

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

Características familiares de la comunidad de Mocce antiguo del
distrito de Lambayeque, 2020

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

Bach. Seminario Ruiz, Betsy Kristel

Bach. Sipión Zapata, Criss Amelia

Asesor:

Dr. Patazca Ulfe, Julio

Lambayeque, 2020

APROBADO POR:

Dr. Guillermo Enrique Cabrejos Sampen
Presidente

Dra. Blanca Santos Falla Aldana
Secretaria

Dr. Nestor Manuel Rodriguez Alayo
Vocal

Dr. Alfonso Heredia Delgado
Suplente

Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe
Asesor

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Betsy Kristel Seminario Ruiz, Criss Amelia Sipión Zapata, investigadoras principales, y Julio Enrique Patazca Ulfe, asesor del trabajo de investigación “Características familiares de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, Marzo 2020

Seminario Ruiz Betsy Kristel
Investigador principal

Sipión Zapata Criss Amelia
Investigador principal

Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe
Asesor

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido avanzar a lo largo de esta hermosa carrera.

A mis padres, por su amor y apoyo incondicional, por haberme enseñado que con esfuerzo todo es posible. A ellos cada uno de mis logros.

A mi hermana por estar ahí siempre, compartiendo conmigo cada momento.

Betsy Kristel Seminario Ruiz

A Dios y a toda mi familia, especialmente a mis padres Jorge y Bertha por el apoyo incondicional durante toda mi etapa profesional, por ser un ejemplo de lucha y superación.

A mi tío Jorge por ser el pilar y guía en mi vida

Criss Amelia Sipión Zapata

AGRADECIMIENTOS

A nuestra casa superior de estudios Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo y nuestra querida Facultad de Medicina Humana por acogernos en sus aulas.

A nuestros maestros por las enseñanzas, valores y experiencias compartidas. Gracias por haber aportado a nuestra formación humana y profesional.

A nuestro asesor, Dr Julio Enrique Patazca Ulfe, por su apoyo y tiempo brindado durante todo el proceso de elaboración de Tesis. Gracias por su paciencia y consejos.

INDICE

INDICE DE GRAFICOS	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCION.....	10
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	11
▪ FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
• OBJETIVO GENERAL	12
• OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
I. CAPITULO I: DISEÑO TEORICO.....	13
▪ ANTECEDENTES	14
▪ BASE TEÓRICA.....	16
▪ DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES.	19
▪ OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	21
II. CAPITULO II: METODOS Y MATERIALES	23
• POBLACIÓN	24
▪ CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	24
▪ CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	24
▪ TAMAÑO DE LA MUESTRA	24
▪ SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	25
▪ MATERIALES	25
• TÉCNICA	25
▪ ANALISIS ESTADISTICO DE DATOS	25
• INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
III. CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSION.....	27
RESULTADOS.....	28
DISCUSIONES.....	33
IV. CAPITULO IV: CONCLUSIONES.....	35
CONCLUSIONES.....	36
V. CAPITULO V: RECOMENDACIONES	37
RECOMENDACIONES	38

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	39
VII. ANEXOS	42
ANEXO 1: FICHA FAMILIAR MICRO RED LAMBAYEQUE	43
ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO	49

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1: Tipos de familia de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020	Pag. 30
--	----------------

Grafico 2: Ciclo de vida familiar de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020	Pag. 31
--	----------------

Grafico 3: APGAR familiar de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020	Pag. 32
--	----------------

Grafico 4: Riesgos familiares en la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020	Pag. 33
--	----------------

Grafico 5: Redes sociales primarias y secundarias de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020	Pag. 34
--	----------------

RESUMEN

Objetivo

El objetivo de esta investigación fue caracterizar a las familias de la comunidad Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020.

Material y métodos:

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población total estimada es de 2572 habitantes, con 500 familias, con una muestra de 218 familias. La recolección de datos se realizó mediante entrevista aplicando la Ficha Familiar Micro Red Lambayeque.

Resultados:

El 56.42% son familias de tipo nuclear, 21.56% son monoparental, 0.46 % son homoparental, 11.01% son familias extensas, 7.34% son familias ampliadas, 2.29% son de tipo reconstituida y un 1.38% de tipo de equivalente familiar.

En cuanto al ciclo de vida familiar se observa que el 16.06% son familias en formación, 60.55% son familias en extensión, 15.14% familias en dispersión y 8.26% están en contracción.

Al analizar el APGAR familiar se encontró que un 56% representan a las familias altamente funcionales, 32% familias moderadamente funcionales y 12% severamente disfuncionales.

Sobre los riesgos familiares, 78.9% presentan deficiente saneamiento básico, 67.43% nivel socioeconómico bajo, 21.56% familias mujer sola como jefe de hogar, 13.76% familias con sobrecarga laboral, 11.93% familias disfuncionales, entre otros riesgos

Se observó un 84.40% de presencia de la Red Familiar y 74.31% de la Red No Familiar, 77.06% de presencia de la red Salud, 76.15% de la red Religiosa, 68.81% de la red Educativa, entre las principales.

Conclusiones:

La población de Mocce antiguo se caracteriza por presentar un tipo de familia nuclear, en su mayoría en proceso de extensión, siendo altamente funcionales, con presencia de 2 grandes riesgos: deficiente saneamiento básico y nivel socioeconómico bajo. Y con mayor presencia de la red de apoyo familiar y no familiares, seguidos de la red de salud y religioso

Palabras clave:

Características familiares, comunidad, Mocce Antiguo, tipo de familia, ciclo familiar, APGAR familiar, riesgos familiares, redes sociales.

ABSTRACT**Objective**

The objective of this research was to characterize the families of the Mocce Antiguo community the Lambayeque district, 2020.

Material and methods:

A descriptive cross-sectional study was conducted. The total estimated population is 2572 inhabitants, with 500 families, with a sample of 218 families. Data collection was carried out through an interview applying the Lambayeque Micro Red Family Card.

Results:

56.42% are nuclear-type families, 21.56% are single-parent, 0.46% are homoparental, 11.01% are extended families, 7.34% are extended families, 2.29% are reconstituted and a 1.38% family-type equivalent.

Regarding the family life cycle, it is observed that 16.06% are families in formation, 60.55% are families in extension, 15.14% families in dispersion and 8.26% are in contraction.

When analyzing family APGAR, it was found that 56% represent highly functional families, 32% moderately functional families and 12% severely dysfunctional families.

About family risks there are 78.9% families with poor basic sanitation, 67.43% families with low socioeconomic status, 21.56% families with women alone as head of household, 13.76% families with work overload, 11.93% dysfunctional families, and other.

There was an 84.40% presence of the Family Network and 74.31% of the Non-Family Network, 77.06% of the presence of the Health network, 76.15% of the Religious network, 68.81% of the Educational network

Conclusions:

The population of old Mocce is characterized by presenting a type of nuclear family, which are in the process of extension, being highly functional, with the presence of 2

major risks: poor basic sanitation and low socioeconomic level. And with greater presence of the family and non-family support network, followed by the health and religious network

Keywords

Family characteristics, community, Mocce Antiguo, Family type,, Family cycle, Family APGAR, Family risk, Family Network

INTRODUCCION

La familia constituye la base de la sociedad, y al mismo tiempo repercute en la conservación, fomento y recuperación de la salud, sin embargo el rol que cumple la familia en la determinación de la salud constituye un tema al que no se le ha dado la importancia debida y que amerita mayor atención por parte del personal de salud, ya que los hábitos fomentados en el entorno familiar, las relaciones que en ella se establecen con el entorno y la capacidad de adaptación a diversas circunstancias afectan la salud de los individuos que la conforman.

En nuestro contexto, dado que la atención primaria es realizada básicamente por médicos generales, quienes deben lidiar con variados problemas de salud los cuales tienen diverso impacto en el individuo y su familia. Sin embargo muchas veces se trata aisladamente la patología de forma individual, por lo que se hace necesario la inclusión de este enfoque familiar en la práctica de cuidado primario, pues este enfoque es una de las piedras angulares en el abordaje integral del paciente.

Tener en cuenta que la familia como ente dinámico presenta características propias que marcan la diferencia entre una comunidad y otra. Para tener una perspectiva de como la familia influye en la salud de cada uno de sus miembros es necesario primero conocer las características de estas, por lo que el presente trabajo tiene como objetivo caracterizar las familias de la comunidad de Mocce Antiguo, asentamiento humano ubicado en el distrito de Lambayeque.

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

▪ SÍNTESIS DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La OMS define a la familia como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial."

El comportamiento grupal familiar es dinámico regido por motivos individuales y del grupo. Es rol de la familia preservar la salud de sus integrantes, sin embargo, la relación entre los integrantes de la familia y los cambios que se producen dentro de la misma pueden desestabilizar al grupo, influenciando positiva o negativamente en la salud de la misma. (10)

El estudio de la familia y sus características, como elemento que participa en la determinación de la salud, es de importancia dentro del desarrollo familiar, sin embargo es un tema del que existen pocos estudios tanto en Latinoamérica como en nuestro país, y que generalmente es manejado en forma no sistematizada por los profesionales dedicados a la atención primaria de salud (2) por lo que consideramos necesario realizar este estudio a fin de analizar a la familia, debiéndose hacer una caracterización de la misma, para cambiar la tradicional atención individual, a la atención del grupo familiar.

▪ FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características familiares que presenta la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020?

- **OBJETIVO GENERAL**

Caracterizar a las familias de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1) Identificar los tipos de familia presentes en la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020.
- 2) Determinar el ciclo de vida de las familias de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020.
- 3) Analizar el apgar familiar en la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020.
- 4) Identificar los riesgos familiares frecuentes en la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020.
- 5) Conocer las redes sociales primarias y secundarias de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020.

I. CAPITULO I: DISEÑO TEORICO

▪ ANTECEDENTES

Delgado Cruz Amarily et al (2002) realizaron una investigación descriptiva, transversal de 131 familias de un Policlínico en Cuba, a fin de conocer sus características obteniendo los datos a partir de historias clínicas. Evidenciaron que, en su mayoría, 60,3 %, son de tipo nuclear y se encontraban en fase de extensión en un 48,1 %. (4)

Cuba María et al (2013) realizaron un estudio observacional, trasversal, descriptivo en el AAHH San Martín de Porres y un muestreo por conglomerados de 120 familias, con el objetivo de describir las características familiares y la percepción de la calidad de vida en dicha zona, así como la asociación entre la funcionalidad familiar y la calidad de vida en las familias. El estudio mostro que la mayoría eran familiares nucleares y el 33% se encontraban en plataforma de despegue, según el ciclo vital familiar. En cuanto al APGAR familiar el 35% presentaba funcionalidad inadecuada. (2)

Cuba Fuentes María et al (2014) realizaron un estudio observacional, transversal. Mediante datos obtenidos de historias clínicas de 122 pacientes atendidos en consultorio en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo con el objetivo de determinar la relación entre el tipo de familia y el ciclo vital familiar con el desarrollo de síntomas psicosomáticos, obteniendo como resultados que prevalecían las familias nucleares con un 39,3% y la extendida de 32.8%, y 50% en etapa de plataforma de despegue en el ciclo evolutivo. Además, 41,2% tenían problemas psicosomáticos y 66,9% enfermedades crónicas, no encontrando relación alguna. (3)

Navarro Y. et al (2013) determinaron las características familiares en la unidad de CESFAM Lorenzo Arenas, Chile, así como la aceptación de la intervención familiar por parte los integrantes de la familia. El estudio fue de tipo transversal y descriptivo, con una población de 5591 familias y muestra de 204 familias. Para la recolección de datos tuvieron en cuenta un cuestionario de antecedentes biodemográficos, la prueba de

percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL), el inventario de características familiares de riesgo y la matriz de salud familiar. Obteniendo como resultados que en su mayoría se trataba de familias nucleares y biparentales, predominaban las familias moderadamente funcionales (63 %) (9)

Lucila Castanheira Nascimento, et (2014) en una revisión de 34 artículos con el objetivo de identificar y analizar cómo se han utilizado el genograma y el ecomapa en la enfermería brasileña, y en contribución a la atención familiar. Concluyendo que estos instrumentos son relevantes para recopilar datos de las familias y proporcionar a los profesionales de la salud información valiosa que puede dirigir la práctica clínica, centrada en la identificación de vulnerabilidades, la estructuración de la planificación de acciones de salud y la promoción de la continuidad de la atención y la comunicación calificada con las familias. (1)

Pérez R. et al (2017), realizaron un estudio cuantitativo, de diseño transversal y correlacional, con el objetivo de determinar la relación entre la caracterización del Riesgo Familiar Total y el tipo de Familia en personas de un asentamiento humano de Lima Norte en una población de 540 familia, en las que de forma general, encontrando que 52,4% de las familias pertenecen a la clase amenazada, principalmente por las dimensiones “situación socioeconómica” y “manejo de menores”, evidenciando que hay asociación entre riesgo familiar total y el tipo de familia. (9)

Tadei P., et al (2013) mediante un estudio transversal de tipo cuantitativo y descriptivo busca identificar y clasificar el grado de riesgo familiar en una Unidad de Salud de la Familia para lo cual utilizarían un instrumento de evaluación multidimensional, evaluando 927 familias inscritas en esa unidad teniendo como resultados que principalmente los riesgos fueron condiciones deficientes de saneamiento básico, hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus y drogadicción. (15)

Medellin M., et al (2012) en un estudio realizado con el objetivo de evaluar la relación existente entre el funcionamiento familiar y las redes de apoyo social en padres de familia de Morelia, México, con una muestra de 192 adultos, obteniéndose que las correlaciones entre el funcionamiento familiar y las redes de apoyo social fueron

estadísticamente significativas, pero bajas. Además, se evidencio que las redes sociales que prestan mayor apoyo son las redes de apoyo familiar y las redes de amigos. (8)

▪ **BASE TEÓRICA**

TIPOS DE FAMILIA: Clasificada en:

- a) Familia nuclear, elemental o biparenteral: Aquella conformada por esposo (padre), esposa (madre) e hijos los cuales son descendientes biológicos de la pareja o adoptados.
- b) Familia extensa: Formada por más de una unidad nuclear, extendiéndose más de dos generaciones, con vínculos de sangre.
- c) Familia monoparental: formada por uno de los padres y sus hijos. Originada por divorcio; un embarazo precoz; o fallecimiento de uno de los cónyuges.
- d) Familia Homoparental: Caracterizada por tener a dos padres (o madres) homosexuales que adoptan a un hijo. Este tipo de familia es motivo de un amplio debate social, sin embargo, estudios han demostrado que los hijos de padres o madres homoparentales tienen un desarrollo psicológico y emocional normal
- e) Familia Ampliada: Es un tipo de familia extensa. Dos generaciones o más parientes cercanos e inclusive lejanos, conviven.
- f) Familia reconstituida, polinucleares o mosaico: son aquellas en la que al menos uno de los cónyuges proviene de alguna unión familiar anterior.
- g) Equivalente familiar: Individuos que, aunque no forman una familia tradicional conviven en un mismo hogar. Estos pueden estar conformados por parejas homosexuales estables, grupos de amigos que viven juntos, grupos religiosos, entre otros. (7)

Según el INEI en el Censo de 2017, registró un total de 53,9% de familias nucleares, indicando que esta cifra se había incrementado en el período intercensal 2007-2017. Siendo Cajamarca, Amazonas, Apurímac, Piura, Huancavelica, Tumbes, San Martín, Cusco y Pasco los departamentos con mayores índices de familias nucleares.

CICLO VITAL FAMILIAR

Es una sucesión de etapas por las que atraviesa progresivamente la familia influenciada por cambios dentro de la propia familia como por la sociedad.

Etapas del ciclo vitas familiar:

Formación: Es la etapa de adulto joven independiente, en la que se tuvo la oportunidad de lograr objetivos personales, antes de poder convivir de forma estable con otra persona. Además de lograr la capacidad de tomar el papel de marido o mujer.

Extensión: En esta etapa se busca aceptar y vincular los nuevos miembros de la familia al contexto social. Se proyecta la llegada y crianza de los hijos
Esta etapa incluye desde el nacimiento del primer hijo, pasando por los hijos en edad escolar, adolescentes y adultos jóvenes.

Dispersión: familia plataforma de lanzamiento o despegue, en la que se acepta la separación, es decir, la separación de los hijos quienes buscan su independencia.

Contracción: Se produce el denominado "nido vacío". Los hijos han formado su propio hogar quedándose la pareja sola. Atraviesan situaciones como la muerte de uno de los cónyuges.

APGAR FAMILIAR:

Es un instrumento que sirve para los integrantes de la familia manifiesten como ven el funcionamiento en general de la unidad familiar. Gracias a este instrumento es posible precisar cuáles son las familias con problemas y conflictos internos, para darles seguimiento y orientación.

Los componentes de este instrumento son:

- **ADAPTACIÓN:** Es decir, la facultad de resolver problemas usando medios intra y extra familiares.
- **PARTICIPACIÓN:** Todos los integrantes de la familia participan de la toma de decisiones.
- **GRADIENTE DE RECURSOS:** Cuando se logra la autorrealización de cada uno de los miembros de la familia gracias al apoyo mutuo.
- **AFECTIVIDAD:** Es el amor entre los integrantes de la familia.
- **RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:** Es el preocuparse por el bienestar de otros miembros de la familia, atendiendo sus necesidades. (13)

ECOMAPA

El ecomapa es un diagrama de las relaciones entre la familia y la comunidad y ayuda a evaluar el apoyo disponible y su uso por parte de la familia. Puede representar la presencia o ausencia de recursos sociales, culturales y económicos. El ecomapa muestra un momento dado en la vida de los miembros de la familia y, por lo tanto, es dinámico. (1)

Para el diseño comenzamos con la organización familiar, dibujando un círculo para diferenciar el medio intrafamiliar del extrafamiliar. Se trazan círculos pequeños alrededor que simbolizan un recurso (familiar, religioso, educativo, etc.). Para mostrar las relaciones existentes se trazan líneas que unen cada círculo con todo el grupo familiar.

Este instrumento permite al médico:

- Identificar la usencia y/o presencia de los medios de apoyo extrafamiliares en situaciones de crisis familiar.
- Determinar las carencias por las que atraviesa la familia, con el objeto de trabajar en estas.
- Fortalece el vínculo médico-familia
- Intuir los problemas dentro y fuera de la familia.
- Puede ser utilizado por cualquier personal de salud, para la resolución de problemas del paciente y el entorno familiar.
- Identificar las familias que estan aisladas de las redes de apoyo

RIESGO FAMILIAR

Es la posibilidad de sufrir efectos adversos individuales y familiares debido a ciertas características presentes durante la valoración.

Estas características de riesgo pueden ser de tipo biológico-demográfico, físico, ambiental, socioeconómico y de servicios de salud.

Se entiende por menor riesgo familiar cuando el número de integrantes, las prácticas diarias de salud y el apoyo de los servicios de salud, son capaces de controlar los riesgos tanto individuales y familiares a través de medidas de promoción, prevención y ayuda social y de salud permanente.

Los estudios hacen referencia a un conjunto de factores de riesgo, que al estar presentes tanto en el individuos y sus familias incrementan la probabilidad de presentar algún daño a la salud, como:

- ✓ Exposiciones en el medio físico y ambiental (saneamiento básico inadecuado),
- ✓ Adicciones (alcohol, tabaco)
- ✓ Enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes, cáncer),
- ✓ Desigualdad socioeconómica,
- ✓ Estilos de vida (hábitos de fumar, beber en exceso), cambio climático,
- ✓ Desigualdad sanitaria, entre otros.

Las personas están expuestas a los factores protectores que son características o condiciones que promueven comportamientos positivos e inhiben los de riesgo; como los factores psicológicos (visión optimista de la vida, expresiones emocionales positivas), factores sociales (en la familia o el trabajo) y factores conductuales. (15)

▪ **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES.**

- ❖ **FAMILIA:** se entiende como la unidad básica de salud, compuesta por miembros que conviven en un mismo lugar, vinculados por lazos consanguíneos, legales y/o de afinidad, para un desarrollo humano, familiar, social pleno. (11)
- ❖ **COMUNIDAD:** Es aquel conjunto de personas y/o familias dentro de un mismo espacio geográfico definido que interaccionan entre sí, con intereses comunes, necesidades, expectativas, esperanzas, valores y creencias, comunes o no.. (11)

- ❖ REDES SOCIALES: O redes de apoyo familiar y social, formadas por el conjunto de recursos materiales, afectivos, psicológicos y de servicios, con los que es posible enfrentar situaciones de riesgo que afecten a las familias. Mediante estas redes las personas crean lazos entre sí para brindarse apoyo (5)

- ❖ RIESGO EN FAMILIA: Es la evaluación y clasificación del grado de vulnerabilidad de una familia de acuerdo a factores de riesgo y protectores. (16)

▪ OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estructura familiar	Estructura familiar	Tipo de familia	NUCLEAR	NOMINAL
			MONOPARENTAL	
			HOMOPARENTAL	
			EXTENSA	
			AMPLIADA	
			RECONSTITUIDA	
			EQUIVALENTE FAM	
		Ciclo familiar	FORMACION	NOMINAL
			ESTENSION	
			DISPERSION	
			CONTRACCION	
Funcionalidad familiar	Funcionalidad familiar	APGAR familiar	Familias altamente funcionales	NOMINAL
			Familias moderadamente funcionales	
			Familia severamente disfuncionales	

REDES SOCIALES	PRIMARIA: FAMILIAR	Familia (padres, hijos, tios,, etc)	Presencia o ausencia de la red de apoyo	NOMINAL
	PRIMARIA: NO FAMILIARES	Amigos y vecino		
	SECUNDARIOS	Educativo		
		Salud		
		Trabajo		
		Religioso		
		Programas sociales		
		Organizaciones		
		Otros		
RIESGO	RIESGO EN FAMILIA	Ambiente físico	Deficiente saneamiento básico	Nominal
		Ambiente social objetivo	Nivel socio económico básico	
			Ingresos no monetarios (mendicidad, donacione, apoyo municipal, o estatal)	
			Ingreso monetario estatal (juntos, pensión 65, etc)	
			Dificultad con la ley	
			Mujer sola como jefe de hogar	
			Crisis familiar	
			Integrante discapacitado/enfermedad terminal	
			Sobrecarga laboral	
			Endeudamiento elevado >30% de ingreso	
			Padre sin trabajo (>1año)	
			Conductas de riesgo de integrantes	
			Problemas entre integrantes de la familia	
			Familia desorganizada	
			Problemas en las relaciones sociales de la familia	

II. CAPITULO II: METODOS Y MATERIALES

- **POBLACIÓN**

El estudio se realizó en la población del Asentamiento Humano Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque. La población total estimada es de 2572 habitantes, con 500 familias.

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- ✓ Familias con permanencia mayor de 6 meses en la comunidad de Mocce Antigua.
- ✓ Familias que acepten participar del proyecto de investigación, previo consentimiento informado (Anexo 2).
- ✓ Datos brindados por personas mayores de edad.

- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- ✓ Población con un tiempo de permanencia menor a 6 meses en la comunidad de Mocce Antiguo
- ✓ Familias que brinden datos incompletos
- ✓ Familias que no se encuentren en sus viviendas al momento de ser visitadas por el encuestador en más de 3 ocasiones.

- **TAMAÑO DE LA MUESTRA**

El tamaño de la muestra fue obtenida a través de la siguiente formula:

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

Donde:

n= tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada

q= Proporción de la población sin la característica deseada

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

Obteniéndose una muestra de 218 familias.

▪ **SELECCIÓN DE LA MUESTRA**

Las familias del asentamiento humano de Mocce antiguo fueron seleccionadas de acuerdo a Muestreo probabilístico sistemático: Aleatorio simple

▪ **MATERIALES**

- ✓ Lapiceros
- ✓ Papel bond
- ✓ Folder Manila

• **TÉCNICA**

Se acudió al asentamiento humano de Mocce antiguo del distrito de Lambayeque, para realizar un mapeo de la comunidad y elaborar un listado de las familias, luego se efectuó al azar la selección de la muestra, y visita domiciliaria para obtener la autorización de las familias en participar del estudio.

Posteriormente se acudió al centro de salud Toribia Castro Chirinos para proporcionar entrenamiento al personal de salud sobre la correcta aplicación y llenado de la Ficha familiar Micro Red Lambayeque (Anexo 1).

Los trabajadores del C.S. Toribia Castro Chirinos asignados a la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque acudió en turnos de atención primaria de salud, donde procedieron a entrevistar a cada familia.

La entrevista duró aproximadamente 10-15 minutos, durante los cuales se procedió al llenado de datos de la ficha familiar Micro Red Lambayeque (Anexo1). En los casos en los que no se encontró algún representante de la familia al momento de la visita domiciliaria, el personal de salud acudió hasta en 2 oportunidades más para realizar la entrevista.

Terminada la visita domiciliaria las fichas familiares fueron llevadas al C.S Toribia Castro Chirinos, donde se realizó el análisis estadístico respectivo por los investigadores.

▪ **ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS**

Después de la recolección de información mediante la Ficha Familiar Micro Red Lambayeque (anexo 1), los datos se trasladaron al programa Microsoft Excel 2013 y luego en una base de datos en el programa SPSS versión 24 de prueba; con lo que se realizó el análisis estadístico descriptivo.

Los datos fueron representados mediante tablas y gráficos estadísticos, utilizando el programa Microsoft Excel 2013.

- **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

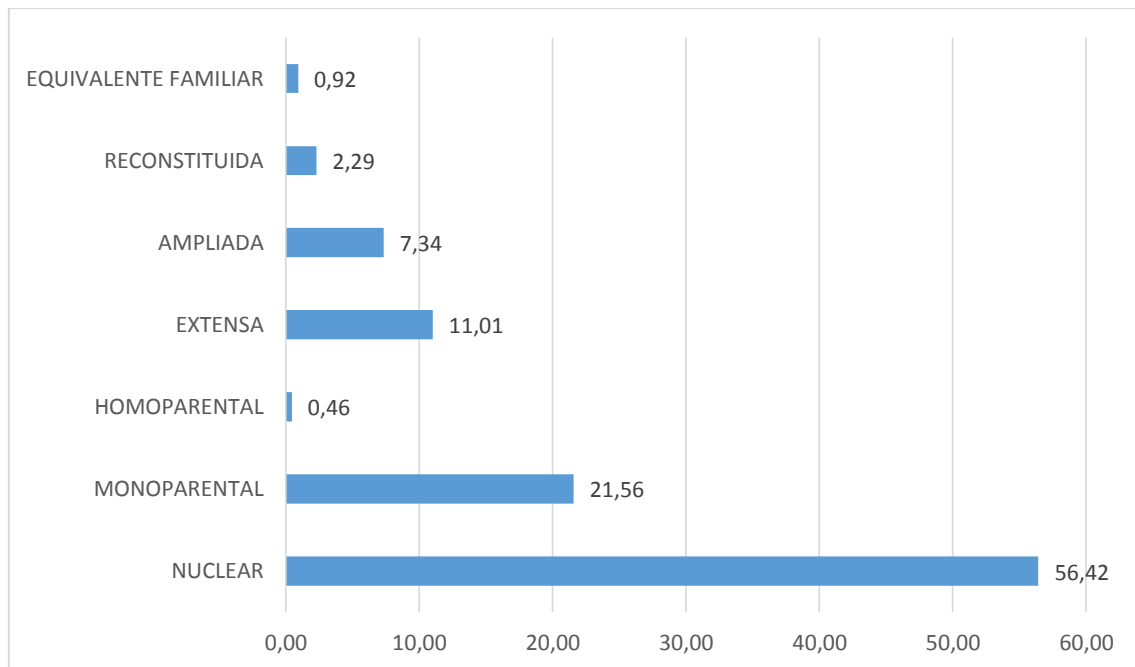
a) Ficha Familiar Micro Red Lambayeque (anexo 1): la cual está compuesta por la ficha familiar de la ESN de salud comunitaria del MINSA PERU, RM N° 204-2015 (9) modificada con la unidad de salud familiar del C. S. Toribia Castro Chirinos por el médico de familia Julio Patazca Ulfe y validada por expertos.

b) Consentimiento informado (Anexo 2)

III. CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSION

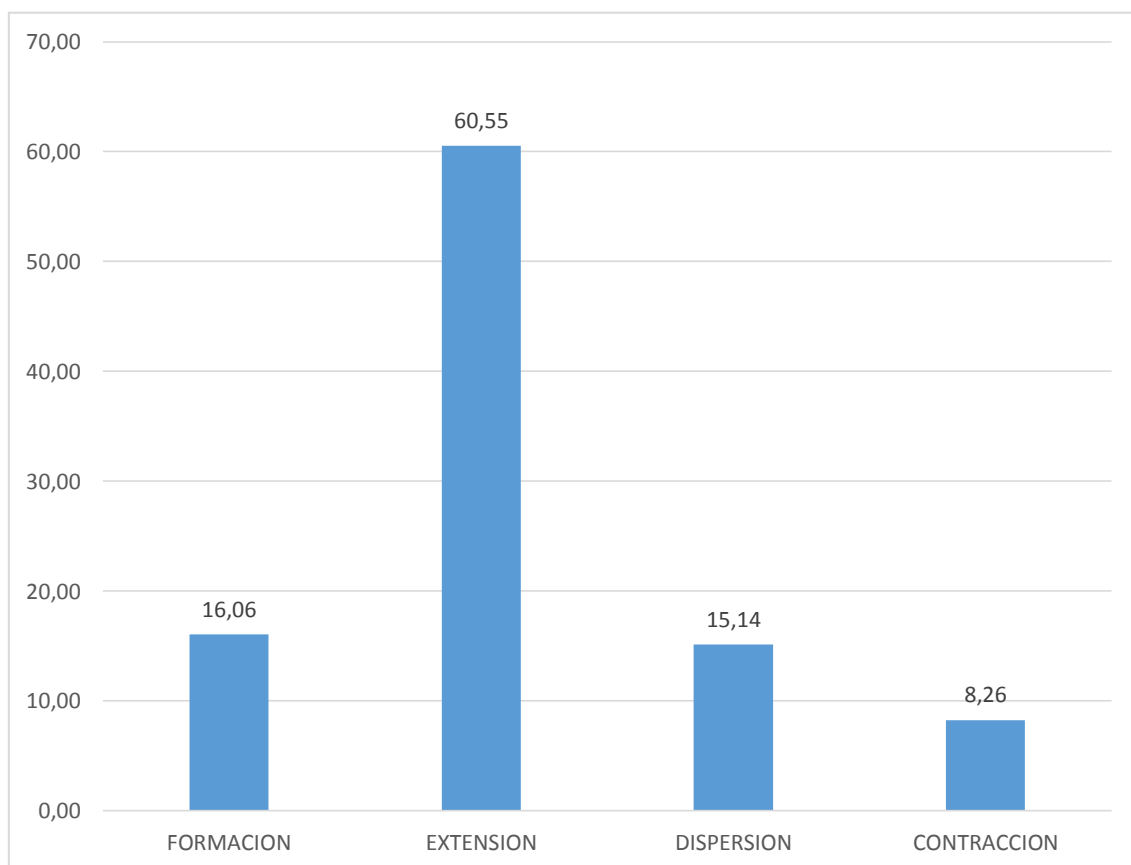
RESULTADOS

Grafico 1: Tipos de familia de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020



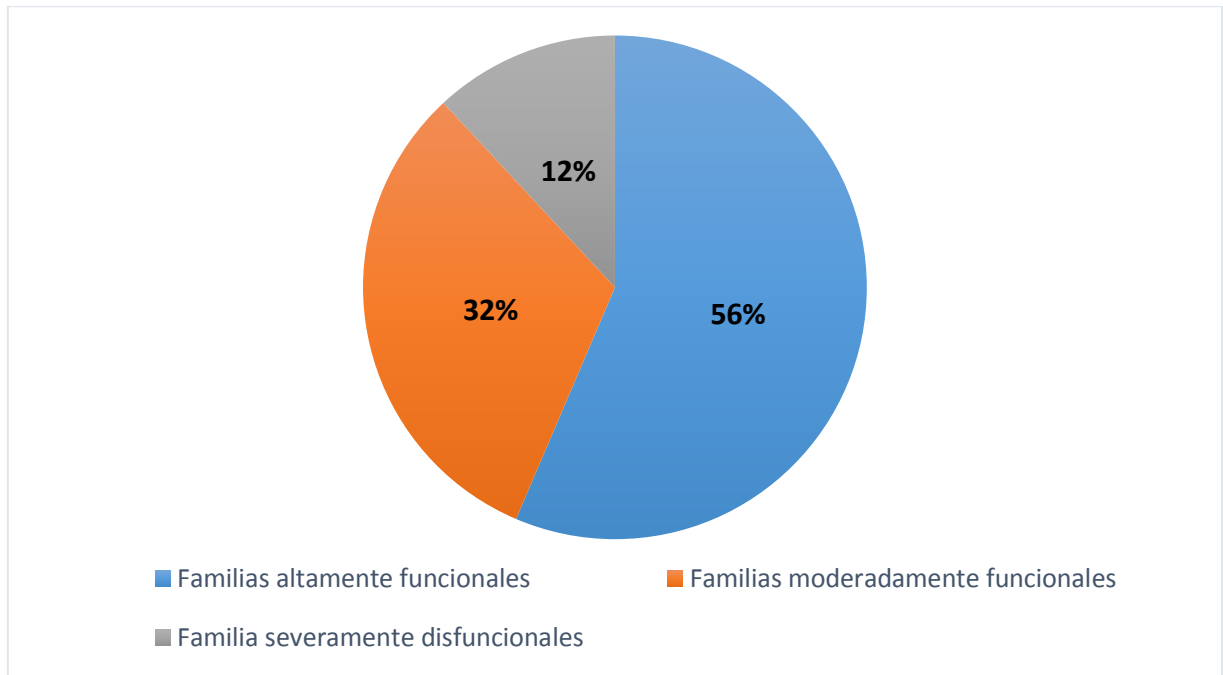
En el gráfico 1 se observa que el 56.42% son familias de tipo nuclear, un 21.56% son familias de tipo monoparental, el 0.46 % son familias de tipo homoparental, el 11.01% son familias extensas y el 7.34% son familias ampliadas, 2.29% son de tipo reconstituida y un 1.38% representan al tipo de equivalente familiar. Las familias de tipo nuclear son las que presentan un mayor porcentaje.

Grafico 2: Ciclo de vida familiar de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020



En el gráfico 2 se observa que el 16.06% son familias en formación, 60.55% son familias en extensión, un 15.14% son familias en dispersión y un 8.26% están en contracción. Las familias en extensión son la de mayor porcentaje.

Grafico 3: APGAR familiar de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020



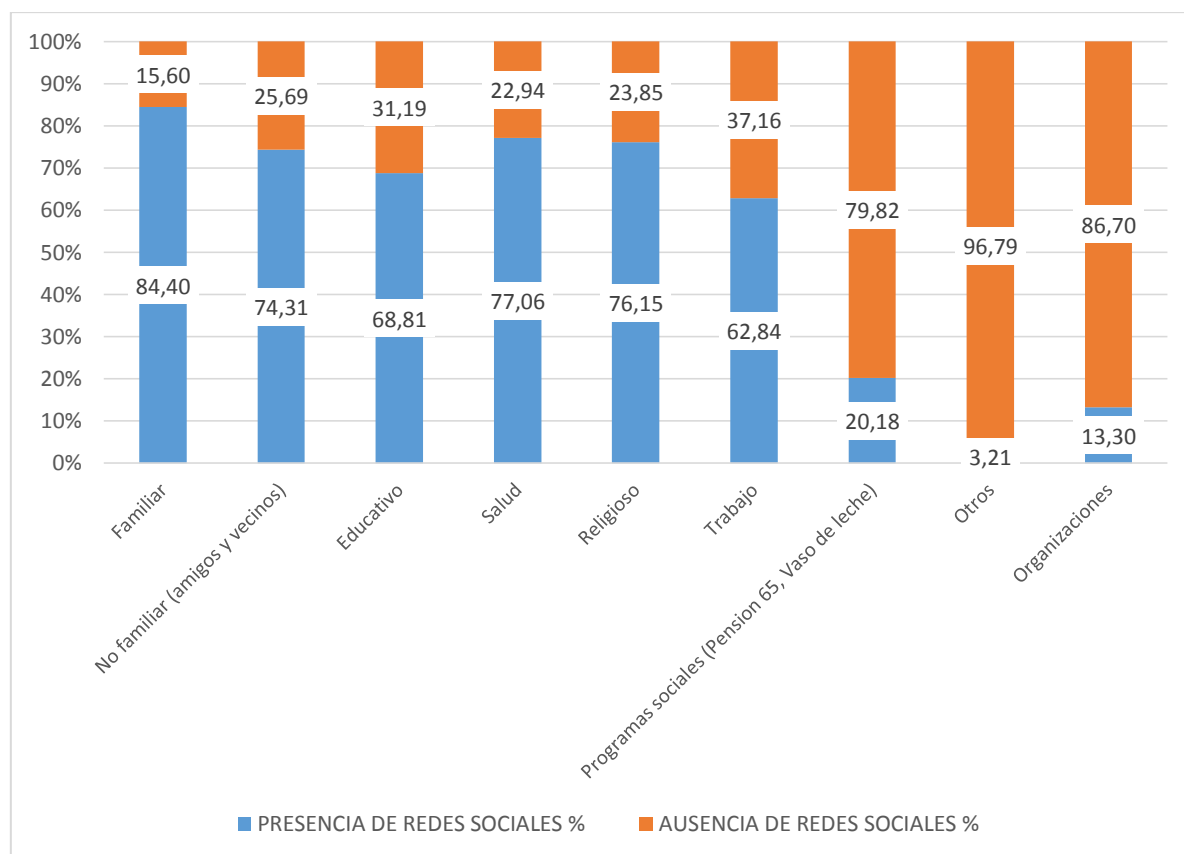
En el grafico 3 se puede observar que hay un 56% de familias altamente funcionales, seguidas de las familias moderadamente funcionales con un 32% y un 12% representan a las familias severamente disfuncionales.

Grafico 4: Riesgos familiares en la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020.



En el grafico 4 se puede observar que 78.9% de familias presentan deficiente saneamiento básico, 67.43% familias un Nivel socioeconómico bajo, 21.56% familias mujer sola como jefe de hogar, 13.76% familias con sobrecarga laboral, 11.93% familias disfuncionales, 11.47% familias con Endeudamiento elevado >30%, 9.17% familias con un integrante con discapacidad/enfermedad terminal, 8.72% con crisis familiares, 8.26% familias con problemas entre integrantes, 7.34% familias con padre sin trabajo mayor a 1 año, 5.50% con conductas de riesgos entre integrantes, 5.50% familias con ingresos no monetarios, 5.05% familias desorganizadas, 4.59% familias con dificultad con la ley, 4.13% familias cuentas con ingreso monetario estatal y 1.38% familias con problemas en las relaciones sociales de familia.

Grafico 5: Redes sociales primarias y secundarias de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020



En el grafico 5 se observa que de las Redes Sociales Primarias: el 84.40% hay presencia de la Red Familiar y un 74.31% de la Red No Familiar (amigos y Vecinos). Dentro de las Redes Sociales Secundarias: el 77.06% hay presencia de la red de Salud, 76.15% hay presencia de la red Religiosa, 68.81% hay presencia de la red Educativa, 62.84% hay presencia de la red de Trabajo, 20.18% hay presencia de Programas Sociales (Pensión 65, Vaso de leche), 13.30% con presencia de Organizaciones, y un 3.21% de Otros.

DISCUSIONES

El propósito del presente trabajo fue caracterizar a la comunidad de Mocce Antiguo. Los resultados de la presente investigación en relación al tipo de familia fueron que el 56.42% son familias de tipo nuclear, un 21.56% son familias de tipo monoparental, el 0.46 % son familias de tipo homoparental, el 11.01% son familias extensas y el 7.34% son familias ampliadas, 2.29% son de tipo reconstituida y un 1.38% representan al tipo de equivalente familiar, de modo que las familias de tipo nuclear son las que presentan un mayor porcentaje. Similares son los resultados obtenidos por Cuba M. en un estudio realizado en el asentamiento humano San Martín de Porres, en los Olivos, quien encontró que el tipo predominante de familias son las de tipo nuclear, aunque con un porcentaje menor en relación a nuestro estudio, con un 45% de los casos, familia ampliada 23%, extendida 16%, 11% monoparental, constituida 4%, y persona sola 1%. De igual manera un estudio realizado por Delgado A, realizado también en nuestro país, mostró que las familias nucleares resultaron ser las más frecuentes con un 60,3 %.

En cuanto a la variable ciclo de vida familiar, nuestros resultados fueron que el 16.06% son familias en formación, 60.55% son familias en extensión, un 15.14% son familias en dispersión y un 8.26% están en contracción, predominando las familias en extensión asemejándose a los resultados obtenidos por Delgado A. donde la fase de extensión predominó en el ciclo vital con 48,1 %, en contraste con el estudio de Cuba M. donde muestra que las familias se encontraban en ciclo evolutivo plataforma de despegue, seguido de familias con hijos adolescentes con 31%.

Al analizar la variable apgar familiar se observó que un 56% de familias altamente funcionales, seguidas de las familias moderadamente funcionales con un 32% y un 12% representan a las familias severamente disfuncionales. A diferencia de los resultados obtenidos por Navarro Y. en el que predominan las familias moderadamente funcionales (63 %), y los resultados obtenidos por Cuba M. donde el 35% de familias tenía funcionalidad inadecuada.

Al identificar los riesgos familiares se observa que 78.9% familias presentan deficiente saneamiento básico, 67.43% familias un Nivel socioeconómico bajo, 21.56% familias mujer sola como jefe de hogar, 13.76% familias con sobrecarga laboral, 11.93% familias disfuncionales, 11.47% familias con Endeudamiento elevado >30%, 9.17% familias con un integrante con discapacidad/enfermedad terminal, 8.72% con crisis familiares, 8.26% familias con problemas entre integrantes, 7.34% familias con padre sin trabajo mayor a 1 año, 5.50% con conductas de riesgos entre integrantes, 5.50% familias con ingresos no monetarios, 5.05% familias desorganizadas, 4.59% familias con dificultad con la ley, 4.13% familias cuentas con ingreso monetario estatal y 1.38% familias con problemas en las relaciones sociales de familia, de tal modo que los principales riesgos identificados en nuestro estudio es el deficiente saneamiento básico y un nivel socioeconómico bajo. Mientras que en un estudio realizado por Tadei P., se evidencia que, de 927 familias evaluadas, un gran porcentaje (68,5%) no mostró situaciones de riesgo. Aun así, 292 familias (31,5% que es una cifra significativa), presentó algún tipo de riesgo, siendo las variables que más contribuyeron a dicha situación las bajas condiciones de saneamiento en 41% de esas familias, seguido de la hipertensión arterial sistémica (31,4%) y drogadicción (18,2%). Así mismo en un estudio realizado por Pérez R. encontró que de manera global, la mayor parte de las familias se encuentran dentro de la clase amenazada (52,4%), y dentro de este grupo predominan las familias amenazadas en la dimensión “situación socioeconómica” (98,3%) y “manejo de menores” (97,2%), y muy próxima a ellas está la dimensión “condiciones psicoafectivas” (95,6%), dimensión “servicios y prácticas de salud” (92,2%) y “condiciones de vivienda y vecindario” (90,9%).

Los resultados de este estudio en relación a las redes sociales primarias y secundarias en la comunidad de Mocce Antiguo evidencian en cuanto a las Redes Sociales Primarias, que en el 84.40% hay presencia de la Red Familiar y un 74.31% de la Red No Familiar (amigos y Vecinos). Dentro de las Redes Sociales Secundarias: el 77.06% hay presencia de la red de Salud, 76.15% hay presencia de la red Religiosa, 68.81% presencia de la red Educativa, 62.84% presencia de la red de Trabajo, 20.18% hay presencia de Programas Sociales (Pensión 65, Vaso de leche), 13.30% con presencia de Organizaciones, y un 3.21% de Otros. Similares resultados se encontró en el estudio realizado por Medellín M., en el que la percepción del nivel de apoyo percibida en

mayor medida fue el de las redes de apoyo familiar, seguidas de las de amigos y las redes de apoyo religioso, sin embargo en contraste con nuestro estudio las redes de apoyo de vecinos son las que perciben un menor desarrollo.

IV. CAPITULO IV: CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- 1) Se identificó que el tipo de familia nuclear es el más común en la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, seguido del tipo monoparental. Esto concuerda con los resultados del INEI del censo 2017 en relación a la tipología de familias, predominando en el Perú las familias nucleares.
- 2) Se determinó que el ciclo de vida de las familias de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, se encuentran en proceso de extensión.
- 3) Se analizó la funcionalidad familiar, con un mayor porcentaje de familias altamente funcionales en la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020, sin embargo, las familias moderada y severamente disfuncionales aun representan porcentajes altos.
- 4) Se identificó que los riesgos familiares más frecuentes en la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, son 2 principalmente: el deficiente saneamiento básico y el nivel socioeconómico bajo. Uno de los riesgos no tan frecuente pero que reflejan la realidad de la sociedad es mujer sola como jefe de hogar.
- 5) Se dio a conocer que dentro de las redes sociales primarias hay un porcentaje alto de presencia de red tanto familiar (84.40%) y no familiar (74.31%). Y de las redes secundarias hay un porcentaje de presencia parecida tanto de la red Salud (77.06%) y Religiosa (76.15%), seguidas de la red Educativa y de la red Trabajo; hay menos presencia de redes como: Programas Sociales (Pensión 65, Vaso de leche), Organizaciones y Otros; dentro de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque.

V. CAPITULO V: RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- 1) Incluir la perspectiva de familia en la práctica de cuidado primario, como parte del abordaje integral al paciente, ofreciendo así beneficios para la salud individual, a las familias y comunidades. Tener en cuenta que conociendo las características familiares como las desarrolladas en este trabajo de investigación se puede influir notablemente en el grado de control de enfermedades, el cumplimiento de las recomendaciones médicas, el desarrollo de complicaciones e incluso con el pronóstico a largo plazo de diversas patologías.
- 2) Tal como muestra este estudio, al encontrarse la mayor parte de las familias en etapa de extensión, muchas de ellas tienen hijos que acuden a centros educativos, en donde niños, adolescentes y jóvenes desarrollen habilidades, impulsando la socialización.
- 3) Informar a la Municipalidad de Lambayeque y al centro de salud Toribia Castro Chirinos sobre los resultados de la investigación, para que se puedan desarrollar equipos multidisciplinarios que logren disminuir los principales riesgos que representa el deficiente saneamiento básico.
- 4) Siendo la comunidad de Mocce Antiguo perteneciente al centro de salud Toribia Castro Chirinos, se sugiere realizar un seguimiento y orientación a las familias moderada y severamente disfuncionales promoviendo terapias familiares, consejería familiar psicológica, al mismo tiempo que se refuerza la percepción de la comunidad hacia el centro de salud como red social de apoyo.
- 5) Se recomienda realizar un estudio acerca del tipo de relación emocional, variable que no ha sido detallada en este estudio, que existe entre la comunidad de Mocce antiguo y las principales redes sociales de apoyo presentes.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BIBLIOGRAFIA

1. Castanheira Nascimento, Lucila; Ribeiro de Oliveira Dantas, Isa; Dully Andrade, Raquel; Falleiros de Mello, Débora. GENOGRAMA E ECOMAPA: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM BRASILEIRA. Texto & Contexto Enfermagem. 2014; 23 (1):211-220.
2. Cuba M., et al. Características familiares asociadas a la percepción de la calidad de vida en pobladores de un área urbano- marginal en el distrito de Los Olivos, Lima. Rev. Med. Hered. 2013; 24:12-16.
3. Cuba Fuentes M., Romero Albino Z, Cuellar De la Cruz Y. Relación de tipo y ciclo vital familiar con la presencia de problemas psicosomáticos en un consultorio docente de medicina familiar. Rev Med Hered. 2014; 25:68-72.
4. Delgado A. et al. Análisis de la estructura, el ciclo vital y las crisis de las familias de una comunidad. Rev. Cubana Med Gen Integr. La Habana. 2002; 18(4)
5. Instituto Nacional de las Mujeres. Como funcionan las redes de apoyo familiar y social en Mexico. 2015.
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Perfil Sociodemográfico 2017.
7. Martínez H. La familia: una visión interdisciplinaria. Rev Méd Electrón 2015; 37(5)
8. Medellín M. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. Salud Mental 2012;35:147-154
9. Navarro Y., Salazar A. Caracterización de la salud familiar de una localidad para orientar un plan de cuidado. Revista Cubana de Enfermería 2013; 29(2):77-88

10. Pérez-Siguas R, Matta-Solis H, Espinoza-Moreno T, Paredes-Tafur C. Caracterización del riesgo familiar total y tipo de familia en pobladores de un asentamiento humano de un distrito de Lima Norte. Health Care & Global Health. 2017;1(1):18-23. doi: <http://dx.doi.org/10.22258/hgh.2017.5>
11. Resolución Ministerial N° 204-2015-MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/195162-204-2015-minsa>
12. Semenova N., Zapata J., Messenger T. Conceptualización del ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. Revista CES Psicología. Colombia. 2015: 8(2): 103-121
13. Suarez M., Alcalá M. APGAR FAMILIAR: Una herramienta para detectar disfunción familiar. Rev. Méd. La Paz. 2014: 20(1).
14. Suarez M. Aplicación del ecomapa como herramienta para Identificar recursos extrafamiliares. Rev Med. 2015La Paz, 21(1)
15. Tadei P., Koltermann L., Rocha K, .Clasificación de Riesgo Familiar en una Unidad de Salud de la Familia. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Brasil, 21 (5).
16. Trigo Muñoz, J. Indicadores de riesgo en familias atendidas por los servicios sociales. Apuntes de Psicología, 2012, Vol. 30 (1-3): 227-237

VII. ANEXOS

ANEXO 1: FICHA FAMILIAR MICRO RED LAMBAYEQUE

FICHA FAMILIAR MICRO RED LAMBAYEQUE

NRO DE FF:-.....-.....

GERESA/RED/MICRO RED: LAMBAYEQUE

REGION/PROVINCIA/DISTRITO: LAMBAYEQUE

EE.SS: TORIBIA CASTRO () SAN MARTIN ()

MUY FINCA ()

SIALUPE HUAMNATANGA ()

CAPILLA STA ROSA ()

I.- DATOS GENERALES

APELLIDO DEL GRUPO FAMILIAR: RELIGION: Raza: Etnia: IDIOMA: FAM. CALIFICA PARA EL SIS/AUS

LOCALIDAD:..... SECTOR:..... DIRECCION:..... MZ:..... L:..... PTO. REFERENCIA:.....

TIEMPO RESIDENCIA DOM. ACTUAL.....DONDE VIVIERON ANTES.....DIAS/HORARIO PARA VISITA.....TELF/CELL:.....

Correo electrónico: Tiempo de acceso al EESS: Medio De transporte:

Nro de Integrantes:

- Niños ☐ - Adultos ☐- Adolescentes ☐ - Adultos ☐

.. - Jóvenes ☐ Mayores ☐

II.- COMPOSICIÓN FAMILIAR:

Fecha:/...../.....

Actualizaciones::

[illegible][illegible]

IV.- A. IDENTIFICACION DE RIESGO(S) Y DAÑO(S):

GENERAL (Para todos los integrantes)		NiNA(O)	ADOLESCENTE – JOVEN	ADULTO / ADULTO MAYOR	-GESTANTE	
1. SIN PAQUETE DE ATENCION INTEGRAL	13. NIÑO/A NACIDO PREMATURO	25. Madre adolescente	32. Conducta sexual de riesgo	42. Gestante	57. Enfermedades mentales (depresión, ansiedad, etc)	
2. PAQUETE ATENCION INTEGRAL INCOMPLETO	14. RECIENT NACIDO MENOR DE 28 DIAS	26. Sin evaluación del desarrollo psicosocial	33. Mujer/varón sin PPF	43. Puerpera sin control/incompleto	58. Cáncer (especificar tipo)	
3. SIN VACUNA / INCOMPLETA (I)	15. RN/Mujer atendidos en parto domiciliario	27. Sin evaluación del desarrollo sexual	34. Sin identificación de problemas renales	OTROS	59. Hipertensión Arterial	
4. Sin evaluación nutricional	16. NIÑO SIN DNI (sin partida nacimiento)	28. Sin evaluación físico postural	35. Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades ocupacionales	44. Tos y flema más de 14 días	60. Diabetes Mellitus	
5. Sin evaluación de la cavidad bucal	17. SIN CRED / INCOMPLETO (I)	29. Problemas de conducta y/o alimentación	36. Varón >40 años con factores de riesgo >50 años sin factor de riesgo; sin evaluación de próstata	45. Alergia a medicamentos	61. Asma	
6. Sin identificación /Evaluación de problemas visuales y auditivos	18. Niño MENOR DE 6 MESES SIN LME	30. Deserción escolar/Bajo rendimiento académico		46. Intento de suicidio	62. ITS	
7. Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles	19. Sin sesiones de estimulación temprana	31. Delincuencia / pandillaje	37. Mujer ≥ 45 / Varón ≥35, sin examen de colesterol	47. Violencia familiar	63. VIH/ SIDA	
8. Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades transmisibles	20. Niño sin exámenes: parásitos, RPR, Hb, GyF, TSH	32. Conducta sexual de riesgo	38. Ad. Mayor sin VACAM: Mental, funcional, etc	48. Alcohollsmo	64. Anemia	
9. Sin evaluación riesgo Cardiovascular	21. SIN SUPLEMENTACION / INCOMPLETA (I)	33. Mujer/varón sin PPF	39. Ad. Mayor Sin prueba de sangre oculta en heces	49. Consumo de tabaco	V. RIESGOS EN SALUD	
10. Sedentarismo	22. SIN PROFILAXIS ANTIPARASITARIA/INCOMPLETA (I)	34. Sin identificación de problemas renales		50.	GESTANTE	
11. Exposición solar	23. DESERCIÓN ESCOLAR / bajo rendimiento	MUJER	40. sexualmente activa sin PAP anual (hasta los 65 años)	DAÑOS/ENFERMEDADES	NIÑO MENOR DE 1 AÑO	
12. DISCAPACIDAD	24. Cuidado del menor por personas no competentes: Analfabetos, menores/ mayores edad, etc		41. Sin despistaje de cáncer de mama: manual, ecografía y mamografía bianual de 50 a 69 a.	51. Drogadicción	NIÑO DE 1 A 4 AÑOS	
				52. Desnutrición	VIH/SIDA	
				53. OBESIDAD	TUBERCULOSIS	
				54. Antecedente Tuberculosis	HTA/DM	
				55. Tuberculosis activa	ANEMIA	
				56. Enfermedades metaxénicas: Dengue, Malaria, etc		
					ALTO	MEDIANO
						BAJO

J. PATAZCA 2020-MRI

ESTADO CIVIL	GRUPO FAMILIAR	TENENCIA DE LA VIVIENDA	AGUA DE CONSUMO ABASTECIMIENTO DE AGUA		ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	DISPOSICIÓN DE BASURA	Riesgo socioeconómico	
(5) Viudo (a)	(5) más de 9 miembros	(5) Alquiler	(5) Río, Acequia		(5) Aire libre	A campo abierto	BAJO: 11 A 23	
(4) Soltero c/familia	(4) 7 a 8 miembros	(5) Invasión	(4) Cisterna		(4) Acequia, canal	Al río		
(3) Divorciado	(3) 5 a 6 miembros	(4) Cuidador/alojado	(3) Pozo		(3) Letrina	En un pozo	MEDIANO: 24 A 36	
(2) Conviviente	(2) 3 a 4 miembros	(3) Plan Social	(2) Red pública fuera vivienda		(3) Silo / Pozo séptico	Se entierra, quema		
(2) Casado	(1) 1 a 2 miembros	(2) Alquiler venta	(1) Conexión domiciliaria		(2) Baño público (red)	Carro recolector:	ALTO: 37 A 50	
(1) Soltero		(1) Propia	AGUA DE	Tratada	(1) Baño propio (red)	Frecuencia:		
			CONSUMO	No tratada		Otros		
ENERGIA ELÉCTRICA (EE)	NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE		OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA	INGRESOS FAMILIARES MENSUALES \$/	NRO PERSONAS POR DORMITORIO	Servicios en el domicilio	Pobreza monetaria	
(5) Sin energía	(5) Ninguna		(5) Desocupado	(5) menos de 550	(5) 6 y más miembros	Teléfono	NO pobre	
(4) Lámpara (no eléctrica)	(4) Primaria	C I	(4) Trabajo eventual	(4) de 551 a 1100	(4) 5 miembros	Internet	Pobre	
(4) Vela	(3) Secundaria	C I	(3) Jubilado	(3) de 1101 a 1650	(3) 4 miembros	Cable		
(2) EE Temporal	(2) Técnica	C I	(3) Empleado sin seguro	(2) de 1651 a 2200	(2) 3 miembros	Electricidad	Pobre extremo	
(1) EE permanente	(1) Profesional	C I	(2) Contrato sin seguro	(1) de 2201 a más	(1) 1 ó 2 miembros	Agua		
			(1) Profesional o productor			Desagüe		

TIPO DE VIVIENDA		MATERIAL DE LAS PAREDES		MATERIAL DEL PISO		MATERIAL DE TECHO		RIESGO POR ENTORNO		VIII. RIESGOS EN FAMILIA	
Casa unifamiliar		Madera, estera		Tierra		Caña o esteras con barro		Inundaciones, lluvias		Deficiente saneamiento básico	
Vivienda multifamiliar		Adobe o tapia		Madera		Paja u hojas		Basural junto a la vivienda		Nivel socioeconómico bajo	
Pasaje		Estera y adobe		Loseta, vinilitos o similares		Madera, Tejas		Inservibles junto a vivienda		Ingresos no monetarios (mendicidad, donaciones, apoyo municipal o estatal)	
Quinta		Noble (Ladrillo y cemento)		Cemento/ladrillo		Calamina		Derrumbes, huaycos		Ingreso monetario estatal (Juntos, pensión 65, etc)	
Callejón		Quinchá		Parquet		Noble (Ladrillo y cemento)		Humos/vapores/p químicos de fabricas, mineras			
		otros		Otros		Eternit o fibra de cemento					
SI (x)	ARTEFACTOS DEL HOGAR	SI(X)	COMBUSTIBLE PARA COCINAR	SI (X)	TENENCIA DE ANIMALES		VACUNAS				
	Equipo sonido/TV//DVD		Leña, carbón				SI	NO			
	Refrigeradora/Cocina		Bosta		Mascotas: Perro, Gato, otro						
	Transporte Propio		Kerosene		De importancia económica: Cabras,						
	Automóvil		Gas/Electricidad		cerdos, vacas, aves de corral ,otros						
	Motocicleta		Conservación de alimentos		Convive con animales en la vivienda						
	Bicicleta		A temperatura ambiente		Cuentan con mochila de Emergencia						
	Otro		Refrigeradora		Cuenta con botiquín de emergencia						
	Su cocina cuenta con eliminación del humo de cocina o ventilación		En recipiente sin tapa		Vivienda con infraestructura en riesgo Describir:						
		En recipiente con tapa									
						Vivienda con presencia de vectores					
	Su vivienda tiene espacios para almacenamiento, conservación, manipulación y consumo de alimentos				Describir:						
				Otros:							
									Ruidos	Difficultad con la ley	
									Depósito de agua no tapada	Mujer sola como jefe de hogar	
									Pandillaje/Delinuencia	Familia disfuncional	
									Alcoholismo/Drogadicción	Crisis familiares	
									Roedores	Integrante discapacitado/ enf. terminal	
									Sin alumbrado publico	Sobrecarga laboral	
									Pistas no asfaltadas	Endeudamiento elevado (>30% de ingreso)	
									Sin desagüe	Padres sin trabajo (>de 1 año)	
									Vectores (mosquitos, zancudos, etc)	Conductas de riesgo de integrantes	
									RIESGO COMUNAL:	Problemas entre integrantes de la familia	
									Bajo	Familia desorganizada	
									Mediano	Problemas en la relaciones sociales de la fam.	
									Alto		

IX. INSTRUMENTOS DE EVALUACION FAMILIAR:

FAMILIOGRAMA		ECOMAPA																																																																																
FAMILIA:		ECOMAPA (Apoyo que recibe la familia de Instituciones, participación social, organizaciones comunitarias, religiosas, deportivas entre otras)																																																																																
		<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Amigos y vecinos</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Trabajo</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Organizaciones</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Familiares:</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Programas sociales</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Otros:</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Otros:</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Escuela</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Iglesia</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;">Salud:</div> </div>																																																																																
CICLO FAMILIAR		FAMILIA																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FORMACION</th> <th>Pareja sin hijos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">EXTENSION</td> <td>Nacimiento del 1er hijo</td> </tr> <tr> <td>Niños en edad Pre-escolar</td> </tr> <tr> <td>Niños en edad Escolar</td> </tr> <tr> <td>Hijo adolescente</td> </tr> <tr> <td>Hijo adulto</td> </tr> <tr> <td>DISPERSION</td> <td>Plataforma de despegue</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">CONTRACCION</td> <td>Nido vacío</td> </tr> <tr> <td>Jubilación o retiro, muerte</td> </tr> </tbody> </table>	FORMACION	Pareja sin hijos	EXTENSION	Nacimiento del 1er hijo	Niños en edad Pre-escolar	Niños en edad Escolar	Hijo adolescente	Hijo adulto	DISPERSION	Plataforma de despegue	CONTRACCION	Nido vacío	Jubilación o retiro, muerte	TIPO DE FAMILIA	APGAR FAMILIAR validado en castellano en una población de Chile (Ramón Florenzano y colaboradores)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>RIESGOS</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>RIESGOS</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>¿Ud. y su pareja han recibido información sobre cómo educar a sus hijos/as?</td> <td></td> <td></td> <td>¿Las costumbres, relaciones, normas pueden modificarse ante determinadas situaciones?</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Su hijo/a le hace preguntas o pide ayuda cuando lo necesita?</td> <td></td> <td></td> <td>¿Se acostumbra en la familia que los varones ayuden en las labores de la casa?</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>En los últimos 12 meses ¿Ud. o algún miembro de su familia comió menos o dejó de comer porque no había suficiente dinero para la comida?</td> <td></td> <td></td> <td>Alguna vez a Ud. o algún miembro de su familia le han hecho sentir como quien no encaja por causa de su vestido, lengua, etnicidad o cultura?</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Ud. y su pareja han recibido consejería de suplementación con multimicronutrientes y hierro?</td> <td></td> <td></td> <td>¿En su familia se promueve la disciplina y el cumplimiento de las tareas asignadas?</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Su hijo/a tiene metas, objetivos claros y sabe cómo lograrlos?</td> <td></td> <td></td> <td>¿Su familia cuenta con espacios en la vivienda que garanticen la privacidad y la intimidad en las expresiones sexuales?</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Los intereses y necesidades de cada miembro son respetados por la familia.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>En su familia, ¿Se promueve la transmisión de experiencias y conocimientos en forma clara y directa?</td> <td></td> <td></td> <td>¿En su familia se resuelven los conflictos con participación de sus miembros?</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>En su familia ¿Se hace difícil demostrar cariño los uno a los otros?</td> <td></td> <td></td> <td>¿Algún miembro de su familia ha sido víctima de violencia (física, psicológica, de género)?</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿En su familia se promueve la unión entre sus miembros?</td> <td></td> <td></td> <td>¿Algún miembro de su familia ha intentado suicidarse?</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ante situaciones difíciles su familia busca ayuda en otras personas o instituciones.</td> <td></td> <td></td> <td>En su familia, el padre o la madre hablan libremente de la sexualidad con los hijos(as)?</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	RIESGOS	SI	NO	RIESGOS	SI	NO	¿Ud. y su pareja han recibido información sobre cómo educar a sus hijos/as?			¿Las costumbres, relaciones, normas pueden modificarse ante determinadas situaciones?			¿Su hijo/a le hace preguntas o pide ayuda cuando lo necesita?			¿Se acostumbra en la familia que los varones ayuden en las labores de la casa?			En los últimos 12 meses ¿Ud. o algún miembro de su familia comió menos o dejó de comer porque no había suficiente dinero para la comida?			Alguna vez a Ud. o algún miembro de su familia le han hecho sentir como quien no encaja por causa de su vestido, lengua, etnicidad o cultura?			¿Ud. y su pareja han recibido consejería de suplementación con multimicronutrientes y hierro?			¿En su familia se promueve la disciplina y el cumplimiento de las tareas asignadas?			¿Su hijo/a tiene metas, objetivos claros y sabe cómo lograrlos?			¿Su familia cuenta con espacios en la vivienda que garanticen la privacidad y la intimidad en las expresiones sexuales?			Los intereses y necesidades de cada miembro son respetados por la familia.						En su familia, ¿Se promueve la transmisión de experiencias y conocimientos en forma clara y directa?			¿En su familia se resuelven los conflictos con participación de sus miembros?			En su familia ¿Se hace difícil demostrar cariño los uno a los otros?			¿Algún miembro de su familia ha sido víctima de violencia (física, psicológica, de género)?			¿En su familia se promueve la unión entre sus miembros?			¿Algún miembro de su familia ha intentado suicidarse?			Ante situaciones difíciles su familia busca ayuda en otras personas o instituciones.			En su familia, el padre o la madre hablan libremente de la sexualidad con los hijos(as)?		
FORMACION	Pareja sin hijos																																																																																	
EXTENSION	Nacimiento del 1er hijo																																																																																	
	Niños en edad Pre-escolar																																																																																	
	Niños en edad Escolar																																																																																	
	Hijo adolescente																																																																																	
	Hijo adulto																																																																																	
DISPERSION	Plataforma de despegue																																																																																	
CONTRACCION	Nido vacío																																																																																	
	Jubilación o retiro, muerte																																																																																	
RIESGOS	SI	NO	RIESGOS	SI	NO																																																																													
¿Ud. y su pareja han recibido información sobre cómo educar a sus hijos/as?			¿Las costumbres, relaciones, normas pueden modificarse ante determinadas situaciones?																																																																															
¿Su hijo/a le hace preguntas o pide ayuda cuando lo necesita?			¿Se acostumbra en la familia que los varones ayuden en las labores de la casa?																																																																															
En los últimos 12 meses ¿Ud. o algún miembro de su familia comió menos o dejó de comer porque no había suficiente dinero para la comida?			Alguna vez a Ud. o algún miembro de su familia le han hecho sentir como quien no encaja por causa de su vestido, lengua, etnicidad o cultura?																																																																															
¿Ud. y su pareja han recibido consejería de suplementación con multimicronutrientes y hierro?			¿En su familia se promueve la disciplina y el cumplimiento de las tareas asignadas?																																																																															
¿Su hijo/a tiene metas, objetivos claros y sabe cómo lograrlos?			¿Su familia cuenta con espacios en la vivienda que garanticen la privacidad y la intimidad en las expresiones sexuales?																																																																															
Los intereses y necesidades de cada miembro son respetados por la familia.																																																																																		
En su familia, ¿Se promueve la transmisión de experiencias y conocimientos en forma clara y directa?			¿En su familia se resuelven los conflictos con participación de sus miembros?																																																																															
En su familia ¿Se hace difícil demostrar cariño los uno a los otros?			¿Algún miembro de su familia ha sido víctima de violencia (física, psicológica, de género)?																																																																															
¿En su familia se promueve la unión entre sus miembros?			¿Algún miembro de su familia ha intentado suicidarse?																																																																															
Ante situaciones difíciles su familia busca ayuda en otras personas o instituciones.			En su familia, el padre o la madre hablan libremente de la sexualidad con los hijos(as)?																																																																															
DECLARANTES: 1. Fecha: 2. Fecha:		Categorías de funcionalidad familiar: Familias altamente funcionales (7 a 10 pts) Familias moderadamente funcionales (4 a 6 pts) y Familias severamente disfuncionales (0 a 3 pts).																																																																																

J. PATAZCA 2020-MRL

RESPONSABLE: FECHA:/...../..... Actualizaciones:/...../.....;/...../.....

LEYENDA

PARA COMPOSICIÓN FAMILIAR :

ESTADO CIVIL	
SOLTERO(A)	S
CASADO(A)	C
CONVIVIENTE	CO
DICORCIADO	D
SOLTERO(A) CON FAMILIA	SF
VIUDO(A)	V
SEPARADA/O	SP
OTROS	O
GRADO INSTRUCCIÓN	
NINGUNA	N
INICIAL	I
PRIMARIA INCOMPLETA	PI
PRIMARIA COMPLETA	PC
SECUNDARIA INCOMPLETA	SI
SECUNDARIA COMPLETA	SC
TECNICA INCOMPLETA	TI
TECNICA COMPLETA	TC
PROFESIONAL INCOMPLETA	PI
PROFESIONAL COMPLETA	PC
SUPERIOR INCOMPLETA	SUI
SUPERIOR COMPLETA	SUC
SEGURO DE SALUD	
ESSALUD	ESSALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD	SIS
SANIDAD	SANIDAD
NINGUNO	NINGUNO
OTRO	OTRO

PARENTESCO

JEFE DE FAMILIA	J
CÓNYUGE	C
HIJO (A)	H
NIETO (A)	N
BISNIETO (A)	BN
ABUELO (A)	A
HERMANO (A)	HE
SOBRINO (A)	S
TIO (A)	T
PRIMO (A)	PR
YERNO O NUERA	Y
PADRE O MADRE	P/M
HIJO (A) GEMELAR	HG
HIJO (A) ADOPTADO	HA
SUEGRO (A)	SG
CUÑADO (A)	CÑ
SOBRINO (A) POLITICO (A)	SP
PRIMO (A) POLITICO (A)	PP
TIO (A) POLITICO (A)	TP
ABUELO (A) POLITICO (A)	AP
HIJO (A) MELLIZO	HM
NINGUNO	N
OTROS	O
PADRASTRO	PA
MADRASTRA	MA
BIS ABUELO/A	BA
AMIGO/A	AMG

CONDICION DE LA OCUPACION:

Trabajador/a estable	S
Trabajador/a eventual	V
Sin ocupación	SO
Jubilado/a (J)	Estudiante (E)

PARA FAMILIOGRAMA :

TIPOS DE RELACIÓN CONYUGAL

	Matrimonio
	Separación de hecho
	Separación legal
	Divorcio
	Nulidad
	Viudez
	Compromiso
	Compromiso y convivencia
	Compromiso y separación
	Convivencia legal
	Convivencia legal y separación de hecho
	Convivencia legal y separación legal
	Convivencia
	Convivencia y separación
	Convivencia no sentimental
	Convivencia no sentimental y separación
	Comprometidos (largo plazo)
	Compromiso y separación
	Amistad o relación corta
	Amistad y separación
	Relación temporal
	Aventura
	Aventura y separación
	Violación / relación forzada

TIPOS DE RELACION EMOCIONAL

	Indiferente / Apático
	Distante
	Rompimiento /alejamiento
	Rompimiento reparado
	Discordia/Conflicto
	Odio
	Armonía
	Amistad cercana
	Amistad muy cercana
	Amor
	Enamorado
	Emotional Connection / Spiritual Relationship
	Fusión
	Desconfiado
	Hostil
	Distante/hostil
	Cercano / hostil
	Fusión / hostil
	Violencia
	Distante / violencia
	Cercano / violencia
	Fusión / violencia
	Abuso
	Abuso Físico
	Abuso Emocional
	Abuso Sexual
	Abandono (abuso)
	Manipulación
	Controlador
	Celos
	Concentrado en
	Fan/admirador
	En las nubes/totalmente enamorado(a)
	En las nubes/totalmente enamorado(a)

PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA Y REGISTRO DE ACTIVIDADES(PAIFAM)

MICRO RED / DISTRITO DE LAMBAYEQUE

C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

C.S. SAN MARTÍN

P.S. MUY FINCA

P.S. SIALUPE HUAMANTANGA

P.S. CAPILLA SANTA ROSA

Apellidos del Grupo Familiar: Dirección: N° FF:

1ra. VISITA. Mapeo: (Si / No) Llenado de ficha familiar: (SI /NO /Parte) Verificación cumplimiento paquetes AIS por etapas de vida: SI/NO Fecha: Responsable(R):

Eje I. Salud Individual	Padre:	Madre:	Hijo 1	Hijo 2	Eje II. Riesgo Función Familiar (CIE 10)	Eje III. Riesgo Familiar de Vivienda y Entorno
Sexo/Edad/FN						1.-	1.-
DNI						2.-	2.-
T/P/PC/PA (*)							
SEGURO / Hb (f)						3.-	3.-
Ocupación							
Antecedentes Fam. y Personales						4.-	4.-
Enfermedades/ Riesgos						5.-	5.-
Valoración Familia	Tipo:	Ciclo vital:	Funcionalidad:	Otros:		Intervenciones por eje II	Intervenciones por eje III
Intervenciones (CIE 10)							
Consejerías Paquete Educativo (CIE 10)							
Acuerdos/Citas Responsables							

Para Llenado HIS: Sexo: M/F Raza: Mestiza (80) SEGURO: Usuario (Pagante): 1,SIS:2, ESSALUD: 3; epecificar otros: 10 UPS: Salud Familiar (X): Se coloca a la persona que da la información
 Nro. FUAS..... HIS entregado (....) P: Peso; T: Talla; PC: Perímetro cefálico; PA: Perímetro abdominal; Hb: Hemoglobina; F: Fecha (*) Datos Requeridos para llenar HIS y FUA

2da. VISITA: Intervenciones y consejerías de acuerdo a riesgos o daños: SI/NO Acuerdos según PAIFAM (SI/NO) Fecha: Responsable(R):

Eje I. Salud Individual	Padre	Madre	Hijo 1	Hijo 2	Eje II. Riesgo Función Familiar	Eje III. Riesgo Familiar de Vivienda y Entorno
T/P/PC/PA/Hb (*)							
Cumplimiento de acuerdos 1ra. visita							
Intervenciones (CIE 10)							
Consejerías Paquete Educativo (CIE 10)							
Acuerdos/Citas Responsables							

Nro. FUAS..... HIS entregado (....)

3ra. VISITA: Intervenciones y consejerías de acuerdo a riesgos o daños: SI/NO

Fecha:..... Responsable(R):.....

Eje I. Salud Individual	Padre	Madre	Hijo 1	Hijo 2		Eje II. Riesgo Función Familiar	Eje III. Riesgo Familiar de Vivienda y Entorno
T/P/PC/PA/Hb (*)							
Cumplimiento de acuerdos 2da. visita							
Intervenciones (CIE 10)							
Consejerías Paquete Educativo (CIE 10)							
Acuerdos/Citas Responsables							

Nro. FUAS..... HIS entregado (....)

4ta. VISITA: Seguimiento y/o entrega final del plan de atención anual a la familia, generalmente es en esta visita (Si termina TA)

Fecha:..... Responsable(R):.....

Eje I. Salud Individual	Padre	Madre	Hijo 1	Hijo 2		Eje II. Riesgo Función Familiar	Eje III. Riesgo Familiar de Vivienda y Entorno
T/P/PC/PA/Hb (*)							
Cumplimiento de acuerdos 3ra. visita							
Intervenciones (CIE 10)							
Consejerías Paquete Educativo (CIE 10)							
Acuerdos/Citas Responsables							

Nro. FUAS..... HIS entregado (....)

5ta. VISITA: Continuar con seguimiento hasta acabar con el plan anual (TA al finalizar)

Fecha:..... Responsable(R):.....

Eje I. Salud Individual	Padre	Madre	Hijo 1	Hijo 2		Eje II. Riesgo Función Familiar	Eje III. Riesgo Familiar de Vivienda y Entorno
Intervenciones/ Consejerías (CIE 10)							
Acuerdos/Citas Observaciones							

Nro. FUAS..... HIS entregado (....)

Ejes de intervención en las familias:

- I. **SALUD INDIVIDUAL** (Comprende los paquetes de atención integral por etapas de vida), identificar los riesgos y daños individuales, que se pueden intervenir, Ejemplos: HTA, DM, Sedentarismo, sin PAP, sin vacunas/CRED, etc.
- II. **FUNCIONES DE LA FAMILIA** (Comprende funciones básicas: cuidado, afecto, expresión de sexualidad, socialización estatus social, y funciones según sus relaciones internas: comunicación, cohesión, permeabilidad, rol adaptabilidad y armonía); Ejemplos: Familia disfuncional, hijos sin afecto, sin metas, mala comunicación de padres a hijos o viceversa; no se hablan temas como sexualidad, educación, objetivos, incumplimiento de reglas, etc.
- III. **CONDICIONES MATERIALES DE VIDA Y ENTORNOS** (características de la vivienda, eliminación de excretas, tenencia de animales, aguas estancadas, vectores, pandillajes y otros alrededor de la vivienda); incluye actividades preventivo promocionales, ejes temáticos PROMSA, (alimentación y nutrición, higiene y medio ambiente, actividad física, salud sexual y reproductiva, habilidades para la vida, seguridad vial y cultura de tránsito, salud mental y cultura de paz); Ejemplos: Deficiente saneamiento básico, presencia de mosquitos, zancudos, roedores, basurales, inservibles, humos, cerca a la vivienda o comunidad; pandillaje, delincuencia; lluvias e inundaciones sin alumbrado público, pistas no asfaltadas, etc.

EQUIPO BÁSICO RESPONSABLE

J. PATAZCA - EG MRL - TCCH 2020

ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “Características familiares de la comunidad de Mocce Antiguo del distrito de Lambayeque, 2020”

Fines del Estudio: El estudio de la familia y sus características, como elemento que participa en la determinación de la salud familiar y comunitaria.

Procedimiento: En el caso de aceptar participar del estudio se le pedirá que responda preguntas para el respectivo llenado de la ficha familiar de la micro red Lambayeque con una duración de 10 a 15 minutos.

Riesgos: No hay riesgos por participar en el presente trabajo.

Beneficios: conocer la problemática de salud familiar y comunitaria del A.H Mocce antiguo, para mejor la atención primaria de salud, a través del C.S Toribia Castro Chirinos

Costos e incentivos: No se pagará ningún incentivo económico por participar.

Confidencialidad: Toda la información que proporcione será confidencial y sólo se usarán para los propósitos de la investigación. En el caso de ser publicados los resultados de la investigación, se evitará toda información que permita identificar a las personas a las cuales pertenece la información. No será mostrará su información a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información: La información una vez procesada, quedara archivada en los registros del C.S Toribia Castro Chirinos.

Derechos del paciente: Si usted decide no participar del estudio puede retirarse en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

CONSENTIMIENTO: Se me dio la oportunidad de hace cualquier pregunta sobre el estudio y todas ellas fueron respondidas satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento. Al firmar este documento doy mi consentimiento de participar en este estudio voluntariamente.

Apellido del grupo familiar _____

Nombre y Firma de la participante _____

Fecha _____

Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Seminario Ruiz Betsy Kristel

Sipión Zapata Criss Amelia

Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado