

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS



**TIPOLOGIA FAMILIAR DE LOS USUARIOS DEL CLUB DEL ADULTO MAYOR,
HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA ENERO-MARZO 2023**

Presentado por:

Dra. Mónica Rocío Torres Padilla TP09005

Dra. Cristabel Beatriz Vásquez Martínez VM11003

Para optar al título de:

Especialidad Médica en Medicina Familiar

Asesor de tema metodológico:

Dra. Celia Yanira Vanegas Hernández

San Salvador, El Salvador, noviembre de 2023

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Rector

Ing. Juan Rosa Quintanilla.

Vicerrectora académica

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata.

Vicerrector administrativo

Msc. Roger Armando Arias Alvarado.

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Decano

Dr. Saul Diaz.

Vicedecano

Maestro Franklin Arnulfo Méndez Duran.

Director de Escuela de Posgrado

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez Alfaro.

ÍNDICE

RESUMEN	I
INTRODUCCIÓN	III
MARCO TEÓRICO	- 1 -
ENVEJECIMIENTO Y ADULTO MAYOR	- 1 -
ENVEJECIMIENTO	- 1 -
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	- 2 -
ADULTO MAYOR	- 2 -
VEJEZ	- 3 -
CLUB DEL ADULTO MAYOR	- 4 -
FAMILIA	- 4 -
CRISIS Y PROBLEMAS FAMILIARES	- 5 -
CICLO VITAL FAMILIAR	- 10 -
FAMILIOGRAMA	- 11 -
TIPOS DE FAMILIA O TIPOLOGÍA FAMILIAR	- 14 -
ECOMAPA	- 16 -
CIRCULO FAMILIAR (THROWER)	- 17 -
OBJETIVOS	- 19 -
METODOLOGÍA	- 20 -
MATERIALES Y MÉTODOS	- 22 -
OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES	- 24 -
RESULTADOS	- 26 -
DISCUSIÓN	- 30 -
CONCLUSIONES	- 32 -
RECOMENDACIONES	- 33 -
REFERENCIAS	- 34 -
ANEXOS	- 35 -
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO	- 35 -
ANEXO 2. INSTRUMENTO	- 36 -
ANEXO 3. ECOMAPA	- 38 -
ANEXO 4. CÍRCULO FAMILIAR	- 38 -
ANEXO 5. TIPOS DE RELACIONES SEGÚN CÍRCULO FAMILIAR	- 39 -

RESUMEN

Introducción. La familia, como red de apoyo, acrecienta su importancia con el envejecimiento de sus integrantes de más edad, condicionados en esta etapa de la vida por la reducción de su actividad social, lo que incrementa para el anciano el valor del espacio familiar, que siempre será el insustituible apoyo. Abordar la problemática del envejecimiento como proceso demanda conocer el rol del anciano dentro de la estructura y la dinámica familiar, la naturaleza de las relaciones con los hijos y las formas de la solidaridad intergeneracional como un elemento fundamental para el análisis de la calidad de vida en la senectud.

Objetivo. Caracterizar la tipología familiar de los usuarios del Club de adulto mayor, del Hospital Nacional Saldaña

Métodos. Estudio descriptivo, transversal, participaron 15 adultos mayores que asistieron a las reuniones del club del adulto mayor del mes de enero a marzo de 2023. Estos constituían el 100% del Universo para recolectar los datos se utilizó instrumento que incluye datos demográficos, preguntas cerradas, y uso del familiograma y círculo familiar.

Resultados. Se evidencio que las adultas mayores estudiadas con más frecuencia corresponden al tipo de familia extendida con un 73%, el 13% son de tipo padres sin hijos y el otro 13% viven solas.

Las etapas del ciclo vital familiar del club del adulto mayor, el mayor porcentaje corresponde a la etapa de contracción (73%), el 20% están en la etapa de disolución, y el 7% contracción completa

El 67% de las usuarias tienen crisis paranormativas como de desmembramiento, por incremento, y el 33% son normativas las cuales se incluye la de nido vacío

Las usuarias manifestaron tener relaciones familiares cercanas con un 80%, la minoría manifestó ser distante con un 20%

Conclusiones. Se determinó que el tipo de familia más frecuente es la extendida, en la que la mayoría de adulto mayores manifestaron que viven con hijos y nietos, se encontraron en la etapa de contracción; sin embargo, también han experimentado crisis paranormativas en las que dichos hijos se han separado y vivir nuevamente con sus padres. Y, por último, los adultos mayores han referido que mantienen relaciones familiares cercanas a través del círculo familiar

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, uno de los fines principales de cada país debe ser incrementar el nivel de salud de la población, haciendo referencia a la familia como uno de los grupos fundamentales en el terreno de salud.

La familia debe ocupar un lugar importante en el interés investigativo en el equipo de salud y más en particular del vínculo que se establece entre la Salud Familiar y el proceso Salud-Enfermedad. Para el médico de familia esto adquiere un mayor significado y un evidente compromiso: orientar la práctica hacia el trabajo con familia y el abordaje de su salud desde una perspectiva holística, pero para lograr esto, debe conocer las características de las familias del medio en el cual lleva a cabo su práctica para orientar sus intervenciones hacia las necesidades y problemas que estas exhiben.

La evaluación de la salud familiar por parte del terapeuta puede lograrse por medio de la observación y la continuidad de la atención brindada por el médico, sin embargo, esto puede tomar mucho tiempo o incluso producir alguna clase de sesgo, cuando la observación se da en el individuo separado de su familia y este no puede analizarse dentro del contexto de sus relaciones familiares, en este caso el uso de instrumentos de evaluación válidos y adecuados a nuestra cultura es de gran utilidad para diagnosticar la salud de la familia.

En la investigación de antecedentes se encontraron trabajos similares que perfilaron salud familiar en diversas comunidades:

La Constitución de la República de El Salvador, reconoce a la familia como la base fundamental de la sociedad, así como al Estado como el principal garante de su protección. Desde principios del siglo XX intelectuales salvadoreños tenían una genuina preocupación por fortalecer la integridad de la familia para crear una

sociedad robusta, y ya se analizaba a sus miembros y cómo éstos son acompañados por la institución de la familia desde su nacimiento.

La familia como unidad social intermedia entre el individuo y la comunidad se convierte en un medio que puede incidir favorable o desfavorablemente en el proceso salud-enfermedad. Las funciones económica, biológica, educativa y de satisfacción de necesidades afectivas y espirituales que desempeña el grupo familiar son de marcada importancia; ya que a través de ellas se desarrollan valores, creencias, conocimientos, criterios, juicios, que determinan la salud de los individuos y del colectivo de sus integrantes.

También la enfermedad de uno de sus miembros afecta la dinámica de este grupo familiar. Otra importante labor que lleva a cabo este grupo primario es preparar a los miembros para enfrentar cambios que son producidos tanto desde el exterior como desde el interior y que pueden conllevar a modificaciones funcionales y estructurales. Estos cambios o crisis familiares no sólo se derivan de los eventos negativos, traumáticos o desagradables, sino de cualquier situación de cambio que signifique contradicción y que requiera modificaciones.

La familia, como red social de apoyo, acrecienta su importancia con el envejecimiento de sus integrantes de más edad, condicionados en esta etapa de la vida por la reducción de su actividad social, lo que incrementa para el anciano el valor del espacio familiar, que siempre será el insustituible apoyo; pese a que con el envejecimiento la problemática familiar se complejiza porque, entre otros factores, existe superposición de varias generaciones con diferentes necesidades, demandas y diferentes sistemas normativos. De allí la necesidad de encarar la problemática de la vejez desde el espacio familiar.⁴

Abordar la problemática del envejecimiento como proceso demanda conocer el rol del anciano dentro de la estructura y la dinámica familiar, la naturaleza de las relaciones con los hijos y las formas de la solidaridad intergeneracional como un elemento fundamental para el análisis de la calidad de vida en la senectud.³

Las mayores expresiones de bienestar físico y psíquico en la vejez se encontraron siempre asociadas a una fuerte interacción con la familia

Por lo cual se plantea el problema, sobre cuáles son las características principales de la tipología familiar de los usuarios del Club de adulto mayor, del Hospital Nacional Saldaña, para tal fin se ha trazado los siguientes objetivos que consisten en, definir cuál es la etapa del ciclo vital familiar en la que se encuentran la mayoría de familias, identificar el tipo de familia más frecuente, establecer las crisis familiares más frecuentes de acuerdo a la etapa del ciclo vital y conocer los tipos de relaciones entre los subsistemas de las familias de los usuarios a través del círculo familiar.

El trabajo de investigación está compuesto por un marco teórico donde se reúne toda la evidencia, el respaldo teórico y fundamentos, además los conceptos y datos de estudios anteriores correspondientes al problema en estudio. En materiales y métodos es un estudio descriptivo, transversal, que fue realizado de enero a marzo de 2023, se operativizaron las siguientes variables: sexo, edad, estado civil, etapa del ciclo vital familiar, crisis familiares, estructura familiar y relaciones familiares. La muestra fue calculada por conveniencia, en base a los criterios de inclusión y exclusión para participar en el estudio. Se tabuló la información de cada paciente en una hoja de Excel, además a los datos obtenidos se les aplicaron medidas de estadística descriptiva como la moda y mediana.

El presente trabajo de investigación describe la tipología familiar de los usuarios del Club de adulto mayor, del Hospital Nacional Saldaña.

MARCO TEÓRICO

ENVEJECIMIENTO Y ADULTO MAYOR

A lo largo de la historia, los adultos han sido identificados como un grupo social necesitado de atención integral y especializada, por lo tanto, no solo deben ser protegidos por la normatividad internacional, sino que también deben ser protegidos por el Estado para alejarlos de cualquier vulneración de sus derechos. Es importante conocer las necesidades de este grupo social y buscar la progresividad de los propios derechos no solamente enfocándose en la seguridad social; que es sin duda un aspecto muy importante como la jubilación universal; pero no se deben dejar de lado otros derechos fundamentales, como el derecho a la salud, el trabajo, la educación, la vivienda, la igualdad y, sobre todo, la no discriminación de este grupo social prioritario (Briones, 2018).

Así, a través del triángulo teórico, enfatizando que la definición exacta de persona mayor no es específica, ya que, para cada autor, país y contexto, las personas mayores responden a diferentes parámetros, como la edad, las características biológicas, sociales y culturales

ENVEJECIMIENTO

Para Oxford English Dictionary (s.f, citado por Alvarado y Salazar, 2014), el envejecimiento es un conjunto de cambios morfológicos y fisiológicos que se producen como consecuencia de los efectos del tiempo sobre el organismo, es decir, la disminución de la adaptabilidad de cada órgano, aparato y sistema, y la capacidad de reaccionar ante organismos peligrosos que afectan al individuo.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

La OMS la define como el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen; permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporcionan protección, seguridad y cuidados especiales. Los pilares del envejecimiento activo son estos: salud, participación y seguridad.

ADULTO MAYOR

Es considerado adulto mayor toda persona mayor de 60 años y más, por ser la edad promedio de expectativa de vida en el mundo según la Organización Mundial de la Salud

Características sociales

El rol que se asigna a la persona está ineludiblemente ligado al trabajo y desaparece con la jubilación. Bruscamente, sin posibilidad de adaptación previa en la mayoría de los casos, la persona se convierte en un desocupado, improductivo:

- Disminución de las relaciones sociales, por lo cual existe cambios en el ámbito familiar
- Disminución progresiva del poder económico, jubilación
- Sentimiento de inutilidad y minusvalía
- Se presentan diferentes pérdidas personales como el cónyuge, familiares o amigos, esto contribuye al aislamiento social del adulto mayor

VEJEZ

La vejez, aunque no es una definición universal, con respecto a pueblos esta es considerada como el tramo final de la vida, es decir desde un punto de vista normativo, implica el final de diferentes procesos como por ejemplo el final de la vida laboral y reproductiva, la cual conlleva diferentes cambios a nivel biológico y psicológico en las personas que se encuentran en esta fase de la vida. Mientras que de manera abstracta la vejez es considerada como una etapa más de la vida la cual implica cobrar un nuevo sentido desde una concepción social antropológica.

Por lo que es considerada como la última etapa en donde el ser humano ha logrado en su máxima expresión la relación con el mundo, alcanzando su madurez total a través de un conjunto de experiencias, momentos e instantes a lo largo de la vida

La familia, como red social de apoyo, acrecienta su importancia con el envejecimiento de sus integrantes de más edad, condicionados en esta etapa de la vida por la reducción de su actividad social, lo que incrementa para el anciano el valor del espacio familiar, que siempre será el insustituible apoyo; pese a que con el envejecimiento la problemática familiar se complejiza porque, entre otros factores, existe superposición de varias generaciones con diferentes necesidades, demandas y diferentes sistemas normativos. De allí la necesidad de encarar la problemática de la vejez desde el espacio familiar.⁴

Abordar la problemática del envejecimiento como proceso demanda conocer el rol del anciano dentro de la estructura y la dinámica familiar, la naturaleza de las relaciones con los hijos y las formas de la solidaridad intergeneracional como un elemento fundamental para el análisis de la calidad de vida en la senectud.³

Las mayores expresiones de bienestar físico y psíquico en la vejez se encontraron siempre asociadas a una fuerte interacción con la familia.

CLUB DEL ADULTO MAYOR

El club del adulto mayor es parte de la norma técnica de atención integral en salud a la persona adulta mayor como componente de la promoción y educación para un envejecimiento activo y saludable.

Por tanto, el personal de salud debe fomentar el envejecimiento activo en los individuos, su familia y comunidad, a través de las siguientes intervenciones:

- Promoción de autocuidado y estilos de vida saludables
- Evaluación y educación nutricional
- Fomento de actividad física
- Promoción de la protección y prevención del maltrato de la persona adulta mayor
- Inmunización según esquema nacional de vacunas.
- Organización y funcionamiento del club del adulto mayor

En el caso del Hospital Nacional Saldaña funciona el club del adulto mayor desde hace 13 años, integrado por nutricionista, supervisora de enfermería, enfermera de la consulta externa, médico internista, terapia ocupacional, trabajo social.

FAMILIA

Es un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto, y que está condicionado por el sistema económico y el período histórico-cultural en el cual se desarrolla. Así mismo se inserta en la estructura de clase de la sociedad y refleja el grado de desarrollo sociocultural y económico de la misma. Es un grupo que funciona de forma sistémica como subsistema abierto, en interconexión con la sociedad y con los otros subsistemas que la conforman. Debe estar integrado al menos por dos personas, que conviven en una vivienda o parte de ella y comparten o no sus recursos o servicios.

La familia incluye cualquier vínculo consanguíneo con independencia del grado de consanguinidad, y no limita el grado de parentesco. Además, contempla hijos adoptados y de otros vínculos matrimoniales. Si no existen vínculos

consanguíneos y de parentesco, se considera familia a aquellos convivientes con relaciones de afinidad que reproduzcan el vínculo afectivo natural entre familiares consanguíneos y parientes.

Se excluyen de esta definición otros casos que también requieren atención de salud, pero que no constituyen una familia, como el hogar unipersonal (persona que vive sola) y grupos de personas que conviven sin establecer relaciones familiares: estudiantes, becados, albergados.

CRISIS Y PROBLEMAS FAMILIARES.

En cuanto a las crisis y problemas que enfrenta la familia podemos clasificarlas en cuatro categorías

- I. **Desgracias inesperadas, paranormativas.** La tensión es extrínseca, temporal y habitualmente aislada. En las desgracias inesperadas las familias pueden unirse para resolver el problema o producir extrema separación, necesitan ayuda (Ejemplo desastres naturales, un asalto)
- II. **Crisis normativas o universales.** Son crisis previsibles. Están relacionadas con el ciclo vital familiar. La tensión puede ser manifiesta y real, pero puede tener rasgos ocultos.
- III. **Crisis estructurales.** Son crisis concurrentes en las cuales se exacerbaban las fuerzas internas de las familias, la crisis es una exacerbación de una pauta intrínseca. La tensión suele ser oculta y ocurre en familias patológicas.
- IV. **De desvalimiento:** es la que se producen en familias en las cuales existe uno o más miembros muy dependientes y requieren cuidados constantes.

La crisis paranormativas o inesperadas pueden subclasificarse del siguiente modo:

A. Crisis por desmembramiento.

Encontramos aquí varios eventos donde el indicador fundamental es la desarticulación de la estructura más o menos estable hasta el momento y donde uno de los eventos que mayormente representa a esta crisis es el Divorcio. El Divorcio es el rompimiento de la unidad original: el matrimonio. Se plantea que cuando este proceso se realiza rodeado de angustia e inconformidad, dificultades en la comunicación y las relaciones, sobreviene entonces la preocupación por parte de alguno o de ambos sobre las futuras consecuencias de esta discusión en los hijos.

Pensamos que el divorcio es un proceso psicológico relacional que bien manejado puede dejar consecuencias mínimas en los hijos, no obstante, preocupan a los padres los sentimientos de inseguridad y confusión que se producen en los hijos. La separación de los padres significa para los mismos una pérdida de la base de seguridad, ya que, en su pensamiento lógico concreto, en la medida que la familia está unida es más fuerte, más protectora y la ruptura significa lo contrario.

Si oculta el hecho mediante el engaño se agrava el daño. Muchas veces los niños son utilizados como posible aliado en contra del otro como un mensajero.

Otras crisis por desmembramiento son las producidas por separación o abandono como traslado a una ciudad u otra por asuntos de trabajo, desprendimiento afectivo por divorcio, hospitalizaciones.

También la muerte de un familiar cercano (madre, padre, abuelos, tíos) sobre todo si se produce la muerte de un padre o hijo, durante las dos primeras fases del ciclo vital. Este evento en ocasiones constituye un factor de riesgo por ser mal manejado por la familia. Sucede que un duelo prolongado acarrea en los niños, más consecuencias negativas que las que el propio hecho de la pérdida encierra. Una pérdida es un hecho que encierra dolor para todos, pero es

necesario en lo posible evitar el engaño en torno a cómo se produjo el hecho y a expectativas de “regreso”, es preciso usar un lenguaje adecuado para la edad del niño.

Las migraciones a la ciudad o el campo o hacia otro país son una fuente propicia para posible inadaptación a nuevas personas, escuela, amigos, lugares, tradiciones, idioma, lo cual sin dudas genera siempre estrés.

B. Crisis por incremento.

Estas crisis se presentan cuando la familia se expande no por situaciones relacionadas con el ciclo vital, sino cuando alguien que ya se había independizado regresa, por ejemplo, hijos que se divorcian y vuelven con su descendencia, viudos que vuelven al lugar de origen con hijos o sin ellos, regreso del que abandonó a la familia, adopciones, reuniones en situaciones de emergencia.

Cada llegada inesperada requiere del sistema un reacomodamiento del funcionamiento familiar en cuanto a comunicación, costumbres, establecimiento de nuevos límites y reglas etc.

C. Crisis por desorganización.

La dinámica y organización familiar se ven afectadas por acontecimientos que la hacen disfuncional.

Enfrentar por ejemplo un embarazo en la adolescencia, que algo que no corresponde con las características de este período del desarrollo y que puede ser parte de una crisis mixta por incrementar y desorganizar la familia.

Encontramos además las enfermedades y otros daños a la salud donde en muchas familias se presentan miembros con enfermedades crónicas, con su

repercusión en el estilo de vida del enfermo y la familia. La presencia de un enfermo psiquiátrico es otro acontecimiento que genera ansiedad en el medio familiar. El Retraso Mental, el accidentado discapacitado, un paciente en estado terminal que crean necesidades extra que producen desajuste en la vida cotidiana de todos.

El intento suicida o el suicidio son hechos que requieren una atención especial, pues desde que surgió el ser humano preocupa por qué en ocasiones las personas deciden acabar con su vida de forma tan violenta. Este fenómeno es multicausal y entre los motivos se encuentran los desórdenes mentales y conflictos no resueltos, pero lo cierto es que antes de que ocurra el hecho acompaña al suicida un sentimiento de desesperanza e inconformidad. Un alto índice de estos intentos se ha observado en personas que viven solas, que han perdido el vínculo laboral, ancianos entre otras. Preocupa mucho más esta situación cuando se trata de etapas tan productivas de la vida como la niñez y la adolescencia, aunque cualquiera que sea la edad y el motivo requiere una atención especializada multidisciplinaria, evitando siempre que se produzca el primer intento en aquellos con riesgo de cometerlo, su repetición o un desenlace fatal.

El alcoholismo y la drogadicción son también fenómenos de alta incidencia y prevalencia en nuestro medio actual y que atenta en gran medida contra el buen funcionamiento de cualquier familia. Muchos son también los factores que empujan a las personas al alcoholismo. Antecedentes familiares, grupos de amigos, puestos de trabajo relacionados con el tóxico, como vía para evadir síntomas o molestias físicas y psíquicas, como vía de placer o para obtener valor para enfrentar las exigencias de la vida cotidiana; cualquiera que sea la causa este extendido mal deteriora la economía, la inteligencia, la psiquis y la salud en general y destruye la armonía familiar y a su vez abre las puertas al consumo de otras drogas sinónimo de muerte.

Dentro de los factores que generan crisis por desorganización se encuentran los problemas de vivienda, cuando las condiciones son inadecuadas se crea un marco propicio para que las relaciones se dificulten. También una estructura familiar con incompatibilidad cultural, donde existe rigidez y falta de cohesión, donde no existen límites y reglas claras, o donde se producen discusiones y riñas frecuentes, son familias desorganizadas.

En la literatura se valora también como motivo de disfuncionamiento familiar la presencia de pareja infértil con la ansiedad que esto acarrea, a lo cual la presión social contribuye y que muchas veces ocasiona distanciamiento en la pareja. Otro acontecimiento de índole externo que se recogen como también generadores de crisis por desorganización, aunque no tan frecuentes en nuestro medio son las catástrofes naturales (ciclones, terremotos) las guerras, incendios y otros.

D. Crisis por desmoralización.

La familia es la principal fuente nutridora para el desarrollo de la personalidad, en ella se dan los patrones y pautas de comportamiento para funcionar en sociedad con los correspondientes valores éticos, morales, ideológicos, legales etc. Cuando estos valores se violentan por los miembros de la familia o personas ajenas a ellas se producen crisis por desmoralización y las mismas pueden ser por presencia de una conducta antisocial en uno de los miembros, encarcelamiento, abuso sexual con la consiguiente consecuencia a corto y mediano plazo. El maltrato físico y psicológico hacia grupos tan vulnerables como ancianos, mujeres y niños, pueden dejar huellas que marquen el funcionamiento de la familia por largo tiempo.

El alcoholismo y la drogadicción antes mencionados pueden ser agentes causales en ocasiones de muchas de estas crisis por desorganización.

La familia transita dentro de estas crisis y etapas, que, si bien algunas son completamente inesperadas, otras pueden anticiparse estudiando la “evolución natural de la familia”. Cada una de las etapas evolutivas empieza con un periodo de inestabilidad ocasionado por las demandas de cambio, estas pueden exceder

la capacidad de acomodamiento del sistema y producir una necesidad de reorganización familiar. Todas estas demandas, previsible o no, deben afrontarse con los recursos con los que la familia cuenta en ese momento. Se generan entonces diferentes gradientes de crisis según la medida en que desequilibran al sistema.

El cambio familiar deja de ser continuo durante las transacciones de una etapa a otra. Estos son momentos fundamentales de la historia familiar, ya que de estas transacciones se puede salir fortalecido o debilitado. El resultado dependerá de cómo la familia recorre la transacción, y de cómo y en cuánto tiempo se le dé nuevo sentido a lo que les está pasando a sus miembros.

CICLO VITAL FAMILIAR

Se define como las sucesivas etapas de la historia natural de las familias, durante las cuales sus miembros experimentan cambios que son predecibles por atenerse a normas conductuales y sociales preestablecidas. Las etapas evolutivas de la familia o ciclo vital familiar se han clasificado de diversos modos según el autor que los describe, pero atendiendo por lo general a los mismos límites establecidos por el desarrollo de la misma familia, para el presente estudio se utilizará el sistema de clasificación general:

- **Formación o constitución:** Con la formación de una pareja queda constituido un nuevo sistema, que será el inicio de una nueva familia. Este nuevo sistema/pareja tendrá características nuevas y propias. A su vez cada uno de los miembros de la pareja traerá creencias, modalidades y expectativas que habrán heredado de sus propias familias de origen. Al formar un nuevo sistema tendrán que examinar cada una de éstas y negociar para establecer su nueva identidad como una nueva familia
- **Expansión o extensión** (nacimiento de los hijos, etapas y tareas de atención): El nacimiento de un hijo crea muchos cambios tanto en la relación de pareja

como en toda la familia. Aparecen nuevos roles y funciones: madre, padre (función materna y función paterna); y con ellos los de la familia extensa: abuelos, tíos, primos, etc. Las funciones de los padres se diferencian para poder brindarle al niño la atención y cuidados que necesita. La madre se unirá con el bebé, interpretando y descifrando sus demandas de cuidado y alimentación. Esta unión es normal y necesaria para la buena evolución de toda la familia. Durante este período el padre es un observador que participa activamente desde afuera sosteniendo esta relación y haciendo el nexo entre madre-hijo/mundo exterior. Llegará el momento donde el hombre deberá recuperar a su mujer como pareja y a su hijo en relación a él.

- **Contracción** (los hijos constituyen su propia familia, etapa del nido vacío, etc.): Esta nueva etapa está marcada por la capacidad de la familia de origen para desprenderse de sus hijos y de incorporar a nuevos individuos como el cónyuge y la familia política. Los hijos entrarán en una nueva etapa donde deberán formar su propia familia, con las características que vimos al inicio del capítulo, para poder continuar el ciclo vital
- **Disolución** (muerte de uno de los cónyuges)

FAMILIOGRAMA

El familiograma sirve a los profesionales del equipo de Atención Primaria de Salud para evaluar los siguientes aspectos:

- a. La composición familiar: qué miembros la componen, resaltando los que viven en el hogar.
- b. Las relaciones biológicas y legales
- c. Las relaciones afectivas
- d. Los problemas de salud o causas de fallecimiento
- e. El tipo de ocupación o datos laborales de importancia

La adecuada precisión del familiograma como medio para recolectar con éxito datos de diferentes grupos sociales ha sido validada para diferentes realidades. Si bien no se tienen estudios para cada realidad local sobre el uso del instrumento, la propia práctica ha confirmado su facilidad y pertinencia, siendo un instrumento muy empleado en diversos contextos.

Los símbolos que se utilizan se agrupan en dos categorías diferentes:

Familiograma estructural: Refleja la anatomía del sistema familiar con sus componentes y las características que los definen. Es el componente objetivo, contrastable e independiente de quien sea el miembro de la familia que lo describe. Constituye el punto de partida de cualquier abordaje multidisciplinario.

Familiograma funcional: también denominado mapa de relaciones. Es un registro de las interacciones más significativas del paciente y los integrantes de su sistema familiar. El médico debe identificar cuáles son las relaciones relevantes para el objetivo que persigue y solo estas se dibujaran.

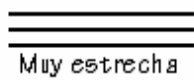
RELACIONES EN LA FAMILIA

Claramente, una cronología familiar puede variar en detalle dependiendo del alcance y profundidad de la información disponible. El nivel de relaciones en la familia es el elemento más inferencial de un familiograma. Esto involucra delinear las relaciones entre miembros de la familia. Tales caracterizaciones se basan en informes de los miembros de la familia y observación directa.

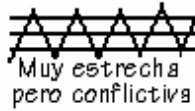
Relaciones entre dos miembros

Lo usual es que se incluyan algunas de estas alrededor del sujeto del estudio.

Relaciones interpersonales



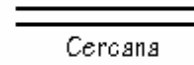
Muy estrecha



Muy estrecha
pero conflictiva



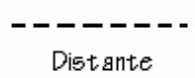
Conflictiva



Cercana



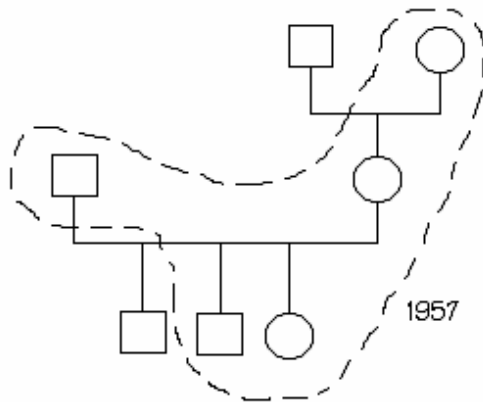
Quiebre



Distante

Relaciones habitacionales

Una familia viviendo en un mismo lugar se señala con una línea punteada alrededor de los integrantes que cohabitan; alrededor de dicha línea puede ir indicado el período en el cual la familia está junta.



Información demográfica

En este epígrafe incluimos los siguientes datos: la edad que se representa dentro del símbolo de cada miembro, fechas de nacimiento y muerte, encima del símbolo correspondiente y ocupaciones o profesión, a la derecha de éste.

Enfermedades y problemas

Los problemas de salud deben anotarse en el genograma a la derecha del símbolo que se trate.

Acontecimientos vitales estresantes

Algunos acontecimientos (nacimientos y muertes) se incluyen en la información demográfica, otros (separaciones y divorcios) quedan reflejados al anotar las relaciones de la pareja.

Los restantes sucesos familiares críticos (cambio o pérdida de trabajo, migraciones, problemas legales) deberán reflejarse igualmente en el genograma.

Recursos familiares

El apoyo y la red social son factores importantes para enfrentarse a la crisis familiar. Al elaborar el genograma debemos interrogar acerca de a quien recurren los miembros de la familia cuando tienen un problema económico, emocional o de otro tipo. Para anotarlo en el genograma utilizaremos un asterisco (*), colocándolo sobre el símbolo correspondiente, señalando con un número el puesto que ocupa en la red social. En el margen derecho completaremos el dato describiendo el tipo de apoyo social solicitado

Relaciones familiares

Es muy importante que consten en el genograma las relaciones entre los miembros de la familia. Cuando estas sean muy complejas resulta útil representarlas en un genograma aparte. Para conocer estas relaciones recurriremos tanto a la información que nos ofrecen los miembros de la familia como a nuestras propias observaciones.

Se utilizan distintas líneas para expresar gráficamente los diferentes tipos de relaciones entre los componentes del sistema familiar

TIPOS DE FAMILIA O TIPOLOGÍA FAMILIAR

La tipología familiar se refiere a las diversas clasificaciones que algunos autores u organizaciones han propuesto para el estudio de la familia.

La familia es un sistema abierto en constante interacción con los entornos histórico, social, económico y cultural; no es una unidad homogénea en su conformación, lo cual indica que no todas están integradas de igual manera.

Por tanto, hay una gran variedad de ellas; la prevalencia de los distintos tipos de familias, sus características sociodemográficas y las formas de organización hogareña y familiar varía con el tiempo y según las transformaciones económicas, demográficas y culturales del contexto social.

El tipo de familia es la categorización de ésta en función de sus miembros presentes, la cual es importante dado que ellas determinan las interacciones posibles y el contexto en el que se encuentra inmerso la familia

El ciclo vital familiar constituye la expresión de la evolución de la familia a partir de del estadio de maduración individual en el que se encuentran sus miembros.

Los denominados tipos de familia, representan el modo como ésta se organiza en función a los miembros que la componen. Es importante considerar que, conforme va evolucionando la humanidad, se incrementan los tipos de familia disponibles y desaparecen otros que eran frecuentes en épocas anteriores. En la segunda mitad del siglo XX e inicios del presente, por ejemplo, la variación de lo que es socialmente aceptado, los nuevos estilos laborales, la incorporación de técnicas de control de fertilidad y el aumento de las expectativas en diversos sentidos, mayor edad de jubilación o fallecimiento, mayores medios para el desarrollo individual, mayor necesidad de consumo, implicaron la expansión de tipos de familia que en siglos anteriores eran inexistentes o muy poco usuales

A continuación, se describen los tipos de familia más comunes en la actualidad

✓ **Familia Nuclear simple**

En la que conviven los conyugues y menos de 3 hijos

✓ **Familia nuclear numerosa**

Formada por tres o más hijos con sus padres

✓ **Familia extensa o de origen ampliada**

Conviven abuelos, hermanos, tíos, primos, etc, todos unidos por lazos de consanguinidad. Es importante valorar la jerarquía.

✓ **Familia extensa compuesta**

Es aquella en la que, además, conviven otras personas sin vínculo consanguíneo.

✓ **Familia monoparental**

La constituida por un solo conyugue y sus hijos

✓ **Familia homoparental**

La constituida por conyugues del mismo sexo y sus hijos.

✓ **Familia binuclear o reconstituida**

Aquellas familias en que uno de los conyugues o ambos son divorciados y en el hogar conviven hijos de al menos uno de los progenitores

✓ **Sin familia**

En este tipo se contempla no solo al adulto soltero, sino también al divorciado o al viudo sin hijos

✓ **Equivalentes familiares**

Se trata de individuos que conviven en el mismo hogar sin constituir un núcleo familiar tradicional, como, por ejemplo, grupo de amigos que viven juntos o en comunas, religiosos que viven fuera de su comunidad, personas que viven en residencias o asilos, etc.

ECOMAPA

El ecomapa dibuja al individuo y a la familia en su espacio de vida, representando en forma dinámica el sistema ecológico que rodea a la familia, o sea en sus relaciones con el suprasistema, la sociedad, y/o con otros sistemas.

CIRCULO FAMILIAR (THROWER)

Es un instrumento que permite obtener en forma gráfica y esquemática información de la familia tal como es percibido por el miembro que la dibuja.

- **INSTRUCCIONES**

Este círculo va a representar a su familia tal como es ahora. Dibuje en él pequeños círculos que lo representen a usted y a todas las personas significativas para usted. Recuerde que las personas pueden estar dentro o afuera, tocándose o lejos. Pueden ser grandes o pequeñas dependiendo del significado o influencia que tengan para usted. Si hay otras personas lo suficientemente importantes en su vida como para ponerlas en el círculo, inclúyalas. Identifique cada círculo con las iniciales. Recuerde que no hay círculos “buenos o malos”.

- **INTERPRETACIÓN**

1ero - invitar al paciente a que explique lo que ha dibujado. La persona debe hablar abiertamente y no interrumpir, es importante que cuenta de forma espontánea que significado relacional y emocional tiene cada círculo. El kinesiólogo deberá estar muy atento para detectar las reacciones no verbales que suscitan las reflexiones y comentarios.

2do - Una vez a finalizado su relato, se plantean una serie de preguntas dirigidas a clarificar algunos. Se preguntará sobre lo dibujado en el círculo, acerca de su vida, sobre las personas que hay en ellas, se consultará también sobre la proximidad o distancia de ciertas personas y sobre los límites del espacio personal.

El profesional no deberá de interpretar los dibujos, es la persona la que debe comunicar su significado. Con este modelo tendremos información sobre:

- La relación afectiva, próxima o distante, de los miembros de la familia.
- Las relaciones con los amigos, vecinos o compañeros de trabajo.

- Los lugares que ocupan las personas, en un plano afectivo.
- La influencia de instituciones, iglesia, lugares de ocio en sus relaciones o en los apoyos.
- Problemas y conflictos con el entorno.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Caracterizar la tipología familiar de los usuarios del Club de adulto mayor, del Hospital Nacional Saldaña

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los tipos de familia de acuerdo a estructura (ontogénesis).
- Identificar las etapas del ciclo vital familiar de las familias de los usuarios del Club de adulto mayor.
- Establecer las crisis familiares más frecuentes de acuerdo a la etapa del ciclo vital.
- Conocer los tipos de relaciones entre los subsistemas de las familias de los usuarios a través del círculo familiar

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

La siguiente investigación fue de tipo descriptivo, transversal.

Área de estudio

Hospital Nacional Saldaña, hospital departamental que se encuentra ubicado en el área sur de San Salvador. Teniendo como área geográfica de influencia los municipios de Panchimalco, Rosario de Mora, Santo Tomás, Santiago Texacuangos, San Marcos y Distrito N° 5 de San Salvador que corresponde a Barrio San Jacinto. Tiene una población de responsabilidad de 223,914 para el 2017.

Periodo de investigación

Para la recolección de datos se realizó en el periodo comprendido entre enero a marzo del año 2023.

Universo

La población adulta mayor de 60 años de ambos sexos que formen parte del club del adulto mayor del Hospital Nacional Saldaña, en total 15 personas.

.

Muestra

Usuario del club del adulto mayor que asistió a las reuniones programadas en el período de enero a marzo del año 2023. Se recolectó información de todas las personas adultas mayores que asistieron en el periodo de enero a marzo de 2023.

Unidad de análisis

Usuario del club del adulto mayor que asistió a las reuniones programadas en el período de enero a marzo del año 2023.

Criterios de inclusión.

Usuario del club del adulto mayor que asista a las reuniones programadas en el período de enero a marzo del año 2023.

- Edad mayor de 60 años
- Ambos sexos
- Personas con disposición de participar en el estudio por medio del consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Persona adulto mayor que no forme parte del club.
- Pacientes menores de 60 años
- Persona que forme parte del club, pero que no asista a las reuniones programadas en el período especificado.

Intervención propuesta:

Ninguna

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio que se realizó fue tipo descriptivo, transversal. Fue realizado en el Hospital Nacional Saldaña, hospital departamental que se encuentra ubicado en el área sur de San Salvador, la población de estudio fueron los usuarios de la tercera edad que asistieron al club del adulto mayor de dicho centro hospitalario que cumplieron los criterios de inclusión.

Para el cálculo de la muestra fue por conveniencia, con base a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado. En este caso fue la asistencia del usuario del club del adulto mayor que asistió a las reuniones programadas en el periodo de enero a marzo de 2023, en la que el universo fue igual a la muestra ($N=15=n$)

Una vez que se obtuvo la aprobación por parte del comité de ética del Hospital Nacional Saldaña, se trabajó en varias sesiones con el club del adulto mayor, las reuniones se realizaron 2 veces al mes, en la cual primero se impartió temas relacionados con promoción y prevención de salud enfocados al grupo etario

Al finalizar actividades programadas para la reunión del día, se procedió a explicar el estudio de investigación, tipo de información, el tiempo necesario y el uso final de la misma, previamente haber leído y firmado consentimiento informado.

Previo a la administración de los instrumentos se garantizó el cumplimiento de los siguientes criterios:

Aceptación de participar en el estudio y firma del consentimiento informado previamente se le dio lectura al documento

A cada adulto mayor seleccionado se le administro el instrumento: datos sociodemográficos que incluyen la edad, sexo, estado civil, y una entrevista semiestructurada de donde se obtuvieron los datos que fueron procesados en el estudio, determinando la etapa del ciclo familiar en la que se encuentra, elaboración del familiograma, tipo de familia y círculo familiar

Para el análisis de los datos del instrumento se utilizó docs google, que ayudó a la generación de los gráficos estadísticos y el procesamiento de los datos se facilitó con Microsoft Office Excel

El estudio se realizó bajo los principios éticos plasmados y establecidos en la declaración de Helsinki que cita lo siguiente:

- El principio básico es el respeto por el individuo.

- Derecho a autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas
- Participación de la investigación tanto al inicio como durante el curso de la investigación.
- Deber del investigador es solamente hacia el paciente o el voluntario.
- El bienestar del sujeto debe ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad.

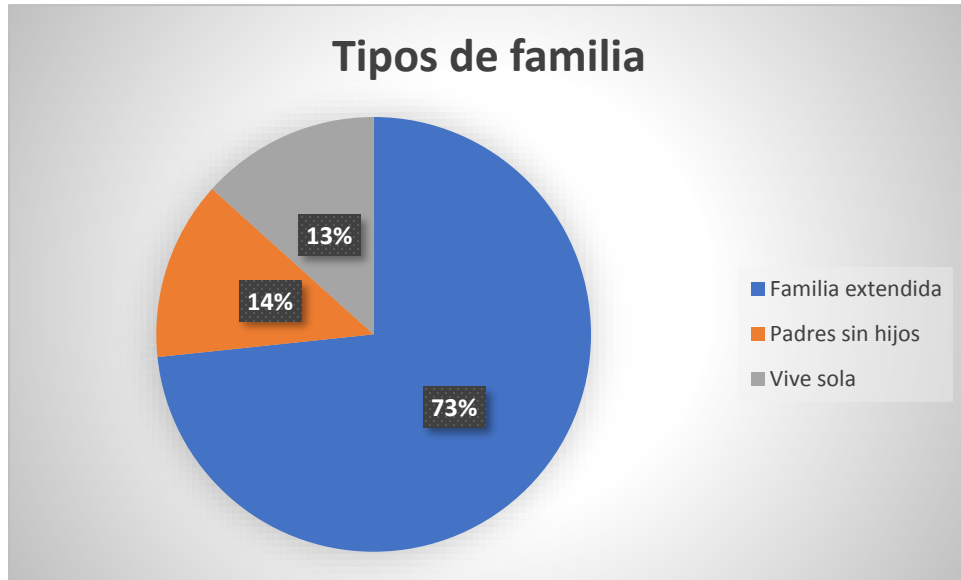
OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Tipo de variable	Definición	Indicador	Unidad de medición	Valor
Etapa del ciclo vital familiar	Nominal		-Formación -Extensión -Extensión completa -Contracción -Contracción completa -Disolución	Familiograma	Numérico-porcentual
Crisis familiares	Nominal		-Normativa -Paranormativa	Familiograma	Numérico porcentual
Estructura familiar	Nominal		-Familia nuclear simple -Familia nuclear numerosa -Familia extensa o de origen ampliada	Familiograma	Numérico porcentual

			<ul style="list-style-type: none"> -Familia extensa compuesta -Familia monoparental -Familia homoparental -Familia binuclear -Sin familia -Equivalentes familiares. 		
Relaciones Familiares	Nominal		<ul style="list-style-type: none"> -Sobrefusionada -Fusionada -Unida -Conflictiva -Distante -Desligada 	Círculo familiar	Numérico porcentual

RESULTADOS

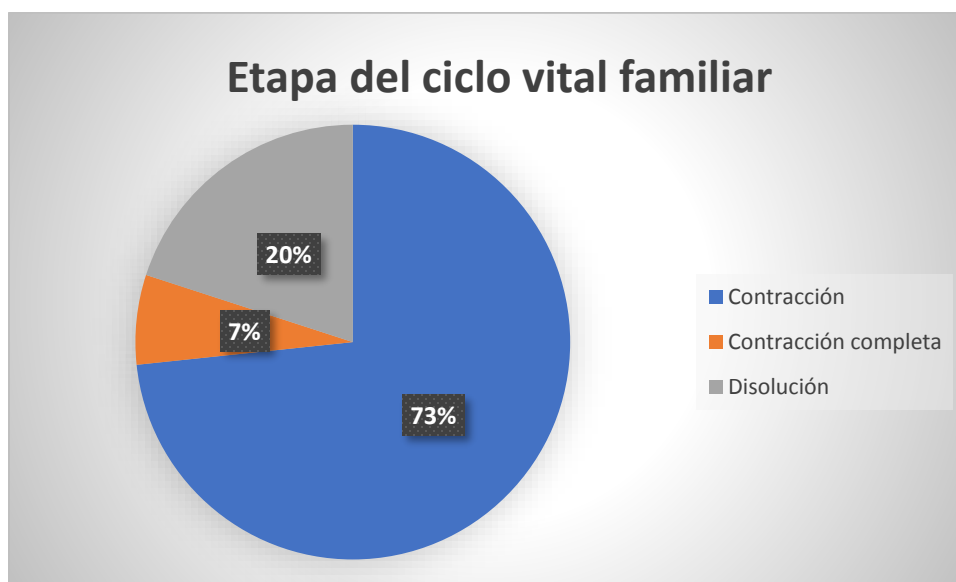
Tabla 1. Tipos de familia de los usuarios del club del adulto mayor



Fuente: Instrumento sobre tipología familiar de los usuarios de club del adulto mayor, Hospital Nacional Saldaña enero-marzo 2023

En el gráfico 1, se evidenció que las adultas mayores estudiadas con más frecuencia corresponden al tipo de familia extendida con un 73%, el 13% son de tipo padres sin hijos y el otro 13% viven solas.

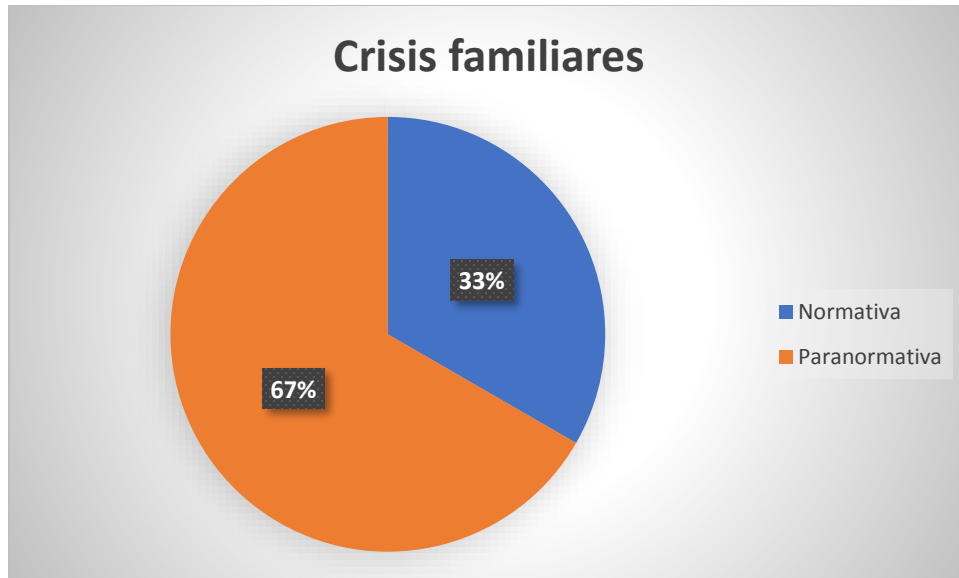
Grafico 2. Etapa del ciclo vital familiar de los usuarios del club del adulto mayor del Hospital Nacional Saldaña



Fuente: Instrumento sobre tipología familiar de los usuarios de club del adulto mayor, Hospital Nacional Saldaña enero-marzo 2023

En el grafico 2, se presentan las etapas del ciclo vital familiar del club del adulto mayor, el mayor porcentaje corresponde a la etapa de contracción (73%), el 20% están en la etapa de disolución, y el 7% contracción completa

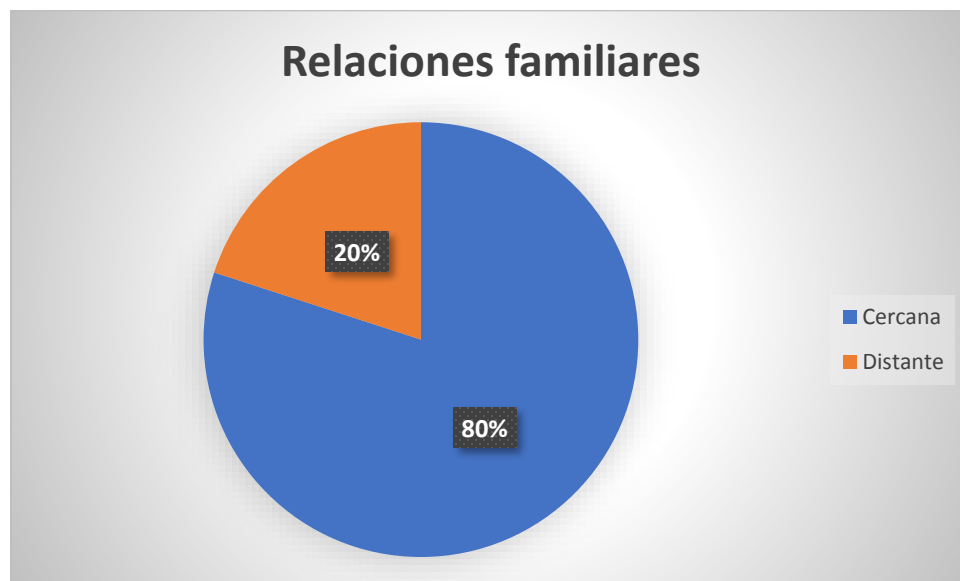
Grafico 3. Crisis familiares de los usuarios del club del adulto mayor.



Fuente: Instrumento sobre tipología familiar de los usuarios de club del adulto mayor, Hospital Nacional Saldaña enero-marzo 2023

En el grafico 3, el 67% de las usuarias tienen crisis paranormativas como de desmembramiento, por incremento, y el 33% son normativas las cuales se incluye la de nido vacío

Grafico 4. Relaciones familiares de los usuarios del club del adulto mayor del Hospital Nacional Saldaña



Fuente: Instrumento sobre tipología familiar de los usuarios de club del adulto mayor, Hospital Nacional Saldaña enero-marzo 2023

En el grafico 4, las usuarias manifestaron tener relaciones familiares cercanas con un 80%, la minoría manifestó ser distante con un 20%

DISCUSIÓN

- Por su ontogénesis el tipo de familia predominante dentro de los sujetos de estudio es la familia extendida con un 73.3% seguido. nuclear simple y tercer lugar fue del tipo sin familia, que coincide con otros estudios como el realizado por la CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) sobre la caracterización socioeconómica de las condiciones del adulto mayor se encontró, que en la mayoría de los países de Latinoamérica y el Caribe, la insuficiencia de recursos y el progresivo deterioro de las condiciones de salud impiden a una fracción importante de los adultos mayores mantener hogares autónomos, situación que los obliga a integrarse a hogares con otros miembros, constituyendo de esta manera hogares multigeneracionales.
- En vista de los resultados encontrados con ayuda del familiograma podemos detallar que el 73% de las familias de los participantes se encuentran en la etapa de contracción del ciclo vital familiar, el 20% están en la etapa de disolución, y el 7% contracción completa.
- Se pudo determinar a la vez que el 67% de los participantes demuestra estar sufriendo actualmente de crisis paranormativas dentro de la familia, de ellos 4 son crisis por desmembramiento y 6 crisis por incremento, en las que se incluyen divorcio, alcoholismo, farmacodependencia, hijo con discapacidad intelectual, mortinato, muerte de un hijo, hospitalización, separación, infidelidad, encarcelamiento, accidentes, pareja infértil.
- La relación familiar que más prevalece basándonos en el círculo familiar (Thrower) es la cercana con el 80% de todos los encuestados, por lo que gozan de un nivel de bienestar importante, provocando, según diferente autores

consultados, un buen bienestar social, vinculado a la armonía en las relaciones familiares, ya que la familia es aún la fuente primaria de apoyo emocional, económico y social, en la investigación se evidencio que las personas adultas mayores, cuando necesitan apoyo ellos acuden a los hijos siendo un porcentaje alto. Aunque el 20% de las adultas mayores han recibido maltrato emocional, por lo cual causa gran inquietud, ya que de esto deriva a un estado de vulnerabilidad y baja autoestima provocando inestabilidad emocional.

CONCLUSIONES

- Se determinó que el tipo de familia más frecuente es la extendida, en la que la mayoría de adultos mayores manifestaron que viven con hijos y nietos.
- En este estudio reveló que los adultos mayores en su mayoría, se encontraron en la etapa de contracción, mencionaron que sus hijos emprenden su propio camino, en la que se han tenido que enfrentar la imposibilidad de influir en ellos producen cambios en las relaciones familiares capaces de generar estrés.
- Se logró determinar que las crisis familiares más frecuente son las paranormativas, dichas crisis suelen tener un impacto más desfavorable en la familia y un costo mayor para la salud. Se pone de manifiesto que tanto los eventos propios del desarrollo, como los accidentales dan lugar a la aparición de crisis en la familia. Queda esclarecido, que no necesariamente han de tener implicaciones negativas para la familia
- Las relaciones familiares de las usuarias se registraron a través del instrumento de círculo familiar, en la que la persona habla abiertamente, de forma espontánea que significado relacional y emocional tiene con los otros miembros familiares, la mayoría es cercana, por ende, el apoyo familiar hace que las personas adultas mayores satisfagan sus necesidades económicas y de autoestima, ser cuidado y protegido con afecto, mantener una muy buena comunicación genera bienestar físico y emocional contribuyendo a una mejor calidad de vida.

RECOMENDACIONES

- **Para los investigadores**

Continuar con el ejercicio de la investigación como parte de formación académica de los médicos de familia, ya que día a día se publica información nueva para dar continuidad actividades de promoción y prevención mediante una base científica

- **A la institución**

Programar citas ambulatorias a todos los usuarios que forman parte del club del adulto mayor con médicos de familiar para evaluar dinámica familiar y con ello brindar plan terapéutico familiar

Realizar periódicamente en las historias clínicas de los adultos mayores que asisten a la institución el familiograma, para identificar la dinámica familiar de dichos usuarios

Desarrollar una programación de temas de promoción y prevención de la salud en el club del adulto mayor por parte de los residentes de medicina familiar con la finalidad de fortalecer la autonomía del adulto mayor.

Derivar de la consulta externa de cualquier especialidad al club del adulto mayor con el fin de darle continuidad a las actividades promoción y educación para un envejecimiento activo y saludable.

REFERENCIAS

1. Muñoz, M; Reyes, Bergara; Cobarrubias y otros: Chile en familia. Un análisis sociodemográfico. Primera Edición. UNICEF. Santiago de Chile, Nueva Editorial Interamericana, 1991:(1-57).
2. Ortiz Gómez María T.; Louro Bernal y Cangas Jiménez L. Proyecto de Intervención en Salud Familiar. Una Propuesta metodológica. Trabajo para optar por el Título de Máster de Psicología en la Salud. Facultad de Salud Pública 1996.).
3. Minuchin S, Familia y Terapia Familiar, Gedisa, 1979, Cap. Una familia en formación. 2da Edición, Argentina □ IUDOP, Consulta de opinión publica de noviembre 2010; Instituto Universitario de Opinión Publica, Universidad Centroamericana José Simeón Canas, San Salvador, El Salvador, marzo de 2011;126;19-20
4. Mendoza L, Soler E, Sainz L, Gil I, Mendoza H, Pérez C, et al. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en atención Primaria, Archivos de Medicina Familiar, 2006, Vol. 8 No1; 27-32
5. Mendoza L, Soler E, Sainz L, Gil I, Mendoza H, Pérez C, et al. Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en atención Primaria, Archivos de Medicina Familiar, 2006, Vol. 8 No1; 27-32
6. Manual para la Intervención en Salud Familiar, Isabel Louro Bernal. La Habana; Editorial Ciencias Médicas; 2002
7. Adolfo Rubinstein, Medicina Familiar y Practica Ambulatoria, 2da Edición, Argentina: Editorial Panamericana; p. 241-253
8. Manual para la Intervención en Salud Familiar, Isabel Louro Bernal. La Habana; Editorial Ciencias Médicas; 2002; 17-22
9. Adolfo Rubinstein, Medicina Familiar y Practica Ambulatoria, 2da Edición, Argentina: Editorial Panamericana; p. 241-253

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo _____ con número de DUI _____ afirmo que he sido informado y acepto participar de manera voluntaria en el estudio “TIPOLOGIA FAMILIAR DE LOS USUARIOS DE CLUB DE ADULTO MAYOR, HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA ENERO-MARZO 2023”, realizado por la Dra. Mónica Rocío Torres Padilla y Dra. Cristabel Beatriz Vásquez Martínez como tesis para optar el título de especialidad en medicina familiar.

Según la información ofrecida, en el estudio se requiere realizar una encuesta, la cual no implica ningún tipo de riesgo para mí. Los datos suministrados serán manejados con la debida confidencialidad, es decir, no revelará ningún dato personal a terceras personas y los resultados obtenidos serán expuestos únicamente en el reporte de tesis y serán utilizados sólo con fines académicos participar en este estudio, sin que esto motive consecuencia alguna para mí en cuanto a las consultas médicas recibidas en éste hospital, además afirmo que no recibiré ningún tipo de beneficio ni compensación económica al ser participante de éste estudio.

Como constancia de mi autorización firmo el presente documento a los ____ días del mes de _____ 2023 en carretera a planes de Renderos, San Salvador.

Firma: _____

Contacto de Investigadores/as: rocio-torres08@outlook.com o cristabelmartinez11003@gmail.com

ANEXO 2. INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EL SALVADOR.

FACULTAD DE MEDICINA

ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.

Instrumento aplicado a los usuarios que asisten al club del adulto mayor.



TEMA: TIPOLOGIA FAMILIAR DE LOS USUARIOS DE CLUB DE ADULTO MAYOR, HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA ENERO-MARZO 2023

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

Complete la información deseada.

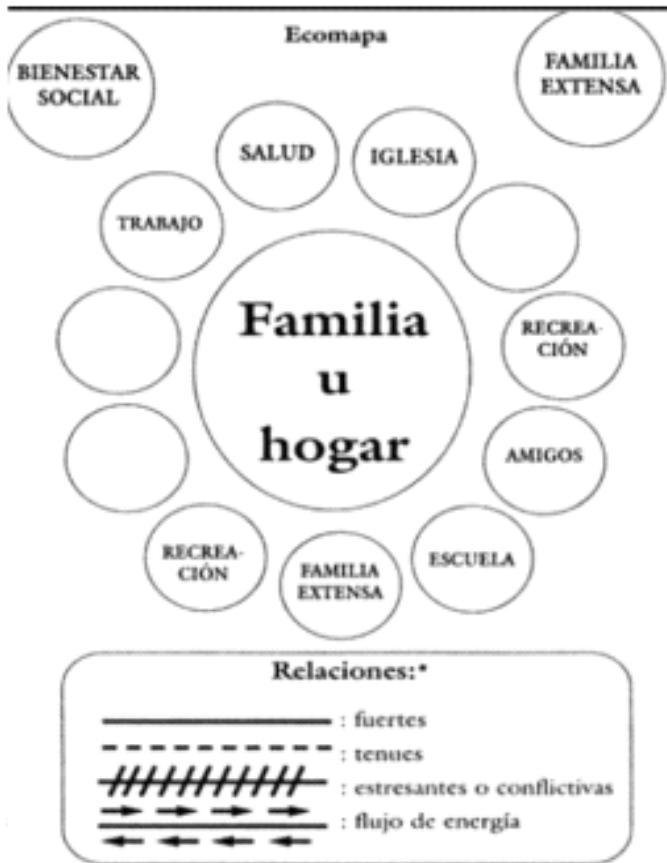
- Dirección: _____
- Sexo: _____
- Edad: _____ años.
- Estado civil: (señale su estado civil)
 - Soltero
 - acompañado
 - casado
 - Divorciado/a
 - Viudo

- Etapa del ciclo familiar en la que se encuentra:
 - Formación
 - Extensión
 - Extensión completa
 - Contracción
 - Contracción completa
 - Disolución

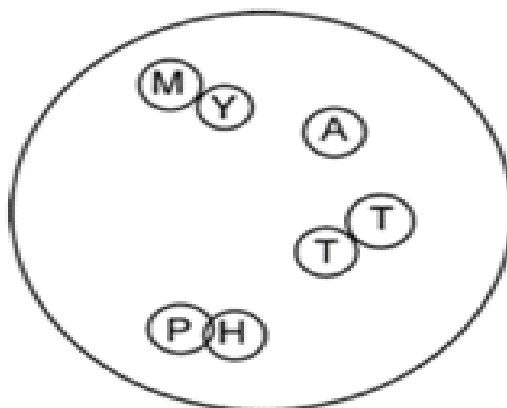
- **Estructura familiar. Familiograma**

- **Tipo de familia:** _____
- **Círculo familiar (dibujado por entrevistado)**

ANEXO 3. ECOMAPA



ANEXO 4. CÍRCULO FAMILIAR



- M = MADRE
- P = PADRE
- Y = YO
- H = HERMANO
- T = MIS TÍOS
- A = AMIGO ANTONIO

ANEXO 5. TIPOS DE RELACIONES SEGÚN CÍRCULO FAMILIAR.

