

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



TESIS

**RIESGO SOCIOFAMILIAR EN USUARIOS DE LA OFICINA
MUNICIPAL DE ATENCION A LAS PERSONAS CON
DISCAPCIDAD DEL DISTRITO DE HUAURA, 2022**

Presentado por:

MEDALITH MERCEDES ESPINOZA TRUJILLO

Asesor:

DRA. CHARITO EMPERATRIZ BECERRA VERA

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Huacho – Perú

2023

RIESGO SOCIOFAMILIAR EN USUARIOS DE LA OFICINA MUNICIPAL DE ATENCION A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL DISTRITO DE HUAURA, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de Lima Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.upads.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	docplayer.es Fuente de Internet	1%

**RIESGO SOCIOFAMILIAR EN USUARIOS DE LA OFICINA
MUNICIPAL DE ATENCION A LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD DEL DISTRITO DE HUAURA, 2022**

Línea de Investigación: Ciencias Sociales Interdisciplinarietà

MEDALITH MERCEDES ESPINOZA TRUJILLO

TESIS DE PREGRADO

ASESOR: DRA. CHARITO EMPERATRIZ BECERRA VERA

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZCARRIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
HUACHO
2023**

DRA. CHARITO EMPERATRIZ BECERRA VERA

ASESOR

DRA. OLIMPIA MARTHA CAMARENA LINO

PRESIDENTE

DRA. HAYDEE DEL ROSARIO RAMOS PACHECO

SECRETARIO

DRA. ELENA LUISA LAOS FERNANDEZ

VOCAL



DEDICATORIA

Esta investigación va dedicado a mis hijos DHYLAN y JOSIMAR porque son la luz de mi vida, el motivo por el cual seguir adelante luchando para lograr mis objetivos, a mi esposo ELADIO aunque con altos y bajos siempre estuvo conmigo apoyándome en todo momento, a mi madre CARMEN, a mis suegros (TEODOCIA Y JUAN) gracias por todo su apoyo incondicional y mi familia en general especialmente a mis abuelos (ALEJANDRO y EUDOCINA) por ser como unos verdaderos padres para mí, inculcarme valores y verme siempre como una hija más para ellos, gracias a todos por su gran apoyo.

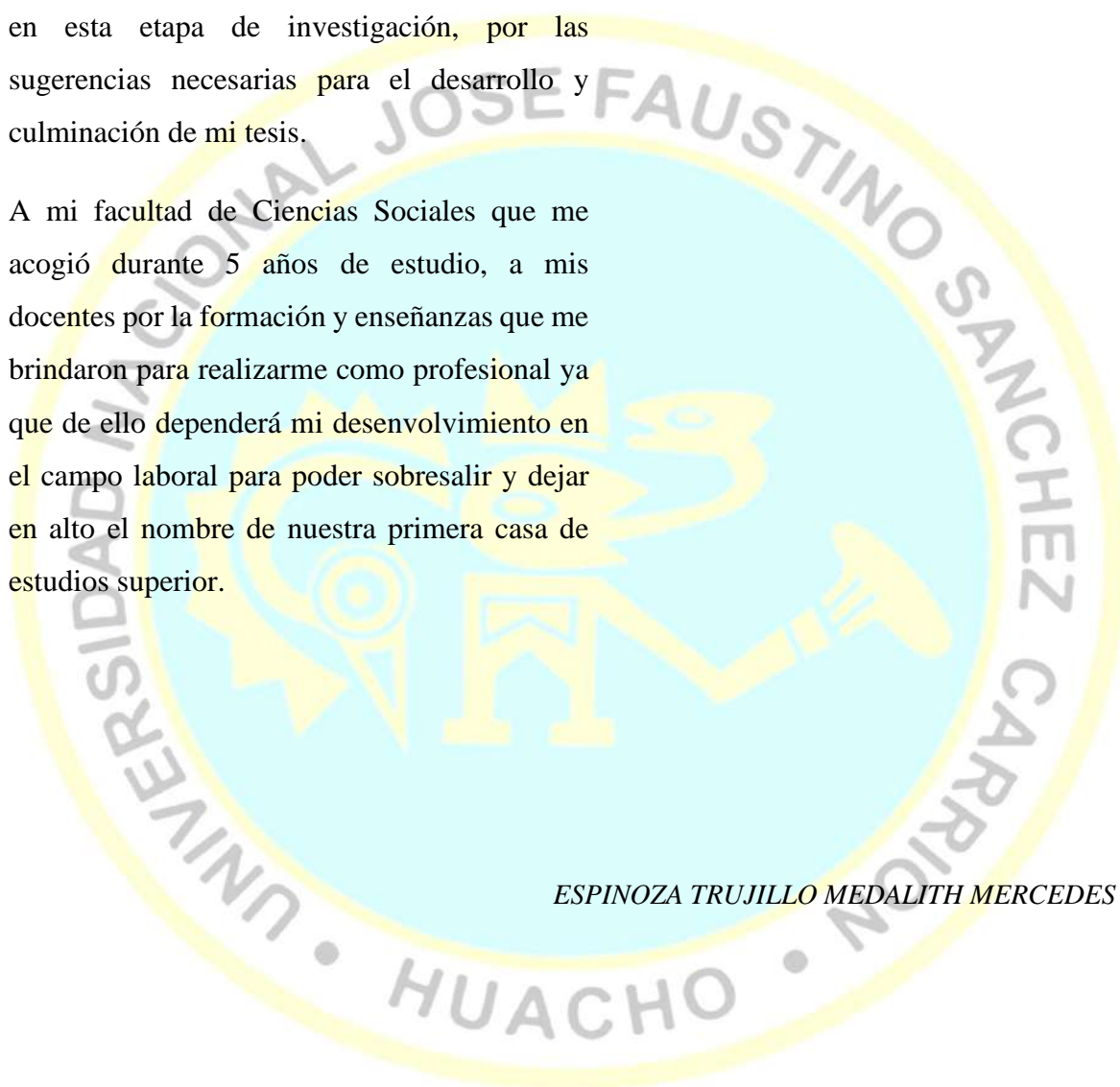
ESPINOZA TRUJILLO MEDALITH MERCEDES

AGRADECIMIENTO

A la asesora la Dra. Charito Emperatriz Becerra Vera por haberme acompañado durante todo este proceso, por dedicarme su tiempo incondicional, apoyo y paciencia para conmigo en esta etapa de investigación, por las sugerencias necesarias para el desarrollo y culminación de mi tesis.

A mi facultad de Ciencias Sociales que me acogió durante 5 años de estudio, a mis docentes por la formación y enseñanzas que me brindaron para realizarme como profesional ya que de ello dependerá mi desenvolvimiento en el campo laboral para poder sobresalir y dejar en alto el nombre de nuestra primera casa de estudios superior.

ESPINOZA TRUJILLO MEDALITH MERCEDES



ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2 Formulación del problema.....	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 Justificación de la investigación.....	16
1.5 Delimitaciones del estudio.....	16
1.6 Viabilidad del estudio.....	16
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación.....	17
2.1.1 Investigaciones internacionales.....	17
2.1.2 Investigaciones nacionales.....	18
2.2 Bases teóricas.....	21
2.3 Bases filosóficas.....	31
2.4 Definición de términos básicos.....	31

2.5 Hipótesis de investigación	32
2.5.1 Hipótesis general	32
2.5.2 Hipótesis específicas.....	32
2.6 Operacionalización de las variables	34

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico.....	35
3.1.1 Tipo de investigación.....	35
3.1.2 Nivel de investigación	35
3.1.3 Diseño de investigación.....	35
3.1.4 Enfoque de investigación.....	35
3.2 Población y muestra	35
3.2.1 Población	35
3.2.2 Muestra	36
3.3 Técnicas de recolección de datos	36
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información.....	37

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados	38
4.2 Contrastación de hipótesis.....	47

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

5.1 Discusión	51
---------------------	----

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.....	53
6.2 Recomendaciones	53

REFERENCIAS	55
7.1 Fuentes documentales.....	55
7.2 Fuentes bibliográficas.....	56
7.3 Fuentes hemerográficas	56
7.4 Fuentes electrónicas.....	56
ANEXOS	58
01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	58
02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS.....	60
03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO	62



ÍNDICE DE FIGURAS

Figure 1. Sexo del encuestado	38
Figure 2. Grado de instrucción	39
Figure 3. Edad del encuestado	40
Figure 4. Ocupación.....	41
Figure 5. Riesgo sociofamiliar.....	42
Figure 6. situación familiar.....	43
Figure 7. Situación económica	44
Figure 8. Situación de vivienda	45
Figure 9. Apoyo de la red social.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Table 1. Sexo del encuestado.....	38
Table 2. Grado de instrucción.....	39
Table 3. Edad del encuestado.....	40
Table 4. Ocupación	41
Table 5. Riesgo sociofamiliar	42
Table 6. Situación familiar.....	43
Table 7. Situación económica	44
Table 8. Situación de vivienda.....	45
Table 9. Apoyo de la red social	46

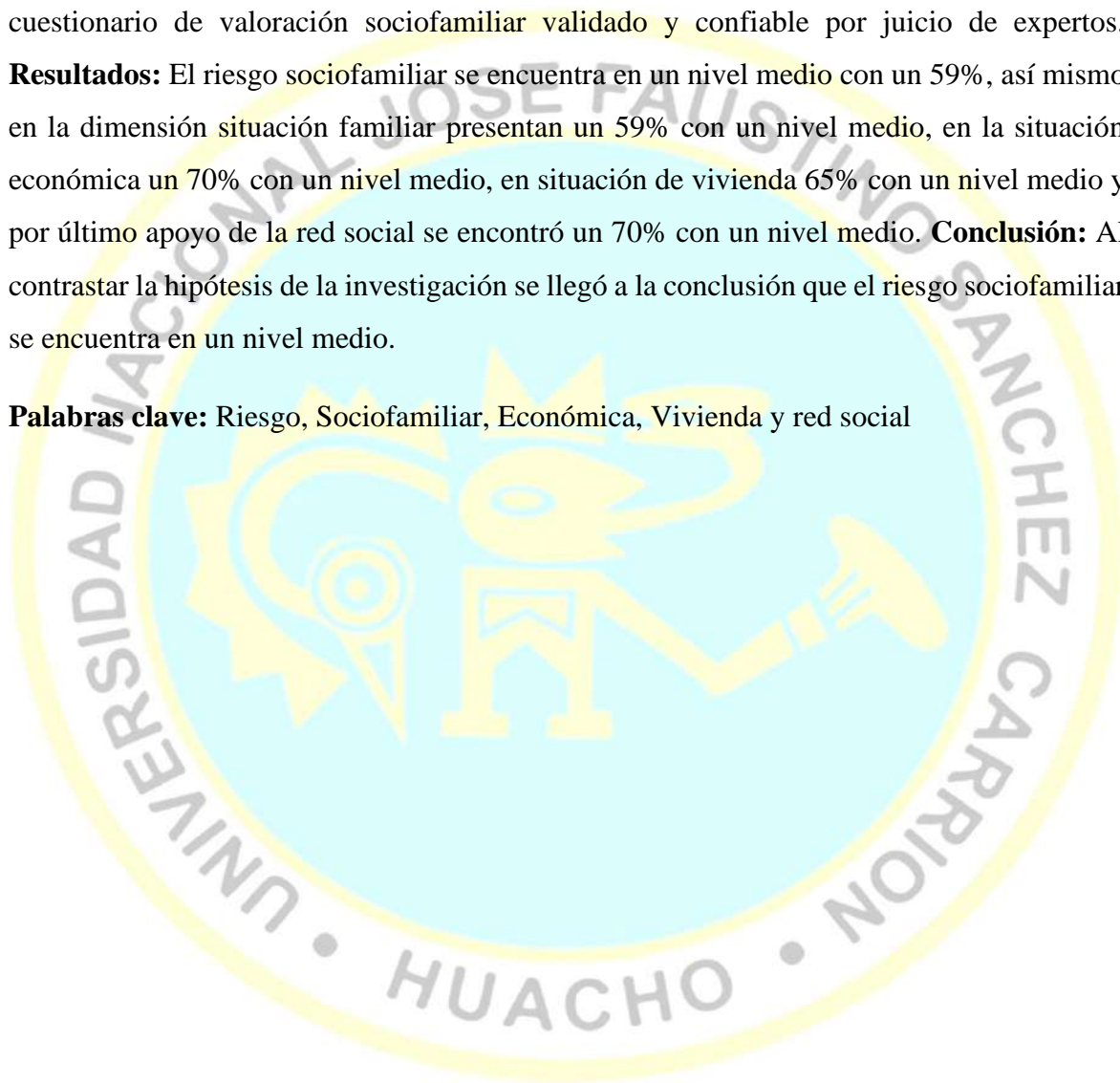
Resumen

Objetivo: Identificar los niveles de riesgo sociofamiliar de los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Métodos: El estudio de la investigación es básica descriptiva, cuantitativa no experimental con una población de 37 usuarios que padecen de discapacidades múltiples. Se elaboró un cuestionario de valoración sociofamiliar validado y confiable por juicio de expertos.

Resultados: El riesgo sociofamiliar se encuentra en un nivel medio con un 59%, así mismo en la dimensión situación familiar presentan un 59% con un nivel medio, en la situación económica un 70% con un nivel medio, en situación de vivienda 65% con un nivel medio y por último apoyo de la red social se encontró un 70% con un nivel medio. **Conclusión:** Al contrastar la hipótesis de la investigación se llegó a la conclusión que el riesgo sociofamiliar se encuentra en un nivel medio.

Palabras clave: Riesgo, Sociofamiliar, Económica, Vivienda y red social



Abstract

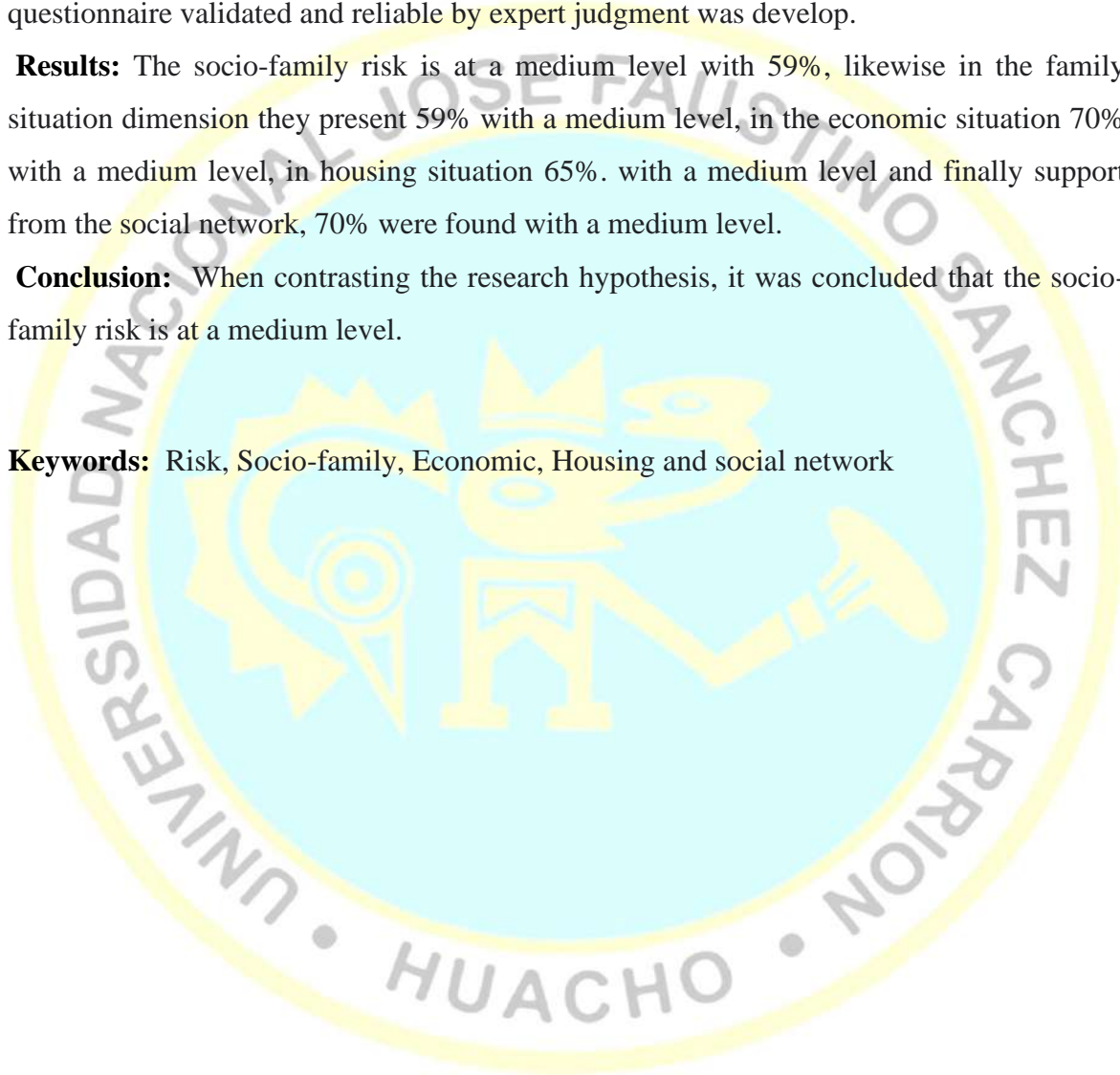
Objective: To identify the levels of socio-family risk of the users of the municipal office for attention to people with disabilities in the district of Huaura, 2022.

Methods: The research study is basic descriptive, quantitative, non-experimental with a population of 37 users who have multiple disabilities. A socio-family assessment questionnaire validated and reliable by expert judgment was developed.

Results: The socio-family risk is at a medium level with 59%, likewise in the family situation dimension they present 59% with a medium level, in the economic situation 70% with a medium level, in housing situation 65%. with a medium level and finally support from the social network, 70% were found with a medium level.

Conclusion: When contrasting the research hypothesis, it was concluded that the socio-family risk is at a medium level.

Keywords: Risk, Socio-family, Economic, Housing and social network



INTRODUCCIÓN

Esta investigación cuyo título es riesgo sociofamiliar en usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022 tiene como finalidad conocer el problema que aqueja a los usuarios ya que son personas especiales cada una con diferentes tipos de discapacidad el cual no les permite desenvolverse ante la sociedad como una persona sana presentando muchas dificultades en su desarrollo.

Según Ochoa (2014), señala que el riesgo social es un acontecimiento que suele generar cierta inseguridad en el humano, pues mide las capacidades de uno para valerse por sí mismo y velar por el bienestar, no obstante, solicitan la protección del estado o de organizaciones sociales que se encarguen de contingencias frente a la vida, como accidentes, enfermedades, inseguridad social, violencias, entre otros.

La investigación se realizó con la finalidad de conocer los riesgos sociofamiliares que puedan sufrir las personas con discapacidad, si tiene el apoyo de sus familiares, de su comunidad e instituciones encargadas de brindar apoyo a estas personas especiales ya que no pueden valerse por sí mismo y no pueden desarrollar actividades igual que una persona sana, si cuentan con ambientes adecuados a su enfermedad, si tienen algún ingreso económico para cubrir sus necesidades con la cual puedan tener una calidad de vida.

Capítulo I se presenta el planteamiento del problema, la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación, delimitación y la viabilidad del estudio.

Capítulo II se toman en cuenta los aspectos del marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas, definiciones conceptuales, formulación de la hipótesis

Capítulo III se plantea la metodología, diseño metodológico, población y muestra, técnicas e instrumentos y matriz de consistencia.

Capítulo IV se muestran los resultados mediante tablas, gráficos y contrastación de hipótesis.

Capítulo V se presenta la discusión de la investigación de estudio.

Capítulo VI contiene las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En estas nuevas situaciones, algunas familias se encuentran en riesgo de relaciones sociales, definiendo el riesgo como la probabilidad de daño a un individuo o familia (enfermedad, rehabilitación o trabajo), debido a la presencia de ciertas características identificadas durante el diagnóstico. Prueba. Estas características incluyen aspectos biodemográficos (Prevalencia, enfermedad, mortalidad, comportamiento físico, ambiental, social, económico, emocional, salud y servicios de salud. También con pensamientos de su familia, Amaya de Peña (1992, 1998 y 2000) cita a Clemen-Stone, Eigsti y McGuire, (1991).

Según Pita, Villa y Carpenle (2002) afirman que “Los factores de riesgo son situaciones identificadas en las que se sabe que personas o grupos padecen, se desarrollan o - muchas veces están interesados en procesos de enfermedad”.

El riesgo social depende del proceso de conocimiento en el que se origina. En el sentido aceptado (Casas, 1989), los problemas sociales deben situarse en el contexto del estudio psicosocial del desarrollo humano y su proceso de interacción social, y todos los caminos hacia el bienestar y la calidad de vida. de multitud y cambio dirigido y su promoción. El interés por el riesgo se manifiesta en el interés de crecimiento en la prevención o, lo que es lo mismo, en el esfuerzo por evitar la naturaleza o gravedad de determinados problemas. En este sentido, las nociones de protección y riesgo están vinculadas. El riesgo también indica relaciones negativas. Los factores de riesgo pueden provocar o al menos promover la aparición de problemas indeseables. (Castel, 1981, cf. Casas 1989).

Según la (OMS), Invalidez es un término que incluye incapacidad, limitación funcional y limitación de participación. El daño es un problema que afecta la estructura o la función. El juego restringido dificulta el trabajo o el trabajo, y la participación restringida dificulta la participación en la vida.

El INEI (2018) Un informe reciente sobre las condiciones de vida de las personas con discapacidad muestra que el 22,8% de las personas con discapacidad vive en la pobreza, mientras que la proporción de personas con discapacidad sin discapacidad es del 21,7%. Hay más personas con discapacidad en las zonas rurales que en las zonas rural (40,2%) que en las áreas urbanas (16,6%).

(CONADIS) produce estadísticas útiles que reflejan el perfil de una persona con discapacidad registrada en (RNPCD). Al 31 de julio de 2021, existen 306.799 registros válidos en el país, de los cuales la mayoría (58%) son hombres, casi un tercio son adultos mayores (60+) y el 35,8% sin educación. nivel. También se observa que las personas con discapacidad se registran a medida que aumenta la edad.

Cáceres (2004), La discapacidad se refiere a la relación entre la salud, la persona y otras cosas que experimenta la persona. Entonces, los diferentes lugares donde la gente pasa el rato pueden afectar su salud. Por ejemplo, el entorno físico puede afectar el desarrollo físico de una persona, mientras que el entorno apoya a la persona.

En Perú a nivel nacional, la Ley No. 29973 y se cumplió la Ley General de las Personas con Discapacidad, aprobada por unanimidad en 2012 con el objetivo de un ordenamiento jurídico crear para la protección, una mejor situación de igualdad, los derechos de las personas. tener una discapacidad; Y su finalidad es crear un sistema jurídico de protección y mejora de las personas, los negocios, la cultura y la tecnología, la mayoría de los cuatro elementos de la salud, la educación, el empleo y la accesibilidad de las personas con discapacidad. Esto significa el reconocimiento legal de sus derechos bajo el tratado, así como los acuerdos internacionales que el gobierno toma en su momento, reconociendo sus derechos básicos como personas.

La siguiente investigación de riesgo socio familiar en la (OMAPED) en el distrito de Huaura. Una de las problemáticas que existen en los usuarios de la OMAPED Huaura, es no tener la economía suficiente para hacerle frente a la discapacidad Dentro de esta área se encuentran casos de discapacidad sensoriales y de la comunicación, física o motora, mental, intelectual, múltiples y otros que presentan, muchos de ellos son dependientes de sus familiares el cual acuden a la oficina de OMAPED para solicitar apoyo ya sea económica, víveres, materiales para su desplazamiento como: Bastón, sillas de rueda, camas clínicas.

Es fundamental que los profesionales que trabajan en Trabajo Social comprendan y ajusten las medidas necesarias para una correcta intervención ante los colectivos prioritarios, en este caso las personas con discapacidad; cuyo trabajo está dirigido a mejorar la calidad de vida.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se presenta el riesgo sociofamiliar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se presenta la situación familiar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?

¿Cómo se presenta la situación económica en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?

¿Cómo se presenta la situación de vivienda en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?

¿Cómo se presenta el apoyo de la red-social en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo se presenta el riesgo sociofamiliar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar como se presenta la situación familiar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

Identifica como se presenta la situación económica en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

Identificar como se presenta la situación de vivienda en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

Identificar como se presenta el apoyo de la red social en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

1.4 Justificación de la investigación

Social: Los resultados permitió evidenciar el nivel de riesgo sociofamiliar que presenta los usuarios en esta área (OMAPED), ya que se ha observado muchas carencias, pobreza, discriminación por parte de la población hacia las personas con discapacidad, el no poder tener un buen desempeño de una manera adecuada como una persona sana.

Teórica: Se cuenta con una serie de investigaciones, enfoques, teorías, modelos que me ayudaron a fundamentar y sustentar científicamente la investigación que estoy realizando, usando libros, revistas, repositorios de distintas universidades.

Metodológica: la presente investigación está sujeta a un proceso metodológico considerando sus etapas para explicar los resultados y el instrumento de medición que permitió medir la variable de estudio en la población.

1.5 Delimitaciones del estudio

Temporal: El periodo de indagación fue de (julio - setiembre 2022) logrando identificar la viabilidad y sostenibilidad del proyecto.

Espacial: La población de estudio son los usuarios de la OMAPED, Distrito y Provincia de Huaura región Lima.

Social: La investigación se ha realizado sobre el riesgo sociofamiliar en usuarios tanto hombres y mujeres que integran la OMAPED de la municipalidad de Huaura considerando las dimensiones situación familiar, situación de vivienda, situación económica y apoyo de la red social.

1.6 Viabilidad del estudio

Viabilidad institucional

Esta indagación realizada contiene datos aceptables para la OMAPED del distrito de Huaura, podemos decir que la investigación es viable.

Viabilidad Material y económica

En la investigación se usó material bibliográfico de los buscadores académicos y bibliotecas virtuales de diferentes universidades (repositorios) para el sustento del proceso científico.

Viabilidad económica

El costo que demandó la tesis ha sido subvencionado por la tesista.

Capítulo II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Calderón y Diego (2018) Realizaron la investigación sobre *Factores sociales, familiares y dependencia asociados con la depresión en el adulto mayor Beneficiario de seguro social en la consulta externa de un hospital público de la ciudad de Quito en (Quito, Ecuador)*. Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la depresión y la dependencia social, familiar y en personas mayores, una muestra de 390 pacientes sin tratamiento antidepressivo. Luego de aplicar la herramienta de análisis a las variables encontramos que: la prevalencia de depresión fue de 26,4% y depresión de 15,4%. No hubo una asociación significativa entre la depresión y el género, el estado o tener pareja. Por otro lado, se encontró que la depresión está asociada a los miembros de determinados grupos sociales ($p=0,049$), la dependencia ($p=0,006$), y el estado de riesgo social ($p=0,000$)". En cambio social y familia, la carga más importante recae en las malas relaciones sociales. Concluyeron que existe un vínculo entre la depresión y la adicción a las drogas, los factores de riesgo social y los grupos sociales.

Peñaloza (2019) Realizaron la investigación *Situación socio-familiar y su relación con el deterioro cognitivo del adulto mayor en la parroquia San Antonio - quito 2019*. Tiene como objetivo determinar la situación social y su relación con los trastornos mentales en adultos mayores de la parroquia San Antonio - Quito 2019. Estudio observacional analítico transversal, que determina los factores de conducta en el programa Epi-Info. A la población de estudios se le aplicarán tres Mini-Test Mentales, denominados Gijon y FFSS, además de estudiar variables sociales y enfermedades no transmisibles. Se encontró que el sexo femenino representa más de la mitad de los nacidos con un 63,4%, la edad promedio es de 73 años. Asociado al deterioro cognitivo, el riesgo aumenta con una OR de 2,36 con un intervalo de confianza de 1,3 a 4, demostrando su significación estadística. Por otro lado,

entre la asociación de la situación social y la familia dañada da un OR de 1,32, y el intervalo de confianza supera el intervalo. Existe evidencia de una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la discapacidad intelectual, y se ha identificado una relación entre el estatus social y la discapacidad intelectual, aunque no estadísticamente.

Coronado (2019) Realizo la investigación *Factores de riesgo socio-familiares en hijos de 3 familias monoparentales con jefatura masculina en el municipio de Ramiriquí-Boyacá*. Tiene como objetivo analizar el riesgo social al que se exponen los hijos de 3 familias monoparentales dominadas por hombres en la provincia de Ramiriquí-Boyacá. Este método lo aportan los métodos históricos descriptivo y cualitativo, a nivel de descripción y diseño del estudio, así como el método de la entrevista y la observación no participante. La población de interés por nacer son hijos de familias triparentales encabezadas por hombres que se encuentran en conflicto con la estructura organizacional de restitución de autoridad en la institución del tutor familiar, en edades promedio entre 6-18 años de la Ciudad de Ramiriquí Boyacá, todos tienen las mismas características estudiadas: estratos socioeconómicos 1 y 2 y padres de 42 a 56 años. De acuerdo a los resultados del propósito general se concluye que los factores de riesgo social suelen verse en las escuelas y están asociados al estigma social, ya que las condiciones y números donde crecen los niños tienden a equivocarse respecto a las familias monoparentales. familia por línea paterna, pensando en estereotipos fijos en el desarrollo de la familia, donde se cree que el hombre no puede tomar la cabeza de familia sin una madre.

2.1.2 Investigaciones nacionales

ALFIP (2017) *La Discapacidad física y su influencia en la inserción laboral de las personas con discapacidad de la asociación de limitados físicos – ALFIP, Puno 2017*, Tiene como objetivo identificar la discapacidad física y su impacto en el conjunto profesional completo de las personas con discapacidad de la Asociación de Limitados Puno, 2018, se aprueba su principal tipo de estudio, con una población de 50 personas utilizando la herramienta como encuesta y el cuestionario resultado, el cual se obtuvo a través de un método de encuesta como se aprueban los objetivos del mismo, se dará a conocer el número de referencia . Asociación de profesionales con discapacidad física, por lo que dio que el 37,5% de las personas con discapacidad no tienen acceso al trabajo, y el 25,5% de las PCD considerando que la discriminación afecta a muchos puestos de trabajo por el trabajo y

concluyeron que la discapacidad física afecta el trabajo y la integración de las personas con discapacidad.

Valverde y Pochita (2017) *Situación Social Familiar y valoración funcional de las personas Adultas Mayores, beneficiarios del programa social pensión 65 del distrito de Huácar Huánuco, Universidad de Huánuco-2017*. Tiene como finalidad identificar la situación de relación familiar y análisis laboral de los adultos mayores, los resultados generales, el 70,4% (57 adultos mayores) presentó riesgo social, el 16,0% presentó problemas sociales y solo el 13,6% tienen una condición social real o aceptable. Situación. De igual forma, el 53,1% tiene confianza moderada, el 23,5% confianza fuerte, el 21,0% son independientes y solo el 2,5% confianza blanda. Conclusión: Existe un alto riesgo social como es el estatus social de la familia y su dependencia de la calidad del trabajo de los adultos mayores que se benefician del Programa de Pensiones Sociales 65.

Berrocal (2018) *Factores de riesgo y la discapacidad física del adulto mayor en la Clínica Jesús del Norte de Independencia en el año 2017*. Cuyo propósito general determinar si existe relación entre riesgo e incapacidad física del adulto mayor en medicina domiciliaria Jesús del Norte en Independencia en 2017. El método es descriptivo, integrador, no experimental y semiestructurado. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes que se consideran adultos. El método utilizado es una encuesta para medir el riesgo de discapacidad. La aprobación de la solicitud se basa en el criterio de jueces expertos y la confiabilidad mediante la aplicación del análisis estadístico KR20. Para las encuestas de datos, el tipo 23 aplicando el Chi cuadrado para la contrastación de las hipótesis. Los resultados demostraron que existe relación entre los factores de riesgo en la discapacidad física del adulto mayor en la clínica Jesús del Norte en Independencia se obtuvo un $p=0.041$ menor a 0.05, por ello se resuelve el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis alternativa.

Hanampa (2019) *valoración sociofamiliar y relación con actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores Microrred alto selva alegre, Arequipa 2018*. Este estudio para determinar la relación entre la evaluación social y las actividades de la vida cotidiana y del adulto mayor del adulto mayor. Microrred Alto Selva Alegre Arequipa -2018. El nivel de investigación fue relacional, el tipo fue observacional, transversal y prospectivo. Su población de estudio estuvo conformada por 83 adultos mayores atendidos en la Microrred Alto Selva Alegre. se encontró que el 38.6% tienen 71-79 años predomina el sexo femenino con 78.3 %, tienen estudios primarios el 51.8%, el 94% se dedica a su casa y el 43.4% vive

con su pareja. La Valoración Socio Familiar se muestra en mayor proporción como Aceptable situación social con 74.7%, de este porcentaje se tiene que las Actividades Básicas de la Vida Diaria son con mayor predominio Independientes en 53.1%. Se concluye que el cuidado de la salud tiene un impacto directo en las actividades diarias de los ancianos. En otras palabras, si la relación es aceptada en áreas como la comercial, social, red de apoyo y situación familiar, significa que el trabajo es importante para la vida diaria.

Herrera (2019) *Factores de riesgo en el desarrollo social de los estudiantes del CEBA No. 18- "Los Algarrobos" - Piura- 2018*. Determinar los factores de riesgo que inciden en el desarrollo social de los estudiantes del CEBA No. 18 - Los Algarrobos Piura. Esta investigación es explicativa observacional, con diseño no experimental caso control y método cuantitativo es un estudio observacional. Esta muestra fue probada de forma no estocástica y se utilizaron dos cuestionarios, dividiendo a 60 estudiantes en dos grupos: control y caos. Uno es para estudiar el desarrollo social de una persona y el otro es para estudiar la familia y el riesgo social. Para el análisis de datos se utilizaron métodos de regresión y unión. Son todos estudiantes del CEBA No. 18 - Los Algarrobos, matriculados en el curso escolar 2018, cuya edad oscila entre los 14 y los 17 años. En los resultados se prolongará que el riesgo familiar incide en el desarrollo social de los estudiantes en un 76,5% y los factores sociales en un 41,1%. Concluyendo que los factores de riesgo familiares y sociales inciden en el progreso social de los estudiantes del CEBA No. 18 - Los algarrobos.

Donayre (2019) *Intervenciones de enfermería y factores de riesgo socio familiar en los adultos mayores con diabetes que se atienden en el centro de salud Subtanjalla Ica setiembre 2018*. Determinar el trabajo de las enfermeras y el riesgo de las relaciones sociales y familiares en los adultos mayores con diabetes que fueron atendidos en el Centro de Salud Subtanjalla Ica en septiembre de 2018. Este estudio es cuantitativo, transversal y de descripción y ordenamiento. La muestra fue de 71 pacientes. Se extrajo la técnica de la encuesta y la entrevista. Con respecto a los datos generales, 54% (38) tienen edades entre 60 a más, son casados en 56% (40), grados académicos predomina el secundario 72% (51), el 58% (41) están en actividad laboral y el 45% (32) proceden de la costa. Sobre usuarios de enfermería en las piezas de control adecuadas 63% (45) e inadecuadas 37% (16); cuidados no es suficiente en 58% (41) y completo y 42% (30); La inversión es insuficiente al 63% (45) y el 37% (39) perfecto y en el 45% (32) insuficiente en función del resultado. El segundo riesgo social según la aplicación de la investigación familiar es aceptable en un

68% (48), existe un riesgo social en un 24% (17) y finalmente existe un problema social y el rey. 8% (6).

Calderón (2019) *Factores sociales, familiares y dependencia asociados con la depresión en el adulto mayor beneficiario de seguro social en la consulta externa de un hospital público de la ciudad de Quito en 2018*. Determinar la relación entre la depresión y las condiciones sociales, familiares y de dependencia del adulto mayor y de la seguridad social que acudió al hospital público de Quito. se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal. Participaron 390 pacientes adultos mayores (178 hombres 212 mujeres) sin tratamiento antidepressivo, emergencia médica, enfermedad psiquiátrica o catastrófica. La prevalencia de depresión es del 26,4% y la prevalencia de depresión leve es del 15,4%. La edad media es de 72,8 años. No hubo una asociación significativa entre la depresión y el sexo o la pareja. Sin embargo, la depresión desaparece en asociación con la percepción de grupo social ($p = 0,049$), dependencia ($p = 0,006$) y riesgo social ($p = 0,000$). Existe una conexión entre la depresión y la adicción a las drogas, los factores de riesgo social y los grupos sociales. Por el peso de la relación, el perfil de las personas deprimidas en la población de estudio depende de los principales eventos, del riesgo social y no del grupo individual.

García (2022) *Indicadores sociofamiliares y dependencia asociados con el nivel de depresión en el adulto mayor del centro de salud alto selva alegre, Arequipa – 2022*. Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los indicadores sociolaborales y el nivel de depresión en los adultos mayores. Este estudio explica la conexión entre la estructura de la pieza. El número de personas con 5099 adultos mayores en la muestra es de 146. Luego de la redacción de los datos se encontró los siguientes resultados: de los 146 adultos mayores que participaron en la encuesta, el 50,7% correspondió a la edad de 60 y el 63,7% a las Mujeres. El 39,7% presenta síntomas depresivos leves, el 52,1% con riesgo social y el 83,6% sin discapacidad. Al combinar las variables, la evaluación de los factores de riesgo sociofamiliares se asoció ($p=0,000$) con el nivel de depresión; del grupo ocupacional ($p=0,000$). Se concluye que los indicadores sociales y de incapacidad funcional son estadísticamente significativos ($p<0,05$) en cuanto a la depresión en los ancianos.

2.2 Bases teóricas

Según Ochoa (2014), señala que el riesgo social es un acontecimiento que suele generar cierta inseguridad en el humano, pues mide las capacidades de uno para valerse por

sí mismo y velar por el bienestar, no obstante, solicitan la protección del estado o de organizaciones sociales que se encarguen de contingencias frente a la vida, como accidentes, enfermedades, inseguridad social, violencias, entre otros.

El riesgo social es la exposición o probabilidad de que las personas puedan sufrir como consecuencia de condiciones de abandono, abuso o privación que produzcan efectos fisiológicos, psicológicos o sociales, el rey no actúa de manera aislada, es por ello que la causa debe ser sostenida en cuenta de inmediato. Efectos inmediatos ya largo plazo en la salud.

Sin embargo, como se entiende cada vez más, el riesgo social es un problema social que surge no solo del individuo, sino también de la relación entre las comunidades humanas. Es en el sentido ecológico que se defiende el paradigma (Barker, 1968; Wicker, 1979, cfr. Casas 1989). En cuanto a la intervención, muchos programas de prevención desarrollados a través del enfoque psico-socio-comunitarios buscan transmitir comportamientos sociales que tienen un efecto indirecto en la comunidad familiar de la comunidad.

Aquí también, los sistemas y procesos ecológicos son cada vez más aceptados (ver, entre otros, Campion, 1985, cf. Casas 1989) y han realizado, en nuestro país, estudios sobre el comportamiento de las familias con niños y/o jóvenes con problemas sociales (Alvira & Canteras & De Paul, 1988). Los datos obtenidos permiten mantener un sistema de relaciones sociales y familiares que soporta la situación psicosocial, es decir situación de peligro.

El desarrollo de la patología psicológica, que busca explicar la relación entre situaciones que conducen a eventos adversos, se ha combinado en las últimas décadas con el conocimiento de las diversas mutaciones vinculadas a la historia del desarrollo personal, lo que se denomina eventos importantes. (Eventos de la vida). El propósito de su participación es ayudar a revelar el perfil de riesgo de un individuo para ciertos comportamientos o condiciones no saludables, es decir, la vulnerabilidad de cada individuo. Sin embargo, las críticas a los programas de prevención social basadas en el perfil de riesgo de cada individuo (Castel, 1981, 1983, cf. Casas 1989), obligan a centrar más las intervenciones en la población en riesgo de vida.

Sin embargo, la complejidad de las realidades sociales y psicosociales impide el estudio directo de los fenómenos y obliga al uso de aproximaciones a dicha realidad, es decir indicadores. Para estudios psico-socio-epidemiológicos descriptivos y comparativos, como

los aquí considerados, es adecuado utilizar los métodos de la psicología que permitan el estudio de los problemas sociales en la sociedad, en nuestras familias existe un riesgo social. El conocimiento de las situaciones de peligro se basa muchas veces en la experiencia de los profesionales reunida en situaciones particulares y personales; Después de eso, puede surgir el interés en muchos Estudios estructurales, en los que se analiza si existe una relación entre los factores que caen o se superponen.

En el programa de atención a la familia que llevan a cabo los servicios sociales de nuestra zona de forma directa, existe un interés paulatino por encontrar de forma clara cuál es un riesgo social que incide de forma más amplia e integrada en el perfil de la familia. Recientemente, miembros del Programa de Apoyo a la Familia de la Diputación Provincial de Sevilla reiteró este interés y se hizo cargo del proyecto. Sobre la base del sistema de conocimiento resumido anteriormente, del potencial (sistema de conocimiento) que indica el riesgo psicosocial, Cubrimos los indicadores que mejor reflejan la naturaleza, el propósito y la disponibilidad de la información educativa. Crean una encuesta que nos permite identificar el perfil de las familias con las que interactuamos. Luego, con base en la información recibida, decida buscar estrategias para apoyar y/o tratar a estas familias.

Dimensiones de la Valoración Sociofamiliar

Ambiente familiar: El hogar y el ambiente familiar es el factor principal que lo hace positivo (ej. estímulo, ayuda, motivación) o negativo (protección, mal comportamiento). “En muchos casos es bueno incluir a un familiar o a alguien que conviva con el paciente, el conocimiento que tiene la familia sobre la enfermedad, sus pensamientos y creencias, ajustará el proceso educativo”. Es importante considerar la vida personal de cada persona para programar los cuidados, preguntar por el número de familiares, si vive solo o si existe algún problema que pueda afectar el desarrollo de su enfermedad.

Situación económica: Los eventos privados tienen suficiente potencial para los negocios, son regulares y vale la pena pagarlos. Deben satisfacerse necesidades básicas como alimentación, vestido, vivienda y salud, así también entre otras necesidades secundarias, se basa a la cantidad de dinero con la que pueda contar y disponer en el momento que sea pertinente, la seguridad económica en las personas tiene tres elementos básicos que caracterizan su perfil socioeconómico estos son:

Primer elemento: El poder económico se abona a causa de los gastos de servicios esenciales para subsistir ya sea de alimentos, salud, vestimenta, renta de la vivienda, los cuales determinan la calidad de vida.

Segundo elemento: Comprende esencialmente la pensión económica que reciben de manera fragmentada de los ingresos reservados de los años laborales.

Tercer elemento: Es la capacidad de realizar actividades que no denotan de mucho esfuerzo para poder generar un ingreso mínimo, por su disponibilidad, ya sea en el cuidado de los nietos etc.” Esta capacidad de disponer de manera independiente sus recursos monetarios les permite llevar una vida digna asegurando un nivel de autonomía sobre sus bienes, esta situación evidencia la potestad en sus ahorros, jubilación o pensión o también para comprar sus medicamentos.

Situación de vivienda: Es un lugar donde una persona o familia realiza actividades importantes como descansar, dormir, bañarse, comer, etc., lo que a su vez permite el trabajo y actividades de la vida y plena seguridad, bienestar, comodidad y libertad" y será reconocida como necesaria para todas las personas y no sólo, como una casa preparada para discapacitados o ancianos".

Apoyo de la red social: “Proporcionar un sistema de apoyo de red formal muchas veces es insuficiente para abastecer los requerimientos de las personas con discapacidad por lo que este no abastece el gasto de lo requerido para este grupo que merece una calidad de vida digna”. La red social en este grupo prioritario de la sociedad es proporcionar mucho apoyo en el sentido que no se vulneren sus derechos ante cualquier situación de su enfermedad. Los adultos mayores no se ven excluidos de esta ayuda, ya que muchos no poseen un seguro de salud, o pensión que les den una seguridad sobre su subsistencia, o han trabajado de manera informal toda su vida por lo que no pudieron recaudar un fondo para su vejez, así mismo de acceder a un seguro de salud. Así también hay adultos mayores con enfermedades crónicas como la diabetes en completo abandono de parte de los familiares al verlos enfermos y que no producen económicamente”.

Factor de Riesgo

El enfoque se basa en el concepto descrito por Backet, Davies y Petros Barvazain (1985) en la revisión de la OMS, definiendo los factores de riesgo de la siguiente manera: Involucrados o específicamente afectados por la posibilidad de infección. Los mismos

autores citados por Amaya sugieren formas de aplicación y uso del sistema de riesgo: “Las estrategias de salud conductual como medida del riesgo y sus números muchas veces se pueden utilizar en otras áreas del cuerpo, como la familia y el cuidado personal, el manejo de los locales, la ampliación de los servicios, la mejora de las instalaciones de almacenamiento y el ajuste de los riesgos, reorganización regional, consolidación regional y nacional, política intersectorial”.

La familia

Malde (2012) “La familia es la unión de quienes participan de este importante proyecto de existencia común que debe perdurar, y el fuerte sentimiento de ser que dice que se hace, que hay un compromiso propio entre sus miembros. se establece una fuerte relación de intimidad, cooperación y confianza”.

Carbonell (2012) En la visión tradicional, “la familia es el primer lugar para compartir y gestionar el riesgo de sus miembros”. Según el artículo 16 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, “la familia es el fundamento y uno de los elementos esenciales de la humanidad” (ONU, 1948). El primer entorno social al que se incorpora un niño al nacer es la familia, y la familia no solo es responsable de cuidar y proteger al niño, sino también de integrar al niño al mundo, responder y crear normas personalizadas. En una relación, pueden adaptarse bien a las necesidades de las personas, y la familia es una de las cosas que les sucede a su futuro, especialmente si hay cambios. Según Estrada (2012), “La familia es una célula de la piel que protege a las personas por dentro y las conecta con el exterior y otras cosas similares, conectando a la persona con el mundo”.

Pilar Amaya (1987) afirma que “la salud familiar se refiere tanto al estado de salud de los miembros de la familia como al funcionamiento o funcionamiento de la familia como grupo”. Desde la perspectiva de Walsh, según lo dicho por Amaya, hay cuatro. Una familia sana se considera como una familia funcional asintomática, sin síntomas, funcionamiento de las extremidades o trastornos mentales. La empresa familiar es cierta en la teoría o en la práctica; La familia trabajadora promedio de una familia es parte de una estructura familiar normal o La empresa se adhiere a la integración, mantenimiento y desarrollo de la estructura familiar que satisfaga las necesidades internas y externas de las personas y del tiempo.

Discapacidad

Según Hentinen y Kyngäs (1998), El apoyo se define como lo que las personas reciben de los demás y se puede dividir en emocional, instrumental, formal y analítico. Además, es importante el apoyo que reciben de la familia o de otras personas como parientes u otros amigos. Es igualmente importante consultar el proceso de adaptación a las minusvalías infantiles con profesionales sanitarios. Para explicar el problema, describir y analizar la tasa de invalidez en el Perú; Se inventarán temas de discapacidad.

Al respecto, García y Bustos (2015), tomando como referencia lo explicado por la OMS; afirman que “El término general discapacidad incluye todas las limitaciones, limitaciones, restricciones en el empleo, efectos negativos de una persona con una condición médica en su condición, entorno físico, ambiente y relaciones con sus asociados personales. Con esta definición podemos destacar tres palabras "impedimento" y "restricción" que te impiden hacer diferentes cosas como persona, limitadas a tu visión, incapacidad para moverte, oír, etc. El tercer tema será el de las "restricciones" que son condiciones ambientales que no permitan la participación y/o unidad en el ámbito público; por lo tanto, la sociedad reconoce como "equitativa" a una sociedad que "incluye a una persona con discapacidad".

Para Polo, Fernández y Díaz (2011), citado por Ramos, (2019), señalan que ciertas expectativas de discapacidad con discapacidad física o psíquica son límites para la implicación y buena adaptación de estos compañeros al trabajo que realizan.

Para Guralnick (1998) “Las características que pueden afectar el desarrollo de la persona con discapacidad son la disponibilidad de apoyo social y recursos económicos, la calidad de la relación conyugal y la salud mental materna”

El RNPCD es un registro administrativo que recopila, procesa y organiza la información sobre personas con discapacidad y organizaciones con discapacidad proporcionada por organismos públicos en los diferentes niveles de gobierno. Desde la operación en el año 2000, el número de personas con discapacidad hasta el 31 de enero de 2022 es de 356.178.

Según la OMS (2011), es importante recalcar que hablar de discapacidad toma una variedad de formas, pero en general muestra una carencia en la persona que la tiene. “Más de mil millones de personas, o el 15% de la población mundial, están afectadas por algún tipo de discapacidad. Entre 110 millones (2,2%) y 1 millón (3,8%) de personas mayores de 15 años

tienen problemas funcionales significativos”. Está claro que este número es superior a la estimación anterior de la OMS, porque ha habido un aumento en la población mundial y Nuevas enfermedades de discapacidad surgen a medida que la población crece peor.

Según la LEY – 29973 “ley general de las personas con discapacidad” define:

La presente ley tiene por objeto crear un marco jurídico para la promoción, protección y realización de los derechos de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones y promover su pleno y efectivo desarrollo y participación en las actividades políticas, económicas, sociales, culturales y la vida cultural técnica.

Una persona con discapacidad es una persona que tiene uno o más impedimentos físicos, emocionales, mentales o intelectuales que le impiden vivir, ejercer o afectar sus derechos. Participación plena y efectiva en la sociedad y en los demás.

Derechos de la persona con discapacidad

Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que las demás de acuerdo con las medidas definidas por las normas nacionales e internacionales para lograr la igualdad.

El Estado garantiza un lugar competente, accesible e igualitario para todos los placeres sin discriminación. Los derechos de las personas con discapacidad deben interpretarse de conformidad con los principios y derechos contenidos en la DUDH, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y demás instrumentos internacionales de derechos humanos aprobados por el Perú.

Artículo 5. Rol de la familia

El Estado reconoce el papel de las familias en la inclusión y participación efectiva de las personas con discapacidad en la vida. Brinda orientación y capacitación general en la materia y facilita el acceso a servicios y servicios sociales.

La Organización de la “Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad” en el Perú.

En las municipalidades según como establece la ley, existe la OMAPED que es la OMAPED que brindan este servicio a la población más vulnerable en situación de discapacidad y pobreza. Las PCD deben inscribirse y consultar sobre los organismos y/o

programas que prestan servicios a personas con diversas discapacidades, así como información sobre las actividades que la municipalidad realiza en apoyo al PCD.

Las municipalidades (alcaldes / regidores) y los gobernadores locales se han comprometido en proteger el bienestar de sus ciudadanos más vulnerables proporcionando, promoviendo y sensibilizando a la sociedad que se cumplan las leyes y normas legales establecidas para ellos sobre las dificultades de la PCD. Por lo tanto, la municipalidad tiene la responsabilidad de garantizar entornos de accesibilidad universal dentro de la provincia y los distritos de promover la inclusión de las PCD en la salud, la educación, cultura, deporte, recreación y otras áreas son los mismos entornos y oportunidades que otros, promoviendo así la organización de la comunidad de PCD según su jurisdicción (lugar donde pertenece) y otros distritos.

Trabajo social

El trabajo social tiene un impacto particular en las personas con discapacidad, ya que esta labor busca garantizar valores como la dignidad, la libertad, la no discriminación, la promoción de la participación y la inclusión, sobre la base de la igualdad de oportunidades que muestran participación sin límite establecido el estado de la gente. En este sentido, (Lorna, 2014) dice “el empleado social interviene en la parte de la sociedad que determina la situación de vida de la persona, con el fin de eliminar o reducir los obstáculos sociales y entre sí, o para crear, fortalecer o contribuir a las fuerzas sociales del grupo”.

La Familia.

Según Amaya P. (2004), en un enfoque basado en el riesgo, las familias se definen por los factores de riesgo individuales de cada miembro de la familia y los riesgos dentro de la familia (riesgo habitacional, demográfico, ambiental, socioeconómico, del entorno físico) Hogar y barrio, entorno psicosocial, estilo de vida familiar, comportamiento de salud, acceso a servicios sociales y de salud).

Desde esta perspectiva, un hogar de bajo riesgo sería aquel que gestiona el riesgo de cada individuo y familia a través de la prevención sustentable y humana, promoviendo la salud a través de su organización, sus prácticas diarias de salud y el apoyo de los servicios de salud.

La "sociedad del riesgo" que examina Beck es una sociedad en la que el peligro es inminente. Todo "cálculo de riesgo" se pierde y todo se vuelve incomprendible. Es una sociedad en la que el ser humano se encuentra en un medio completamente contaminado que amenaza la seguridad de su existencia.

Procedimiento general.

En el sentido que nos afecta, y aunque se incluye en un sistema mayor, la familia se define como un sistema, es decir: "La familia es un conjunto de personas organizadas y dependientes en constante interacción que controlan las leyes y por medio de las leyes la obra de poder entre ellos y el exterior" (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993). Desde una perspectiva sistemática, el estudio de las familias no se basa en características de los miembros como el tiempo y las condiciones estables, sino en el conocimiento de la familia, grupos con identidades únicas y grandes redes sociales.

Teoría "Riesgo Familiar Total"

El presente estudio tiene en cuenta la caracterización de la familia desde el enfoque de Riesgo Familiar Total y la Salud Familiar General.

Según **Amaya (2004)** con enfoque de riesgo se describe la familia en función de los parámetros de riesgo individuales de cada uno de los miembros que componen la familia y los riesgos comunes a la unidad familiar (biológicos, demográficos y ambientales; se describen los riesgos socioeconómicos, el ambiente físico de vivienda y el vecindario, el ambiente psicoafectivo familiar, el estilo de vida de la familia, las prácticas de salud y la disponibilidad de los servicios sociales y de salud).

Desde este punto de vista, una familia con menor riesgo será aquella que mediante su composición, las prácticas cotidianas de salud y el apoyo de los servicios de salud, mantiene controlados los riesgos individuales y familiares utilizando medidas de promoción, prevención y asistencia social de salud permanente.

Teoría la sociedad de riesgo de Ulrich Beck

"La sociedad de riesgo" que Beck escudriña es una sociedad expuesta al peligro inminente. En ella se ha perdido todo "cálculo de riesgos" y todo se torna ininteligible. Es una sociedad en la que el ser humano se encuentra en un ambiente completamente contaminado que amenaza la seguridad de su existencia

Beck afirma textualmente que: "la sociedad del riesgo es la época del industrialismo en la que los hombres han de enfrentarse al desafío que plantea la capacidad de la industria para destruir todo tipo de vida sobre la tierra". Expresión que nos permite pensar en el sentido fatalista que Beck advierte en una sociedad marcada por la "omnipotencia del peligro que ha acabado por eliminar las zonas protegidas y las diferencias de la sociedad moderna". Una sociedad en la que la irracionalidad de su proceso técnico ha dado lugar a un producto no deseado; una sociedad marcada por la destrucción de la naturaleza realizada por las sociedades industriales. Basta citar el "agujero de ozono", el efecto invernadero y sus consecuencias. Beck advierte contra la construcción descontrolada de sociedades industriales como el mejor camino posible para resolver problemas también en países de Tercer y Cuarto Mundo que, sin embargo, repiten irracionalmente el mismo ejercicio destructor ejercitado por los países industrializados afectando el orden de su propia cultura.

Teoría general de sistemas.

Desde la perspectiva que nos ocupa, y aunque se integre en un sistema más amplio, la familia se define como un sistema, es decir: "La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior", (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998). A partir del enfoque sistémico los estudios de familia se basan, no tanto en los rasgos de personalidad de sus miembros, como características estables temporal y situacionalmente, sino más bien en el conocimiento de la familia, como un grupo con una identidad propia y como escenario en el que tienen lugar un amplio entramado de relaciones. Esta definición de familia supone un gran avance para el estudio de la organización familiar, y de ella extraemos las características del sistema - conjunto, estructura, personas, interacción- y otras atribuibles a los sistemas sociales -abierto, propositivo, complejo-, además de las características específicas del sistema familiar -

intergeneracional, larga duración, facilitador del desarrollo personal y social de sus miembros.

2.3 Bases filosóficas

De acuerdo al enfoque cuantitativo el cual se ha decidido para nuestra investigación inserta un análisis del objeto de estudio riesgo sociofamiliar para conocer, comprender e identificar los rasgos sustantivos de esta variable que consideramos medible. A partir del paradigma empírico analítico que tiene por característica obtener un resultado del conocer en forma objetiva del contexto donde se da el fenómeno social como es el riesgo sociofamiliar parte señalando que todo puede ser medido y controlado.

El riesgo social depende del proceso de conocimiento en el que se produce. Según una visión común (Casas, 1989), los problemas sociales para el bienestar y la calidad de vida de las mayorías, en todo el sentido de la palabra, deben ubicarse en el contexto de los estudios psicosociales del desarrollo humano y los procesos de interacción social, Cambio directo y propaganda. El interés por el riesgo se manifiesta en el interés de crecimiento en la prevención o, lo que es lo mismo, en el esfuerzo por evitar la naturaleza o la gravedad de determinados problemas (Granell, 1986, cfr. Casas 1989).

El riesgo también muestra una relación negativa, se cree que los factores de riesgo causan, o al menos potencialmente causan, problemas no deseados (Castell, 1981). Sin embargo, cada vez más riesgos sociales no son solo la personalidad de cada individuo, sino también la situación social que está basada en las relaciones sociales entre la comunidad humana. De igual manera, teniendo como fundamento teórico: la teoría del “riesgo familiar total”, la teoría de la sociedad del riesgo de Ulrich Beck y la teoría general de sistemas. (Barker, 1968; Wicker, 1979 y Casas 1989).

2.4 Definición de términos básicos

Riesgo social: Un riesgo como “todo aquello que pueda probar (comprobado, confirmado) la identidad o condición de una persona o grupo de personas, que se sabe que está asociado a la posibilidad de desarrollar o ser afectado por el sistema nervioso”

Situación familiar: Para hacer frente al proceso de envejecimiento, la comunicación familiar con los ancianos es importante y como los ancianos no sienten el apoyo de sus seres queridos, enfrentan problemas en la sociedad al igual que los ancianos entre ellos.

Situación económica: Ya sea económico o no económico, la capacidad de disponer de las cosas en general es un factor importante en la vida de las personas mayores.

Vivienda: Una casa es un espacio de techo cerrado diseñado para que vivan personas. Este tipo de edificio no solo brinda refugio y protección contra los elementos para los humanos, sino también privacidad.

Red Social de Apoyo: Es un contacto personal donde las personas se gestionan en la comunidad y reciben apoyo emocional, apoyo material, servicios e información. Amaya P. (2000)

Renta para la economía: la renta es todo beneficio que suma el presupuesto de la empresa, ya sea pública, privada, individual o colectiva, en términos monetarios, obtenidos de la actividad. Alfaro, (2013)

Discapacidad: Una persona con discapacidad es una persona que tiene un impedimento físico, emocional, mental, intelectual o más permanente que está asociado con diversas barreras de comportamiento que dependen del entorno.

OMAPED (2022): son las municipalidades que brindan este servicio a la población más vulnerable en situación de discapacidad y pobreza. Las PCD deben inscribirse y consultar sobre los organismos y/o programas que prestan servicios a personas con diversas discapacidades, así como información sobre las actividades que la municipalidad realiza en apoyo al PCD.

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

El riesgo sociofamiliar se presenta en un nivel moderado en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

2.5.2 Hipótesis específicas

La situación familiar se presenta en un nivel moderado en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

La situación económica se presenta en un nivel moderado en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

La situación de vivienda se presenta en un nivel moderado en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022

La situación del apoyo de la red-social se presenta en un nivel moderado en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022



2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
RIESGO SOCIOFAMILIAR Según Ochoa (2014), señala que el riesgo social es un acontecimiento que suele generar cierta inseguridad en el humano.	Situación familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo de la familia. - Necesidades básicas satisfechas. - Relaciones sociales. - Ser productivo y útil. - Compartir tiempo. 	1,2,3,4,5
	Situación económica	<ul style="list-style-type: none"> - Ingresos económicos permanentes. - Capacidad económica. - Seguridad económica. - Administración del dinero. - Cantidad suficiente. 	6,7,8,9,10
	Situación de vivienda	<ul style="list-style-type: none"> - Comodidad. - Seguridad. - Privacidad. - Respete de sus pertenencias. - Realización de actividades cotidianas. 	11,12,13,14,15
	Apoyo de la red social	<ul style="list-style-type: none"> - Interacciones sociales. - Apoyo emocional. - Ayuda material. - Servicios. - Información. 	16,17,18,19,20

Capítulo III METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación es básica en cuanto se realizó con el objetivo de ampliar el conocimiento teórico de los avances del estudio, sin preocuparse directamente de sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas (Ander-Egg, 2011).

3.1.2 Nivel de investigación

La escala de la encuesta es descriptiva porque mide variables sociofamiliares de riesgo de manera independiente y da cuenta del propósito de la modalidad de encuesta de brotes (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

3.1.3 Diseño de investigación

Este estudio es un diseño no experimental sin manipulación de las variables de investigación, ya que analiza las variables de investigación solo observando fenómenos en el entorno natural. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

3.1.4 Enfoque de investigación

Según (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), los datos numéricos sirvieron para recopilar datos de poblaciones medibles existentes con fines de análisis estadístico, por lo que este enfoque es cuantitativo.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Esta investigación está dirigida a un conjunto poblacional de 610 personas con discapacidad, usuarios empadronados dentro de OMAPED Huaura, 2022 de la provincia y distrito de Huaura.

3.2.2 Muestra

Es no probabilístico decisional porque está conformada por 37 personas con discapacidad múltiples.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Observación

Este proceso ayudó a monitorear los datos de riesgo familiar y de salud y registrarlos para su posterior análisis, y la evaluación cognitiva fue una parte importante del proceso de investigación.

Entrevista

Esta técnica me permitió obtener información mediante el diálogo con los usuarios y poder tener conocimiento acerca de sus opiniones, preocupaciones, inquietudes.

Instrumento: Se utilizó el instrumento de riesgo sociofamiliar elaborado por la tesista.

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO							
Nombre del cuestionario	Cuestionario de valoración sociofamiliar						
Autor y Año	Medalith Mercedes Espinoza Trujillo (2022)						
Objetivo del instrumento	Evaluar el nivel de riesgo sociofamiliar en la OMAPED.						
Sujetos de aplicación	Usuarios de la OMAPED – Huaura con discapacidades múltiples.						
Administración	Individual presencial con un tiempo de 15 minutos.						
Descripción del instrumento	Este cuestionario conformado por 20 ítems y tiene 4 dimensiones: Situación familiar 1, 2, 3,4,5. Situación económica 6, 7, 8, 9, 10. Situación de vivienda 11, 12, 13, 14, 15. Apoyo de la red social 16, 17, 18, 19, 20.						
Propiedades métricas Confiabilidad	Para otorgarle fiabilidad al instrumento se realizó una prueba piloto, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,889 significando una alta confiabilidad. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Estadísticas de fiabilidad</th> </tr> <tr> <th>Alfa de Cronbach</th> <th>N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">0,889</td> <td style="text-align: center;">20</td> </tr> </tbody> </table> Confiabilidad alta	Estadísticas de fiabilidad		Alfa de Cronbach	N de elementos	0,889	20
Estadísticas de fiabilidad							
Alfa de Cronbach	N de elementos						
0,889	20						
Validez	El instrumento está validado por 3 juicios de expertos y el resultado es aplicable.						

Baremo de Situación Sociofamiliar

Niveles	Rangos				
	Variable	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Dimensión 4
Alto	74 - 100	19 - 25	19 - 25	19 - 25	19 - 25
Medio	47 - 73	12 - 18	12 - 18	12 - 18	12 - 18
Bajo	20 - 46	5 - 11	5 - 11	5 - 11	5 - 11

Validación por Juicio de Expertos

Juicio de expertos		
N.º	Experto	Resultado
1	M(a) Margot Albina Castillo Alva	Aplicable
2	M(a) Angelica Castañeda Chinga	Aplicable
3	M(a) Gladys Magdalena Aguinaga Mendoza	Aplicable

Valoración Sociofamiliar

Para la valoración Sociofamiliar se ha tenido en cuenta la situación familiar, económica, vivienda y apoyo de la red social con puntajes del 1 a 5 por cada ítem, y clasifica a los usuarios en buena situación social (19-25 puntos), en riesgo social (12-18 puntos) y con problema social (5-11 puntos) esta escala fue utilizada en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Se utilizó el software (SPSS, EXCEL 2016) que me permitió realizar un análisis de la confiabilidad, asimismo se realizó el procesamiento de los datos obtenidos en el cuestionario para luego crear gráficos y tablas, con el fin de obtener resultados, para posteriormente realizar las conclusiones.

Capítulo IV RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1. Sexo del encuestado

Sexo del encuestado				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hombre	23	62%	62%	62%
Mujer	14	38%	38%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

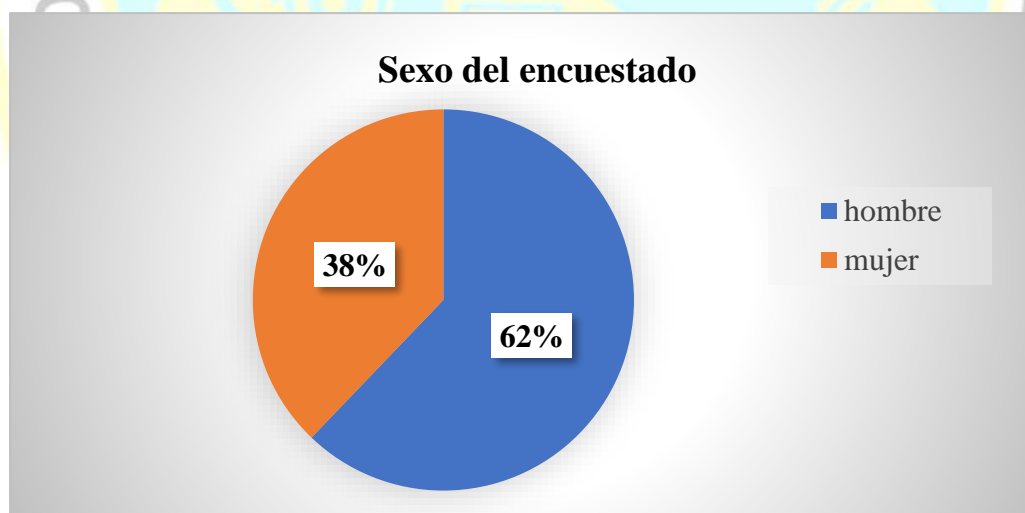


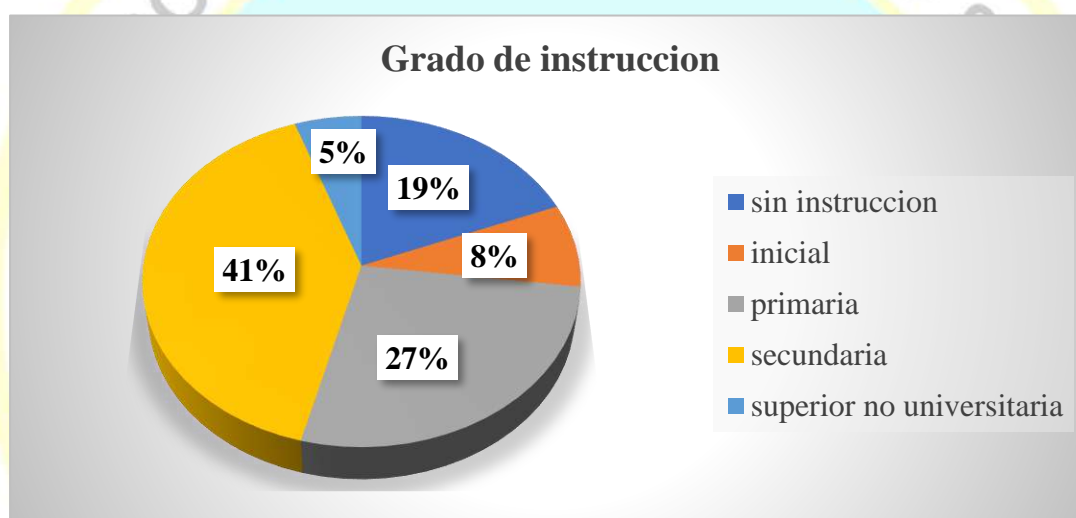
Figura 1. Sexo del encuestado

Interpretación: Según la tabla y figura dan como resultado en la encuesta realizada a los usuarios de la OMAPED de Huaura, tiene como población un 62% son varones y el 38% son mujeres. La mayoría de los usuarios encuestados son varones.

Tabla 2. Grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
sin instrucción	7	19%	19%	19%
inicial	3	8%	8%	27%
primaria	10	27%	27%	54%
secundaria	15	41%	41%	95%
superior no universitaria	2	5%	5%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

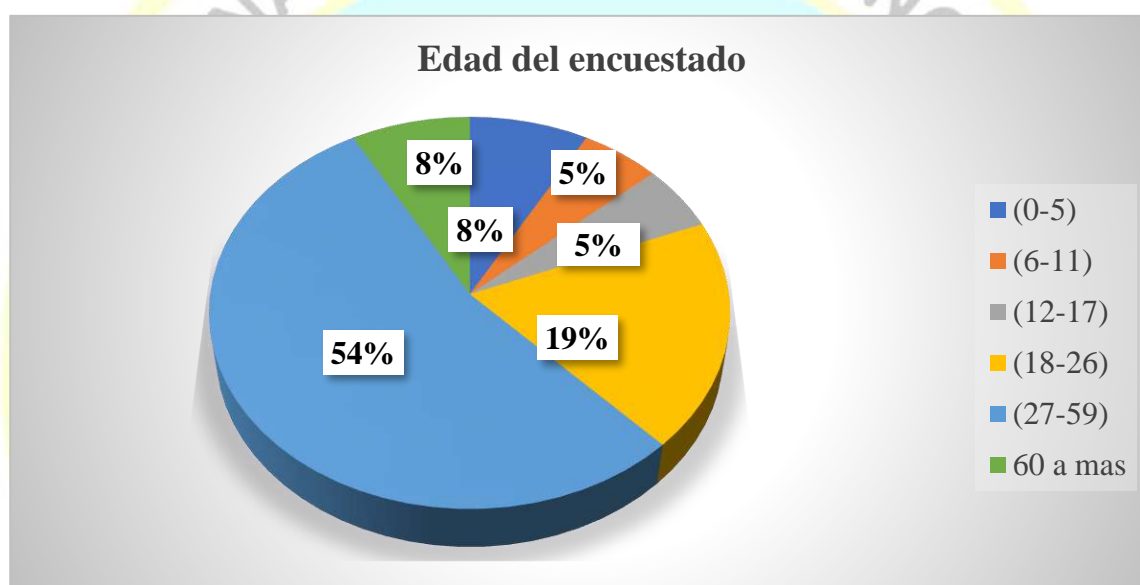
**Figura 2.** Grado de instrucción

Interpretación: Se muestra en la tabla y figura, el **grado de instrucción** determina que el 19% de la población son personas que no tienen estudios, el 8% han estudiado solo hasta inicial, el 27% la primaria, el 41% de la población ha estudiado secundaria, un 5% tiene estudios superiores no universitaria. Se puede concluir, gran parte de los usuarios encuestados manifiestan haber realizado estudios solo hasta la primaria.

Tabla 3. *Edad del encuestado*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
(0-5)	3	8%	8%	8%
(6-11)	2	5%	5%	14%
(12-17)	2	5%	5%	19%
(18-26)	7	19%	19%	38%
(27-59)	20	54%	54%	92%
60 a mas	3	8%	8%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

**Figura 3.** *Edad del encuestado*

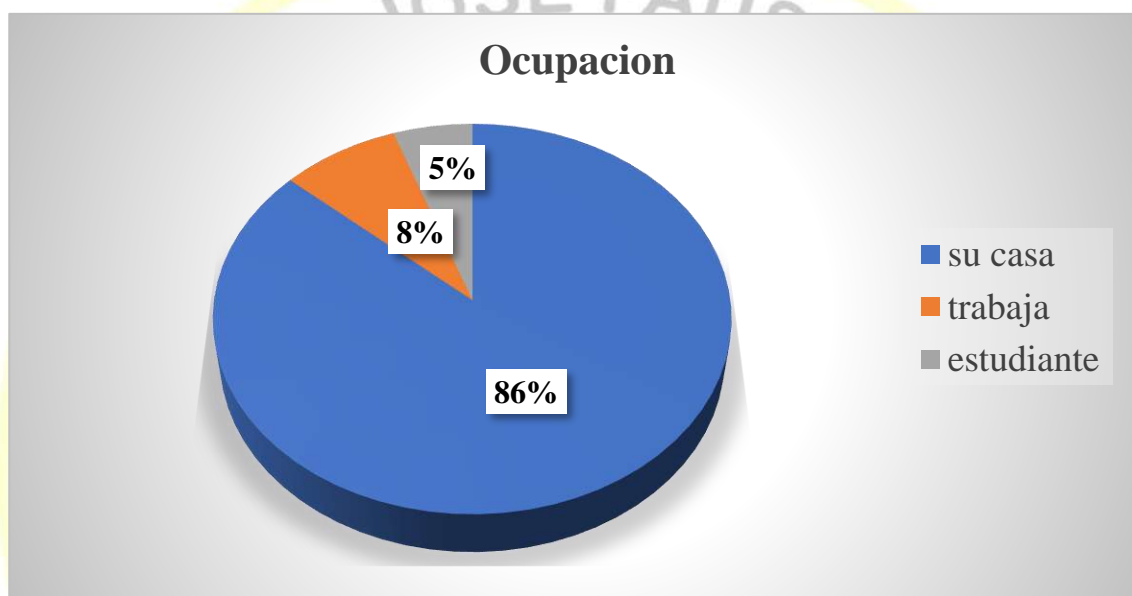
Interpretación: La tabla y figura de acuerdo con el ministerio de salud entre las **edades** tenemos como resultado que el 8% de la población tienen entre 0-5 años, el 5% tiene entre 6-11 años, el 5% de usuarios tienen entre 12-17 años, el 19% tiene entre 18-26, el 54% tiene 27-59 años y el 8% tiene de 60 años a más que integran la etapa de la adultez mayor.

Gran parte de los usuarios se encuentran en la etapa adulta (27-59), según los resultados obtenidos a través de las encuestas realizadas a los usuarios de la OMAPED Huaura.

Tabla 4. Ocupación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
su casa	32	86%	86%	86%
trabaja	3	8%	8%	95%
estudiante	2	5%	5%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

**Figura 4. Ocupación****Interpretación:**

Según los resultados obtenidos en la recolección de datos se muestran los porcentajes en la tabla y figura, En relación a la **ocupación** encontramos que un 86% de la población permanecen en su casa, un 8% manifiestan que trabajan y un 5% de la población respondieron que estudian.

Gran parte de la población encuestada manifestaron que no tienen ocupación fija por lo que permanecen solo en sus hogares.

Tabla 5. Riesgo sociofamiliar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
alto	13	35%	35%	35%
medio	22	59%	59%	95%
bajo	2	5%	5%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

**Figura 5. Riesgo sociofamiliar****Interpretación:**

Según los resultados obtenidos a los 37 usuarios encuestados se muestran en la tabla y figura, el 35% se encuentran en un nivel alto, el 59% de los usuarios se encuentran en un nivel medio y el 5% está en el nivel bajo. Se puede determinar que el riesgo sociofamiliar según la información obtenida en los usuarios encuentra en un nivel medio.

Tabla 6. Situación familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	15	41%	41%	59%
medio	22	59%	59%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

**Figura 6.** situación familiar**Interpretación:**

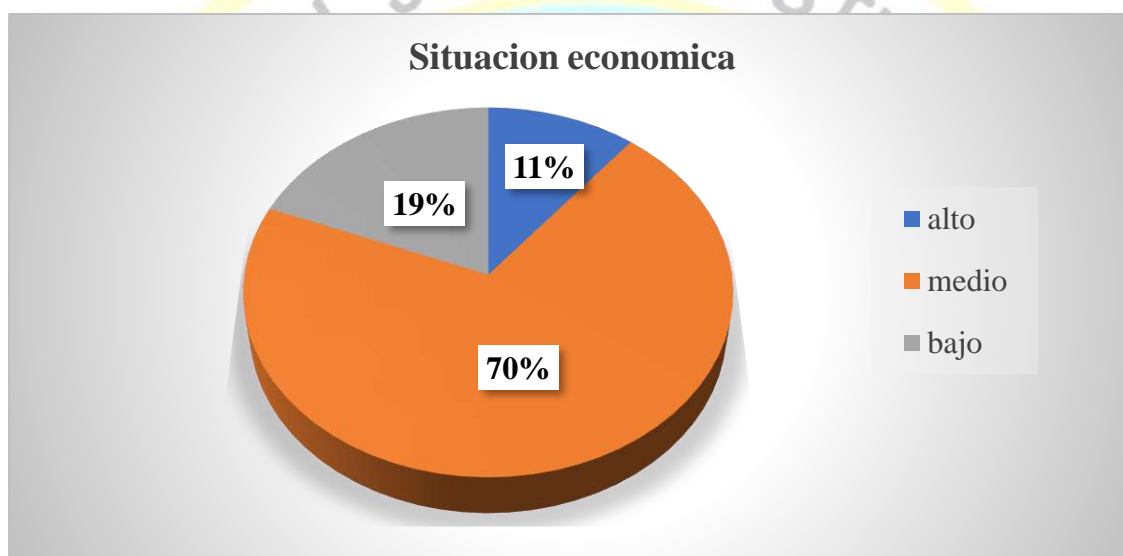
Según los resultados obtenidos en los usuarios encuestados, la tabla y figura nos muestra que el 41% presentan un nivel alto y el 59% presenta el nivel medio.

Se puede determinar que la **situación familiar** de los usuarios de la OMAPED del distrito de Huaura se encuentra en un nivel medio contando con el apoyo temporal por parte de su familia.

Tabla 7. Situación económica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
alto	4	11%	11%	11%
medio	26	70%	70%	81%
bajo	7	19%	19%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

**Figura 7.** Situación económica

Interpretación: Se muestran en la tabla y figura que un 11% presentan un nivel alto, el 70% un nivel medio y el 19% un nivel bajo.

Se puede determinar que la **situación económica** en los usuarios de la OMAPED del distrito de Huaura se encuentra en un nivel medio, cuentan con el apoyo económico temporal de su familia mediante las propinas, ventas ambulatorias y apoyando a vecinos en algunos oficios de acuerdo a sus posibilidades, generando un ingreso para cubrir sus necesidades.

Tabla 8. Situación de vivienda

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
alto	10	27%	27%	65%
medio	24	65%	65%	92%
bajo	3	8%	8%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

**Figura 8.** Situación de vivienda

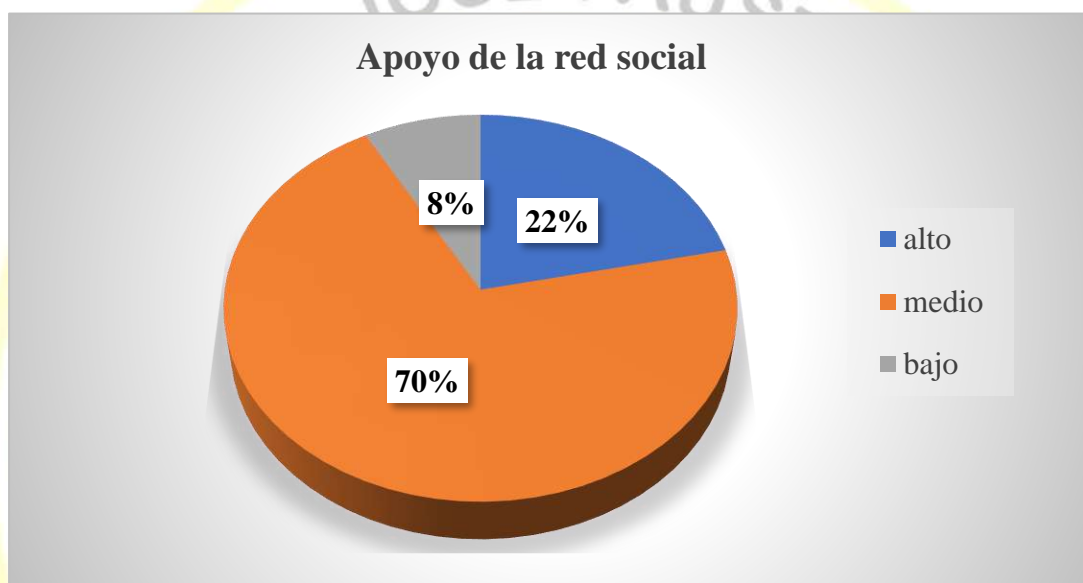
Interpretación: Se muestran en la tabla y figura que un 27 % presentan un nivel alto, el 65 % un nivel medio y el 8% un nivel bajo.

Se puede determinar la **situación de vivienda** en los usuarios de la OMAPED del distrito de Huaura se encuentra en un nivel medio, considerando que cuentan con espacios reducidos imposibilitándolos a movilizarse libremente y existe la inseguridad con el temor al robo de sus pertenencias.

Tabla 9. *Apoyo de la red social*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
alto	8	22%	22%	22%
medio	26	70%	70%	92%
bajo	3	8%	8%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

**Figura 9.** *Apoyo de la red social***Interpretación:**

Según los resultados obtenidos en los usuarios encuestados, se muestran en la tabla y figura que un 22% presentan un nivel alto, el 70% un nivel medio y el 8% un nivel bajo.

Se puede determinar que el **apoyo de la red social** en los usuarios de la OMAPED del distrito de Huaura se encuentra en un nivel medio, cuentan con el apoyo temporal de las instituciones públicas, privadas y ONG mediante campañas y donaciones.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1. Contrastación de hipótesis general

Hi: El riesgo sociofamiliar se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Ho: El riesgo sociofamiliar no se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Tabla 10. Riesgo sociofamiliar

Riesgo sociofamiliar				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	13	35%	35%	35%
medio	22	59%	59%	95%
Bajo	2	5%	5%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

Interpretación:

Los resultados obtenidos en los usuarios encuestados de la OMAPED-Huaura nos muestran que el 59% presentan un nivel medio de riesgo sociofamiliar, determinando así que existen evidencias para la aceptación de la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

4.2.2 Contrastación de hipótesis estadística específica

Hipótesis estadística específica 1

Hi: La situación familiar se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Ho: La situación familiar no se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Tabla 11. Situación familiar

Situación familiar				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	15	41%	41%	41%
medio	22	59%	59%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

Interpretación:

Según los resultados obtenidos en los usuarios encuestados de la OMAPED-Huaura nos muestra que un 59% presentan un nivel medio, determinando que existe evidencias para la aceptación de la hipótesis alterna y negando la hipótesis nula.

Hipótesis estadística específica 2

Hi: La situación económica se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Ho: La situación económica no se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Tabla 12. Situación económica

Situación económica				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	4	11%	11%	11%
medio	26	70%	70%	81%
Bajo	7	19%	19%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

Interpretación:

Según los resultados obtenidos en los usuarios de la OMAPED- Huaura 2022, se encuentran en un nivel medio con un 70% siendo así que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis estadística específica 3

Hi: La situación de vivienda se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Ho: La situación de vivienda no se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Tabla 13. Situación de vivienda

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
alto	10	27%	27%	65%
medio	24	65%	65%	92%
bajo	3	8%	8%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

Interpretación:

Según los resultados obtenidos en los usuarios de la OMAPED-Huaura, se encuentran en el nivel medio con un 65% existiendo suficiente evidencia para la aceptación de la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis estadística específica 4

Hi: La situación del apoyo de la red-social se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

Ho: La situación del apoyo de la red-social no se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

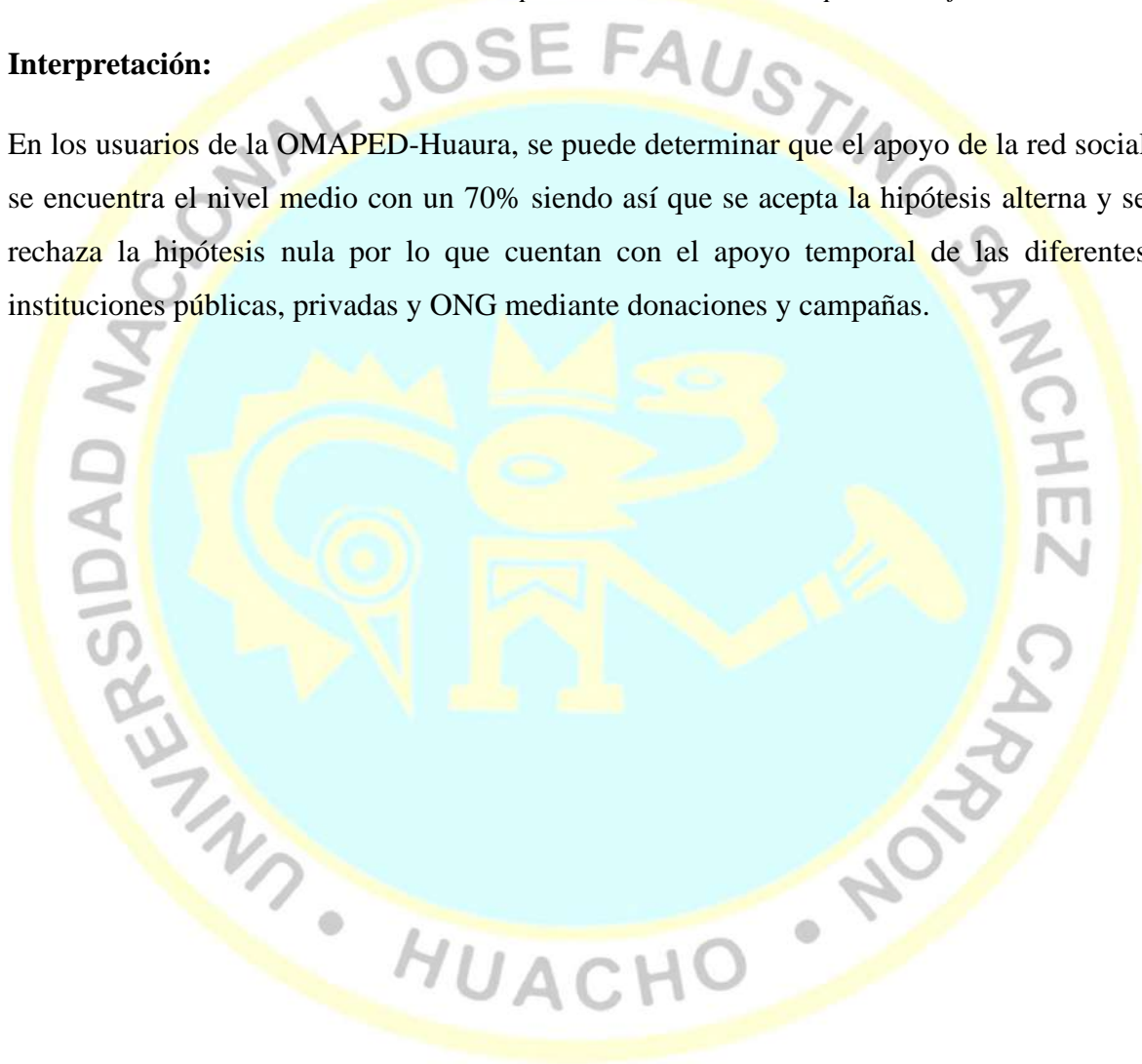
Tabla 14. *Apoyo de la red social*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
alto	8	22%	22%	22%
medio	26	70%	70%	92%
bajo	3	8%	8%	100%
Total	37	100%	100%	

Nota: Usuarios de OMAPED-Huaura 2022, por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo.

Interpretación:

En los usuarios de la OMAPED-Huaura, se puede determinar que el apoyo de la red social se encuentra el nivel medio con un 70% siendo así que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo que cuentan con el apoyo temporal de las diferentes instituciones públicas, privadas y ONG mediante donaciones y campañas.



Capítulo V DISCUSIÓN

5.1 Discusión

En el trabajo de campo se ha verificado de manera precisa los objetivos planteados en la investigación cuyo propósito fue Determinar cómo se presenta el riesgo sociofamiliar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022. El resultado obtenido al contrastar la hipótesis general, me permitió evidenciar estadísticamente que existe un nivel medio de riesgo sociofamiliar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022.

En la investigación se determinó que de Los resultados obtenidos en los encuestados nos muestran que el 59% de los encuestados presentan un nivel medio de riesgo sociofamiliar, por el cual según las dimensiones la situación familiar, situación económica, situación de vivienda y apoyo de la red social se puede determinar que se encuentran en un nivel medio de riesgo sociofamiliar los usuarios de la OMAPED del distrito de Huaura, 2022. Estos resultados son concordantes con la investigación presentada por los investigadores:

Hanampa (2019) en su investigación *valoración sociofamiliar y relación con actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores*. Se concluyó que la valoración socio familiar se encuentra en un 12.0% de riesgo social, su situación familiar un 18.1%. De la misma manera Donayre, M. (2019) en su investigación determinó que los Factores de riesgo sociofamiliar según la aplicación del Test de Valoración socio familiar es aceptable en relación a su situación familiar en 68%, que existe riesgo social en un 24% y finalmente existe problema social en un 8%.

Por otro parte, el primer objetivo específico consistió en Identificar como se presenta el nivel de la situación familiar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022. Al contrastar se encontró que de los 37 usuarios encuestados la **situación familiar** de los usuarios se encuentra en un nivel medio, cuenta con el apoyo temporal por parte de su familia, considerando la discapacidad de los usuarios sus familiares no le brindan el apoyo necesario de acuerdo a sus necesidades, no comparten tiempo con sus familias, no se sienten útil y productivos en su hogar. Estos resultados son similares a los presentados por Jhon (2019) quien concluye en su

investigación que la mayoría de riesgos sociales están dados por los estereotipos fijados en el desarrollo familiar y la estigmatización social dentro del contexto académico, y dentro de la dinámica familiar, la carencia en pautas de crianza, presencia de agendas ocultas tanto en ausencia de roles y reglas como en comunicación entre sus integrantes.

De la misma manera el segundo objetivo específico consistió en Identificar como se presenta el nivel de la situación económica en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022. Según los resultados obtenidos de los 37 usuarios encuestados la mayoría se encuentra en un nivel medio con un 70%. Considerando que en relación a la **situación económica** los usuarios de la OMAPED cuentan con el apoyo económico de su familia mediante las propinas, donaciones por parte de los vecinos, así mismo alguno trabaja en ventas ambulatorias, se mantiene la responsabilidad económica temporal de la familia, no pueden solventar gastos por su misma discapacidad que no le permite desenvolverse por sí mismo, motivo por el cual la familia no le brinda la seguridad económica representando riesgo económico medio dentro de su familia.

Con respecto al tercer objetivo específico se determinó Identificar como se presenta el nivel de la situación de vivienda en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022. Según los resultados obtenidos a los 37 usuarios encuestados de la OMAPED, Se puede determinar que la **situación de vivienda** en los usuarios de la OMAPED se presenta en un nivel medio de riesgo social, esto significa que tienen carencias con respecto a su vivienda, por lo que no cuentan con viviendas adecuadas a las situaciones climáticas, con espacios personales para realizar sus actividades, temen al robo de sus pertenencias, no se sienten cómodos en su casa por los espacios reducidos, no tienen la posibilidad de desarrollarse debido a su discapacidad.

Capítulo VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Habiendo culminado la investigación se concluye lo siguiente:

En relación a la **variable riesgo sociofamiliar**, un 59% presenta un nivel medio, seguido de un 35% en un nivel alto y el 5% en un nivel bajo. Se concluye que el riesgo sociofamiliar se presenta predominantemente en un nivel medio en los usuarios con discapacidad de la OMAPED-Huaura 2022.

Con respecto a la **situación familiar**, un 59% presentan un nivel medio, un 41% un nivel alto. Se concluye que la situación familiar se presenta predominantemente en un nivel medio en los usuarios con discapacidad OMAPED-Huaura 2022.

De tal forma en la **situación económica**, un 70% presenta un nivel medio, un 19% un nivel bajo y un 11% un nivel alto. Se concluye que la situación económica se presenta predominantemente en un nivel medio en los usuarios con discapacidad OMAPED-Huaura 2022.

Así mismo en la **situación de vivienda**, un 65 % presenta un nivel medio, un 27% un nivel alto y un 8% un nivel bajo. Se puede decir que la situación de vivienda se presenta predominantemente en un nivel medio de riesgo social en los usuarios con discapacidad OMAPED-Huaura 2022.

Para culminar en el **Apoyo de la red social**, un 70% presenta un nivel medio, un 22% un nivel alto y un 8% un nivel bajo. Se puede concluir que el Apoyo de la red social se presenta predominantemente en un nivel medio en los usuarios con discapacidad OMAPED-Huaura 2022.

6.2 Recomendaciones

Recomendar a los directivos de la unidad de OMAPED de la municipalidad distrital de Huaura a realizar campañas para sensibilizar a la población, familiares e instituciones sobre la importancia de la inclusión social, el respeto a las personas con discapacidad y el rol que deben cumplir los integrantes de la familia para prevenir que los usuarios se encuentren en un alto riesgo sociofamiliar.

Promover charlas de concientización a la familia de los usuarios para una buena comunicación, fomentar la unión familiar, responsabilidad familiar teniendo en cuenta el tipo de discapacidad que presentan para brindarle la seguridad emocional y social que permitan sentirse bien, queridos por su familia porque de ello depende que no caigan en la depresión por su situación de discapacidad.

Realizar talleres productivos que permitan generar ingresos propios para no depender económicamente de su familia así mismo ayudarles a conseguir un trabajo mediante convenios con las diferentes instituciones que puedan sentir útiles y tener esa satisfacción de recibir una remuneración de acuerdo al trabajo realizado.

Concientizar a la familia mediante charlas en relación a las condiciones básicas que debe tener una vivienda para personas con discapacidad ya que la discapacidad predispone de un ambiente adecuado que permita un desplazamiento dentro del hogar.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

Salinas, C. (2018). “Discapacidad física y su influencia en la inserción laboral de las personas con discapacidad” – ALFIP, Puno 2017”. Univeridad Nacional Del Altiplano, Puno. Obtenido de https://conadisperu.gob.pe/observatorio/wp-content/uploads/2019/10/07_02_020.pdf

Hanampa, M. (2019) “valoración sociofamiliar y relacion con actividades basicas de la vida diaria en adultos mayores microred alto selva alegre, Arequipa 2018”. Universidad Autónoma Privada Del Sur. Obtenido de <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/51/TESIS%20HANAMPA%20UCA%20MARISOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Berrocal, E. (2017) “factores de riesgo y la discapacidad física del adulto mayor en la clínica Jesús del norte de independencia en el año 2017”. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12724/Berrocal_CEJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Herrera, M. (2019) “Factores de riesgo en el desarrollo personal social de los estudiantes del CEBA N° 18 - “Los Algarrobos”- Piura- 2018”. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de [Herrera MRT.pdf \(ucv.edu.pe\)](Herrera_MRT.pdf)

Donayre, M. (2019) “Intervenciones de enfermería y factores de riesgo socio familiar en los adultos mayores con diabetes que se atienden en el centro de salud Subtanjalla Ica, setiembre 2018”. Universidad Privada San Juan Bautista. Obtenido de [T-TPLE- Mayra Andrea Donayre Bernaola.pdf \(upsjb.edu.pe\)](T-TPLE-Mayra Andrea Donayre Bernaola.pdf)

García, F. (2022) “Indicadores sociofamiliares y dependencia asociados con el nivel de depresión en el adulto mayor del centro de salud alto selva alegre, Arequipa – 2022”. Universidad Católica de Santa María. Obtenido de [70.2752.M.pdf \(ucsm.edu.pe\)](70.2752.M.pdf)

Diego, C. (2019) “Factores sociales, familiares y dependencia asociados con la depresión en el adulto mayor beneficiario de seguro social en la consulta externa de un hospital público de la ciudad de Quito en 2018”. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de [Factores_CalderonMason_Diego.pdf \(upch.edu.pe\)](#)

Bertha, P. (2019) “Situación socio-familiar y su relación con el deterioro cognitivo del adulto mayor en la parroquia San Antonio - Quito 2019”. Universidad Católica de Cuenca. Obtenido de [9BT2019-MTI155.pdf \(ucacue.edu.ec\)](#)

Jhon, C. (2019) “Factores de riesgo socio-familiares en hijos de 3 familias monoparentales con jefatura masculina en el municipio de Ramiriquí-Boyacá”. Fundación Universitaria Juan de Castellanos. Obtenido de [Tesis Familias Monoparentales Ramiriqui20191210-24298-192zbc-with-cover-page-v2.pdf \(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](#)

7.2 Fuentes bibliográficas

Hernandez, P., Calvo, A., & Gomez, E. (2020). Modelos Teóricos en discapacidad. Universidad Santiago de Cali: Obtenido de <https://libros.usc-edu-co-index-hp-sc.catalog-download.145.185-2628?inline=1>

7.3 Fuentes hemerográficas

No utilizado

7.4 Fuentes electrónicas

OMS (2021). Obtenido de <https://www.itpcd.gob.mx/index.php/que-es-discapacidad#:~:text=Para%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,normas%20para%20el%20ser%20humano.>

Registro Nacional de la Persona con Discapacidad – RNPCD (2022) obtenido de <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/informe-estadistico-mensual-del-registro-nacional-de-la-persona-con-discapacidad-enero-2022/>

Discapacidad en el Perú (2021). Obtenido de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2102799/%20Estudio%206%207%20C%20Discapacidad%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>

Ley N°29973. (s.f.). Obtenido de <https://lpderecho.pe/ley-general-persona-discapacidad-ley-29973->

[actualizada/#:~:text=La%20presente%20Ley%20tiene%20la,%2C%20social%2C%20cultural%20y%20tecnol%C3%B3gica](#)


Según la OMS clasificación de las edades. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx#:~:text=6%20%2D%2011%20a%C3%B1os\)-,Adolescencia%20\(12%20%2D%2018%20a%C3%B1os\),o%20mas\)%20envejecimiento%20y%20vejez](https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx#:~:text=6%20%2D%2011%20a%C3%B1os)-,Adolescencia%20(12%20%2D%2018%20a%C3%B1os),o%20mas)%20envejecimiento%20y%20vejez)



ANEXOS

01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

RIESGO SOCIOFAMILIAR EN USUARIOS DE LA OFICINA MUNICIPAL DE ATENCION A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL DISTRITO DE HUAURA, 2022					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cómo se presenta el riesgo sociofamiliar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo se presenta la situación familiar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo se presenta el riesgo sociofamiliar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p> <p>Objetivos específicos: Identificar como se presenta la situación familiar en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p>	<p>Hipótesis general: El riesgo sociofamiliar se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p> <p>Hipótesis específicas: La situación familiar se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p>	<p>RIESGO SOCIOFAMILIAR</p>	<p style="text-align: center;">Situación familiar</p> <p style="text-align: center;">Situación de vivienda</p> <p style="text-align: center;">Apoyo de la red social</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Es básica.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACION Es descriptiva.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACION Es no experimental.</p> <p>ENFOQUE DE INVESTIGACION Es cuantitativo</p> <p>POBLACION 610 usuarios, entre ellas se identificaron 342 varones y 268 mujeres todos usuarios de OMAPED.</p> <p>MUESTRA Contará con 37 usuarios</p> <p>TECNICAS: Observación y encuesta.</p> <p>INSTRUMENTOS Elaborado por Medalith Mercedes Espinoza Trujillo (2022)</p>

<p>¿Cómo se la situación económica en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?</p> <p>¿Cómo se presenta la situación de vivienda en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?</p> <p>¿Cómo se presenta el apoyo de la red-social en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022?</p>	<p>Identificar como se presenta la situación económica en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p> <p>Identificar como se presenta la situación de vivienda en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p> <p>Identificar como se presenta el apoyo de la red social en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p>	<p>La situación económica se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p> <p>La situación de vivienda se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p> <p>La situación del apoyo de la red-social se presenta en un nivel medio en los usuarios de la oficina municipal de atención a las personas con discapacidad del distrito de Huaura, 2022</p>			
---	--	---	--	--	--

02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS



Cuestionario de riesgo sociofamiliar Autora: Medalith Mercedes Espinoza Trujillo (2022)

El presente cuestionario tiene el propósito de medir el riesgo sociofamiliar que se presenta en el entorno de los individuos. Está dividido en dos partes, la primera parte consta de preguntas directas de datos generales, las mismas que permiten conocer características específicas de la población de estudio y la segunda parte esta conformada por ítems que responden a los indicadores de las dimensiones del riesgo sociofamiliar.

Instrucciones:

Se ha considerado una Escala de Likert con 5 alternativas de respuesta, las que podrá elegir de acuerdo a su criterio. No hay preguntas buenas ni malas, por lo tanto debe marcar una alternativa de respuesta en cada una sin dejar en blanco ninguna. Además, este cuestionario es de carácter anónimo por lo que se le pide total sinceridad.

Datos generales:

- SexoM F
- Grado de Instrucción.....
- Edad.....
- Ocupación.....

Escala de calificación

5	4	3	2	1
Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

N.º	Ítems	Escala de calificación				
		5	4	3	2	1
D1: Situación familiar						
1	Siente el apoyo de la familia cuando pasa por alguna necesidad.					
2	Se siente apoyado por las instituciones de su comunidad en sus necesidades.					
3	Disfruta de las relaciones sociales con su entorno familiar.					
4	Se siente productivo y útil ya que participa en diferentes actividades dentro y fuera de casa.					

5	Comparte tiempo con su familia y siente que lo valoran.					
Dimensión 2: Situación económica						
6	Cuenta con ingresos económicos permanentes que le permiten satisfacer sus necesidades.					
7	Su capacidad económica le permite gozar de una buena calidad de vida.					
8	Considera que tiene seguridad económica para atender sus gastos y darse ciertas comodidades.					
9	Administra su dinero y lo dispone de forma independiente.					
10	Tiene la cantidad suficiente de dinero que le da la tranquilidad de vivir sin apuros.					
Dimensión 3: Situación de vivienda						
11	Se siente cómodo y protegido en el lugar donde vive.					
12	La casa que habita le brinda la seguridad en las diferentes condiciones climáticas.					
13	Posee espacios personales que le aseguran su privacidad y respeto a su intimidad					
14	Puede guardar sus pertenencias con seguridad sin el temor que otras personas lo agarren sin su permiso					
15	Tiene la posibilidad de desarrollar sus actividades cotidianas en casa sintiendo respeto de los demás hacia usted.					
Dimensión 4: Apoyo de la red social						
16	Mantiene buena interacción social con las instituciones de su comunidad que le brinda apoyo.					
17	Participa en actividades organizadas por las instituciones sociales que mejoran su estado emocional.					
18	Recibe ayuda material o económica por parte de las instituciones de su comunidad.					
19	Accede a servicios básicos de la comunidad que le permiten vivir adecuadamente.					
20	Las instituciones de su comunidad le brindan información permanente sobre temas de su interés.					

03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1 SEXO	Númerico	8	0	Sexo del encue	{1, hombre}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2 GRADONST	Númerico	8	0	Grado de instru	{1, sin instr}	Ninguna	11	Derecha	Ordinal	Entrada
3 EDAD	Númerico	8	0	Edad del encue	{1, (0-5)}	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4 OCUPACION	Númerico	8	0	Ocupacion	{1, su casa}	Ninguna	11	Derecha	Nominal	Entrada
5 RIESGOSO	Númerico	8	0	Riesgo sociola	{1, alto}	Ninguna	14	Derecha	Ordinal	Entrada
6 FAMILIA	Númerico	8	0	Situacion famil	{1, alto}	Ninguna	5	Derecha	Ordinal	Entrada
7 ECONOMICA	Númerico	8	0	Situacion econ	{1, alto}	Ninguna	11	Derecha	Ordinal	Entrada
8 VIVIENDA	Númerico	8	0	Situacion de viv	{1, alto}	Ninguna	9	Derecha	Ordinal	Entrada
9 APOYORED	Númerico	8	0	Apoyo de la red	{1, alto}	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada

Variable	Sexo	GRADONST	EDAD	OCUPACION	RIESGOSO	FAMILIA	ECONOMICA	VIVIENDA	APOYORED	var	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2	1	2	1	1	2	1	2	1	2				
3	1	2	1	1	2	1	2	1	2				
4	1	3	2	3	1	1	2	1	2				
5	1	3	2	3	1	1	2	1	2				
6	1	3	3	1	2	2	2	1	2				
7	1	3	3	1	2	2	2	2	2				
8	2	4	4	1	1	2	2	1	1				
9	2	3	4	1	2	1	2	2	2				
10	2	1	4	1	2	1	2	2	2				
11	1	3	4	1	2	2	2	2	2				
12	1	4	4	2	2	1	2	1	2				
13	2	2	4	1	1	1	2	1	1				
14	2	4	4	1	2	2	3	2	2				
15	1	5	5	1	2	2	2	1	2				
16	2	1	5	1	2	2	2	2	2				
17	1	3	5	1	2	1	2	1	2				
18	2	4	5	1	2	2	3	1	3				
19	1	1	5	1	1	1	2	1	2				
20	2	5	5	2	2	1	2	1	2				
21	4	4	5	1	2	2	2	2	2				

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	
1	Sexo	gradonst	edad	ocupacion	Dimension 1					Dimension 2					Dimension 3					Dimension 4								
2	1	1	1	1	15	12	13	14	15	16	17	18	19	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120				
3	1	1	1	1	5	4	5	5	5	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	82	1	
4	2	1	2	1	1	5	5	3	4	4	3	3	2	3	4	4	4	5	4	3	3	2	3	5		72	2	
5	3	1	2	1	1	4	3	4	4	5	3	3	4	2	3	5	2	4	4	4	3	3	3	3	3		69	2
6	4	1	3	2	3	5	3	4	5	5	4	4	3	3	3	5	5	5	5	5	4	4	2	2	2		78	1
7	5	1	3	2	3	5	3	5	5	5	4	4	3	2	3	5	4	4	5	5	3	4	3	4	3		79	1
8	6	1	3	3	1	5	2	3	4	4	3	3	3	4	3	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3		70	2
9	7	1	3	3	1	5	3	3	3	4	3	3	2	3	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4		85	2
10	8	2	4	4	1	5	1	3	4	5	3	3	3	5	4	5	1	5	5	5	5	5	4	3	5		74	1
11	9	2	3	4	1	4	3	4	5	5	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3		69	2
12	10	2	1	4	1	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4		70	2
13	11	1	3	4	1	4	3	4	2	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	2		60	2
14	12	1	4	4	2	5	5	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	3	3	2	3		73	2
15	13	2	2	4	1	5	3	5	5	5	4	3	2	3	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5		86	1
16	14	2	4	4	1	5	3	1	2	1	1	2	3	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	1	3		47	2
17	15	1	5	5	1	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4		88	2
18	16	2	1	5	1	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3		53	2
19	17	1	3	5	1	5	3	4	3	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3		68	2
20	18	2	4	5	1	3	2	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	1	2	1	1	1		49	2