntajes totales

DS: Desviación estándar

CLIMA SOCIAL FAMILIAR

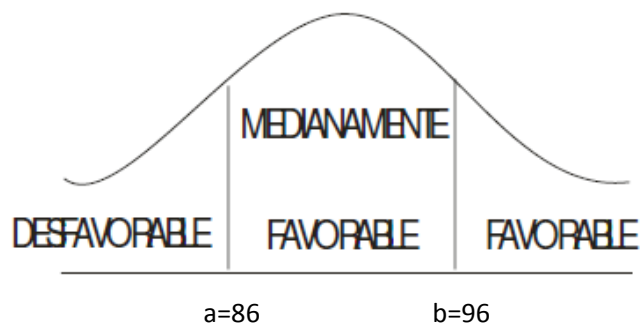
Media	90.78
Desv. típ.	6.526

$$a = 90.78 - (0,75) (6.526)$$

$$a = 86$$

$$b = 90.78 + (0,75) (6.526)$$

$$b = 96$$



Categorías:

Desfavorable: <86

Medianamente favorable: 86-96

Favorable: >96

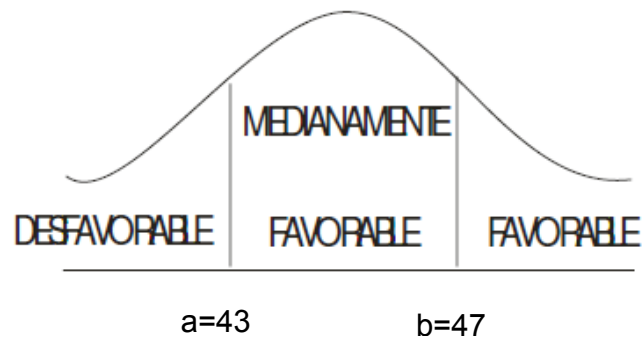
Tabla de frecuencias del clima social familiar

CATEGORÍAS		NÚMERO	%
DESFAVORABLE	<86	11	22
MEDIANAMENTE FAVORABLE	86-96	27	54
FAVORABLE	>96	12	24
TOTAL		50	100

DIMENSIÓN DE DESARROLLO

Media	45,00
Desv. típ.	3,301

$a = 45 - (0,75)(3,301)$ $a = 43$
$b = 45 + (0,75)(3,301)$ $b = 47$



Categorías:

Desfavorable: <43

Medianamente favorable: 43-47

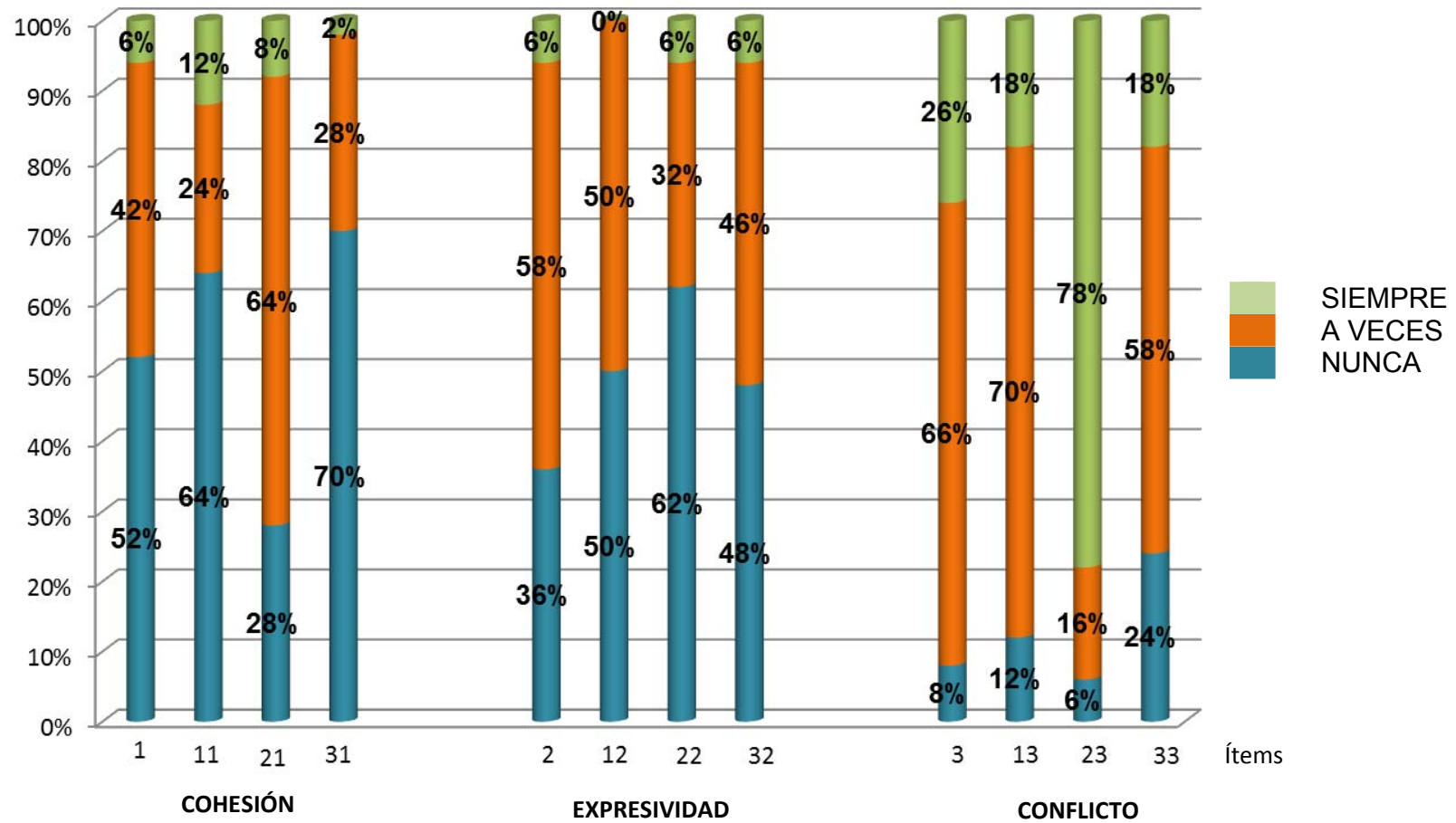
Favorable: >47

Tabla de frecuencias de la dimensión de desarrollo:

CATEGORÍAS		NÚMERO	%
DESFAVORABLE	<43	19	38
MEDIANAMENTE FAVORABLE	43-47	16	32
FAVORABLE	>47	15	30
TOTAL		50	100

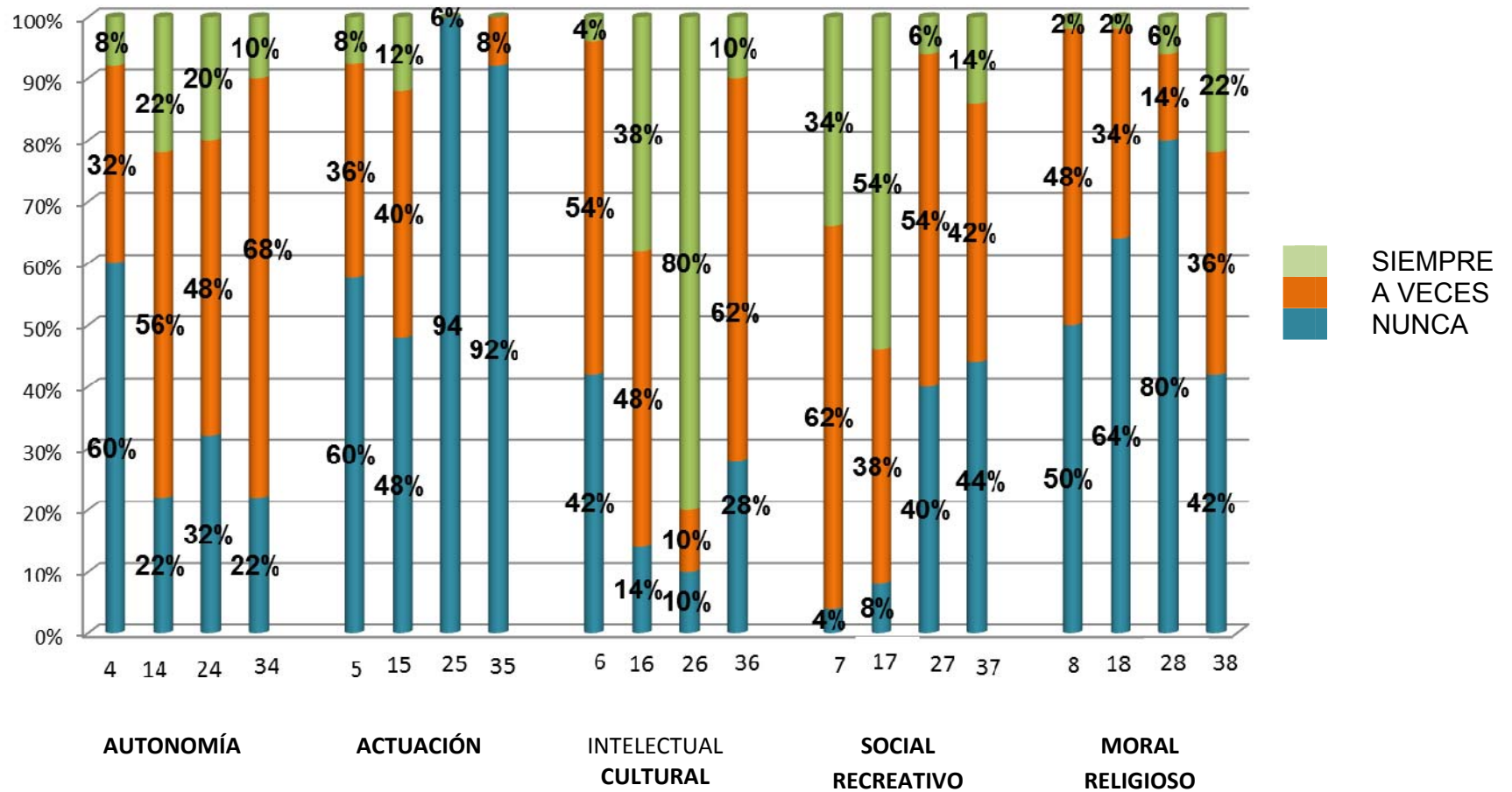
ANEXO M

NIVELES DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN LA DIMENSIÓN RELACIONAL



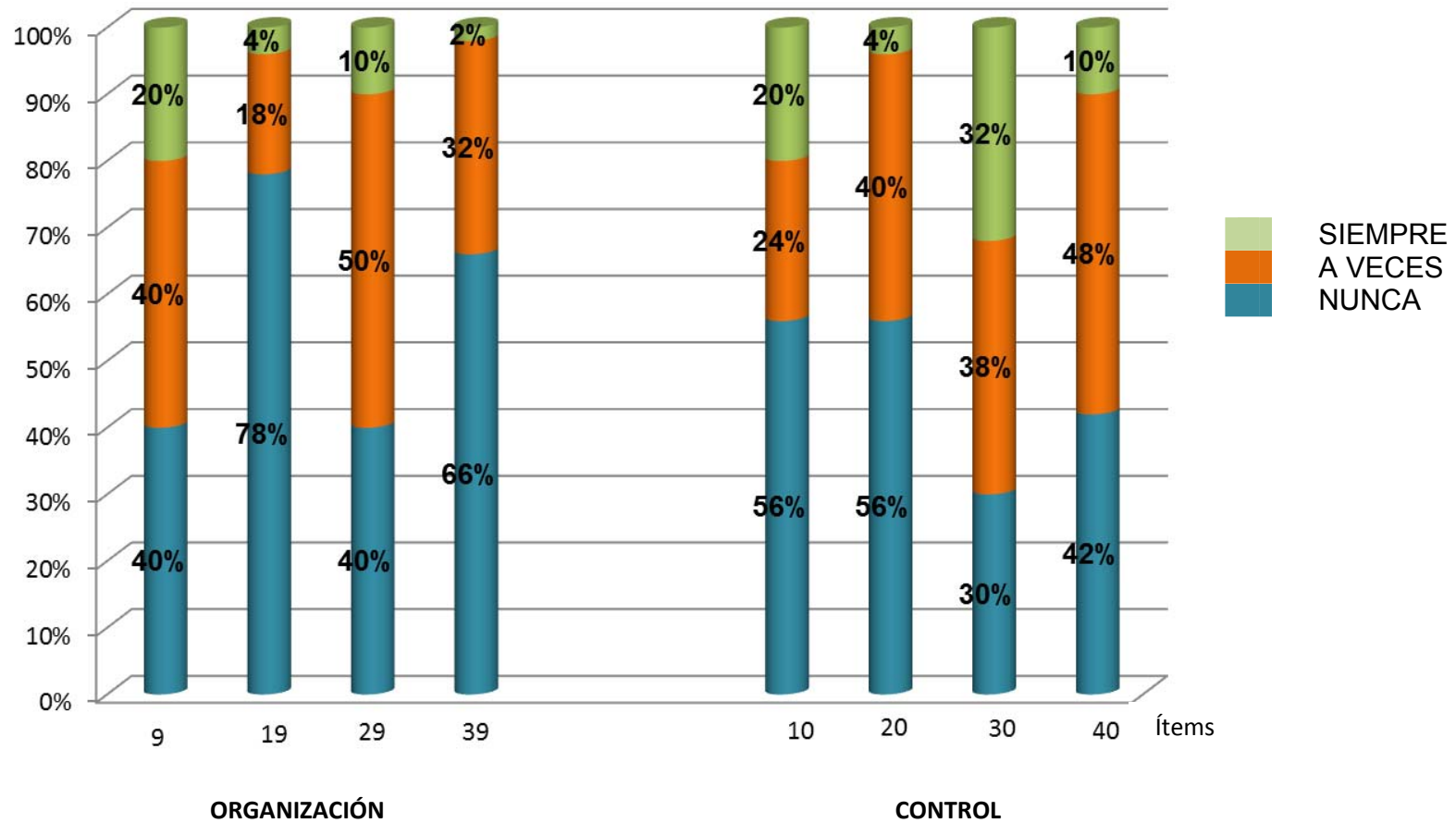
ANEXO N

NIVELES DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN LA DIMENSIÓN DE DESARROLLO



ANEXO Ñ

NIVELES DEL CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN LA DIMENSIÓN DE ESTABILIDAD



ANEXO O

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA, SEGÚN SEXO Y EDAD. S.J.M – 2013.

EDAD	SEXO				TOTAL	
	F	%	M	%	N	%
60-64	8	16.0	1	2.0	9	18.0
65-69	8	16.0	5	10.0	13	26.0
70-74	13	23.0	4	8.0	17	34.0
75-79	3	6.0	2	4.0	5	10.0
80 a más	5	10.0	1	2.0	6	12.0
TOTAL	37	74.0	13	26.0	50	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a los adultos mayores usuarios del Centro de Salud Leonor Saavedra, según sexo y edad. S.J.M – 2013.