



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL



**LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES FAMILIARES EN LA
PARTICIPACIÓN ORGANIZACIONAL EN PERSONAS CON
DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN 25 DE ABRIL DEL
DISTRITO DE PLATERÍA - PUNO-2017**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. MARLENY GUTIERREZ ARGOLLO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

PUNO – PERÚ

2020



NOMBRE DEL TRABAJO

LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES FAMILIARES EN LA PARTICIPACION ORGANIZACIONAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

AUTOR

MARLENY GUTIERREZ ARGOLLO

RECUENTO DE PALABRAS

13425 Words

RECUENTO DE CARACTERES

77267 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

73 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

553.1KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 26, 2023 6:06 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 26, 2023 6:07 AM GMT-5

● **15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 15% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



UNA
PUNO

Firmado digitalmente por ZENTENO
MAMANI Angelica Esperanza FAU
20145496170 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.04.2023 06:12:15 -05:00



DEDICATORIA

A Dios, Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor

A mis padres Patricia y Feliciano, porque creyeron en mí y con sus sabios consejos supieron guiarme y apoyarme durante todo el camino hacia este logro profesional y la del presente trabajo.

A mis hermanos, Darwin, Loyda, Patricia, quienes me han acompañado y motivado en todo momento.

A mis amigas y amigos y una persona especial, por haberme brindado todo su apoyo emocional y comprensión, quien siempre me motivo a seguir adelante.

Bach. Marleny Gutierrez Argollo



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Altiplano y a la Facultad de Trabajo Social, en cuyas aulas me forme profesionalmente.

Agradezco de manera especial a mi director y asesora de tesis Lic. Angelica Esperanza Zenteno Mamani, quien me brindó su apoyo incondicional y conocimientos para culminar esta etapa universitaria.

A los miembros de jurado, Dr. Mary Yolanda Avila Cazorla, Dra. Eladia Margot de la Riva Valle, Mg. Jose Wilfredo Andia Bobadilla, quienes en forma desinteresada y con el apoyo de sus conocimientos en la formación profesional, aportaron a través de sus observaciones respecto a la coherencia teórica y metodológica de la presente investigación.

Y a la Municipalidad Distrital de Platería, por su apoyo para la realización de la presente investigación.

Finalmente, mi eterna gratitud a todas y cada una de las personas, que fueron pilar importante para el desarrollo y conclusión de este proyecto de investigación.

Bach. Marleny Gutierrez Argollo



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA..... 14

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 15

1.2.1 Problema general..... 15

1.2.2 Problemas específicos..... 15

1.3 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN..... 16

1.3.1 Hipótesis general 16

1.3.2 Hipótesis específicas 16

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 16

1.4.1 Objetivo general 16

1.4.2 Objetivos específicos..... 16

CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 MARCO TEÓRICO 18

2.1.1 Teoría general de sistemas..... 18

2.1.2 Familia..... 19



2.1.3	Tipos de familia.....	20
2.1.4	Paradigmas de la discapacidad	21
2.1.5	Definición de persona con discapacidad	22
2.1.6	Enfoques o modelos de la discapacidad	25
2.1.7	Marco legal nacional	27
2.2	MARCO CONCEPTUAL	30
2.2.1	Definición de discapacidad.....	30
2.2.2	Factores familiares.....	31
2.2.3	Comunicación.....	32
2.2.4	Definición de la participación	38
CAPITULO III		
MATERIALES Y MÉTODOS		
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	45
3.2	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	45
3.3	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	45
3.4	POBLACIÓN DE ESTUDIO	45
3.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	46
3.6	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	46
3.7	PRUEBA ESTADÍSTICA PARA CONTRASTAR HIPÓTESIS.....	47
CAPITULO IV		
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
4.1	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	49
4.1.1	Tipo de familia y tipo de discapacidad.....	49
4.2	TIPO DE COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN	51



4.3 TIPO DE COMUNICACIÓN Y TOMA DE DECISIONES.....	54
4.4 TIPO DE RELACIÓN FAMILIAR Y TOMA DE DECISIÓN.....	56
V. CONCLUSIONES.....	59
VI. RECOMENDACIONES	60
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS.....	67

Área : Familia, realidad, cambio y dinámicas de intervención

Tema : Procesos y dinámicas al interior de la familia

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 15 de enero del 2020



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Tipo de familia según el tipo de discapacidad de las personas con discapacidad	50
Tabla 2.	Tipo de comunicación según su participación organizacional de las personas con discapacidad.	51
Tabla 3.	Tipo de comunicación dentro de su hogar según la toma de las decisiones dentro de la organización de las personas con discapacidad	54
Tabla 4.	Tipo de relación familiar según la toma de decisiones dentro de la organización de las personas con discapacidad	57



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

MIDIS	:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
CONADIS	:	Consejo Nacional de Discapacidad
MINSA	:	Ministerio de Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
OMAPED	:	Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad
TGS	:	Teoría General de Sistemas
MIMP	:	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables



RESUMEN

La presente investigación denominado: “La influencia de los factores familiares en la participación organizacional en personas con discapacidad de la asociación 25 de abril del Distrito de Platería - Puno-2017”, el objetivo general estuvo orientado a determinar la influencia de los factores familiares en la participación organizacional de las personas con discapacidad. Para ello la hipótesis general planteada fue, los factores familiares influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad. Como pregunta general se planteó ¿Qué factores familiares influyen en la participación organizacional en personas con discapacidad? En cuanto a la metodología de investigación parte del enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es explicativo causa – efecto, el diseño de investigación es no experimental, el método específico de análisis de información es hipotético – deductivo. Para el procesamiento de datos, se utilizó el diseño estadístico χ^2 (Chi cuadrado). Como técnica de obtención de datos se utilizó la encuesta, utilizando una muestra no pro balística de 75 personas con discapacidad entre 16 a 65 a más. Se arribó a la conclusión de que el 28.0 % su tipo de comunicación y su participación es pasiva esto indica que para las personas con discapacidad el tipo de comunicación familiar influye en la participación organizacional en la cual no participan ni expresan sus ideas debido a que los miembros de la familia se aíslan entre si por la falta de comunicación dentro de su hogar.

Palabras claves: Discapacidad, factores familiares, comunicación familiar, relación familiar, participación organizacional.



ABSTRACT

The present research called: “The influence of family factors on organizational participation in people with disabilities of the association April 25 of the District of Plateria - Puno-2017”, the general objective was oriented to determine the influence of family factors in organizational participation of people with disabilities. For this, the general hypothesis was: family factors influence the organizational participation of people with disabilities. As a general question, what family factors influence organizational participation in people with disabilities? As for the research methodology based on the quantitative approach, the type of research is explanatory cause - effect, the research design is non-experimental, the specific method of information analysis is hypothetical - deductive. For data processing, the statistical design χ^2 (Chi square) was used. The survey was used as a data collection technique, using a non-probabilistic sample of 75 people with disabilities between 16 and 65 or more. It was concluded that 28.0% of their type of communication and their participation is passive, this indicates that for people with disabilities, the type of family communication influences the organizational participation in which they do not participate or express their ideas because Family members isolate each other from the lack of communication within their home.

Keywords: Disability, family factors, family communication, family relationship, organizational participation.



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Para las personas con discapacidad (física, auditiva, visual), el rol de la familia es fundamental, es el motor y freno de acciones diversas, es fundamental para la protección y estabilidad, es fuente de satisfacciones humanas (tristezas, alegrías y otros sentimientos), los factores familiares que se tomó en cuenta es la comunicación familiar entre la persona con discapacidad y la familia, la comunicación es el intercambio de información, creencias, ideas, valores y sentimientos, de igual manera las relaciones familiares están constituidas por las interacciones entre los miembros familiares.

“En nuestros contextos actual donde vivimos la discapacidad es una problemática social que va incrementándose día a día, son varias personas en nuestro país y en el mundo que se localizan, quienes están en esta situación solicitan el desarrollo de acciones positivas con el objeto de garantizar ajustes razonables a nivel individual, social, económico, moral, psicológico entre otras; que les permita disfrutar de igualdad de oportunidades no solamente jurídicas y legales, sino sustanciales para así llevar una vida lo más normal posible, donde realmente se sientan en igualdad de condiciones” Baldeon (2013), p.83

La presente investigación tiene como **objetivo general**, determinar la influencia de los factores en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril del distrito de Platería, de la misma forma los objetivos específicos; establecer los tipos de comunicación de los factores familiares que influye en la participación organizacional de las personas con discapacidad, identificar los tipos de relación familiar de los factores familiares que influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad. La **hipótesis general** que origino el estudio fue: Los



factores influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad, y como hipótesis específicas, los tipos de comunicación pasivo, agresivo, asertivo influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad, los tipos de relación familiar democrática, autoritaria y violenta influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad.

Esta investigación es un aporte teórico importante, pues conocer la dinámica de la participación organizacional de las personas con capacidades diferentes entregará una mirada contextual en torno al concepto, centralizar no solo en el sujeto que vive una condición de esta índole, además estudia la dinámica familiar donde accede ir identificando aspectos al interior de esta, que pueda estar repercutiendo ya sea de manera positiva o negativa.

En el Ítem I; la introducción de la investigación, enfatiza el planteamiento del problema, hipótesis y objetivos.

En el Ítem II; se conoce la revisión de literatura, los antecedentes del estudio a nivel local, nacional y internacional.

En el Ítem III; se conoce el tipo y métodos de investigación, diseño de investigación, la población, las técnicas e instrumentos, el procesamiento y análisis de datos y la prueba estadística para contrastar la hipótesis.

En el Ítem IV; se da a conocer la caracterización del área de investigación, la localización de la investigación en el ámbito de estudio, la población de personas con discapacidad en el Distrito de Platería.

En el Ítem V; se observa los resultados y discusión de la investigación por cada uno de los objetivos e hipótesis planteadas, utilizando tablas de prueba de contingencia



que accedieron a determinar la aceptación y/o rechazo.

En el Ítem VI; la conclusión se planteó, guardando coherencia con los objetivos e hipótesis.

En el Ítem VII; las recomendaciones de la investigación, se da con el propósito de que los resultados sean fructíferos.

En el Ítem VIII: las referencias bibliográficas utilizadas en la investigación, según el estilo APA y los anexos.

1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

La familia es el pilar fundamental, donde se construye, enseña principios y valores. Asimismo, la realidad de cada familia es distinta a la otra, como los roles, tareas, funciones como jefe de hogar y otras actividades que se desarrollan dentro de la familia. Por otro lado, en la actualidad el uso social del tiempo en las familias y las afectaciones humanas amor, la comunicación, etc. se están perdiendo, debido a que la calidad de tiempo que brindan está siendo abandonada, ya que los padres solo se preocupan por generar ingresos económicos.

En el contexto actual en el Perú, los cambios sociales han transformado las relaciones familiares, debido a la impropia comunicación que existe entre sus miembros, lo que consigue conducir a una incorrecta relación familiar perturbando a todos sus miembros, en especial a las personas con discapacidad.

Los factores que afectan en la participación organizacional de las personas con discapacidad dentro de ellos tenemos la familia, los tipos de comunicación y los tipos de relación familiar. En donde la familia con integrantes con discapacidad tiene el tipo de comunicación pasiva donde las personas no expresan sus necesidades ni opinan dentro de



la familia, es por ello que evitan participar en la organización por miedo a equivocarse, también el tipo de relación familiar autoritaria donde la familia tiene un excesivo control y exige obediencia y sumisión en donde no les permite participar libremente en la organización.

Es por eso que es importante el acompañamiento familiar ya que cuando la familia enfrenta satisfactoriamente el estresor de la discapacidad, el discapacitado viene a ser un factor de unión, un vínculo entre familia a los lleva a luchar juntos y confrontar las demandas de la condición.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general.

¿Qué factores familiares influyen en la participación organizacional en personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería-Puno-2017?

1.2.2 Problemas específicos

¿En qué medida los tipos de comunicación influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería-Puno-2017?

¿En qué manera los tipos de relación familiar influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería-Puno-2017?



1.3 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Hipótesis general

Los factores familiares influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería – Puno.

1.3.2 Hipótesis específicas

- Los tipos de comunicación pasivo, agresivo, asertivo influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería – Puno.
- Los tipos de relación familiar democrática, autoritaria y violenta influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería – Puno.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Determinar la influencia de los factores familiares en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería – Puno.

1.4.2 Objetivos específicos

- Establecer los tipos de comunicación de los factores familiares que influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería – Puno.
- Identificar los tipos de relación familiar de los factores familiares que



influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad
de la Asociación 25 de abril del Distrito de Platería – Puno.



CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Teoría general de sistemas

Idme (2015), indica que es un sistema abierto que desempeña en relación con su extenso contexto sociocultural y desarrolla a lo largo de su ciclo de vida, utilizando según principios a cualquier sistema a saber, en la familia como conjunto de personas interdependientes individuos, el cambio de un miembro afectará a los demás miembros ya toda la familia. Las familias, desde un enfoque de sistemas, se influyen entre sí en su comportamiento, pensamientos y sentimientos, y en la comunicación. No sólo debe entenderse en términos de las personalidades de los miembros, sino también en términos de las relaciones familiares y sus procesos de interacción y comunicación. Desde el enfoque de sistemas, la familia se analiza desde los subsistemas conyugales (relación entre marido y mujer), el sub sistema parental (la relación entre padres e hijos) y el subsistema fraternal (la relación entre hermanos y hermanas). Cada subsistema tiene funciones dentro de él. Cabe señalar que cada miembro de la familia puede pertenecer simultáneamente a varios subsistemas, entablando relaciones diferentes a las de los demás miembros, por ejemplo, un varón puede ser padre, esposo, hijo y abuelo; En cada sistema juega un papel con diferentes funciones específicas. Para las personas con discapacidad, la familia es un punto de referencia sumamente importante, basado en un enfoque de sistemas, los miembros de una familia interactúan y son influenciados unos a otros en el comportamiento, pensamientos y sentimientos. En este contexto se inscribe la



conflictividad que son susceptibles de aparición en las relaciones familia – personas con discapacidad, la situación eventual de fragilidad física y mental que pueden aparecer en las personas con discapacidad ocasiona sentimientos de pena, culpa, impotencia y agotamiento en los miembros de la familia.

2.1.2 Familia

La familia es un sistema abierto, flexible y en constante evolución, encontrando así una medida entre el conjunto de personas que interactúan en el sistema. Es el fundamento fundamental de todo ser humano, porque es el contexto primario en el que se forman la identidad y la conexión de una persona; es el principal agente socializador del desarrollo y la cultura. Sus miembros comparten un espacio social definido por el parentesco, el matrimonio y la paternidad/maternidad. Es una organización social, es un microcosmo de relaciones de distribución, producción y reproducción, con una estructura de poder propia y sólidos componentes afectivos y ideológicos. Como ha señalado el autor, existen deberes e intereses colectivos, sus integrantes también tienen intereses distintos, arraigados en su posición en el proceso de producción y reproducción. Es un grupo de personas unidas por lazos de afecto mutuo, regido por reglas, normas y prácticas de comportamiento, la sociedad tiene la responsabilidad de acompañar a todos sus miembros durante la socialización primaria para que puedan ingresar con éxito a la socialización secundaria. La familia “es el espacio para la socialización de la persona, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades, sociales, emocionales y económicas, y el trasmisor de normas, valores, símbolos. (Ponce, 2016, p. 54)

Quintero (2010), afirma que en la actualidad el concepto de familia presenta una transformación sustancial en atención a los nuevos modelos sociales



en que esa se desarrolla, ya no se considera integrada únicamente por los parientes y los cónyuges como proverbialmente se les identificaba, es decir, vinculada por matrimonio y relaciones parentales; ahora y en atención a la dinámica social, se contemplan otras formas de relaciones humanas donde los miembros que la integran se encuentran vinculados por lazos de afecto, de respeto, de convivencia y de solidaridad. (p.84)

Precisó esa familia; es la estructura social construida a partir de un proceso que crea vínculos concéntricos o mutuos entre sus miembros, por tanto, si bien la familia puede surgir como un fenómeno natural por la libre decisión de dos personas, el hecho de que sean expresiones de amor, solidaridad, hermandad, apoyo y cariño, estructuran y cohesionan la institución en la que el contexto familiar y beligerante cobran protagonismo. Y en diferentes elementos de la dinámica familiar. Las intervenciones de los trabajadores sociales en el sector familiar son multifacéticas, directas e indirectas, y no se limitan a unos parámetros fijos, rápidos, abiertos a la creatividad y a la colaboración con otros departamentos. en la búsqueda de respuestas a los complejos problemas que enfrenta la familia en la sociedad actual.

2.1.3 Tipos de familia

Juarez (2016), clasifica de la siguiente manera:

- a. **Familia nuclear.** La unidad base de toda sociedad, la familia básica, compone de esposo (padre), esposa (madre) e pueden ser la descendencia biológica de la pareja miembros adoptados por la familia.
- b. **Familia monoparental.** En la que el hijo vive solo con uno de sus padres.
- c. **Familia extensa.** Se dispone de más de una unidad nuclear siempre cuando



convivan bajo un mismo techo, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres y a los hijos políticos y a los nietos.

- d. Familia reconstruida.** Compuestas por un progenitor con hijos que se une con una persona soltera sin hijos. Proviene la figura de los padrastros o madrastras; donde un grupo de personas, sin lazos consanguíneos, que conllevan una vivienda y sus gastos, como estrategia de supervivencia.

2.1.4 Paradigmas de la discapacidad

Según Jimenez (2007), dos paradigmas de la discapacidad:

- a) **Modelo de rehabilitación.** Se centra en el análisis y la mediación en la recuperación médica y asistencial de las personas con discapacidad para adaptarlas al entorno. Se orienta en la discapacidad como un problema individual, causado directamente por una enfermedad, lesión u otro cambio de salud, se requiere asistencia médica y de rehabilitación en forma de tratamiento individualizado, por parte de profesionales. En este modelo, la gestión de las consecuencias de la enfermedad está dirigida a facilitar la adaptación de la persona a las nuevas circunstancias. La organización mira a las personas con discapacidad desde su perspectiva de discapacidad y cree que la actuación debe basarse en la rehabilitación y el manejo médico adecuado de la discapacidad en favor de la normalización.
- b) **Modelo de autonomía personal.** Centra el análisis en la coexistencia y eliminación de barreras y obstáculos que el entorno social plantea a las personas con discapacidad. Se basa en términos del campo de las ciencias sociales y define



fenómenos por una tarifa más baja. Considera los problemas de las personas con discapacidad como problemas sociales, ubicados en un entorno que no excluye a este colectivo, por lo que debemos actuar por el cambio social. Enfoca el problema en el medio ambiente, no en la insuficiencia o incompetencia del individuo. Por ello, centra su principal área de intervención en revertir la dependencia, y afirma que el problema está en el entorno, incluyendo el concepto de entorno en el propio proceso de recuperación, ya que es ahí donde suele crearse o reforzarse la dependencia. Se propone como una visión de los derechos humanos o civiles, tanto a nivel formal como sustantivo, lo que significa que apunta tanto a unificar un marco legal que configura estos derechos como a desarrollarlos, desarrollar condiciones específicas para el ejercicio de estos derechos. eficaz.

2.1.5 Definición de persona con discapacidad

Según el MIMP, (2012) en la Ley general de la persona con Discapacidad N° 29973 (2017). “La persona con discapacidad tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente, que al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejecute o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás”.

2.1.5.1 Tipos de discapacidad

La OMS clasifica el fenómeno de la discapacidad:

- **Discapacidad visual.** Incluye descripciones que hacen referencia a la desviación total de la visión, al astigmatismo (personas que sólo ven sombras o bultos), y al límite de otras que no puedan usar lentes, como desprendimiento de retina, córnea, glaucoma, entre otras. Se considera invalidez cuando uno o ambos ojos están afectados.



- **Discapacidad auditiva.** La pérdida incluye descripciones de pérdida auditiva completa en uno o ambos oídos, o pérdida auditiva parcial pero severa, en uno o ambos oídos.
- **Discapacidad física.** Incluye a las personas con discapacidad para caminar, maniobrar y coordinar sus movimientos.
- **Discapacidades de los miembros inferiores,** cuello tronco, y cabeza Incluye a los que tienen movilidad limitada o deambulación por ausencia total o parcial de una pierna. También incluye a las personas que, aunque tienen piernas, no tienen movimiento interno o cuyos movimientos tienen limitaciones que les impiden moverse por sí mismos, por lo que necesitan la ayuda de otras personas o herramientas, como una silla de ruedas, un andador o una prótesis.
- **Discapacidades de las extremidades superiores,** tienen limitaciones para utilizar sus brazos y manos por la pérdida total o parcial de ellos y aquellas personas que aun teniendo sus miembros superiores (brazos y manos) han perdido el movimiento, que no pueden realizar actividades propias de la vida cotidiana tales como agarrar objetos, abrir y cerrar puertas, ventanas, empujar, jalar con sus brazos y manos etc.

2.1.5.2 Grados de discapacidad

Egea y Sarabia (2001) la Discapacidad Física se

divide en 3 deficiencias:

- a) Leve. En donde tienen alguna dificultad al realizar las actividades diarias. Aun así, son independientes, no requieren apoyo de terceros y pueden superar las barreras ambientales.



- b) Moderadamente. Exhiben una capacidad reducida o incapacidad para realizar la mayoría de las actividades de la vida diaria, incluso requieren asistencia con las tareas básicas de cuidado personal. Solo superan ciertas barreras ambientales, de la manera difícil.
- c) Graves. Puede realizar la actividad solo en presencia de alguien, la mayor parte del tiempo y, en algunos casos, incluso con la ayuda de la biomecánica, no realiza la actividad sin la ayuda.

2.1.5.3 Sentimientos de la persona con discapacidad

- **Ansiedad.** Por temor a futuras limitaciones. Es una emoción normal que tiene una función activadora y protectora; Así, ante el peligro o la amenaza, el organismo se mueve, exhibe actividad y estrés.
- **Tristeza.** A menudo, la tristeza va acompañada de autoestima, depresión, dolor, desilusión y, a veces, culpa e indignidad. Otra área de expresión de la tristeza es la psiquiatría, que se caracteriza por la inhibición de la superación de la expresión facial y el movimiento. La tristeza también afecta el comportamiento del individuo, que es más aislado, menos comunicativo y tolerante, y puede provocar el rechazo, muchas veces de forma pasiva, de los demás.
- **Miedo.** Paradójicamente, el miedo es una de las emociones más temidas, pero también una de las más esenciales para la supervivencia. El miedo nos ayuda a detectar y evitar amenazas, por lo que no solo es vital, sino también para mantener una mínima calidad de vida.
- **Agresión y negatividad.** Algunas personas no quieren saber nada de su discapacidad, se aíslan de los demás y se encierran, rechazan toda forma de ayuda y quieren hacerlo solos, personalmente, frente a ella,



esto a veces lleva a otras personas que quieren saber todo sobre su discapacidad y, por lo tanto, leer todo lo que puedan tener en sus manos.

A veces esto crea ansiedad y agresión.

- **Depresión.** La depresión es más que sentirse triste, molesto o deprimido, es más que aburrimiento que puede ser parte de la vida cotidiana. Es una enfermedad que afecta a la persona en su totalidad: pensamientos, emociones, conducta y salud física. En general, las personas con discapacidad enfrentan más dificultades que otras para encontrar y mantener un trabajo. A veces esto se debe a limitaciones físicas o de otro tipo del individuo, y otras veces a prejuicios y malentendidos. Cualquiera que sea la razón, la dificultad para encontrar y mantener un trabajo puede generar problemas financieros, lo que puede ser una fuente adicional de estrés. El trabajo es también una importante fuente de autoestima para muchas personas. No poder trabajar cuando quieres trabajar puede hacer que las personas se sientan inútiles o culpables por el miedo a las limitaciones futuras.

2.1.6 Enfoques o modelos de la discapacidad

Palacios (2008), pueden distinguirse tres enfoques o modelos de tratamiento social, que a lo largo del tiempo se han dado a las personas con discapacidad, y que en la actualidad coexisten en mayor o menor medida.

- a) Modelo de atribución. Este modelo considera que la discapacidad tiene causas religiosas y es una carga para la sociedad, aunque los políticos también consideran que los niños con discapacidad tienen discapacidades de desarrollo y crecimiento. La explicación sobre la causa de la invalidez es religiosa: el nacimiento de un niño discapacitado fue el resultado de una



advertencia del pacto con los dioses estaba roto en el caso de Roma. Esto, combinado con la idea en donde mencionan que la vida de una persona con discapacidad no vale la pena ser vivida, más su condición de carga (para los padres y la sociedad), ha llevado a que estas personas continúen con prácticas de eugenesia, como la infección en el caso de niños y niñas.

b) Modelo médico. Su característica básica es doble: en primer lugar, las causas que se supone que justifican la invalidez se vuelven médico-científicas. En este modelo, y en el campo de la medicina, la discapacidad se denomina enfermedad o ausencia de salud. En segundo lugar se considera que las personas con discapacidad han aportado algo a la comunidad, pero solo en la medida que se rehabilitan o normalizan y logran integrarse con los demás (tanto física como mentalmente) en un rango posible. Con eso, se involucran en un proceso de normalización para ganar valor a la sociedad como personas y como ciudadanos. Dado que la atención se centra en las personas con discapacidad (en lo que no pueden hacer), se menosprecian las habilidades de las personas con discapacidad, y por lo tanto, el trato de la sociedad se basa en actitudes patriarcales y patriarcales, centrándose en la discapacidad de estas personas. considerados menos valiosos que otros.

c) Modelo social. Las limitaciones personales de las personas con discapacidad son los límites de la sociedad para prestar servicios adecuados y lograr que las necesidades de estas personas sean tenidas en cuenta en la organización y la sociedad. El punto no es negar el talento individual de la discapacidad, sino reconocerlo en un contexto social. Supone que las personas con discapacidad pueden contribuir a la sociedad en la misma medida que otras personas sin discapacidad. De esta forma, partiendo del principio básico



de que todas las vidas humanas son igualmente dignas, desde el modelo social, se argumenta que lo que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad está íntimamente ligado a su plena integración y aprobación de sus diferencias. Estas suposiciones tienen importantes consecuencias, que destacan su impacto en las políticas sociales aplicadas en el campo de la discapacidad. Por lo que si asumimos que su causa fundamental es social, las soluciones no deben ir dirigidas individualmente a quienes se encuentran en esta situación, sino a la sociedad. El modelo social resguarda por la regulación de la sociedad, de manera que ésta llegue a estar deliberada y diseñada para atender las necesidades de todos. La colectividad debe promover en todos sus ámbitos la igualdad de oportunidades en la participación social de todos sus ciudadanos, para evitar así la discriminación y la pérdida tradicional soportada por las personas con discapacidad permanentemente.

- b) El modelo de la diversidad. Proyecta que todas las personas tienen un mismo valor moral, independientemente de sus capacidades, o discapacidades, y, por tanto, tienen que tener garantizados los mismos Derechos Humanos. Aquí, el hecho de la discapacidad se cambia en una cuestión de carácter ético y filosófico, y adquiere un status moral, a través, toda persona con grave discapacidad y, aunque no pueda cuidar de sí misma, adquiere la misma condición de humanidad y dignidad. Por lo tanto toda discriminación que sufra será entendida explícitamente como una violación de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

2.1.7 Marco legal nacional

La Constitución Política del Perú (1993): En su artículo 1, establece que la protección de la persona humana y el respeto a su dignidad son fines supremos de



la sociedad y del Estado. Artículo 7, toda persona tiene derecho a proteger su salud, la de su familia y la de la comunidad, así como la obligación de contribuir a la promoción y protección de la propia salud. Las personas que no puedan valerse por sí mismas a causa de una deficiencia física o psíquica tienen derecho al respeto de su dignidad ya ser protegidas, atendidas, rehabilitadas y aseguradas por el ordenamiento jurídico.

Ley N° 29973 Reglamento de las Personas con Discapacidad (2012) Disposiciones en el artículo 1, marco legal para la promoción, protección y realización de los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, promoviendo su pleno desarrollo e integración y política, económica, vida social, cultural y tecnológica.

Decreto Supremo N° 0152006MIMDES Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú 2007-2016.

En su artículo 1, declara el período 2007-2016, “Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”, para promover el conocimiento y la reflexión sobre el tema de la discapacidad en el a nivel nacional, y la necesidad de que todos los sectores y niveles de gobierno promuevan programas, proyectos y acciones para lograr la plena inclusión y participación de las personas físicamente restringidas en todos los aspectos de la sociedad.

Norma A. Accesibilidad para personas con discapacidad y adultos mayores En la cláusula 1 establece las condiciones y especificaciones técnicas de diseño para el desarrollo de proyectos que aseguren y promuevan la ejecución plena de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin restricción alguna. Discriminación por motivos de discapacidad, se compromete a tomar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra



índole pertinentes para ejercer los derechos reconocidos en el Pacto.

La ley en el capítulo XII, artículo 79 de su reglamento, dispone que los gobiernos locales reglamenten su estructura orgánica y herramientas de gestión, para incorporar la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad - OMAPED, implementada también previo diseño operativo, cuyo financiamiento es proporcionados por el presupuesto institucional del gobierno local. OMAPED articula y alinea su accionar con el Sistema Nacional de Inclusión de la Discapacidad (SINADEPIS), con el Consejo Nacional de Inclusión de la Discapacidad (CONADIS) Oficina Regional de Atención a la Discapacidad (OREDIS), a través del Consejo Coordinador Local Provincial, organismo que promueve y asegura la seguridad de los diversos elementos de participación de las personas con discapacidad en el diseño y gestión de las políticas públicas libros de interés.

Ley 29973 le asigna las funciones a la OMAPED

- a). Sensibilizar: Crear conciencia sobre la problemática de las personas en situación de discapacidad.
- b). Conocer: Para conocer su incierta y poder planificar acciones en función de ella.
- c). Promocionar y guiar: A la persona con discapacidad en el proceso de integración, especialmente en los servicios educativos, de salud y trabajo.
- c). Fomentar la participación: De las personas con discapacidad en las actividades culturales, deportivas, etc.
- d). Promocionar los derechos: Las leyes y demás dispositivos dados a favor de ellas.



- e). Bienestar general: Realizando actividades de prevención y cuidado de la salud.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Definición de discapacidad

La Organización-Mundial de la-Salud OMS (2011), define la discapacidad como un término general que incluye discapacidades, limitaciones en la actividad y limitaciones en la participación. La discapacidad se refiere a los aspectos negativos de las interacciones entre personas con problemas de salud (como parálisis cerebral, movilidad) y factores personales y ambientales (como actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y falta de apoyo social para las personas con discapacidad).

Según Diniz (2007) La discapacidad, la garantía de la igualdad entre personas con y sin de falta de faltas no debe resumirse a la oferta de bienes y servicios biomédicos: así como la cuestión racial, generacional o de género, la discapacidad es derechos. Esto significa que las deficiencias solo adquieren significado cuando se convierten en experiencias a través de la interacción social. Cualquier cuerpo deficiente no debe ser víctima de discriminación, opresión o desigualdad por discapacidad, existe una relación de dependencia entre el cuerpo deficiencias y el nivel de acceso social (p. 55)

Según la Organización de las Naciones Unidas (2008). La discapacidad es una condición diversa relacionada con la interacción de una persona en sus aspectos físicos o mentales y los sectores de la sociedad en los que crece y vive. Incluye multitud de dificultades, que van desde problemas con la función o estructura corporal, hasta limitaciones en el funcionamiento o en la realización de acciones o tareas, por ejemplo, dificultad por problemas de audición o vista, hasta



la limitación de un individuo con un cierto límite en participando en situaciones de su vida cotidiana (p. 15)

El Banco Mundial (2004): La discapacidad con diferentes niveles de funcionamiento y un entorno que no toma en cuenta tales diferencias. Las personas con limitaciones físicas, sensoriales o mentales a menudo están discapacitadas no por enfermedades diagnosticadas, sino porque están excluidas de oportunidades educativas laborales y de servicio público. Esta exclusión conduce a la pobreza, y esta pobreza, en un círculo vicioso, aumenta la discapacidad al aumentar la vulnerabilidad de las personas a problemas como la desnutrición y las enfermedades y las situaciones de vida y de trabajo inseguras. La discapacidad es toda limitación que posee una persona para poder movilizarse y/o desenvolverse en la sociedad con plena normalidad. Si bien la discapacidad dificulta el desplazamiento, comunicación o inserción, no es impedimento de poder desarrollar capacidades propias de la persona. Dicha discapacidad puede ser física, visual, auditiva, intelectual. (p. 33)

2.2.2 Factores familiares

Melquiades (2013), Varios factores familiares pueden estar afectando dicha situación, entonces los factores familiares es la forma como está constituida la familia, el número de sus integrantes, su relación de afecto, comunicación, comprensión, rechazo, su ambiente, su cultura, costumbres, hábitos, el estado económico, etc. Para esta investigación se tomó como estudio los factores relacionados con el sistema familiar: el tipo de comunicación familiar y el tipo de relación familiar, en donde la familia es la demanda donde se encuentran los integrantes quienes le pueden ofrecer la ayuda que pudiera necesitar. (p. 55)

Rubio (2012), cita a Cuevas (1993), quien manifiesta que la familia o



algunos de sus miembros ante la incapacidad de comprender y aceptar la situación real de la persona con discapacidad pueden entrar en conflicto sobre el permitir continuar o no, la convivencia. La necesidad que tiene la persona con discapacidad de ser aceptado y amado por la familia, de recibir afecto, semotiva muchas veces para que pueda asumir papeles que no le corresponden a cambio recibir afecto y atención. Deben compartir para que merezcan reconocimiento y amor, pues en muchos casos son víctimas de diversas formas de maltrato, sobre todo psicológico, sin ser reconocidos por sus familiares o amigos que ven los demás cuidadores.

2.2.3 Comunicación

Al respecto Sabogal (2012), “la comunicación es muy importante tanto en el ámbito personal como profesional y empresarial, ya que el equipo de trabajo debe manejarse de una manera correcta en donde la comunicación entre dos personas y las relaciones interpersonales sean óptimas. En ese entender la comunicación en una familia debe ser reciproca ya que sirve de punto de partida para establecer situaciones vivenciales”, La comunicación es el secreto de la permanencia familiar consiste en mantener una buena comunicación; esta debe investigar mediante el platico con la pareja y los hijos, con el fin de conocer sus ideologías, sus sueños, sus ideas, sus temores, sus ilusiones y sus metas.

La comunicación familiar tiene una estructura complicada en donde figuran en todo momento no sólo mensajes interpersonales directos, sino un sistema de señales muy valiosas para que la persona que recoge el mensaje y se percate de la condición correcta a la que debe insertar la secuencia de los mensajes trasferidos. Al respecto Montes (2011), señala que la insistencia de comunicación familiar consiente a sus integrantes crecer, desarrollar, resolver, sus conflictos comprenderse entre sí en la sociedad. Cuando la comunicación en la familia es



efectiva, la atención se centra en la pareja y entre los hijos, y en todo momento se aporta información, sentimientos y emociones. Cuando un padre o una madre le habla a un niño, la palabra o el gesto debe ir acompañado de una sonrisa o un gesto amable. En consecuencia, los grupos establecidos suelen tener algún tipo de relación dentro de sí mismos, y con otro nos referimos a padres e hijos. (p. 56)

2.2.3.1 Tipos de comunicación

Minuchin, (2014). Es el medio en el que la comunicación alcanza su máxima dimensión, ya que incluye el intercambio de toda la gama concebible de elementos que pueden ser transmitidos. Al mismo tiempo, la familia es el grupo de personas que más necesita comunicarse, en cualquier forma, para funcionar correctamente. La comunicación es lo que une a los miembros de la familia y los hace sentir y funcionar como un grupo.

La familia es el primer lugar donde nos comunicamos. La forma en que hacemos las cosas en nuestra familia de origen determina cómo nos comunicamos con los demás. La forma de comunicación que tienen como familia está a su vez influenciada por la historia de los patrones de comunicación de las familias. Al respecto, mencionó tres formas de comunicación, entre las cuales:

a) Comunicación pasiva: Caracterizada por poco o nada verbal o comportamientos que provocan que nos molestemos con los demás, evitando la acción por temor a los demás. Consecuencias. La comunicación pasiva involucra a personas que no expresan sus necesidades, posiciones o puntos de vista, que a menudo están de acuerdo con los demás, incluso cuando va en contra de sus creencias. Es una



forma de comunicarse con los demás. Su principal característica es que sus usuarios no expresan sus ideas de forma abierta, directa y concreta. A menudo no dicen o hacen poco. se muestran incapaces de hacer valer sus deseos y opiniones frente a los chicos. Son claramente defensivos y egocéntricos, no se sienten seguros en su rol y deciden callarse, aguantar, adaptarse y sucumbir a la menor presión y se guardan opiniones o las expresan tímidamente, en voz baja, como así como baja autoestima.

b) Comunicación agresiva: La comunicación agresiva busca metas, pero impone agresivamente su propia voluntad, creando tensión e incomodidad innecesarias en las relaciones en las que lucha el desamparo y el poder.

Este tipo de comunicación ocurre cuando una persona expresa sus ideas de manera abierta y directa, pero influye en la otra de alguna manera. El comunicador activo no oculta nada, habla muchas veces sin saber las consecuencias que tendrá el mensaje en los demás, también trata de imponer su criterio a los demás sin tomar en cuenta su opinión y así dañar la autoestima del receptor.

a) Comunicación Asertiva: La comunicación asertiva es la que está relacionada con aquellas personas que expresa sus necesidades, deseos, y opiniones. Este tipo de comunicación se da cuando la persona expresa sus ideas en forma abierta y directa, tratando de no afectar en forma negativa a los demás, cuando argumentas sobre cualquier ideología siempre tiene seguridad y confianza a lo que quiere transmitir. Este estilo busca una comunicación que construya



y ayude a resolver las situaciones.

2.2.3.2 Relaciones familiares

Según Gerardo, (2013). “Las relaciones familiares están constituidas por la interacción entre los miembros que integran el sistema; Con base en estas interacciones, se establecen vínculos que permiten a los miembros de la familia permanecer juntos y esforzarse por alcanzar las metas establecidas. Estas interacciones se expresan a través de la comunicación, lo que permite observar los conflictos, reglas y normas que rigen la homeostasis del sistema familiar, ya que el comportamiento de cualquier elemento del sistema cambia por completo. El sistema familiar se compone de diferentes subsistemas, entre ellos: subsistemas individuales, conyugales; padres y hermanos, si la relación familiar no es buena tendrá efectos negativos”. (p.15) Zamudio (2014). Menciona que. “Las relaciones familiares se muestran se asientan en relación a las formas de comunicación, cercanía y comprensión que se dieron en las etapas iniciales con sus hijos. Así la forma como se estructuraron los recuerdos y las experiencias obtenidas constituye patrones de relación significativos que los liga o en algunos casos lo dispersa”. (p.12)

2.2.3.3 Tipos de relaciones familiares

Minuchin (2014). Señala que “Es el ambiente donde la comunicación adquiere su máxima dimensión, porque comprende el intercambio de toda la gama imaginable de elementos que se puedan transmitir”.



a) Las familias autoritarias

Los padres autoritarios tienen muy poca comunicación con sus hijos: son desobedientes, no toman en cuenta a sus hijos y siempre están exigiendo sumisión y obediencia. Incluso creen que el castigo los hace más fuertes para enfrentar la vida. Es el padre quien habla, piensa y decide. Por esta razón, a menudo adoptan posiciones arbitrarias para demostrar que están "haciendo las tareas del hogar".

Los padres autoritarios tienden a criar hijos tristes con personalidades y auto conceptos débiles e inseguros en relación a los adultos porque, como mecanismo de transferencia, proyectan la imagen de su padre y asumen que éste los sigue, los controla, los vigila y los castiga todo el tiempo. tiempo y por cualquier motivo.

b) Familia abandonica

De esta manera, la presencia de los padres en la familia es muy débil y la comunicación es frágil: se trata de padres cuya vida gira en torno a sus obligaciones profesionales. Entonces no conocen a sus hijos y no conocen sus intereses, talentos o preocupaciones. Por esta razón, no pueden guiarlos. Estas son familias que carecen tanto de amor como de límites. A menudo, el afecto y la comunicación son reemplazados por objetos.

Estas familias a menudo forman estructuras en las que el poder se distribuye entre los diferentes miembros de la familia, por lo que los estándares y los límites varían ampliamente según quién



ejerza el poder. Se convierten en familias de conflicto, con autoridad poco tranquila, falta de estabilidad y tendencia a oscilar entre posiciones autoritarias y permisivas.

c) Familias democráticas

Se caracterizan: por la comunicación constante y participación de todos los miembros, metas claras para los niños y los tomadores de decisiones fundamentales siempre son los padres.

Son familias que aumentan la frecuencia y calidad de la comunicación con sus hijos. La calidad proviene de la importancia de los problemas resueltos. Frecuencia, para disponer del espacio, tiempo y ambiente necesarios para hablar. Se hablan y expresan ideas y sentimientos. Hay mucha participación: los niños se sienten escuchados, consultados y valorados, pero también saben que los derechos de los hogares y la decisión no les corresponde a ellos, aunque sean consultados. Son familias que suelen juntarse para hablar, cantar, bailar, viajar o divertirse.

La tercera característica es que los adultos toman decisiones básicas. Los padres escuchan a sus hijos, pero nunca renuncian a su papel y no son "amigos" de sus hijos, pero respetan su punto de vista. Hay momentos que los padres expresan sus opiniones con firmeza, pero siempre con refutación y respeto.

En las familias autoritarias, el padre vulnera a su hijo, mientras que en las familias permisivas, los padres son violados por sus hijos. En cambio, en el Partido Demócrata, padres e hijos distinguen sus roles



y se respetan mutuamente.

En resumen, si queremos construir familias más democráticas, debemos aumentar el nivel de comunicación en el hogar, crear condiciones para una mayor participación, aceptar y respetar las diferencias, y el poder de decisión en manos del padre y la madre.

2.2.4 Definición de la participación

“La participación es un proceso que implica la generación de conciencia crítica de acción deliberada y voluntaria en el ciudadano, es realmente efectiva mientras cambie y amplíe las relaciones de poder. En esta oportunidad al hablar de participación tomaremos como referente los aportes” Hart, (1996), “la participación es la capacidad para expresar decisiones que son reconocidas por el entorno social y que afectan a la vida propia y a la vida de la comunidad en la que uno vive que la confianza y la capacidad para participar sólo se puede adquirir progresivamente por medio de la práctica, no pueden enseñarse como una abstracción”. En la actualidad, la participación se desarrolla en el espacio comunitario debemos definir lo que entenderemos por comunidad y definiremos según Abarca (1988), “que la comunidad es la cercanía física, trabajo en común, relación directa y personal, apoyo social, participación, consenso, cooperación, creencias comunes, ejercicios conjuntos dirigidas a un fin común, interacciones intensas y extensas, vida colectiva y sentimiento de fraternidad”. (p. 211)

Y finalmente para Chirinos (1999), la "Participación es la capacidad jurídica y política de la ciudadanía de intervenir individual y conjuntamente, directamente o a través de sus representantes legítimos y a través de diferentes modalidades en los varios procesos de gestión de la municipalidad, especialmente aquellos que afectan las condiciones de vida materiales, sociales, políticas,



económicas y culturales de la población”. (p.111)

2.2.4.1 Formas de participación

La participación ciudadana tiene ascendentes posibilidades en los espacios de concertación local, porque ahí proponen los diferentes proyectos, programas y políticas públicas en beneficio de la ciudadanía en general. Según la sociología de Taillant (2001), mencionalas siguientes formas de participación ciudadana:

- b) **Participación pasiva:** se refieres a un nivel de participación, solo informativo, que implica la transferencia de información o conocimiento sobre un determinado tema.
- c) **Participación comunitaria:** involucra la expresión de la opinión y voluntad de los actores cerca de su problema o decisión.
- d) **Participación activa:** en este nivel el ciudadano tiene el poder de decisión, que implica el poder de decisión.

2.2.4.2 Niveles de participación

La participación ciudadana es la práctica de intervención delos ciudadanos de manera individual y colectiva ante el estado. Es por ello que Firoth (2001) afirma que “los niveles de participación son las siguientes: participación indirecta: es una forma de intervención indirecta, que el ciudadano solo toma parte de una acción de beneficios colectivos en forma influida representativa o mediante intervenciones de sus líderes o autoridades, pero no de poder intervenir. Participación directa: es una forma de participación directa, que elciudadano además de tomas parte de una acción de intereses colectivossu participación tiene



poder de intervención directa sin requerir intermediarios o representantes”. (p. 103)

Cunilli (1991), considera también seis niveles de participación

Información: el conjunto de datos, hechos y mensajes a través de los cuales los participantes conocen e interpretan una situación y adquieren elementos de juicio para su conducta. Consulta: Este es el procedimiento por los participantes dan su opinión sobre todos o parte de los aspectos de un tema o una situación. Es la formulación de sugerencias por parte de los actores involucrados para solucionar un problema o transformar una situación.

- Supervisión: es la vigilancia de una persona o de un grupo para la ejecución de las decisiones tomadas.

- Coordinación: es un acuerdo por el cual dos o más personas o grupos de una comunidad determinan la solución más conveniente a un problema y los medios para lograrlo.

- Decisión: es la adopción de una idea o una forma de acción frente a un problema escogida entre 2 o más alternativas.

- Gestión: Es la gestión de un conjunto de recursos de muy diversa naturaleza, que está predeterminado. Realizar las acciones necesarias para lograr el resultado final (manejo de una situación, solución de un problema, satisfacción de una necesidad o aspiración). (pág. 180)

Participación Social, refiriéndose a que, desde la perspectiva del Trabajo Social, la participación es un principio inherente. En la intervención social “lo único que legitima a los técnicos es la implicación de personas relevantes y relevantes, sino no nos promocionan”. En



efecto, el concepto de “Organización Comunitaria” incluye la participación como elemento esencial para lograr el Bienestar Social de la comunidad. El trabajo social comunitario significa que las personas de la comunidad que no son elegidas o nombradas como administradores pueden influir en las decisiones de los políticos y los programas que estas políticas promueven afectan sus propias vidas, por lo tanto, la auto-responsabilidad en primer lugar. Los trabajadores sociales juegan un papel importante en apoyar a las personas para que esta participación sea real y efectiva brindándoles la orientación, capacitación e información que necesitan acompañándolas en sus intervenciones su intervención educativa, el acompañamiento variará en grado y magnitud de acuerdo a la intervención de progreso. Esta participación es tan cuestionada que se malinterpreta como una injerencia en los poderes y responsabilidades de la entidad pública o privada responsable de la propuesta. Es necesario incluir tanto la participación social como el trabajo social. En la intervención social “lo único que legitima a los técnicos es la implicación de personas relevantes y relevantes, sino no nos promocionan”. En efecto, el concepto de “Organización Comunitaria” incluye la participación como elemento esencial para lograr el Bienestar Social de la comunidad. El trabajo social comunitario significa que las personas de la comunidad que no son elegidas o nombradas como administradores pueden influir en las decisiones de los políticos y los programas que estas políticas hacen afectar sus propias vidas. Por lo tanto, la responsabilidad propia en primer lugar. Los trabajadores sociales juegan un papel importante en apoyar a las personas para que esta participación sea real



y efectiva brindándoles la orientación, capacitación e información que necesitan acompañándolas en sus intervenciones su intervención educativa, el acompañamiento variará en grado y magnitud de acuerdo a la intervención de progreso.

Esta participación ha sido continuamente cuestionada en la medida que se malentiende como entrometerse en las capacidades y responsabilidades de la institución pública o privada responsable de la prestación.

2.2.4.3 Definición de organización

Se denomina organización a todos aquellos grupos conformados por un conjunto de personas que comparten opiniones, valores, visiones de mundo, intereses e inquietudes, con el fin de planificar estrategias para lograr objetivos y metas, en beneficio de un grupo de personas o comunidad

2.2.4.4 Toma de decisión en la organización

Cornella (2015). En lo cotidiano todos tomamos decisiones todos los días, desde que nos levantamos y decidimos nuestro día.

La toma de decisiones en una organización comienza, con la detección de una situación que rodea algún problema. Seguidamente aparece el análisis y la definición del problema. Para ello se requiere contar con un sistema de investigación confiable, oportuno, y actualizado, que permitan comprender claramente la naturaleza del problema a resolver.



También es necesario conocer los factores internos formales e informales de la organización, como son los recursos políticos, organizaciones, cultura, estructura, disponibles, etc. y los informales como las políticas implícitas, las costumbres, la experiencia, etc. A ello se añade el conocimiento de los factores externos de la organización: clientes, proveedores, economía, competencia, entre otros.

Es preciso también elegir las técnicas o herramientas a utilizar. A cada problema específico le corresponde una composición de metodologías para abordarlo, comprenderlo y resolverlo.

Hay que definir bien cuáles son las restricciones y las limitaciones. Para resolver un problema racionalmente nos planteamos como organización determinados parámetros, y la realidad misma también nos impone límites. Al tener claros esos aspectos sabremos por dónde podremos maniobrar.

2.2.4.5 Familia y participación:

La familia es un grupo de pareja suficientemente duradera. Chavez (2012) La familia es un organismo vivo complejo, cuya trayectoria de vida es un transcurrir de diversidades, adversidades, semejanzas, diferencias, individualidades, singularidades y complementariedades, que lucha por su conservación y desarrollo en un espacio - tiempo y territorio dado, y al cual se siente perteneciente, interconectada y enraizada biológica, solidaria, amorosa, cultural, políticay socialmente. (p 245)

Nureña (2016). La familia es el entorno principal en el que se



forman los comportamientos y decisiones relacionados con la salud y el lugar de nacimiento de la cultura, los valores y las normas sociales. La familia es la unidad básica de organización social más accesible para llevar a cabo intervenciones preventivas, estimulantes y terapéuticas. (OMS/OPS) Con base en lo anterior, el involucramiento de la familia con un paciente con TB se define como el involucramiento de la familia en la toma de decisiones y la responsabilidad por el cuidado de un familiar con TB, incluyendo la participación en el cuidado del paciente, el apoyo social y el acompañamiento a la adherencia. a tratamientos, controles de salud, cumplimiento de medidas de bioseguridad, promoción del autocuidado y práctica de hábitos y conductas y estilos de vida para cambiar o mejorar. (p. 260)



CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación está direccionada bajo el paradigma cuantitativo, de tipo explicativo, según Hernandez (2015) la investigación explicativa o causal está dirigida a responder a los eventos, suceso o fenómenos sociales, su interés se centra en explicar por qué ocurre este fenómeno y en qué condiciones se da. Entonces la participación organizacional depende de la influencia de los factores familiares en personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril del Distrito de platería – Puno – 2017

3.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La investigación realizada está orientada desde el modelo cuantitativo al método de inferencia hipotética, donde se utiliza como método el marco teórico para conocer el hecho y así razonar a través de la deducción lógica y la demostración. La hipótesis permite a través de una teoría estructurada, cuyas conclusiones están implícitas en las premisas. Por lo tanto, si el razonamiento deductivo es correcto y las premisas son correctas, entonces la conclusión es verdadera.

3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación utilizado fue el no experimental, el cual se caracterizó por no manipular deliberadamente las variables, sino recoger tal como se dan los fenómenos en su contexto natural, los cuales fueron tabulados, analizados y explicados.

3.4 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población total objeto de investigación es de 75 personas con discapacidad cuyas edades oscilan entre los 16 a 65 años a más, así mismo el tipo de discapacidad es:



físico, auditivo y visual moderado, considerando quienes se encuentran registrados en la Asociación “25 de abril” del Distrito de Platería del Departamento de Puno.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

- a) Revisión bibliográfica: Esta técnica nos permitió ahondar los conocimientos acerca del tema, explicar las razones que han conducido o ocasionado la elección de un problema concreto, conocer el estado actual del tema (ideas, datos evidencias) y finalmente explicar los hechos y/o fenómenos que acontecen en las variables.
- b) Encuesta: el mismo que nos sirvió para recoger datos sobre la participación Ciudadana de los jóvenes, proceso que nos permitió contemplar sistemática y detenidamente cómo se desarrolla el fenómeno social, sin manipularla ni modificarla, tal cual ella discurre por sí misma.
- c) Cuestionario pre – codificado: proceso de recopilación de datos que nos permitió obtener datos cuantitativos de la población estudiada, a través de preguntas relacionadas con nuestras variables para el análisis y la interpretación de datos.
- d) Fichas bibliográficas: se utilizó para registrar y resumir los datos extraídos de fuentes bibliográficas (como libros, revistas y periódicos)
- e) Paquete estadístico SPSS: En el procesamiento se realizará la codificación de datos en el programa de Excel y luego se empleó el paquete estadístico SPSS para luego elaborar cuadros de contingencia. La figura utilizada fue Chi-cuadrada.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de la información se realizó con aplicación del paquete estadístico SPSS para el análisis cuantitativo de datos a través de tablas que permitirá analizar la relación de variables.



3.7 PRUEBA ESTADÍSTICA PARA CONTRASTAR HIPÓTESIS

Método estadístico del chi cuadrada X^2 para probar la hipótesis

H_0 : No hay asociación entre la variable 1 y la variable 2 en la población. H_1 : La variable 1 y la variable 2 están relacionadas en la población.

Nivel de significancia se usa un nivel de significancia del $\alpha = 0,05 = 5\%$ que es equivalente a un 95% de nivel de confianza). Prueba Estadística. - Se utilizó la prueba Chi cuadrada (X^2), para la Chi tabulada ($X^2_{t,\alpha}$), se utiliza $(m-1)(n-1)$ grados de libertad (donde m es el número de columnas y n el número de filas), con su respectivo nivel de significancia ($\alpha=0,05$).

Entonces: la influencia de los factores familiares en la participación organizacional en personas con discapacidad de la asociación 25 de abril del distrito de platería - Puno-2017, en razón que se llega acuerdos no consensuados.

a) Hipótesis alterna (H_a)

La participación organizacional de las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril, de Platería depende de los factores familiares.

b) Hipótesis nula (H_0)

La participación organizacional de las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril, de Platería no depende de los factores familiares.

Nivel de significación

El nivel de confianza es el 95% con un error de 5% que es igual a $= 0.05$, prueba estadística a usar: desde que los datos son cuantitativos, usamos la distribución Chi – cuadrado.



Selección de la prueba.

Se utilizó X^2 (Chi cuadrado) de independencia con $(r-1)(c-1)$ grados de libertad donde c es el número de columnas y “ r ” el número de filas. Valores críticos para las zonas de rechazo y de no rechazo.

Regla de decisión

Por tanto, si entonces se rechaza

$$X_c^2 = \sum \frac{f_0 - f_e}{f_e}^2$$

Dónde:

X² : Valor de Chi cuadrada

F₀: Valores observados

F_e: Valores esperados

Conclusión: Si el valor de significación de Chi cuadrado ($X^2 = 0.049$) es menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$) se rechaza H_0 (Hipótesis nula) y se acepta H_1 (Hipótesis alterna).



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se describe los resultados de la investigación según los objetivos. Así mismo los resultados se dan a conocer en las tablas que facilitan una adecuada lectura de la problemática objeto de investigación. Es así el objetivo de la investigación radica en: Determinar si los factores familiares influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril de Platería.

4.1 DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

Las tablas de datos demográficos, hace referencia a las características de las personas con discapacidad de la asociación “25 de abril” de Distrito de Platería Provincia de Puno, así como: edad, genero, tipo de discapacidad, las cuales nos permitirán determinar a nuestra población de estudio.

4.1.1 Tipo de familia y tipo de discapacidad

Se considera que es de importancia conocer el tipo de familia y discapacidad para tener un mejor entendimiento de las tablas.

Tabla 1. Tipo de familia según el tipo de discapacidad de las personas con discapacidad

TIPO DE FAMILIA	TIPO DE DISCAPACIDAD							
	Auditivo		Físico		Visual		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Extensa	1	1.4%	5	6.7%	0	0.0%	6	8.0%
Nuclear	4	5.3%	21	28.0%	2	2.7%	27	36.0%
Monoparental	4	5.3%	10	13.3%	3	4.0%	17	22.6%
Reconstruida	5	6.7%	16	21.4%	4	5.3%	24	33.4%
Total	14	18.7%	52	69.3%	9	12.0%	75	100.0%

Fuente: “Elaboración por el equipo de trabajo”

En la tabla 1, se muestra que el 28.0 % en un porcentaje mayor su tipo de familia es nuclear con el tipo discapacidad es física, para las personas con discapacidad su familia es un punto importante para que interactúen entre ellos en la cual la familia influye en el comportamiento, pensamiento y sentimiento de las personas con discapacidad.

Entonces podemos decir que las personas con discapacidad a pesar de tener una familia nuclear que es lo más eficiente para su desarrollo, su tipo de discapacidad es física donde necesita el cuidado de su familia en donde presentan discapacidades para realizar actividades de la vida cotidiana.

Según Juárez (2016), “La familia es la unidad base de toda sociedad, la familia básica, que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja miembros adoptados por la familia”.

Cabe resaltar que las personas con discapacidad que viven con sus padres, hermanos e hijos; muestran que estos son “sus cuidadores”, los cuales les brindan.

Apoyo al momento de trasladar, razón por la cual se sienten dependientes para tomar sus propias disposiciones sobre actividades de la vida diaria, como participar, estudiar, etc. Ven por tanto limitadas sus posibilidades de desenvolvimiento personal, al que se suma rasgos de incertidumbre y los convierte en personas introvertidas que no se despliegan adecuadamente en espacios públicos.

4.2 TIPO DE COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN

Establecer los tipos de comunicación de los factores familiares que influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril OMAPED – Platería

Tabla 2. Tipo de comunicación según su participación organizacional de las personas con discapacidad.

TIPO DE COMUNICACIÓN	PARTICIPACIÓN ORGANIZACIONAL							
	Participación Comunitaria		Participación Activa		Participación Pasiva		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Agresiva	4	5.3%	6	8.0%	9	12.0%	19	25.3%
Pasiva	0	0.0%	14	18.7%	21	28.0%	35	46.7%
Asertiva	0	0.0%	10	13.3%	11	14.7%	21	28.0%
Total	4	5.3%	30	40.0%	41	54.7%	75	100.0%

Fuente: “Elaboración por el equipo de trabajo”

En la tabla 2, con el porcentaje más relevante de 28.0 % su tipo de comunicación y participación es pasiva, esto indica que para las personas con discapacidad el tipo de comunicación familiar influye en la participación, donde no participan ni expresan sus necesidades o postura también tienen miedo de actuar esto se ve porque la familia se



incomunican entre si, que llegan a tal punto que impiden compartir sus pensamientos, emociones y acciones con sus familiares, es decir, según Samuel (2010) “menciona que la toma de decisión y participación es la mejor elección de la mejor alternativa para la familia con el fin de alcanzar sus objetivos, basándose en la probabilidad”

El autor propone que la toma de decisión y participación de las personas con discapacidad es la mejor opción para una comunicación pasiva dentro de la familia.

Donde la comunicación pasiva, son las personas que no pronuncia sus necesidades, ni opiniones, y habitualmente está de acuerdo con los otros, aunque esté en contra de sus propias creencias. Su principal rasgo es que la persona que la utilizan pronuncia en forma abierta o directa y no concreta sus ideas. Normalmente no se pronuncian o lo hacen en forma mínima se descubren incapaces de hacer valer sus deseos y sus opiniones frente a la organización. Deciden callarse, aguantar, adaptarse y ceder a la más mínima presión y no expresan sus opiniones o lo expresan con timidez, con tono de voz baja.

Así mismo presentan una participación participativa dentro de la organización donde solo reciben información o conocimiento sobre un determinado tema sin dar opiniones ni participar, Según Hart (1996), quien dice que “la participación es la capacidad para expresar decisiones que son reconocidas por el entorno social y que afectan a la vida propia y/o a la vida de la comunidad en la que uno vive que la confianza y la capacidad para participar sólo se puede adquirir gradualmente”.

Con un menor porcentaje de 5.3 % podemos afirmar que las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril mantienen un tipo de comunicación agresiva como muestra en la tabla, el tipo de comunicación agresiva es donde los padres intentan asignar sus criterios a los hijos sin pedir la opinión de estos. El padre arbitrario sobre estima y atiende, casi en exclusiva, sus propias opiniones, deseos y efectos, pero, a la vez,



desoye, rechaza, desprecia o resta valor a sus hijos. Las decisiones se toman de forma unilateral, su pronunciación suele conducirse de mandatos y dictados que hay que ejecutar y sobre los que no se plantea esperanza de discusión.

Ya como dicho autor menciona es por eso que la participación dentro de su organización es baja ya que no les permite participar por el tipo de comunicación agresiva en la cual viven con temor y miedo a reproches.

Por lo tanto, es necesario e preciso que exista dentro de la familia el tipo de comunicación asertiva, porque este tipo de comunicación edifica y ayuda a remediar situaciones de conflicto en el entorno familiar y permite vivir de manera democrática.

Cuadro 01

Tipo de comunicación dentro de su hogar según su participación dentro de la organización de las personas con discapacidad

PRUEBA DE CHI-CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	12,648^a	4	,000
Razón de verosimilitud	13,907	4	,004
Asociación lineal por lineal	9,798	1	,002
N de casos válidos	75		

Fuente: “Elaborada por la investigadora, 2017 – en SPSS versión 22”

Los resultados considerando la prueba de hipótesis, se muestra conevidencia estadística. Un $xc\ 12,648 \geq xt\ 29,49$ la Chi cuadrada es mayor al punto crítico de la tabla chi, en el cual, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, ya que existe una influencia significativa entre las dos variables, con un nivel de significancia de $0.000 = 0.00\%$ mucho menor a un error o significancia de $0.05 = 5\%$ por lo cual podemos decir que el tipo de comunicación influye en la participación organizacional de las

personas con discapacidad.

4.3 TIPO DE COMUNICACIÓN Y TOMA DE DECISIONES

Establecer los tipos de comunicación de los factores familiares que influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril OMAPED – Platería

Tabla 3. Tipo de comunicación dentro de su hogar según la toma de las decisiones dentro de la organización de las personas con discapacidad

TIPO DE COMUNICACIÓN	TOMA DE LAS DECISIONES EN LA ORGANIZACIÓN									
	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Agresiva	2	2.7%	5	6.7%	6	8.0%	7	9.3%	20	26.7%
Pasiva	0	0.0%	0	0.0%	20	26.7%	13	17.3%	33	44.0%
Asertiva	0	0.0%	4	5.3%	7	9.3%	11	14.7%	22	29.3%
Total	2	2.7%	9	12.0%	33	44.0%	31	41.3%	75	100.0%

Fuente: “Elaboración por el equipo de trabajo”

En la tabla N° 3, con el porcentaje más relevante de 26.7 % su tipo de comunicación pasiva y la toma de decisión en la organización es de a veces, esto evidencia que el tipo de comunicación pasiva dentro de su familia hace que las personas con discapacidad participen pocas veces tomando decisiones en la organización, ya que dentro de su familia ellos se muestran sumisos. Quispe (2016). “Nos dice que el tipo de comunicación familiar pasiva influye en la participación ya que no participan ni expresan sus necesidades o postura también tienen miedo de actuar esto se ve porque los miembros de la familia se aíslan entre sí, que llegan a tal punto que evitan compartir sus pensamientos, emociones y acciones con sus familiares”.

Dueñas (2012) menciona “participar es tomar parte en las decisiones y las responsabilidades desde el sitio en el que se está, desde la función que se ocupa, para



ello es necesario el diálogo y por supuesto la organización. Implica también involucrarse personalmente en las tareas necesarias, insistir en aquellos aspectos que se quieren modificar o mejorar, pero siempre desde el acuerdo y el respeto, no desde la fuerza y la coacción. La participación también implica tanto dar ideas como concretarlas; en definitiva, participar es conocer, es aceptar y compartir, es trabajar y dar soluciones, es estar siempre consciente de la importancia de formar parte de algo”.

Por lo tanto, podemos definir que, para las personas con discapacidad, su comunicación familiar es pasiva y la toma de decisión en la organización es a veces, esto se da por la familia ya que la persona con discapacidad opta la conducta y las decisiones, en donde el hogar suscita la sabiduría, los valores y normas sociales. La familia es el mecanismo básica de la organización social más viable para llevar a la práctica lo aprendido, también es importante las acciones, esto hace que los individuos tomen decisiones consistentes con las libertades fundamentales y privilegios.

Por otro lado, con un menor porcentaje de 2.7% el tipo de comunicación es agresiva con la toma de decisión dentro de la organización es siempre teniendo en cuenta que el tipo de comunicación agresiva es donde los progenitores intentan imponer sus criterios a los hijos sin tener en cuenta la opinión de estos. Según Alfons Cornella (2015). “En la vida cotidiana todos tomamos decisiones todos los días, desde que nos levantamos y decidimos ir a trabajar”. La toma de decisiones en la organización nos referimos a aquellas decisiones que son relevantes para el funcionamiento de la orden, es por eso que la participación de las personas con discapacidad es siempre.

Por lo tanto, es necesario e importante que exista internamente de la familia el tipo de comunicación asertiva, en donde el tipo de comunicación edifica y aporta a solucionar situaciones de conflicto en el entorno familiar y condesciende a convivir de manera democrática.

Cuadro 02

Tipo de comunicación dentro de su hogar según la manera que participación dentro de la organización las personas con discapacidad

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	44,118 ^a	6	,008
Razón de verosimilitud	51,891	6	,000
Asociación lineal por lineal	2,995	1	,003
N de casos válidos	75		

Fuente: “Elaborada por la investigadora, 2017 – en SPSS versión 22”

Los resultados considerando la prueba de hipótesis, se muestra con evidencia estadística. Un $44,118 \geq 29,49$ la Chi cuadrada es mayor al puntocrítico de la tabla chi, por lo cual, rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en donde existe una influencia significativa entre las dos variables, común nivel de significancia de $0.000 = 0.00\%$ mucho menor a un error o significancia de $0.05 = 5\%$ por lo cual podemos decir que el tipo de comunicación influye en la participación organizacional de las personas con discapacidad.

4.4 TIPO DE RELACIÓN FAMILIAR Y TOMA DE DECISIÓN

Establecer los tipos de relación familiar de los factores familiares que influyen en la participación organizacional de las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril OMAPED – Platería.

Tabla 4. Tipo de relación familiar según la toma de decisiones dentro de la organización de las personas con discapacidad

TIPO DE RELACIÓN FAMILIAR	TOMA DE LAS DECISIONES EN LA ORGANIZACIÓN									
	Siempre		Casi siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Autoritaria	0	0.0%	7	9.3%	15	20.0%	10	13.3%	34	42.6%
Democrática	2	2.7%	0	0.0%	11	14.7%	7	9.3%	18	26.7%
Abandonica	0	0.0%	2	2.7%	7	9.3%	14	18.7%	23	30.7%
Total	2	2.7%	9	12.0%	33	44.0%	31	41.3%	75	100.0%

Fuente: “Elaboración por el equipo de trabajo”

En la tabla N° 4, la muestra del tipo de relación familiar dentro de su hogar y la toma de las decisiones dentro de la organización de las personas con discapacidad de la asociación 25 de abril de platería se puede inferir que el 20.0 % en un porcentaje mayor su tipo de relación familiar dentro de su hogar es de manera autoritaria donde la toma de decisión dentro de la organización es de a veces.

Los progenitores o familiares autoritarios se comunican mínimamente con las personas con discapacidad no les escuchan, escasamente los tienen en cuenta y casi siempre les exigen obediencia y sumisión. Incluso llegan a figurar que la rectificación los hace más fuertes para afrontar la vida. Es el padre o familiar quien habla, piensa y decide. Por ello, con frecuencia asumen posturas arbitrarias con tal de revelar que ellos son los que “mandan en la casa”, es por eso que se le es difícil participar dentro de la organización ya que cuando se le pide participar participa y es debes en cuando.

Con un menor porcentaje de 2.7% su tipo de relación familiar dentro de su hogar es democrática y su toma de decisiones es casi siempre, ya que la comunicación y participación es continua de todos los miembros, quienes toman las decisiones fundamentales siempre son los padre o familiar escuchando a la persona con discapacidad



esto ayudara a que su participación sea casi siempre ya que se encuentra seguro y decidido a que le escuchen es por eso la importancia de La familia ya que es el entorno adonde se establecen por primera vez la conducta y las decisiones en amonestaciones de vitalidad donde se originan la cultura, los valores y las normas sociales.

Cuadro 03

Tipo de relación familiar dentro de su hogar según la toma de decisiones dentro de la organización de las personas con discapacidad

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 carcas)
Chi-cuadrado de Pearson	12,350 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	14,759	2	,000
Asociación lineal por lineal	7,482	1	,000
N de casos válidos	75		

Los resultados considerando la prueba de hipótesis, se muestra con evidencia estadística. Un $\chi^2_{12.350} \geq \chi^2_{29.49}$ la Chi cuadrada es mayor al puntocrítico de la tabla chi, en el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en donde existe una influencia significativa entre las dos variables, con un nivel de significancia de $0.000 = 0.00\%$ mucho menor a un error o significancia de $0.05 = 5\%$, podemos decir que el tipo de relación familiar dentro de su hogar influye en la toma de decisión dentro de su organización de las personas con discapacidad.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: De acuerdo a los resultados queda demostrado que el 28.0 % su tipo de comunicación y su participación es pasiva esto indica que para las personas con discapacidad el tipo de comunicación familiar influye en la participación, por la cual no participan ni expresan sus necesidades o postura, también tienen miedo de actuar esto se ve porque los miembros de la familia se aíslan entre si, que llegan a tal punto que evitan compartir sus pensamientos, emociones y acciones con sus familiares, donde influye negativamente en la participación organizacional de las personas con discapacidad. Normalmente estas personas no hablan o lo hacen en forma mínima se muestran incapaces de hacer valer sus deseos y sus opiniones frente a la organización. deciden no pronunciarse, adaptarse y ceder a la más mínima presión y se guardan sus opiniones o lo expresan con timidez, con tono de voz baja.

SEGUNDA: Las personas con discapacidad de la Asociación 25 de abril en un 26.7 % su tipo de comunicación pasiva y la toma de decisión en la organización es de a veces, esto evidencia que el tipo de comunicación dentro de su familia, hace que las personas con discapacidad participen pocas veces tomando decisiones, se observa que dentro de su familia se muestran sumisos, adopta el comportamiento y las decisiones, donde la familia origina la cultura, los valores y las normas sociales. Esto influye en la participación donde no participan ni expresan sus decisiones acerca de la organización.

TERCERO el 20.0 % donde el tipo de relación familiar dentro de su hogar es de manera autoritaria donde la toma de decisión dentro de la organización es de a veces. Se concluye que los padres o familiares autoritarios se comunican muy poco con las personas con discapacidad no los oyen, poco los tienen en cuenta y en todo momento les exigen obediencia y sumisión. Incluso llegan a creer que el castigo los hace más fuertes para enfrentar la vida. Es el padre o familiar quien habla, piensa y decide.



VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: La oficina de (OMAPED) de la Municipalidad Distrital de Platería, requiererealizar campañas de sensibilización en temas de la familia y la participación organizacional y concientización para el buen trato y el tipo de relación hacía las personascon discapacidad, a fin de fortalecer las relaciones familiares en el entorno social. para que tengan un mayor desenvolvimiento en la participación dentro de su Asociación.

SEGUNDO: La oficina de OMAPED de la Municipalidad Distrital de Platería, A partir del trabajo profesional realizado con las familias y personas con discapacidad se sugiere que las OMAPED brinden a estas familias orientación y talleres que promuevan grupos de apoyo para las familias para llevar adecuadamente la participación y superación de laspersonas con discapacidad, lo cual incida en una mejor convivencia familiar, mostrando al discapacitado el afecto y la aceptación que necesita.

TERCERO: Se sugiere elaborar proyectos para la participación de las personas con discapacidad, y la sensibilización para su familia. Además, debe plantear políticas públicas que permitan que las personas con discapacidad accedan al servicio de salud y educación en sus hogares, pudiendo así brindarles una mejor calidad de vida a ellos y susfamilias.

CUARTO: A la facultad de Trabajo Social, a través de la dirección de estudios, propiciarla realización de una investigación, sobre la participación organizacional, debido a que durante el desarrollo de la investigación se observó la falta de participación de los familiares de las personas con discapacidad; cuyo tema no fue un objetivo de la presenteinvestigación, pero que es importante estudiar para conocer esas



realidades que limitan ala participación de las personas con discapacidad.

QUINTO: A la Facultad de Trabajo social, continuar con la formación teórica-práctica, fundamentalmente en el reconocimiento del manejo de enfoques teóricos, mediante los cuales los programas son creados para la atención de las poblaciones, y que de esto dependerá el éxito y el logro de los objetivos que persiguen. Esta comprensión puededar pie a realizar propuestas de mejora, o nuevas políticas, que acorde a la investigación corresponderían a la de protección social.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baldeon, L. (2013). *Sociedad y discapacidad*, 84-112. Madrid.
- Ballenato, G. (2009). "Educar sin gritar". *Editorial la esfera de los libros. Madrid España*. Madrid: (tesis pregrado) Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6609/Mamani_Yucra_Dina_Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Chavez, D. (2012). *Plan de participación ciudadana del proyecto recuperación y conservación del recurso suelo y agua. UNAS, Perú 2012*. Perú: Recuperado de https://www.unas.edu.pe/web/sites/default/files/web/archivos/actividades_academicas/PLAN%20DE%20PARTICIPACION%20CIUDADANA%20PROYECTO%20RECUPERACION%20Y%20CONSERVACION%20DEL%20RECURSO%20SUELO%20Y%20AGUA.pdf.
- Chirinos, J. (1999). *Participación y poder. Una reflexión general / editor: desco, centro de estudios y promoción del desarrollo. Artículo 111- 121*.
- Cornella, H. (2015). *La toma de decisiones en la organización y el gran valor del profesional de la información en su desarrollo*. Perú: Editor Bruño.
- Cueva, E. (2015). "Clima Familiar y Autoestima en jóvenes con Necesidades Educativas Especiales Visuales". (Tesis Maestría). *Universidad César Vallejo, Trujillo – Peru 2013*. Trujillo: (tesis pregrado) Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10918/Linares_Ascencio_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cunill, K. (1991). "Origen, espacio y niveles de participación ciudadana", *Daena*:



- International Journal of Good Consciente*. 4(1): 179-193. Marzo 2009. México: Recuperado de [http://www.spentamexico.org/v4-n1/4\(1\)%20179-193.pdf](http://www.spentamexico.org/v4-n1/4(1)%20179-193.pdf).
- Diniz, T. (2007). *Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social* *apuntes caracterológicos*, 2 (1): 53 – 102. España: Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/238715067_Una_aproximacion_sociologica_a_la_discapacidad_desde_el_modelo_social_apuntes_caracterologicos_A_Sociological_Approach_to_Disability_Based_on_the_Social_Model_Some_Characteriological_Sketc.
- Egea, & Sarabia. (2001). *Secretaría de Estado de Servicios Sociales Familias y Discapacidad. Inmerso. Universidad Pontificia*. Madrid.: Editorial Comillas.
- Firo, L. (2001). *El enfoque de la educación emocional. Revista educación para la ciudadanía: algo más que una asignatura*. 18 (3): 101- 115. España: Editorial Grao. Barcelona.
- Garces, P. (2013). *Comunicación y sistema de relaciones en la dinámica interna de las familias en asentamientos subnormales en la ciudad de montería. (tesis pregrado) Universidad de Brasil*. Brasil: Recuperado de: <https://miguelgarces.es.tl/Resumen-Investiga%F3n-Comunicaci%F3n-Familiar.htm>
- Gerardo, C. (2013). *"La familia ante el fracaso escolar". Puno: (tesis de pregrado) Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012*. Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5749/Apaza_Quispe_Deysi_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Hart, D. (1996). *Comprensiones sobre ciudadanía*. 12 (1) 20 – 66. Editorial



- Magisterio. Ministerio de Educación Nacional. Bogotá 2005.: Recuperado de:*
http://www.upla.cl/noticias/wpcontent/uploads/2014/08/2014_0805_faceduc_orientacion_escalera_participacion.pdf.
- Hernandez, R. (2015). *Metodología de investigación, 3 (3): 201 – 220. Edición tercera.* Perú.: Recuperado de <https://es.slideshare.net/jhonnypicone/herndez-et-al-metodologia-de-la-investigacion>.
- Jimenez, C. (2007). *Los padres de familia y el nivel de participación en la Institución Educativa Inicial N° 326 Hospital Manuel Núñez Butrón. (Tesis de pregrado) facultad de Ciencias de la Educación. Puno:* Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4681/SalasLunaCarolina>.
- Juarez, V. (2016). *Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú: (tesis doctoral)* Facultad de Ciencias Sociales. Perú 2016. Recuperado de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v30n120/2215-3535-ap-30-120-00084.pdf>.
- Melquiades, C. (2013). *Factores familiares y carencia de afecto en el adulto mayor puesto de salud miguel Grau. Trujillo – Perú 2012: (tesis pre grado).* Universidad Nacional de Trujillo.
- MIMP. (2012). *Manual de intervención en centros de atención residencial de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales.* Lima.
- Minuchin, S. (2014). *Familias funcionamiento y tratamiento. Evaluación de familias y parejas.* Brasil: Editorial Artes Médicas. Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5749/Apaza_Quispe_Deysi_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y.



- Nureña, W. (2016). *El estigma genera despolitización. Participación, estigmatización por la violencia política y rechazo a Sendero Luminoso en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Lima: revista Andina de Estudios Políticos. 6(2):117-133. Recuperado de file:///C:/Users/MARLENI/Downloads/81-1-1-133-2- 10-20170408.pdf.
- Palacios, B. (2008). *Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social*. (tesis de pregrado) Universidad de México 2007: Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/238715067_Una_aproximacion_sociologica_a_la_discapacidad_desde_el_modelo_social.
- Ponce, M. (2016). *Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú*. (tesis doctoral) Facultad de ciencias sociales Perú 2011 .Arequipa Perú: Recuperado de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v30n120/2215-3535-ap-30-120-00084.pdf>.
- Quintero, G. (2010). *Disfuncionalidad familiar en niñas y su incidencia en el rendimiento escolar*. cuenca-Ecuador: (tesis de pre grado) Facultad de Psicología.
- Quispe, P. (2016). *Clima social familiar y autoestima en estudiantes del VII ciclo de secundaria del I.E. Carlos Wiese - Comas 2016*. (tesis pre grado) Universidad Cesar Vallejo. Perú 2017.: Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5615/Quispe_PMR.pdf.
- Rubio, A. (2012). *Influencia del clima familiar en el proceso de adaptación social del adolescente Psicología desde el Caribe*. 31(2): 207-222. Caribe: Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/213/21331836002.pdf>.
- Samuel, M. (2010). *Identidad y Ciudadanía. "Un reto a la educación intercultural"*.



Editores de España. Narcea. Madrid. España: “Un reto a la educación intercultural”. Editores de España. Narcea. Madrid.

Taillant, T. (2001). *Derecho a la participación y a la consulta previa en Latinoamérica. Fundación Ecuménica para el Desarrollo y la Paz - FEDEPAZ – Perú.* Peru: editorial Red muqui - Red de propuesta y acción – Perú.
Recuperado de <http://www.fedepaz.org/adjuntos/libro-consulta.pdf>.



ANEXOS

ENCUESTA

“LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES FAMILIARES EN LA PARTICIPACIÓN ORGANIZACIONAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN 25 DE ABRIL DEL DISTRITO DE PLATERÍA PUNO – 2017”

La presente encuesta, ha sido elaborada con la finalidad de obtener información sobre la influencia de los factores familiares en la participación organizacional de la persona con discapacidad de la asociación 25 de abril del distrito de platería, para tal efecto solicitamos que brinde la información para el llenado de la presente encuesta, cuya información será eminentemente confidencial, anticipadamente le agradecemos su apoyo

I. DATOS GENERALES

1.1. Edad

- a) 16 - 22
- b) 23 – 40
- c) 41 – 65
- d) 65 a mas

1.2. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

1.3. Tipo de discapacidad

- a) Auditivo
- b) Físico
- c) Visual

1.4. Grado de instrucción

- a) Primaria completa
- b) Primaria incompleta
- c) Secundaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Superior completo
- f) Superior incompleto

II. RELACIONES FAMILIARES

2.1 ¿Qué tipo de familia tiene?

- a) Extensa
- b) Nuclear
- c) Monoparental.
- d) Reconstruida



2.2. ¿Qué tipo de comunicación existe dentro de su hogar?

- a) Agresiva
- b) Asertiva
- c) Pasiva

2.3. ¿Qué tipo de relación familiar existe dentro de su hogar?

- a) Democrática
- b) Autoritaria
- c) Abandonica

III. PARTICIPACIÓN ORGANIZACIONAL

3.1. ¿De qué manera participa dentro de la organización?

- a) Participación comunitaria
- b) Participación activa
- c) Participación pasiva

3.2. ¿Usted toma las decisiones dentro de la organización?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

3.3. ¿Usted participa en actividades de su comunidad, así como?

- a) Reuniones
- b) Capacitaciones
- c) Aniversarios
- d) Ninguna



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo MARLENY GUTIERREZ ARGOLLO
, identificado con DNI 70910783 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

TRABAJO SOCIAL

, informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación para la obtención de Grado
 Título Profesional denominado:

“ LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES FAMILIARES EN LA PARTICIPACION ORGANIZACIONAL
EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACIÓN 25 DE ABRIL DEL DISTRITO DE PLATERIA PUNO 2017

” Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 16 de DICIEMBRE del 2022

FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo MARLENY GUTIERREZ ARGOLLO
, identificado con DNI 70910783 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

TRABAJO SOCIAL

, informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación para la obtención de Grado Título Profesional denominado:

"LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES FAMILIARES EN LA PARTICIPACION ORGANIZACIONAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA ASOCIACION 25 DE ABRIL DEL DISTRITO DE PLATERIA PUNO 2017"

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 16 de DICIEMBRE del 2022

FIRMA (obligatoria)



Huella