



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN EL MODELO CIRCUMPLEJO EN
FAMILIAS CON NIÑOS PREMATUROS, INSTITUTO NACIONAL
MATERNO PERINATAL, CERCADO DE LIMA, 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO
ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:
LIC. PINO JESÚS, MARÍA ESTELA**

**ASESOR:
MG. CABRERA ESPEZUA, PAOLA**

**LIMA – PERÚ
2021**

AGRADECIMIENTO

Gracias a la Universidad por la oportunidad de ser parte de ellos y por contribuir en mi crecimiento como profesional, a mis docentes por sus enseñanzas y expandir mis conocimientos, por sus consejos en ir por la constante mejora como profesional y a mi asesora por su gran aporte y orientación en este trabajo final que fue crucial para ver mi sueño hecho realidad.

DEDICATORIA

A Dios, por ser guía eterna y haberle dado sentido a mi vida; y por darme la dicha de poder disfrutar y compartir lo que destinó para mí.

A mi familia, por su amor incondicional; y por haber sido los más grandes contribuidores de mi crecimiento y desarrollo personal y profesional.

A mi compañero de vida por su gran amor.

ASESORA:
MG. CABRERA ESPEZUA, PAOLA

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

vocal : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE

Índice General.....	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	34

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio fue determinar el nivel de funcionamiento familiar según el modelo circunflejo en familias con niños prematuros, Instituto Nacional Materno Perinatal, Cercado de Lima, 2020. **Material y método:** Es una investigación con un enfoque cuantitativo, con un nivel básico, de tipo descriptiva y un diseño no experimental de corte transversal, asimismo la muestra será de 75 jefes de familia con niños prematuros. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario: Escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar FACES III diseñado y aplicado por David Olson, la cual tuvo una confiabilidad de Alfa de Crombach de 0.860, siendo fiable para el estudio. Cuenta con 2 dimensiones, cohesión y adaptabilidad y un total de 20 preguntas (10 preguntas para cada dimensión).

Palabras claves: Funcionamiento familiar, cohesión, adaptabilidad, apoyo y vinculación.

ABSTRACT

Objective: The objective of the study was to determine the level of family functioning according to the circumplexed model in families with premature children, National Perinatal Maternal Institute, Lima Fend, 2020. **Material and method:** It is an investigation presented a quantitative approach, with a basic level, descriptive type and a non-experimental cross-sectional design, and the sample was 75 parents with premature children. The survey was used as a technique and as a tool the questionnaire, which had a reliability of Crombach's Alpha of 0.860, being reliable for the study.

Key words: Family functioning, cohesion, adaptability, support and bonding.

I. INTRODUCCIÓN

La familia, es para el niño el contexto en donde se dan las primeras condiciones para el desarrollo favorable y saludable de su personalidad, así como su desarrollo social. Para el logro de este papel, la familia debe cumplir adecuadamente con sus competencias lo que se llama funcionamiento familiar. Considerando la familia, como la unidad básica de la sociedad, base importante para el desarrollo humano, es definida como “la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia”. Este funcionamiento puede verse afectado por algunas situaciones o factores estresantes que se presenten a lo largo del ciclo evolutivo de la familia, como en el caso que tengan un niño prematuro (1).

Según la OMS, los niños que nacen de forma prematura no están preparados para la vida fuera del útero, esto debido a que no controlan su termorregulación y se enfrían rápidamente asimismo necesitan asistencia para su alimentación, asimismo por una falta de maduración de su organismo puede presentarse problemas en su respiración así como sufrir ciertas complicaciones por alguna infección. (2)

De la misma manera la OMS refirió que anualmente aproximadamente 15 millones de recién nacidos en una frecuencia de 1 a 10 tienen un nacimiento prematuro. Y de este grupo la tasa de mortalidad es alta en los primeros días de nacidos; o algunos sufren alguna discapacidad tanto a nivel físico como neurológico, así como una desventaja en su preparación educativa, por lo que genera un costo en la sociedad, así como en sus familias. Asimismo, el 75% de la población prematura que fallece podrían salvarse con una intervención no tan costosa y tratamientos que han sido comprobados, y si estuvieran disponibles a nivel mundial.

Dentro de los países que presentan una tasa de prematuridad se encuentra a la India con un total de 3 millones 519 mil cien, China con más de 1 millón y

medio, Nigeria con 773.600, Pakistán con 748.100, en Estados Unidos presenta una cifra mayor del medio millón, entre otros. También se encontró varios factores como madres adolescentes o mayor de 40 años, y otros como el fumar, peso, obesidad, hipertensión, así como la genética, de igual manera el embarazo múltiple, que la madre sea múltipara o con periodo intergenésico corto. Por eso es importante el estudio de las familias donde se produce nacimientos prematuros. (3)

En un trabajo realizado en México con niños prematuros mencionaron, que cada recién nacido presenta características únicas donde algunos presentaron alguna alteración neurológica o psicológicas, donde los padres de niños prematuro, sometidos a terapias intensivas prolongadas, mostraron una sobreprotección excesiva en los cuidados de su hijo. Por lo que en ciertas situaciones no permitían que el niño se esforzara en ciertas actividades que requieran un esfuerzo mínimo, pudiendo generar problemas de autoestima y confianza en el niño. Es importante resaltar que Los especialistas manifiestan que solo una fracción pequeña de niños prematuros presentará alguna dificultad física o mental en su vida diaria. (4)

En Perú la prematuridad es la principal causa de muerte en menores de cinco años. De los 480,483 nacimientos registrados en el año 2017, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), la prematuridad representó el 21,8% (104,745), de los cuales 6,4% (30,750) son prematuros extremos, es decir, pesaron menos de kilo y medio. Aun cuando hay un incremento de la prematuridad, en los últimos seis años ha mejorado la supervivencia de estos niños; fallecían casi la totalidad de los prematuros extremos y hoy sobreviven más del 50%. Esto gracias al trabajo que se realiza en los servicios de salud a nivel nacional, con la implementación de nuevas tecnologías, y la atención de personal especializado. Igualmente, se promueve la participación de la familia con acciones sencillas como la aplicación de la técnica de la "madre o padre canguro". (5)

Por otro lado en el Instituto Nacional Materno Perinatal se ha observado que

las madres y padres de recién nacidos prematuros, presentan acciones y conductas caracterizadas por el estrés y el miedo causado por la incertidumbre de la situación de salud sobre el niño en especial de las madres, por otro lado se ve un importante apoyo por parte de los familiares en algunos casos el cual favorece al estado de ánimo de los padres, lo que se presenta un caso contrario en aquellas madres que no tienen un apoyo familiar, siendo importante en la evolución o recuperación del cualquier paciente. Los padres refieren que es difícil adaptarse a la situación que conlleva tener un hijo prematuro, las atenciones y el tiempo que tienen que dedicarle para llevarlo al hospital para sus diferentes interconsultas por lo cual es importante investigar ¿cómo está desarrollándose “Funcionamiento Familiar Según El Modelo Circunflejo En Familias Con Niños Prematuros, Instituto Nacional Materno Perinatal, Cercado De Lima, 2020”.

Siendo la familia la responsable de inculcar los valores y actitudes que le servirán para desenvolverse en el ámbito social de acuerdo a las normas establecidas de convivencia. Además de ser un sistema donde se desarrollan relaciones afectivas que se dan con un nivel de estabilidad que favorece al compromiso tanto físico como emocional entre los miembros de la familia donde emerge la funcionalidad familiar. (6)

Considerando que el **funcionamiento familiar** se desarrolla como la capacidad que tiene el grupo familiar para poder en primera instancia satisfacer las necesidades básicas de sus miembros y también es la capacidad de poder adaptarse a cualquier situación y escenario que se produzca por un cambio oportuno o inoportuno. Es por ello que la familia se le califica como funcional cuando tiene la capacidad de poder resolver cualquier problema brindando soluciones prácticas con el objeto de no dañar o perjudicar a algunos de sus integrantes ni a sus necesidades. Dentro de una familia funcional la transición de un ciclo a otro se da de forma armónica, porque mantiene una organización en los procesos y actividades familiares manteniendo una seguridad y protección en el entorno. (7)

Para Olson, el funcionamiento familiar se da cuando se produce una interacción entre los sentimientos y emociones es decir entre los vínculos que hay entre los integrantes de la familia, lo que también se llama cohesión, y donde hay una capacidad de poder cambiar las bases y estructuras de la familia con el fin de poder superar los problemas y retos que se presenten en la familia cuando se produzca algún cambio a lo que Olson le llamo adaptabilidad. (8).

Asimismo el funcionamiento familiar se presenta cuando ocurre un cambio para promover la adaptación de la familia a un nuevo escenario o situación. Por lo que se considera a la familia con un sistema integrado y activo no uno pasivo, que tiene una motivación propia. Asimismo un cambio o un suceso tanto interior como el fallecimiento de una familiar o exterior como un proceso de mudanza pueden repercutir en el sistema de la familia así como en su funcionalidad. Por lo que en estos casos la adaptación es clave en la familia porque permite una transformación constante, tanto en sus reglas como en sus interacciones, donde se produce un crecimiento entre sus miembros como en la continuidad de la misma.

Estos procesos en la familia de continuidad y crecimiento se produce mediante un equilibrio entre dos elementos que en su apariencia son contradictorios como los son la tendencia homeostática y capacidad de transformación. (9) Finalmente se considera al funcionamiento familiar con una asociación de características que son parte de un sistema que permite la explicación de cómo el grupo familiar se ejecuta, se evalúa o se comporta. (9).

Por otra parte como primera dimensión del funcionamiento familiar tenemos a **COHESIÓN FAMILIAR**: según Baquerizo, M. refirió que la cohesión familiar es un tipo de vínculo que se ha desarrollado entre los miembros de la familia de categoría emocional donde permite conocer que tan unidos o separados esta una familia. (10), por su parte Lafosse, S. mencionó que “La cohesión familiar es considerada como el nivel de unión que existe entre los miembros de la familia. Asimismo es el grado de interés y compromiso que tiene cada miembro de la familia hacia los demás integrantes. Donde la familia se ayuda mutuamente. (11).

De igual manera se menciona que la cohesión familiar constituye el grado en que los miembros de la familia se encuentran separados o conectados a ella; siendo define como el vínculo emocional que tienen los miembros de la familia tienen entre sí. Citado en Olson (12). (13). También se menciona que la cohesión familiar es la dimensión por medio de la cual las familias establecen para su funcionamiento un modelo que regula la separación y unión emocional entre cada uno de sus miembros. (14)

Como parte de la cohesión familia es importante la **Vinculación emocional** que es la relación de emociones y sentimientos que está presente en el conjunto familiar. Se presenta una mayor eficiencia de la vinculación emocional cuando hay empatía entere los miembros lo cual es más provechos que una relación simbiótica o cuando no existe ninguna vinculación. Es una forma de relación que refuerza los modelos centrípetos de la familia (la unión). Sus categorías son: empatía la cual es funcional; la simbiótica donde hay un apego que es insano y ninguna cuando hay un total desapego entre los miembros de la familia. (15).

Asimismo, se le considera como un comportamiento del ser humano que se desarrolla en la relación que tenga con los demás individuos, además de ello es un estado de confianza con otra persona en la que se puede confiar, cualquier pensamiento que deseamos contar, cambiar, o desarrollar. (16)

Otro punto importante es el **Apoyo** en la familia el cual se trata cuando la familia está presente en situaciones de enfermedad o discapacidad, donde se muestra la unidad y asistencia entre ellos principalmente al enfermo o discapacitado. Donde el resto de los familiares ofrecen su apoyo tanto emocional como físico, manteniendo una adecuada comunicación entre los miembros para una intervención grupal si fuera necesario. (17) Asimismo es considerado como la colaboración de diversos sujetos con el objetivo de obtener un bien común o cumplir un objetivo específico, mayormente para lograr tal proceso es necesario métodos que impliquen la colaboración y participación de todos. (16)

Podría decirse que es el lazo afectivo entre los miembros de la familia, el cual es un punto importante en el afrontamiento en diversas etapas y conflictos del ser humano ya que el apoyo de la familia es clave en la solución de problemas o en el desarrollo psicológico de la persona, incluso en la superación de alguna enfermedad. (18)

Dentro de la cohesión en la familia encontramos **los límites familiares**, estos guardan una relación con las formas de comunicación entre los miembros más adultos con los más jóvenes, donde se desarrolla una comunicación tanto verbal como gestual. Dentro de los límites tenemos a los flexibles los cuales permiten una mejor interacción porque hay una clara visión de lo que está o no permitido, donde se denota la autonomía de cada miembro. Por otro lado en el caso de los límites rígidos se presentan cuando hay un bloqueo por parte de un miembro que no permite la relación con los demás. En el caso de los difusos en la familia hay una falta de coordinación donde las normas no se presentan claramente. (19)

Para Minuchin, S., el establecimiento de límites es esencial para que la familia funcione adecuadamente, donde se constituyen las reglas y normas que definen una sana convivencia donde las funciones y obligaciones están bien delimitadas. Asimismo la función de los límites se centra en la protección y la diferenciación de los papeles dentro de la familia, por lo cual debe haber una claridad en ellos y ser precisos, lo que permitirá una claridad en las funciones y la ejecución de los roles sin ningún problema además de fortalecer el contacto entre sus miembros.

Esta comprensión da paso a comprender como se desenvuelve la familia, entender sus acciones y lo que acontece en su día a día. Se puede entender que la protección de la familia es aquel mecanismo que evita riesgos en la cual el niño se expone de manera externa o en el contexto en la que se puede encontrar. (20)

En cuanto al **Tiempo y amigos**, es un modo de estilo en que la familia comparte tales como; la armonía, el tiempo de privacidad que necesita cada miembro, teniendo un elemento importante, la parte afectiva y los lazos que

llevan. Por otro lado en el caso de los amigos interviene la aprobación de los integrantes de toda la familia. (21)

En tanto a los **intereses y recreación** en la familia, es el tiempo que la familia le dedica a actividades que están fuera de las responsabilidades y obligaciones de la vida diaria dentro del hogar es un momento de reunión y relajamiento, mayormente es para fortalecer los lazos familiares. (22).

La segunda dimensión a tratar es la **ADAPTABILIDAD FAMILIAR**: en todo sistema familiar se presenta la adaptación la cual es una flexibilidad como parte de habilidades, relaciones, roles, determinadas reglas en situaciones en que la familia se encuentra, donde debe de presentar un adecuado balance de manera estable, para que sea eficiente dicha dimensión. (23) Respecto a otra opinión tenemos la de Vásquez, J. que refiere que la adaptabilidad es aquella habilidad dentro de un sistema familiar, abarcando el cambio de roles, reglas, relaciones de situaciones presentes de manera estable y consistente. (12) (13)

Por otra parte Hendrie, K. menciona que dicha adaptación se da con estrategias y recursos que una familia utiliza para afrontar distintas situaciones o acontecimientos imprevistos, siendo el sistema familiar un elemento flexible y capaz para dicha adaptación y cambios que se presenten, ya sea de manera interna o externa durante su ciclo de vida (24) La adaptabilidad familiar también se refiere a la capacidad de la familia para adoptar o cambiar sus reglas o normas de convivencia, roles, etc., ante la necesidad de tener que enfrentar determinados cambios, crisis y dificultades que se presenten en un momento dado. (25)

Finalmente La adaptabilidad familiar según Olson, D. son las habilidades que presenta la familia para poder variar en la estructura que tiene normalmente, tanto en su reglas como en los roles que presenta, el estrés presente a diversas situaciones donde se pueden ver afectado la familia, existiendo una desintegración en las familias nucleares, asimismo al no acostumbrarse a dichas situaciones presentes como parte de la adaptabilidad. (8)

Otra Pieza importante en la adaptabilidad en la familia es el **Liderazgo**; lo cual es un rol importante en los padres, donde consiste en la capacidad para lograr acuerdos y en la resolución de problemas en los miembros de la familia, logrando la participación en las acciones y actividades a realizar. (21). Cabe mencionar que un líder es aquel individuo que logra ejercer para influenciar hacia un grupo determinado de personas, quienes se denominan seguidores, a ello se le conoce con el nombre de líder, que tiene como fin alcanzar los objetivos y metas trazadas en un inicio. Así mismo la motivación es un elemento importante para el liderazgo. (26)

Por otra parte los padres de familia son considerados como la guía de conducción para ejercer una autoridad en los miembros de la familia, siendo modelo ejemplar en la educación, en el desarrollo de valores y de los buenos hábitos que deben de desarrollar los hijos, con ayuda de los hijos mayores con los menores. Cabe mencionar que un líder de una empresa es muy distinto al de un líder de familia, por lo general la mujer asume el rol de mayor autoridad. (27)

Dentro de la familia el elemento **Control** es esencial, ya que es crucial que los hijos sientan que tienen el control de la situación, que los padres no se sientan colmados. El control de los hijos, saber dónde están, con quién están, que pueden acudir a los padres porque en todo momento no se le pierde “de vista” es básico para que los hijos aprendan que pueden contar con ellos y, lo más importante, que tienen límites. Los hijos detectarán los límites, tanto de ellos como de los padres, es por eso que los padres, mediante una comunicación asertiva, podrán hacerles ver dónde están los límites, qué pueden hacer y qué no y, lo más fundamental, explicándoles el por qué. (28)

Otro elemento importante en la convivencia de la familia es la **Disciplina**, en la cual el rol paternal es enseñarle al niño a comportarse de manera adecuada, con paciencia y tiempo, es por ello que la Asociación Americana de Pediatría (29), hace recomendación a las buenas prácticas, las cuales sirvan en la enseñanza del niño controlando el comportamiento y brindándoles seguridad en su desarrollo. Presentamos algunas de ellas: **Mostrar y decir**. Se refiere

enseñar la diferencia entre lo malo y lo bueno con acciones y palabras de manera calmada, siendo un ejemplo de conducta hacia ellos.

Otros conceptos específicos para medir la disciplina son **Ponga límites**. El uso de reglas es la manera más eficiente para poner límites lo cual debe ser clara y de manera coherente, que se demuestre entendimiento para ellos. De igual manera otro concepto **Determine consecuencias**. Es importante enseñarles las consecuencias de sus actos de una forma calmada y firme, un ejemplo es decirle que si no recogen sus objetos, los guardare y no volverán a jugar con ello. Donde uno no debe darse por vencido al devolverle de nuevo los juguetes. (29)

Otra definición **Escuche bien lo que dicen**. Prestar atención en lo que dicen, luego de escucharlos brindarle alternativas de solución, enseñándoles que los comportamientos sigue algunos patrones, un ejemplo de ello es cuando un niño siente celo, hay que hablarle calmadamente y no solo enfocarse en castigarlo. **Preste atención**. Una forma muy efectiva es ponerle mucha atención para fomentar un adecuado comportamiento en ellos, y tener presente que a los niños les gusta que los padres les presten mucha atención. Asimismo ellos deben saber cuándo se están portando de una manera inadecuada o adecuada, para ello debe de usar otros métodos asertivos para que ellos entiendan de manera específica. (29)

El concepto de **Sepa cuándo no es bueno reaccionar**. Cuando nota que un niño no está haciendo nada indebido se puede ignorar el mal comportamiento, siendo un método eficiente para disminuir el mal comportamiento. Donde se les puede enseñar a los niños que dichas acciones conlleva a consecuencias, un ejemplo notorio es cuando un niño tira las galletas adrede este se dará cuenta que no le quedarán más galletas para comer, es donde aprenderá a no tirar más y mejorará su comportamiento. (29)

Finalmente para medir la disciplina tenemos **Trate de estar siempre listo para cualquier problema**. Uno debe estar alerta ante cualquier situación inesperada y saber sobrellevarlo, se le debe de enseñar al niño para que entienda y evitar dificultades en su comportamiento. **Reoriente el mal**

comportamiento. Esto se da cuando a veces los niños se comportan mal por el aburrimiento y no saben que más hacer, siempre hay que buscar nuevas opciones. **Use una pausa obligada.** Funciona de manera efectiva cuando no se ha cumplido una regla, donde se debe apartar lo sucedido con pocas palabras y un mínimo de emoción, una estrategia efectiva es darle un minuto por cada año de edad; esto funciona mejor en las edades de dos a cinco años. (29)

Por último como elementos de la adaptabilidad tenemos a la **Combinación de roles y reglas**, lo cual se da a través de acuerdos y de la interacción de manera razonable y estable. Así mismo encontramos las siguientes categorías. Las reglas implícitas lo cual se vinculan dentro de una familia de manera sobreentendida y las explícitas de dan de manera abierta. (13) Asimismo el rol tiene una directa vinculación en la base de una familia, la coparticipación de responsabilidades y los compromisos de cooperación. (21)

En relación al tema, tenemos investigaciones tanto internacionales como nacionales: entre las nacionales tenemos a **Mayhua, J.** En su trabajo titulado “Cuidados centrados en la familia en la unidad de cuidados intensivos neonatales”. Lima-Perú. Según sus resultados obtenidos se logró concluir que las enfermeras cumplen un rol importante en el UCIN en la preparación de la familia respecto al recién nacido en su hospitalización donde presenta alguna patología, donde se les ayuda en la planificación del cuidado, informándoles y brindándoles experiencias de diversos casos que se han presentado, siendo efectivo en los padres. (30).

Por su parte **Surichaqui, D. y Vera, Z.** En su trabajo titulado “Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes de los consultorios externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo, 2018”. Trujillo-Perú. Donde se ha observado a través de los resultados obtenidos que existen más del 50 por ciento de las familias presentan una disfuncionalidad de nivel moderado, en cambio el 39 por ciento de los adolescentes vienen de una disfuncionalidad en un nivel leve y solo un 4 por ciento provienen de familias funcionales, concluyendo que el embarazo adolescente se relaciona con la funcionalidad familiar. (31)

Por otro lado **Munarriz, F. y Ropa, V.**, en su trabajo titulado “Funcionalidad familiar y su relación con las prácticas del cuidado al recién nacido en las madres adolescentes atendidas en el hospital nacional docente madre niño San Bartolomé”. Lima-Perú. En la cual se logró concluir que la mayor parte de las madres adolescentes provienen de una familia funcional, donde se observa una estructura familiar así como la solución de conflictos; el ambiente de emociones, por otra parte se presenta una adecuada practica en el cuidado del recién nacido, durante la higiene que le realiza, en el cambio de vestimenta, en la lactancia materna, también se observa una adecuada identificación de signos de alarma. (32)

Otra investigación fue la de **Díaz, L. y Sevillano, Y.** En su trabajo titulado “Funcionamiento familiar y afrontamiento de madres con hijos prematuros del departamento de neonatología. Hospital Belén de Trujillo, 2016”. Trujillo-Perú. Donde se pudo observar a través de los resultados obtenidos que el 83 por ciento de las madres que presentan hijos prematuros provienen de un nivel alto en función familiar, por otra parte el 12 por ciento presenta un nivel moderado de disfunción familiar y un mínimo del 5 por ciento se da en un nivel severo. Respecto al afrontamiento vemos que presenta un nivel positivo y solamente el 14 por ciento se da de manera negativa. (33)

Por otro lado tenemos investigaciones internacionales como la de **Quinde, D.** En su trabajo titulado “Sentido de Competencia Parental en Madres de Bebés Prematuros de las Ciudades de Guayaquil y Durán”. Ecuador, donde llego a la conclusión que en relación a los aspectos de la Intervención Basada en Rutinas que influyeron en el Sentido de Competencia Parental se identifican que el modelo de IBR frente a las necesidades de apoyo de la familia desarrollan prácticas relacionales y de ayuda participativa durante la intervención.(34)

Asimismo tenemos a **Castro, E.** En su trabajo titulado “Relación entre el funcionamiento familiar y embarazo en las adolescentes usuarias del Hospital San Jerónimo de Montería, 2017”. Colombia. Se logró evidenciar que la disfuncionalidad familiar es perjudicial para el desarrollo del embarazo adolescente en la cual se debe de encontrar el punto de quiebre y corregirlo

para que la familia logre una base funcional para el beneficio de la madre durante su embarazo y logrando también el fortalecimiento en el sistema familiar. (35).

Dentro del mismo contexto tenemos a **Ríos, S.** con su trabajo titulado “Funcionalidad Familiar e Índice de Apego en Madres con Lactancia Materna Exclusiva Atendidas en el Hospital San Vicente de Paul de Pasaje, 2016”, Ecuador. Donde concluyo que existe una proporción menor de madres con LME el 43%, las cuales pertenecen a familias funcionales el 91,89% y tuvieron índice de apego óptimo el 2,70%; el OR (Odds ratio) y los límites de confianza no tienen significancia estadística, no es la función familiar y el índice de apego un factor de riesgo o de protección para la LME. (36).

Asimismo tenemos a **Sigüenza, W.** En su trabajo titulado “Funcionamiento familiar según el modelo circunflejo de Olson” Ecuador. En la cual a través de la obtención de los resultados se llegó a concluir que la adaptabilidad se presenta en más del 50 por ciento de las familias encontrándose en un nivel alto y en la cohesión en un nivel medio del 40.50 por ciento, esto se da por la preocupación constante de los padres y los lazos emocionales entre los padres e hijos. (15)

Por ultimo tenemos a **Escartí, A.,** en su investigación “Estudio piloto sobre el estrés y la resiliencia familiar en recién nacidos prematuros”, España. En la cual a través de los resultados obtenidos se logró concluir que como factor de riesgo se da la prematuridad en el recién nacido siendo perjudicial en la funcionalidad familiar, puesto que logra ocasionar el estrés en los padres, dificultando la protección como factor y el desarrollo de la resiliencia. (37).

El nacimiento de un hijo prematuro conlleva un alto coste emocional familiar, ya que supone un cambio vital en las familias y requiere un periodo de adaptación breve para ellas. Asimismo este nacimiento también puede representar una crisis dentro del núcleo familiar con relación al desarrollo del niño, los progenitores se enfrentan a múltiples incertidumbres, al alterar aspectos de la vida cotidiana presente y futura. Por lo que el desarrollo en la funcionalidad de la familia es esencial tanto para el bienestar del recién nacido

prematureo como para los padres de familia y el resto de los familiares esto debido a que la llegada de un niño al hogar afecta a la familia en general.

Es por ello importante conocer el nivel en el cual se está desarrollando el Funcionamiento Familiar según el modelo circunflejo en las familias de niños prematuros atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, ya que según la teoría e investigaciones analizadas, es importante en el desarrollo de la calidad de vida en el niño, asimismo ayudará al personal de enfermería a desarrollar acciones para contribuir a la adaptación de la familia a lo largo de su recorrido del recién nacido prematuro y fortalecer sus relaciones para que puedan cumplir con brindarle seguridad, protección y realización, evitando de esta manera que el niño prematuro quede sin apoyo y amor familiar, tan importante en su crecimiento y desarrollo. Por lo anteriormente mencionado y porque durante mis prácticas de especialidad en el hospital, observé familias que tenían un niño prematuro que asistían a los diferentes programas e interconsultas que brindaba el hospital, me incentivó a investigar cómo es el funcionamiento familiar de las familias que tienen un niño prematuro es por ello que se formula las siguientes interrogantes:

De acuerdo a ello el **objetivo general** del estudio es:

Determinar el nivel de funcionamiento familiar según el modelo circunplejo en familias con niños prematuros, Instituto Nacional Materno Perinatal, Cercado de Lima, 2020.

Los **objetivos específicos** son:

- Describir el nivel de cohesión familiar en familias con niños prematuros, Instituto Nacional Materno Perinatal, Cercado de Lima, 2020.
- Identificar el nivel de adaptabilidad familiar en familias con niños prematuros, Instituto Nacional Materno Perinatal, Cercado de Lima, 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Según la metodología establecida por Hernández y Mendoza; esta investigación presenta un enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por el uso de la estadística para estudiar las variables o la naturaleza de los fenómenos, para poder establecer patrones en el comportamiento natural de la problemática estudiada. Por otro lado el diseño utilizado es el no experimental, debido a que no se manipula la variable de estudio y se presentan los resultados tales y como se observa en la realidad, además el corte es transversal dado a que se da en un determinado tiempo y lugar. El nivel de aplicación es básico puesto que pretende aportar en la teoría e información sobre el comportamiento de la variable finalmente es de tipo descriptiva porque realizamos la descripción de la variable en todas sus características principales para una mayor profundidad en los resultados observados de la problemática de estudio. (38).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio está conformada por 75 jefes de familia que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal. La muestra fue censal porque siendo una cantidad mínima se usó a toda la población como muestra.

Las familias participantes fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación.

Criterio de inclusión:

- Jefe de familia debe tener voluntad de participar en el estudio y debe haber firmado el consentimiento informado.
- Jefe de familia puede ser de sexo femenino o masculino.
- El apoderado, en caso de que el padre y madre del niño prematuro sean menores de edad.
- El niño que el jefe de familia tenga a su cargo debe ser prematuro.

Criterio de exclusión:

- Jefe de familia que no firme el consentimiento informado.
- El niño que el jefe de familia tenga a su cargo es a término.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable del presente estudio es **funcionamiento familiar** variable de naturaleza cuantitativa, con una escala de medición ordinal.

Definición Conceptual sobre funcionamiento familiar.

La familia se le califica como funcional cuando tiene la capacidad de poder resolver cualquier problema brindando soluciones prácticas con el objeto de no dañar o perjudicar a algunos de sus integrantes ni a sus necesidades. Dentro de una familia funcional la transición de un ciclo a otro se da de forma armónica, porque mantiene una organización en los procesos y actividades familiares manteniendo una seguridad y protección en el entorno. (7)

Definición operacional de variable principal sobre funcionamiento familiar.

El cual fue medido a través de 2 dimensiones; Cohesión familiar y adaptabilidad familiar. Asimismo dicha variable se evaluó con una escala tipo Likert.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se empleó fue la encuesta, la cual es una técnica social que sirve para establecer e identificar las características de un hecho a estudiar mediante preguntas de un contexto cerrado, lo que permite investigar características esenciales o elementos que permiten medir las variables en cuestión.

Instrumento de recolección de datos:

Para describir la variable de estudio se usó el cuestionario: **Escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar FACES III** diseñado y aplicado por David Olson; donde los ítems se caracterizaron por ser de estructura cerrada, descrito en 20 preguntas (10 pertenecientes a la dimensión de cohesión y las 10 restantes pertenecientes a la dimensión de adaptabilidad. Asimismo se aplicó la revisión de calificación Likert:

Nunca	(1)
Casi nunca	(2)
Algunas veces	(3)
Casi Siempre	(4)
Siempre	(5)

Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos:

En esta investigación el instrumento fue revisado por expertos, los cuales evaluaron y validaron su aplicabilidad. Y tiene una confiabilidad de 0.854 según el método estadístico Alfa de Cronbach.

La variable Funcionamiento familiar cuenta con 2 dimensiones cohesión y adaptabilidad.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinación previas para la recolección de datos:

Para proceder con la recolección de los datos primero se solicitará el permiso al médico jefe del Instituto Nacional Materno Perinatal y a la jefatura de enfermería, con lo que se aplicará el instrumento y con la

coordinación adecuada y la participación de los jefes de familia se obtendrá la información necesaria respetando su privacidad e informando de los objetivos del estudio.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

En este estudio se hizo uso de los principios éticos que rigen al profesional de enfermería lo cual permite cumplir con los objetivos propuestos en el presente estudio.

Principio de beneficencia. Tiene como fin el bienestar del jefe de familia y del niño prematuro.

Principio de no maleficencia. El presente estudio no perjudicará al jefe de familia, ni al niño y ni a la institución donde se llevará a cabo el presente estudio.

Principio de justicia. El trato que se le da al participante para la recolección de datos para este estudio se dio de manera equitativa y de igual manera, sin alguna discriminación ya sea por raza, nivel económico, social, o nivel educativo.

Principio de autonomía. A través del consentimiento informado el jefe de familia tendrá libertad para participar en el presente estudio, sin perjudicarlo.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020-2021																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación del Problema	x	x																		
Implementación bibliográfica			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de introducción: Importancia y justificación del proyecto de investigación				x	x	x	x	x	x											
Elaboración de introducción: Objetivos					x	x	x	x	x											
Elaboración de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						x	x	x	x	x										
Elaboración de material y métodos: Población, muestra y muestreo						x	x	x	x	x										
Elaboración de material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos.						x	x	x	x	x										
Elaboración de material y métodos: Aspectos bioéticos								x	x	x	x									
Elaboración de material y métodos: Métodos de análisis de información									x	x	x									
Elaboración de aspectos administrativos										x	x	x	x							
Elaboración de los anexos											x	x	x	x	x					
Aprobación del proyecto																	x	x		
Redacción del proyecto final																	x	x		
Sustentación de proyecto final																				x

III RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO
(Presupuesto y Recursos Humanos)

RECURSO	2020-2021				TOTAL
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	S/.
Material					
Notebook	600				600
USB	20				20
Resaltador	2				2
Bolígrafos	2				2
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Texto	40	60			100
Copias	25	25		8	58
Impresiones	20	10		30	60
Anillado	7	10		10	27
Otros					
Transporte	20	20	20	20	80
Comestibles	30	10			40
Celular	20	20	10		50
Recurso Humano					
Estadístico	30				30
Imprevistos*		100		50	150
TOTAL	816	175	30	118	1229

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ares P. Psicología de Familia: Una aproximación a su estudio. 1era ed. Colombia. Editorial Félix Varela; 2002.
2. OMS. ¿Qué es un niño prematuro? Organización Mundial de la Salud, Ginebra; 2015.
3. OMS. Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Organización Mundial de la Salud; 2015.
4. Instituto-Nacional-de-Pediatría. Prematuridad y Retos: Prevención y Manejo México; 2018.
5. Andina. Más de 100 mil bebés prematuros nacen al año en el Perú. Lima: Agencia Peruana de Noticias., Lima; 2018.
6. Vélez M. Disfunción familiar y la convivencia escolar en los estudiantes del IV y V ciclo del I.E.P “Virgen de Guadalupe” del distrito de Mala – Cañete- 2018. Perú: Universidad Cesar Vallejo. ; 2018.
7. Rodas. Valoración enfermera de la familia. Guía básica. España: Repositorio de Objetos de Aprendizaje de la Universidad de Sevilla, Sevilla; 2015.
8. Ferrer P, Miscán A, Pino M, Pérez V. Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. Rev enferm Herediana. 2013; 6(2).
9. Grupo-Lisis. Funcionamiento Familiar: Evaluación de los Potenciadores y Obstructores (I). España: Universidad de Valencia; 2015.
10. Baquerizo M. Cohesión y adaptabilidad familiar y el rendimiento académico de estudiantes universitarios: Universidad Cesar Vallejo Perú.; 2017.
11. Lafosse S. ¿Hacia dónde va la familia? Tercera ed. Canadá: Ed. Mc Graw Hill.; 2010.
12. Olson D, Russell C, Sprenkle D. Circumplex model: systemic assessment and treatment of families. 1era ed. EE.UU. Editorial Routledge; 1989.

13. Vásquez J. Cohesión, adaptabilidad familiar y tipo de familia su relación en el control de la diabetes del adulto mayor, Pasaje 2016 Ecuador.: Universidad Nacional de Loja; 2017.
14. Hendrie K. ¿Existe una influencia significativa de la cohesión y adaptabilidad familiar percibida por los adolescentes sobre la resiliencia mostrada en escuelas de Nuevo León – México? México.: Universidad de Montemorelos; 2015.
15. Sigüenza w. Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
16. Carranza M. Disfunción familiar y rendimiento académico en el área de matemática en estudiantes de sexto grado de primaria de la Institución Educativa N° 7057 Soberana Orden Militar de Malta, Villa María del Triunfo, 2016: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
17. Rodas. Apoyo familiar. España: Universidad de Sevilla.; 2016.
18. Galarza D, Moran C. Influencia de los hogares disfuncionales en la calidad de las relaciones interpersonales en niños de 5 a 6 años de la Escuela de Educación Básica Fiscal N° 28 “Sociedad Italiana Garibaldi” Zona 8, Distrito 6, Parroquia Tarqui, Cantón Guayaquil, Ecuador; 2017.
19. Aguilar S, Hamui A. Tipos de límites en la dinámica familiar y su relación con el fracaso escolar en adolescentes. Revista Médica La Paz. 2014; 20(2).
20. Puello M, Silva M, Silva A. Límites, reglas, comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes. Revista Diversitas - Perspectivas En Psicología. 2014; 10(2).
21. Aguilar C. Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson en adolescentes tardíos Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
22. Oré G. Clima familiar y rendimiento académico en niños del nivel inicial de Huanta, 2017. Maestra en educación con mención en docencia y gestión educativa.: Universidad Cesar Vallejo. Perú. ; 2017.
23. Baquerizo M. Cohesión y adaptabilidad familiar y el rendimiento académico de estudiantes universitarios Perú: Universidad Cesar Vallejo Perú.; 2017.

24. Hendrie K. ¿Existe una influencia significativa de la cohesión y adaptabilidad familiar percibida por los adolescentes sobre la resiliencia mostrada en escuelas de Nuevo León – México? México.: Universidad de Montemorelos; 2015.
25. Martínez A, Castillo I, Sanz M. Validez estructural del FACES-20 Esp: Versión española de 20 ítems de la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica. 2011; 1(29).
26. Zuzama J. Liderazgo: estilos de liderazgo según Kurt Lewin y análisis de un caso real. España: Universitat de les Illes Balears; 2014.
27. Camacho A. Liderazgo Familiar. ; 2012.
28. Orientación-Psicológica. Salud familiar: Apoyo y Control en la familia. España.; 2020.
29. American-Academy-of-Pediatrics. ¿Cuál es la mejor forma de disciplinar a mi hijo? ; 2018.
30. Mayhua J. Cuidados centrados en la familia en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Lima-Perú.; 2019.
31. Surichaqui D, Vera Z. Funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes de los consultorios externos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo, 2018. Perú; 2018.
32. Munarriz F, Ropa V. Funcionalidad familiar y su relación con las prácticas del cuidado al recién nacido en las madres adolescentes atendidas en el hospital nacional docente madre niño San Bartolomé. Lima-Perú. ; 2017.
33. Díaz L, Sevillano Y. Funcionamiento familiar y afrontamiento de madres con hijos prematuros del departamento de neonatología. Hospital Belén de Trujillo, 2016. Trujillo-Perú; 2016.
34. Quinde D. Sentido de Competencia Parental en Madres de Bebés Prematuros de las Ciudades de Guayaquil y Durán. Ecuador ; 2019.
35. Castro E. Relación entre el funcionamiento familiar y embarazo en las adolescentes usuarias del Hospital San Jerónimo de Montería, 2017. Colombia. ; 2017.

36. Ríos S. Funcionalidad Familiar e Índice de Apego en Madres con Lactancia Materna Exclusiva Atendidas en el Hospital San Vicente de Paul de Pasaje, 2016. Ecuador ; 2017.
37. Escartí A. Estudio piloto sobre el estrés y la resiliencia familiar en recién nacidos prematuros. España; 2015.
38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. ISBN: 978-1-4562-6096-5 7p, editor. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.

ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: "Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo en familias con niños prematuros en el servicio de neonatología del instituto nacional materno perinatal, Lima 2020".

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Funcionamiento familiar	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	El funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre los miembros de la familia (cohesión) lo que les permite ser capaces de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad).	El funcionamiento familiar es la unión de los miembros de la familia (cohesión) para poder afrontar los cambios (adaptabilidad) al tener como Integrante de su familia a un niño PREMATURO.	Cohesión familiar: En el trabajo se define como el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.	<ul style="list-style-type: none"> • Vinculación emocional. • Límites. • Coaliciones. • Tiempo y espacio. • Amigos. • Toma de decisiones. • Intereses y recreación. 	1 2 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10	Familia extrema: 0-34 Familia rango medio: 35-68 Familia balanceada: 69-100	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)
				Adaptabilidad familiar: En el trabajo se define como la habilidad de un sistema familiar para cambiar su estructura de poder, las relaciones de roles y las reglas de las relaciones, en respuesta al estrés. situacional y propia del desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de negociación. • Poder en la familia (asertividad, control, disciplina). • Relaciones de roles. • Reglas de las relaciones. 	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.		

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

Escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar FACES III (Olson, 1986, 1991):

I. PRESENTACIÓN

Sr(a):

Buenos días, soy egresada de la especialidad de cuidados en neonatología de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el funcionamiento familiar según el Modelo Circunflejo en familias que tienen un niño prematuro.

Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

Datos generales:

Edad en años del jefe(a) de familia:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

Grado de instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional

Condición de ocupación:

() Trabajador estable () Eventual () Sin Ocupación () Jubilado

Tipo de familia:

() Nuclear () Extendida () Ampliada () Monoparental () Reconstituida
() Equivalente familiar

Observación:

Nuclear: Familia compuesta por ambos padres con o sin hijos, propios o adoptados.

Monoparental: Familia compuesta por uno de los padres (madre o padre) y uno o más hijos.

Extendida: Familia compuesta por abuelos, Padres con su(s) Hijo(s), también abuelos y nietos.

Ampliada: Familia compuesta por padres, hijos y otros parientes: tíos, sobrinos, ahijados, amigos, empleada, hermanos.

Reconstituida: Familia que resulta de la unión de familias después de una separación o divorcio, esta nueva unión puede ser con la misma pareja o con una nueva, con hijos propios o hijastros.

Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos sin hijos, Parejas homosexuales sin hijos, etc.

ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA ADAPTABILIDAD Y COHESIÓN FAMILIAR PARA EVALUAR A FAMILIAS QUE TIENEN UN NIÑO PREMATURO: FACES III (OLSON, 1986, 1991).

Nota: Marque con un aspa "X" el espacio correspondiente a cada pregunta según usted considere con qué frecuencia se realizan las siguientes actividades en su familia.

Ítems		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
Cohesión familiar						
1.	Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos unos a otros					
2.	La unión familiar es muy importante para nosotros					
3.	Los miembros de mi familia se dan apoyo entre si					
4.	Los miembros de mi familia nos consultamos entre nosotros para tomar decisiones					
5.	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia					
6.	Los integrantes de mi familia se sienten más unidos entre sí que con la gente de afuera.					
7.	A los miembros de mi familia les gusta pasar el tiempo libre juntos					
8.	Aceptamos los amigos de los otros miembros de mi familia					
9.	Cuando mi familia se reúne para hacer alguna actividad en común, todo el mundo está presente					
10.	Podemos pensar fácilmente actividades para hacer juntos en familia					
Adaptabilidad familiar						
11.	Diferentes miembros de la familia pueden actuar como autoridad, según las circunstancias					
12.	Es difícil identificar quien tiene la autoridad en nuestra familia					
13.	En mi familia los hijos también toman decisiones					

14.	En mi familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas					
15.	Los hijos también opinan sobre su disciplina					
16.	En mi casa, padres e hijos discuten juntos los castigos					
17.	Mi familia cambia el modo de hacer las cosas.					
18.	En mi familia las reglas suelen cambiar					
19.	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros					
20.	En mi familia es difícil decir quien hace cada tarea doméstica					

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERÍA

Se le invita a la participación en este estudio de investigación en salud. Antes de que decida su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo en familias con niños prematuros, Instituto Nacional Materno Perinatal, Cercado de Lima, 2020”

Nombre del investigador: Lic. Pino Jesús, María Estela

Propósito del estudio: Determinar el nivel de funcionamiento familiar según el modelo circumplejo en familias con niños prematuros, Instituto Nacional Materno Perinatal, Cercado de Lima, 2020.

- **Beneficios por participar:** Mejorar las estrategias y conocimientos respecto a al funcionamiento familiar en los padres de familia de niños prematuros.
- **Inconvenientes y riesgos:** No habrá ninguno, solo se le pedirá responder el instrumento de recolección de datos.
- **Confidencialidad:** La información que proporcione estará protegido, solo la investigadora puede conocerla.
- **Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN:

Declaro que he leído con tiempo suficiente y comprendido, tuve la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coerción ni he sido influido indebidamente a participar en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, 15 de Diciembre de 2020

.....
Firma

