



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Funcionalidad familiar en familias con adolescentes residentes
del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente
Piedra-2022

PRESENTADO POR

Castillo Zelaya, Betsabe Kelita
Gonzales Nolasco, Magaly

ASESOR

Suarez Oré, Cesar Abraham

Lima, Perú, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Castillo Zelaya, Betsabe Kelita con DNI 73427319
2. Gonzales Nolasco, Magaly con DNI 45810563

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2021-2, y habiendo realizado¹ la tesis para optar el Título Profesional², se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 19 de octubre de 2022, el cual ha generado un porcentaje de originalidad³ de 16%

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 16 días del mes de diciembre del año 2022.



Egresado 1



Egresado 2



CESAR ABRAHAM SUAREZ ORE
DNI: 43305592

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Funcionalidad familiar

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	editorial.umariana.edu.co Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	enfermeriademurcia.org Fuente de Internet	<1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
9	Daniel Costa Ball, María del Luján González Tornaría, Nuria Masjuan, María Agustina	<1%

Dedicatoria

Este trabajo es en primer lugar, una entrega a Dios por nuestra salud y vida, en segundo lugar, a nuestra familia ya que a lo largo de nuestra trayectoria de la carrera nos dio su apoyo constante e incondicional demostrándonos su confianza y afecto. Además, dedicamos a esas personas particularmente especiales por sus apoyos en cada momento para poder hacer consumir nuestras propias metas.

Agradecimiento

Primeramente, a Dios por darnos fortaleza, sabiduría y conocimiento, seguido a nuestros familiares que nos brindaron el apoyo moral y emocional en todo momento. Del mismo modo agradecemos a nuestro asesor por guiarnos con paciencia y amabilidad en el proceso del trabajo. Finalmente, agradecer a los docentes por su conocimiento y formación en nuestra formación académica.

Índice General

Dedicatoria	1
Agradecimiento	2
Índice General	3
Índice de tablas	4
Índice de Figuras	5
Índice de anexos	6
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	33
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
ANEXOS	45

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022	25
--	----

Índice de Figuras

- Figura 1.** Funcionalidad familiar en familias con adolescentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)26
- Figura 2.** Funcionalidad familiar en la sub dimensión desligada en las familias con adolescentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra - 2022 (N=350).....27
- Figura 3.** Funcionalidad familiar en la sub dimensión cohesión balanceada en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)28
- Figura 4.** Funcionalidad familiar en la sub dimensión enmarañada en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350).....29
- Figura 5.** Funcionalidad familiar en la sub dimensión rígida en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra - 2022 (N=350).....30
- Figura 6.** Funcionalidad familiar en la sub dimensión flexibilidad balanceada en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)31
- Figura 7.** Funcionalidad familiar en su dimensión caótica en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)32

Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de variable	46
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	47
Anexo C. Consentimiento informado.....	49
Anexo D. Asentimiento informado	51
Anexo E. Resolución de ética.....	52
Anexo F. Validez del instrumento Funcionalidad familiar - FACES IV.....	53
Anexo G. Confiabilidad del instrumento Funcionalidad familiar - FACES IV.....	54
Anexo H. Evidencia del trabajo de campo	55

Resumen

Objetivo: Identificar la funcionalidad familiar en familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022.

Materiales y métodos: Esta investigación es de enfoque cuantitativo y su diseño metodológico es de diseño descriptivo, transversal y no experimental. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario de funcionalidad familiar FACES IV conformado por 42 ítems.

Resultados: En cuanto a la Funcionalidad familiar en familias con adolescentes, predominó familia funcional con 72,29% (n=253), familia muy funcional con 14,86% (n=52) y familia algo funcional con 12,86% (n=45). En cuanto a las sub dimensiones, en la sub dimensión desligada predominó el nivel bajo con 38,86% (n=136), en cohesión balanceada predominó el nivel conectado con 56,57% (n=198), en enmarañada predominó el nivel bajo con 43,71% (n=153), en rígida predominó el nivel bajo con 37,43% (n=131), en flexibilidad predominó el nivel flexible con 54,57% (n=191) y finalmente en caótica predominó el nivel bajo 40,86 (n=143).

Conclusiones: Respecto a la funcionalidad familiar en familias con adolescentes, predominó la familia funcional, seguido familia muy funcional y finalmente la familia algo funcional.

Palabras clave: Funcionalidad familiar, adolescentes, familia (DeCS).

Abstract

Objective: To identify family functionality in households with adolescents residing at the Laderas de Chillón Human Settlement in Puente Piedra – 2022.

Materials and methods: This is a quantitative approach research, with a descriptive, cross-sectional and non-experimental methodological design. The data collection technique was the survey and the instrument used for this study was the FACES IV questionnaire of family functionality, which is made up of 42 items.

Results: Regarding family functionality in households with adolescents, functional family predominated with 72.29% (n=253), followed by very functional family with 14.86% (n=52) and slightly functional family with 12.86% (n=45). As for the sub-dimensions, the low level predominated in the detached family home with 38.86% (n=136), the connected level predominated in balanced cohesion with 56.57% (n=198), the low level predominated in tangled with 43.71% (n=153) and in rigid with 37.43% (n=131), the flexible level predominated in flexibility with 54.57% (n=191) and finally, the low level predominated in chaotic with 40,86 (n=143).

Conclusions: Regarding family functionality in households with adolescents, the functional family predominated, followed by the very functional family and the slightly functional family.

Keywords: family functionality, adolescents, family (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Mediante la situación que ha generado la COVID-19, diversas esferas de la vida de los seres humanos han sido perjudicadas en especial la función familiar y la familia viene a ser el sostén fundamental en los distintos cambios de desarrollo en los adolescentes, por otro lado, también cumple una función importante como satisfacer necesidades fundamentales de sus miembros (1) (2).

A nivel mundial se examinó en la base de datos, artículos que se encuentran en SCOPUS y EBSCO, donde señalaron palabras claves como “family” and “COVID-19”. En base a ello se encontraron 40 artículos científicos donde indican que la situación actual de COVID-19 ocasionó fuertes daños psicológicos en las familias que son las siguientes: aumento de la angustia, temor al contagio, rigor intrafamiliar, irritabilidad, depresión, insomnio, preocupación económica, fastidio, cambios de humor, problemas psicosomáticos, malas influencias de las redes digitales. En algunos casos fueron graves porque comprometieron la vida de sus seres queridos, dichos estudios coinciden que el coronavirus afectó considerablemente el estado emocional de las familias (3).

En relación la violencia hacia las mujeres y niñas durante anteriores años en el mundo, más de los 200 millones del sexo femenino entre ello adolescentes de las edades de 14 a 49 años de edad, padecieron de agresiones físicas o sexuales por algún acompañante sentimental y con el transcurrir de la pandemia es muy posible que las cifras se incrementen en bases al impacto negativo en la comodidad hacia la mujer , así como en la salud psicológica, reproductiva y sexual (4). En base de las encuestas efectuadas en 13 países de distintas regiones a nivel mundial, señalan que aproximadamente el 25% de personas de sexo femenino refieren que se encuentran inseguras dentro de sus hogares y que los problemas intrafamiliares han subestimado las cifras durante el comienzo de la COVID -19. El 21% del sexo femenino manifestaron sentirse inseguras en su propio hogar debido a los maltratos físicos, también otras 21% señalaron que habían padecido maltratos por parte de otros miembros de la familia y el 19% refirieron sufrir daños en su hogar (5).

Durante el primer trimestre del aislamiento social a causa de la pandemia, en América Latina se evidenciaron incrementos de violencia intrafamiliar desde el comienzo del brote por la Covid-19, del mismo modo resaltó más solicitudes por parte de las víctimas de violencia ocasionada por los hombres hacia las mujeres, el país que tuvo más incidencia de altos índices de violencia fue Chile con 70% de sucesos, México con 60% de sucesos, Brasil con 50% de denuncias por parte de las víctimas, finalmente Argentina con aumento de 39% de sucesos, por tanto dichos países son los que tuvieron un mayor índice de violencia intrafamiliar durante el aislamiento social (6).

En Perú el año 2020 durante el mes de marzo y abril, el (MIMP) Ministerio de la mujer y población vulnerable atendió mediante llamadas telefónicas en la “línea 100” pasado los 2000 mil en este sentido llamadas telefónicas como de adolescentes y niñas(os) informando sobre los actos de la violencia familiares; por otro lado, recibió 55 incidentes de violencia sexual en contra de adolescentes y niñas donde los agresores formaban parte de su miembro familiar (7).

En Perú se analizaron estudios de metanálisis de los últimos 5 años sobre la funcionalidad familiar, donde se realizó un filtrado de 26 investigaciones basados en fuentes de Scielo, Redalyc y Pubmed durante los años (2017 - 2021). Se determinó que el entorno del hogar tiene su propia misión fundamental durante su desarrollo evolutivo del adolescente, como consiguiente, cohesión y la comunicación en los miembros de la familia deberían ser adecuados con el propósito de que los adolescentes tengan la capacidad de aprender por sí mismo, de tal sentido que desarrollen su propia personalidad y las relaciones con su entorno social; de tal modo pueda afrontar las dificultades con actitud resiliente. Por último, el entorno familiar es primordial para la socialización lo cual repercute en el comportamiento de las personas (2).

En un estudio realizado en Perú en 2022 durante la pandemia, con 107 estudiantes a nivel secundario se evidencia que casi el 92% de alumnos mostró una funcionalidad familiar alta, cerca de 82% tuvieron un nivel bajo de habilidades sociales, por último, se halló el 8.3% de disfunción familiar severa (8). La cuestión del bienestar de los adolescentes en el mundo es incierta, se dice que más de 1.5 millones de jóvenes y adolescentes de las edades de 10 a

24 años de edad fallecen según la (OMS) Organización Mundial de la Salud del año 2020, esto quiere decir que mueren 5 mil por día. Las causas principales de muerte generalmente se dieron por traumatismos, lesiones auto lesivas, violencia, enfermedades infecciosas y dolencias vinculadas a la maternidad. En promedio, la mitad de todos los desórdenes mentales en la adultez inician antes de los 14 años y la gran mayoría de ellos no son atendidos a tiempo y tampoco descubiertos (9). La condición física a periodo prolongado afecta el 10 al 12% de niños adolescentes a nivel mundial; dichas personas tienen un alto riesgo de aumentar dificultades psicológicas, principalmente depresión y ansiedad (10).

En el mundo, según (OMS) Organización Mundial de la Salud del año 2021, 1 de cada 7 de los adolescentes que cursan entre los años de 10 a 19, sufre de algún trastorno psicológico, el 13% de un tipo del trastorno corresponden a una morbilidad en dicha edad. La ansiedad, la depresión junto a los trastornos de comportamiento se localizan entre las primeras causas de las enfermedades y discapacidades en los adolescentes. El suicidio tiene el cuarto origen de muertes frente a los adolescentes de las edades entre 15 y 19 años (11).

En España un 24,5% de adolescentes indicaron malestares clínicamente superiores de depresiones mediante el primer cierre del coronavirus. Los síntomas depresivos llevaron a predichos significativos por los síntomas de internalizaciones posteriores, pero no debido a las externalizaciones. A sí mismo una mayor calidad de funcionamientos familiares, pero no las conexiones con los compañeros, predijeron menores síntomas depresores en los adolescentes. Los funcionamientos familiares y las conexiones hacia los compañeros no mitigaron los vínculos con referente a los síntomas de internalizaciones existentes y los síntomas depresivos anteriores (12). En Argentina cerca de los 47.000 adolescentes se matan anualmente, por lo tanto, es una de las 5 principales causas de suicidio en este grupo etario. Durante el 2019 cerca de 460 adolescentes fallecieron en Argentina a consecuencia de suicidios que representa un 16% del total de fallecimientos en adolescentes, pasando a ser una de las principales causas de muerte externa de los adolescentes. Esto quiere decir que cerca de 1,3 mil de los adolescentes fallecen a diario en países y cerca

de 15% de dichos acontecimientos suceden en niñas y niños de las edades de 10 y 14 años (13).

En Colombia en un estudio de funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios, se evidenciaron con mayor magnitud en la familia nuclear con más de 40%, seguido la disfunción familiar leve casi con 39%, término medio de 71,28 (max 100) la satisfacción familiar el 80,3% consume alcohol, cerca de 43% es de consumo riesgoso, casi el 22% consume psicofármacos y finalmente cerca de 2% corresponde al consumo riesgoso, en término medio 40% (max 100) pertenecen a las adicciones de la internet. Los autores señalan que frente a esta etapa del desarrollo humano en la adolescencia es en donde más se pueden evidenciar las individualizaciones e independencia frente a sus padres, de los cuales inician diversos factores distintos como son el uso de las redes sociales, grupos de amigos, las pequeñas micro culturas juveniles y el componente individual (14).

En un estudio sobre las violencias escolares y el funcionamiento familiar en el adolescente señalan que se desarrollan en el ambiente social o familiar convirtiéndose en dificultad educativa dentro de las aulas. Los miembros familiares tienen el rol de evitar y a su vez prevenir comportamientos inoportunos como es la violencia. Dichos resultados indican que en su mayoría de sus relaciones en medio de la violencia del estudiante y el funcionamiento familiar son estadísticamente significativo, en este caso los integrantes de la familias: extremadas (N=18) y medios (N=16) señalan alto nivel de agresividad estudiantil; los únicos estudiantes donde vienen de las familias balanceada muestran niveles medios frente a las violencia indirecta, y física así mismo también muestran un nivel bajo referente a la exclusión social (15).

De acuerdo con una encuesta virtual realizado por (MINSAL) Ministerio de Salud colaboraron conjuntamente con Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables (MIMP) así mismo también el (MINEDU) Ministerio de Educación y (UNICEF) Fondo de Naciones Unidas para la infancia, por medio del contexto por la COVID -casi un 30% de adolescentes de las edades de (12 a 17) años presentaron riesgos a sufrir algunos problemas de salud mental o emocional (16).

El problema de violencia intrafamiliar afecta el funcionamiento familiar y conlleva a otros problemas como la idea de suicidio tal como demostró un estudio en estudiantes peruanos a cerca de la funcionalidad familiar, sobre pensamiento suicida entre las edades de 12 a 17 años, según los resultados señalaron que prepondera el nivel de disfunción familiar leve con el 34% mientras que en la ideación suicida predominó el nivel medio con el 41% por lo tanto, se halló relación expresivo con referente al ideación suicida y funcionamiento familiar (17). La autoestima baja y la familia disfuncional vienen a ser factores de riesgo en los rendimientos escolares. En uno de los estudios realizados a 74 adolescentes entre las edades de 10 a 17 años, inscritos en escuelas del nivel secundario, no presentaron alteraciones, que están aparentemente sanos. Para ello se formaron grupos de dos con 37 personas, de acorde con su baja y alto rendimiento escolar, donde se seleccionó de forma al azar. Los estudiantes con alto rendimiento escolar mantenían una autoestima alta de 69% de los casos, en cuanto a los estudiantes que presentaban bajo rendimiento escolar mostraron autoestima baja casi el 80% de dichos casos (18).

Dorothea Orem, señala a los seres humanos como organismos fisiológicos, racionales y con pensamientos, las personas tienen capacidades donde reflexionan por sí mismos y en su entorno, manifiestan capacidades para simbolizar lo que examinan, y a través de ello usan las reacciones simbólicas como: palabras e ideas donde puedan razonar, comunicarse, guiarse y esforzarse para que las cosas salgan bien y beneficioso para uno mismo y hacia las demás personas. Así mismo también define que los cuidados de la enfermería como brindar ayuda a las personas donde llevan a cabo de mantener las acciones del autocuidado para poder preservar lo más importante que viene a ser la salud y la vida, el poder recuperarse de las dolencias y enfrentar las consecuencias el cual se manifiesten, dentro de la teoría del autocuidado, está el autocuidado universal y del desarrollo del ser humano (19).

Según Olson, la funcionalidad familiar es un complemento de cohesión y adaptabilidad, la primera son las interacciones de lazos afectivos ante los integrantes de la familia y en la segunda que puede cambiar su estructura para superar las dificultades del desarrollo familiar; así también, es grupo de

cualidades como: la adaptación, participación, efectividad, desarrollo y las capacidades resolutivas que se distingue como sistema a la familia (20) (21).

Según Díaz, la familia son grupos sociales, en el que se unen una serie de vínculos que se han caracterizado en el pasar de los tiempos y la historia; no obstante, estas tienen características únicas, dependiendo de la época y el entorno cultural. Dentro de la familia hay una serie de tareas y funciones que se realizan, entre ellos tenemos: objetivos comunes y la comunicación donde ambos efectúan un papel fundamental para el éxito de la familia. Se convierte en el núcleo más valioso y fundamental en el crecimiento y ejecución del individuo, es la que proporciona valores, creencias y costumbres a los grupos familiares y los aportes afectivos y los materiales que brindan son elementales para el crecimiento y comodidad de los integrantes (22) (23).

Respecto a las herramientas de recolección de datos que permiten la medición de una variable clave funcionalidad familiar se usó la escala de funcionalidad familiar (FACES-IV SF), en el año 2007, fue su validación más reciente por los autores como: Olson, Gorall y Tiesel, está constituido por 42 (ítems) y dividido en 2 dimensiones, Cohesión que consta de 21 ítems lo cual está dividido en 3 sub dimensiones que son: Desligada, Cohesión balanceada y Enmarañada. La dimensión de flexibilidad que comprende de 21 (ítems) y está dividido en 3 sub dimensiones: Rígida, flexibilidad balanceada y finalmente Caótica (24) (25).

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa de la vida desde la infancia hasta la edad adulta, es decir, desde los 10 hasta los 19 años de edad. Representa una etapa única del desarrollo humano y es un periodo muy importante para sentar las bases de una buena salud (26). Así también, la adolescencia transcurre por diferentes periodos como la infancia, niñez y pubertad, y es donde pasan diferentes transformaciones que se caracterizan por cambios biológicos, psicológicos y sociales y en su mayoría de ellos generan muchas inestabilidades, contradicciones y problemas, pero imprescindiblemente positivos. El periodo de adaptación no solamente se basa en los cambios físicos, sino que también generan gran mayoría de independencia a nivel psicológico y en su entorno social (27).

Quiroz y sus colaboradores (28), en Colombia, durante su estudio en el año 2019 “Modelo Circumplejo de Olson y la relación con el consumo de alcohol en adolescentes” se encuestó a 60 estudiantes del séptimo y octavo grado de 12 y 19 años de edad. En sus resultados señala que el 45% mantienen un nivel de cohesión familiar conectada, el 33,3% un nivel de cohesión muy conectada, el 10 % se encuentran en el nivel de cohesión enredada y casi el 12% de los estudiantes tiene nivel de cohesión familiar algo conectada. Se concluye que cuando se indaga sobre el consumo de alcohol, los resultados de este estudio fueron positivos, ya que casi todos los residentes eran abstinentes, la cohesión y la adaptabilidad estuvieron equilibradas lo que indica un buen funcionamiento familiar lo cual es beneficioso para el manejo adecuado de la comunicación familiar.

Vegas y de la Fuente (29), en España, durante su estudio en el año 2020 “Evaluación del funcionamiento familiar con el FACES IV en adolescentes con problema familiar” de los 49 estudiantes encuestados de las edades de 14 a 18 años con problemas familiares en comparación de los resultados en el funcionamiento familiar, los adolescentes de familias problemáticas tienen menor cohesión familiar, menor flexibilidad, mayor caos, menos comunicación y satisfacción familiar, respecto a la población general. En adolescentes en población general las sub dimensiones: cohesión el 27%, flexibilidad 25%, desapego 16%, aglutinación 8%, rigidez 14% y caos 10,33%. En los adolescentes que presentan problemática familiar: cohesión el 23.50%, flexibilidad 22,08%, desapego 20%, aglutinación 7%, rigidez 15% y caos 12,50%. En conclusión, las familias con disfunción familiar tuvieron un menor nivel en cuanto a la comunicación familiar que las familias de población general, así mismo las escalas como cohesión y flexibilidad, tuvieron puntajes más bajos y mientras que algunas de dichas escalas no balanceadas como desapego y caos tuvieron niveles más altos que las familias de población normal. Del mismo modo refieren que los maltratos físicos, dificultades económicas y las peleas en las familias, son características que diferencian a los adolescentes que viven con familias conflictivas.

Gallegos-Guajardo y colaboradores (30), en México, durante su estudio en el año 2016 “funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos”. Fueron encuestados 133 adolescentes entre 15 a 19 años, los resultados muestran diferenciación del género en dicha variable sobre el funcionamiento familiar como son: la flexibilidad, satisfacción, cohesión y la comunicación familiar. Los resultados en relación al análisis plantean que, a más flexibilidad, satisfacción, cohesión y comunicación familiar, menos se observa la violencia en la escuela y en el hogar y menos victimización en el hogar. Así mismo se observó una predicción relevante en la cohesión familiar con referente a las persecución o victimización en el hogar. Finalmente, se concluyó la importancia de afianzar los lazos familiares y promover una funcionalidad familiar positiva y balanceada. Esto se hace con el fin de mantener a la familia a salvo de la violencia.

García y sus colaboradores (31), en Perú durante sus estudio en el año 2020 “Funcionamiento Familiar y Ansiedad Estado-rasgo en adolescentes“, el muestreo estaba compuesta por 212 escolares del nivel secundario de una de las instituciones educativas de Santiago de Chuco Libertad-2020. Según sus resultados se muestra que el nivel de funcionalidad familiar en los adolescentes señala que 45% tienen un nivel medio, y que cerca de 29% un nivel bajo y casi el 26% tienen un nivel alto de funcionalidad familiar así, muestra que la funcionalidad familiar se han dado un nivel medio de cohesión y flexibilidad, y el tipo de funcionalidad familiar que predomina viene hacer el flexible y conectado, continuado por rígido y desacoplado y finalmente, caótico y enredado. Concluyeron que la individualidad de cada miembro puede ser diversificada y respetada sin ignorar su forma dominante de hacer las cosas, así también son modelos a seguir con habilidades para escuchar y hablar, respeto y consideración por otros miembros. También refirieron que se observa una relación negativa de ansiedad leve con referente al funcionamiento familiar.

Almora (32), en Perú durante su estudio en el año 2019 “Funcionalidad Familiar en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa 1283 Okinawa, Ate Vitarte, Lima 2019”. Participaron 212 estudiantes del colegio de Ate Vitarte. Según los resultados: con referente a la funcionalidad familiar en la

dimensión de cohesión, tuvieron nivel muy conectado el 58% continuado de enmarañada con el 25% y la conectada el 16% y el 1% algo conectada. En cuanto a la dimensión flexibilidad tuvieron el 76% de nivel flexible, continuado el 23% nivel muy flexible y el 1% caótico y algo flexible, y tanto en satisfacción familiar y la comunicación fue alta. En conclusión, respecto al funcionamiento familiar conforme a sus dimensiones se evidenció un nivel muy alto en la flexibilidad, esto quiere decir que en su mayoría fue flexible, continuado de cohesión muy conectada y que en la comunicación y satisfacción familiar fue alta.

Villarreal y sus colaboradores (33), en Perú durante su estudio en el año 2017 “Cohesión, Adaptabilidad y Comunicación familiar en adolescentes del Callao – Perú” se encuestaron a 428 adolescentes entre mujeres y hombres de las edades de 14 y 18 años de edad en una institución educativa pública del Callao para indagar si hay alguna diferencia significativa respecto a la cohesión y adaptabilidad familiar conforme a los tipos de familia como son: nuclear, a nuclear, monoparental y la extensa. En sus resultados por dimensiones, el tipo de cohesión que comprende a dispersa que fue 12,1%, separada fue el 29,9%, en conectada fue el 44,4%, seguido de aglutinada con el 13,6%, y en el tipo de adaptabilidad que comprende a rígida fue el 27,6%, estructurada el 39,3%, flexible el 27,6% y por último caótica el 5,6%. En conclusión, existe diferencia significativa en cuanto a la asociación emocional entre los integrantes familiares, cohesión percibida en dichos adolescentes entre familias no nucleares y nucleares.

El funcionamiento familiar se compone de los lazos afectivos entre los miembros de la familia entre parientes dentro de la familia, a su vez pueden adaptarse a los cambios o dificultades evolutivos que ocurren durante el proceso de sus vidas, todo esto favorece lograr estabilidad de los adolescentes para tener buenas condiciones de vida ante sí mismo y la sociedad. La adolescencia se considera una etapa primordial y vulnerable de la existencia debido a que suceden cambios físicos y psicológicos donde enfrentan distintas situaciones favorables y desfavorables en su desarrollo, La adolescencia debe ser el foco del sistema de salud para identificar oportunamente los problemas de salud con

el fin de evitar riesgos que perjudiquen su desarrollo. Así mismo, es fundamental que dentro del hogar y las instituciones educativas siendo los espacios con más socialización reciban informaciones adecuadas y consejerías psicológicas que favorezcan en su desarrollo, emocional, psicológico y social.

El presente estudio de investigación es importante porque dará conocer resultados reales donde se identifiquen las familias desligadas, cohesión, enmarañadas, flexibilidad familiar, rígida y caótica para que tanto las familias como el establecimiento de salud tengan en cuenta el funcionamiento familiar general en familias con adolescentes de la comunidad y puedan mejorar con el fin de tener más estabilidad entre los miembros de la familia.

Revisando datos de investigaciones científicas referente a la funcionalidad familiar con FACES IV de Olson, se ha encontrado que en nuestro país hasta la fecha hay una variedad de estudios; sin embargo, no hay evidencia de investigaciones realizados en dicho Asentamiento Humano, por tanto, con nuestra investigación se brindará conocimiento a la población ya que ellos desconocen sobre la funcionalidad familiar, para que tomen medidas a favor de las familias con adolescentes.

Respecto a las implicancias del estudio, cabe señalar que los resultados de la misma investigación serán difundidos a las autoridades responsables del Asentamiento Humano y el establecimiento de salud esto se debe a que son el cimiento básico de la atención de primer nivel, para que puedan actuar proactivamente en beneficio de las familias y la comunidad con base en los datos estadísticos de este estudio.

En cuanto al valor social, los hallazgos de este estudio ayudarán informarse acerca de la funcionalidad familiar a las familias con adolescentes del Asentamiento Humano. Respecto al valor metodológico, este estudio se hizo utilizando el método científico. Se utilizó una herramienta de recopilación de datos que ha sido probada y aprobada por científicos en diferentes países.

Identificar la Funcionalidad familiar en familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Por sus características, en este estudio se utilizó el enfoque cuantitativo, así mismo por la forma que utiliza en la recolección de datos utilizando el análisis estadístico y la medición numérica, diseño descriptivo, transversal y no experimental. Es descriptivo porque aclara las características y propiedades esenciales de cualquier situación bajo análisis e indica tendencias en grupos de población; es transversal ya que recoge datos en un solo momento y no experimental porque se realizan sin manipular la variable y solo se observan en su medio natural para su análisis (34).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Los participantes en el siguiente estudio fueron los adolescentes residentes en el Asentamiento Humano Laderas de Chillón - Puente Piedra los cuales fueron seleccionados por el criterio de inclusión como exclusión del estudio.

La población de estudio es de aproximadamente 3,000 familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano de Laderas de Chillón primera explanada. La proporción de la muestra es de 341 con intervalo de confianza de 95% y una proporción de 50%. Se halló con la fórmula obtenida de OpenEpi lo cual es una herramienta estadística y apropiada para conseguir la proporción de la muestra en una población a través de la siguiente fórmula. $n = \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d^2/Z^2)_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]}$.

Criterios de inclusión

- Adolescentes de 10 hasta 19 años.
- Familias con adolescentes que habitan en el AA: HH por más de 3 meses.
- Familias con adolescentes que decidan participar por voluntad propia.
- Jefes de familia y/o apoderados de los adolescentes que aceptan firmar el consentimiento y asentimiento informado después de haber sido informado sobre el estudio de investigación.

Criterios de exclusión

- Jóvenes a partir de 20 años a más.
- Adolescentes con trastornos mentales.
- Adolescentes y familias que no quieren participar.
- Personas menores de 10 años de edad.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Dicha investigación tiene como variable principal la funcionalidad familiar, es de variable cualitativa según su naturaleza y ordinal por la escala de medición.

Definición conceptual: La funcionalidad familiar es una acción recíproca de la unión familiar entre los integrantes de la familia. donde pueden ser capaces de vencer obstáculos generados dentro del círculo familiar con la finalidad de poder adaptarse (35).

Definición operacional: La funcionalidad familiar es una acción recíproca de la unión familiar entre los integrantes de la familia con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón - Puente Piedra, la cual será evaluado a través del cuestionario de FACES IV de Olson.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos

En este estudio la técnica que fue utilizada para la recopilación de datos fue la encuesta, esto es muy útil porque se puede utilizar para evaluar a un gran número de personas con relativa facilidad. Aunque las encuestas generalmente se consideran fáciles de realizar, requieren mucha planificación, tiempo y esfuerzo para lograr resultados significativos. En este estudio, nuestro objetivo es cubrir los aspectos principales de análisis, diseño e implementación de una encuesta, además de centrarnos en las técnicas que mejoren las tasas de respuestas donde se utilizó como método de estudio, lo cual ayudará obtener y conseguir datos de manera concisa y eficaz (36).

Instrumento de recolección de datos

Este instrumento fue creado por primera vez en 1978 Kouneski, por autores como: Olson, Bell y Portner lo cual contaba con 111 ítems y pasó por muchas modificaciones hecho por el propio autor junto con otros investigadores para poder mejorar sus propiedades psicométricas, lo que dio como resultado el cuestionario FACES II, que también fue desarrollado por Olson, Bell y Portner en 1982 y más tarde FACES III por Olson, Portner y Lavee en 1985.

En el año 1991 se creó FACES IV con 6 sub-escalas respectivamente como cohesión balanceada, enmarañada, desligada, flexibilidad balanceada, rígida y caótica. El FACES IV incluye una escala de evaluación de la comunicación familiar que consta de 10 ítems y otra escala que examina la satisfacción familiar que consta de 10 ítems adicionales, para un total de 62 ítems. El último estudio de validación del FACES IV se realizó en 2007.

El presente instrumento está conformado por 42 ítems primordiales, que son distribuidos en 2 dimensiones siendo las siguientes: cohesión que consta de 21 ítems, lo cual está distribuido en 3 sub-dimensiones: Desligada, cohesión balanceada y enmarañada cada una con 7 ítems, seguido la dimensión de flexibilidad compuesta por 21 ítems y está distribuido en 3 sub-dimensiones: Rígida, flexibilidad balanceada y caótica cada una con 7 ítems (24) (25).

Dichos ítems están conformados por 5 alternativas, las cuales son:

- 1 igual a Muy en desacuerdo.
- 2 igual a Generalmente en desacuerdo.
- 3 igual a Indeciso.
- 4 igual a Generalmente de acuerdo.
- 5 igual a Totalmente de acuerdo.

Este es confiable y permitido para su aplicación que puede hacerse en población general ya que tendrá la utilidad de medir la conexión emocional entre los miembros de la familia (37).

Validez y confiabilidad

Se estableció la validación de la Funcionalidad Familiar - FACES IV con la medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) .890 y la prueba estadística de Bartlett: Chi-cuadrado (1073,0), gl (91) y sig. (.000). Ambos constatan la validación del dicho instrumento (ver anexo F).

La fiabilidad del instrumento se estableció mediante el alfa de Crombach por sub-dimensiones, lo cual indica como resultado: Desligada (.619), Cohesión balanceada (.823), Enmarañada (.689), Flexibilidad balanceada (.767), Rígida (.704) y la Caótica (0.723) (38). (Ver en el anexo G).

2.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se dio inicio sobre el desarrollo referente a la recopilación de datos lo cual se solicitó permiso a los dirigentes encargados, para poder tener acceso al Asentamiento Humano donde se llevó a cabo el trabajo de campo.

Primero, se inició en mes de septiembre del 2022 para ello se requirió una solicitud de una carta de presentación donde fue enviada a la Universidad de Ciencias y Humanidades facultad de enfermería con fines de requerir formalmente el permiso y de tal manera se pudo proceder con las encuestas en dicho lugar.

En segundo lugar, se coordinó previamente con el encargado de la junta directiva del Asentamiento Humano, solicitando el permiso para ejecutar el trabajo de campo, de los cuales se le explicó el valor o la importancia que tiene el estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Se realizaron las encuestas a partir de la quincena de septiembre en los domicilios que se encuentran las familias con adolescentes del Asentamiento Humano de laderas de Chillón - Puente Piedra.

Completar el cuestionario tomó aproximadamente de 10 a 20 minutos, donde cada adolescente y su tutor o ponderado leyó y firmó el asentimiento y

consentimiento informado y al finalizar dicho procedimiento en base a la recopilación de los datos se verificará el llenado apropiado, así mismo se tuvo en cuenta el número de código para mantener el orden en todas las fichas del instrumento.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

Al final del proceso de recolección de datos fueron ingresados adecuadamente al programa de matriz estadístico del SPSS Statist versión 25 más un programa en Excel, matriz de datos donde fue prevenido a la realización respectiva, los datos recopilados se analizaron con uso de tablas y figuras, es fundamental tener en cuenta antes de ejecutar un análisis descriptivo, fue examinado el objetivo general de la investigación del mismo modo se tuvo que identificar las escalas de medición en las distintas variables de estudio. Por último, con las tablas y figuras obtenidas basadas en los datos sociodemográficos se realizó los resultados del presente estudio donde posteriormente se efectuó la descripción y discusión.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En la actualidad, es fundamental proteger los datos de los participantes en una investigación lo cual surgió durante los Juicios de Nuremberg, especialmente cuando los médicos nazis fueron juzgados por experimentos con prisioneros de campos de concentración, hubo un interés en proteger a los involucrados en la investigación. Siempre que se proponga un proyecto de investigación, se deben considerar sus aspectos éticos; en seguida, me centraré en el consentimiento informado en el estudio, pero cuando se trabaja en proyectos que involucran a seres humanos, no es el único aspecto a considerar desde el punto de vista ético (39) (40). En este estudio se empleó los principios bioéticos como la beneficencia, no maleficencia, la justicia y la autonomía. Las cuales son:

Principio de autonomía: Se refiere a la capacidad racional para optar por lo más conveniente, superando las presiones y circunstancias externas. Como personas libres, la autonomía juega un papel esencial en la autodefinición y la autodeterminación, y miran más allá de las presiones externas para ver la importancia de las acciones, pensamientos y decisiones libres (41).

El principio de autonomía se aplicó correctamente en este estudio, donde se abordó a cada uno de los pobladores y adolescentes respetando la voluntad y sus decisiones para poder participar respecto al llenado del instrumento. Así mismo se dio a conocer a cada participante el objetivo del estudio y se solicitó el llenado correspondiente del asentimiento y consentimiento señalado.

Principio de beneficencia: Haz siempre buenas obras para cada paciente. Cure el daño y promueva el bienestar, haga todo lo posible para mantener a sus pacientes saludables (42).

De acuerdo con este principio benévolo, se explicaron a cada participante los beneficios de los resultados del estudio.

Principio de no maleficencia: Este es el principio básico de cualquier sistema moral. Se expresa de forma negativa, como la prohibición de dañar a otros de manera intencional o temeraria, y sus requisitos son superiores a la obligación de suministrar bienes (43).

De acuerdo con este principio de no maleficencia, a cada participante se le explicó de manera individual y adecuada que este estudio no estaba relacionado con su salud física y mental.

Principio de justicia: La conciencia de la igualdad de todos los seres humanos en el respeto y los derechos hace que en todos los ámbitos de la salud tengamos claro que actuaremos de la misma manera en las circunstancias similares y actuaremos de forma diferente en diferentes circunstancias y siempre y cuando reservando las oportunidades para los demás (43).

En este principio, la justicia, la igualdad y la equidad se aplicó a todos sin alguna distinción especialmente al ingreso de una identidad sanitaria.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022

(N=350)

Información de los participantes	Total	
	n	%
Total	350	100
Edad	Min:10, Max:19, Media:14,11	
adolescentes (de 10 a 19 años)	350	100
Sexo		
Femenino	185	52,7
Masculino	165	47,0
Ocupación		
Estudiante	328	93,4
Con ocupación	14	4,0
Sin ocupación	8	2,3
Con quién vives		
Con padre y madre	235	67,0
Solo con padre	11	3,1
Solo con madre	87	24,8
Con otros familiares	17	4,8

Elaboración propia

En cuanto a los datos sociodemográficos de los participantes la edad mínima fue de 10, la máxima de 19 años y la edad promedio 14,11, con referente al sexo 187 adolescentes que representan 52,7% fueron del sexo femenino y 165 adolescentes que representan 47% fueron del sexo masculino. En cuanto a la ocupación 328 adolescentes que representan el 93,4% son estudiantes, 14 adolescentes que representan el 4% corresponde a con ocupación y 8 adolescentes que representan el 2,3% corresponde a sin ocupación. Finalmente, en cuanto a la consulta de con quién vive el adolescente, 235 adolescentes que representan el 67% corresponde a que vive con padre y madre, 87 adolescentes que representan el 24,8% corresponde a que vive solo con madre, 17 adolescentes que representan el 4,8% corresponde a que vive con otros familiares y finalmente 11 adolescentes que representan el 3,1% corresponde a que vive solo con el padre.

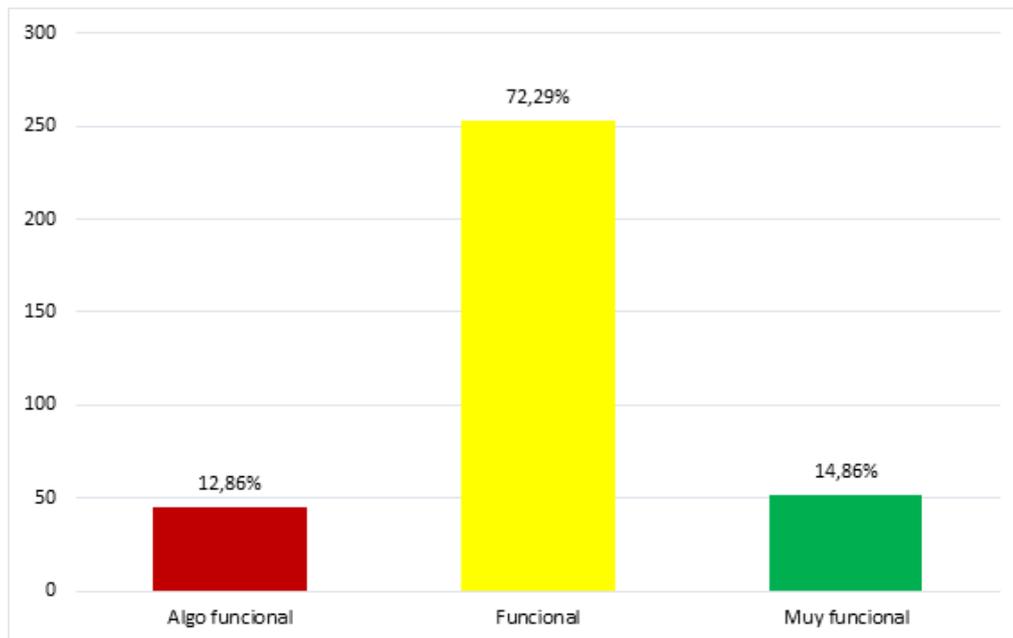


Figura 1. Funcionalidad familiar en familias con adolescentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)

En la figura número 1, en la funcionalidad familiar se observa que 253 adolescentes que representan 72,29% son de familia funcional. 52 adolescentes que representan 14,86% son de familia muy funcional y por último 45 adolescentes que representan 12,86% son de familia algo funcional.

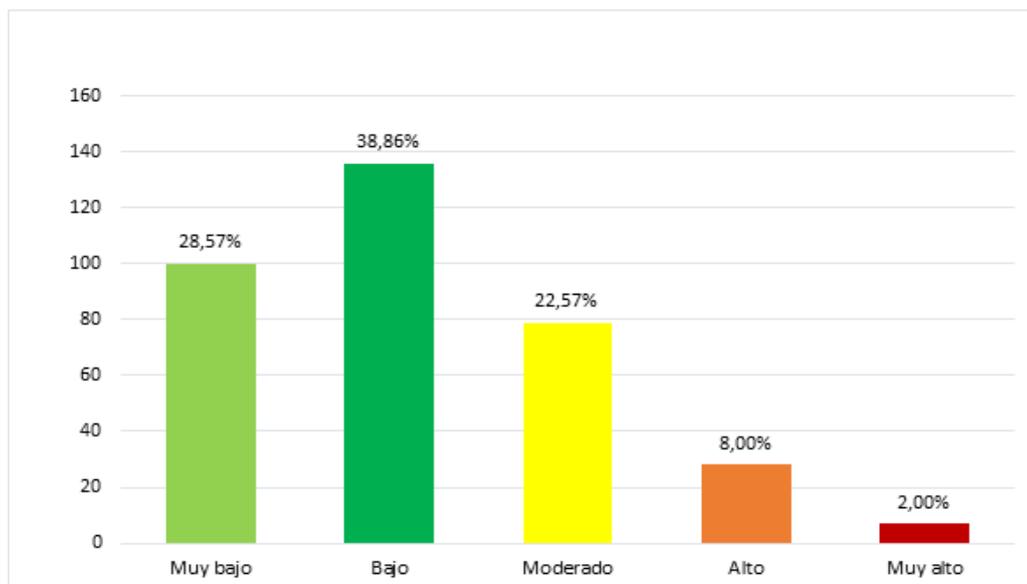


Figura 2. Funcionalidad familiar en la sub dimensión desligada en las familias con adolescentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra - 2022 (N=350)

En la figura número 2, según la sub dimensión desligada, se evidencia que 136 adolescentes que representan 38,86% corresponde a nivel bajo, seguido 100 adolescentes que representan 28,57% corresponde a nivel muy bajo, 79 adolescentes que representan 22,57% corresponde a nivel moderado, 28 adolescentes que representan 8% corresponde a nivel alto y finalmente 7 adolescentes que representan 2% corresponde a nivel muy alto.

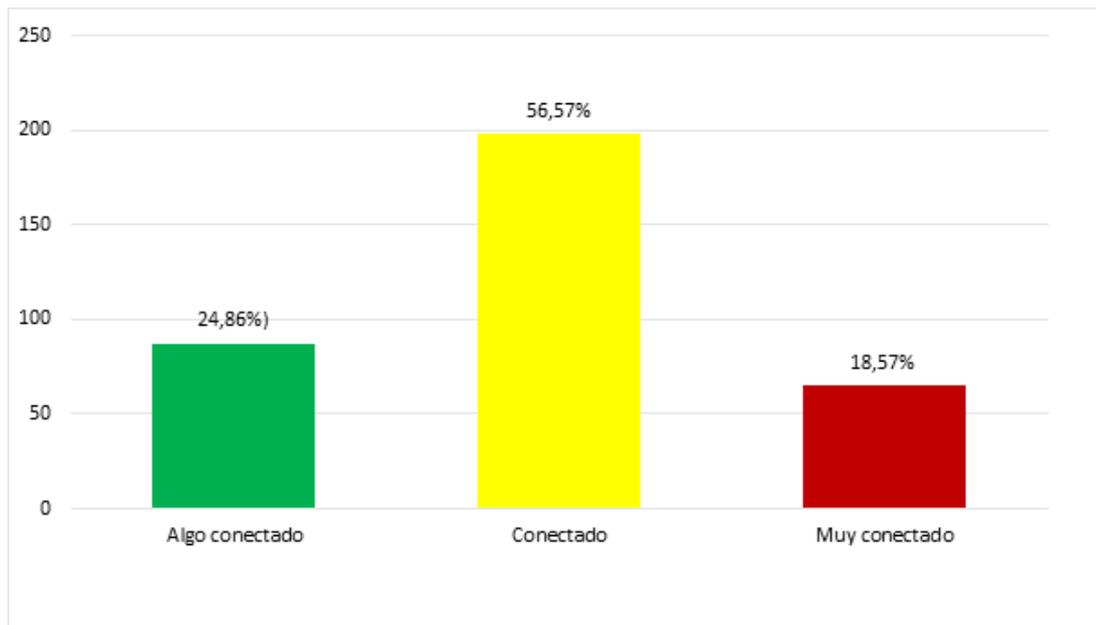


Figura 3. Funcionalidad familiar en la sub dimensión cohesión balanceada en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)

En la figura número 3, según la sub dimensión cohesión balanceada, se evidencia que 198 participantes que representan el 56,57% corresponde a nivel conectado, seguido 87 adolescentes que representan el 24,86% corresponde a nivel algo conectado y finalmente 65 adolescentes que representa el 18,57% corresponde a nivel muy conectado.

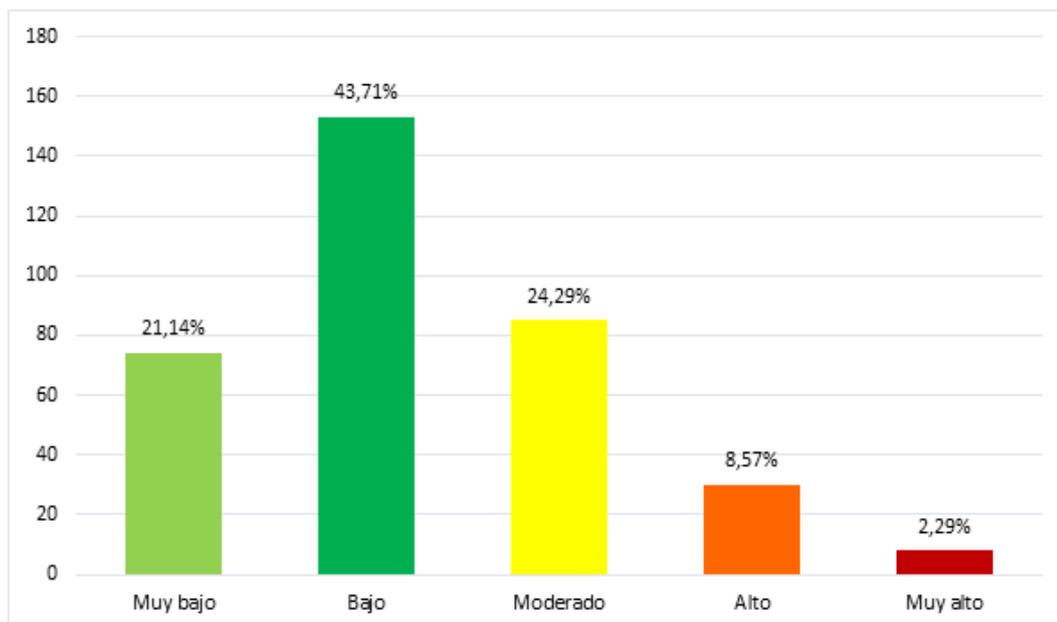


Figura 4. Funcionalidad familiar en la sub dimensión enmarañada en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)

En la figura número 4, según la sub dimensión enmarañada, se observa que 153 adolescentes que representan 43,71% corresponde a nivel bajo, seguido 85 adolescentes que representan 24,29% corresponde nivel moderado, 74 adolescentes que representan 21,14% corresponde a nivel muy bajo, 30 adolescentes que representan 8,57% corresponde a nivel alto y por último 8 adolescentes que representan 2,29% corresponde a nivel muy alto.

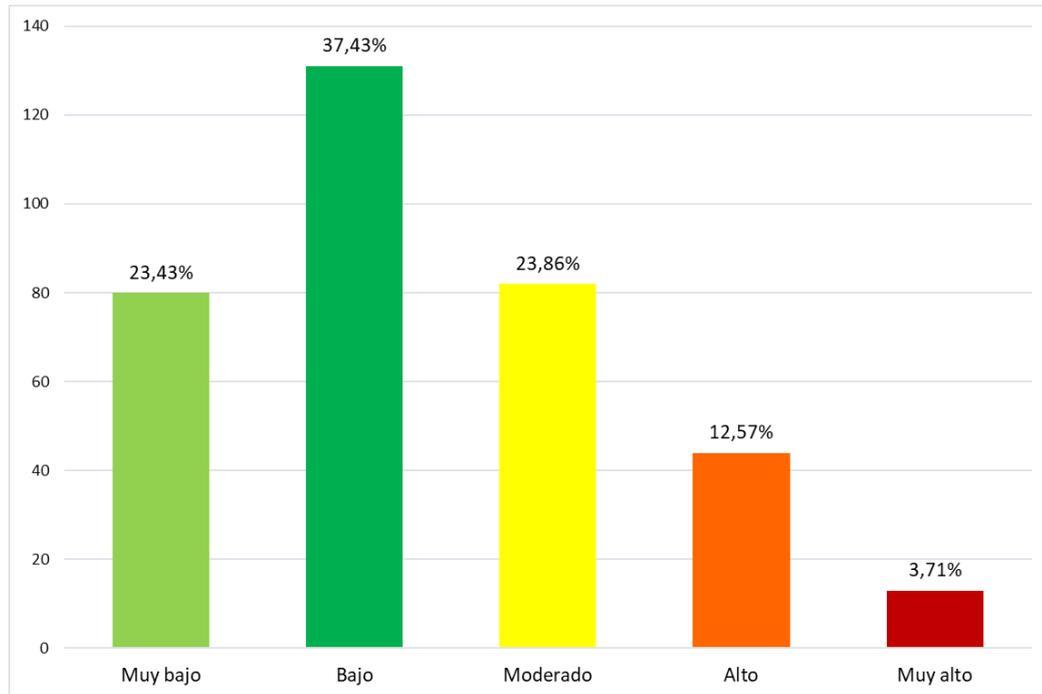


Figura 5. Funcionalidad familiar en la sub dimensión rígida en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra - 2022 (N=350)

En la figura número 5, según la sub dimensión rígida, se observa que 131 adolescentes que representan 37,43% corresponde a nivel bajo, seguido 82 adolescentes que representan 23,86% corresponde a nivel moderado, 80 adolescentes que representan 23,43% corresponde a nivel muy bajo, 44 adolescentes que representan 12,57% corresponde a nivel alto y por último 13 adolescentes que representan el 3,71% corresponde a nivel muy alto.

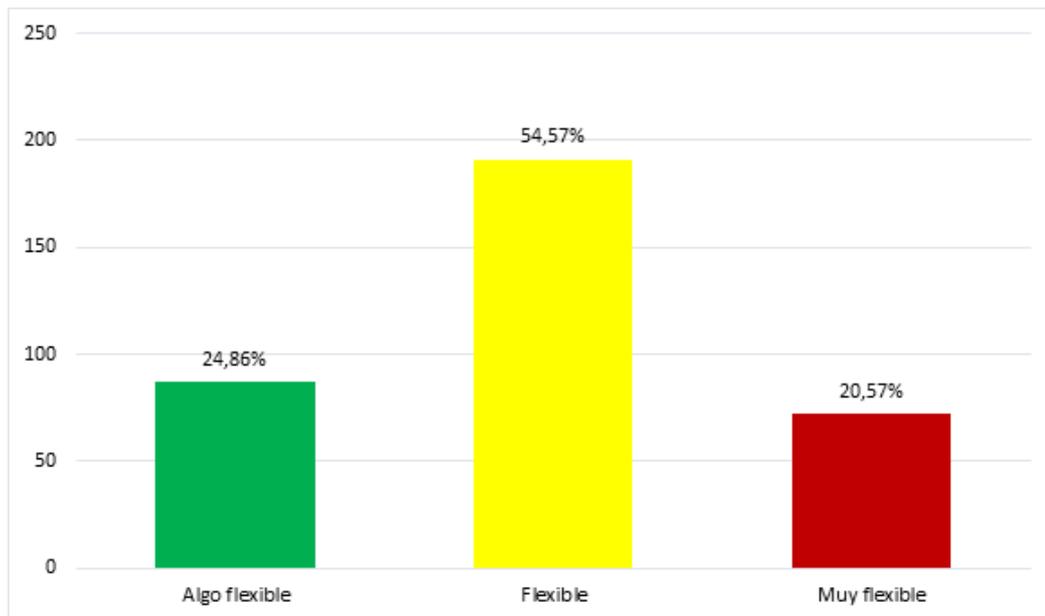


Figura 6. Funcionalidad familiar en la sub dimensión flexibilidad balanceada en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)

En la figura número 6, según la sub dimensión flexibilidad balanceada, se observa que 191 adolescentes que representan el 54,57% corresponde a nivel flexible, seguido 87 adolescentes que representan el 24,86% corresponde a nivel algo flexible y por último 72 adolescentes que representan el 20,57% corresponde a nivel muy flexible.

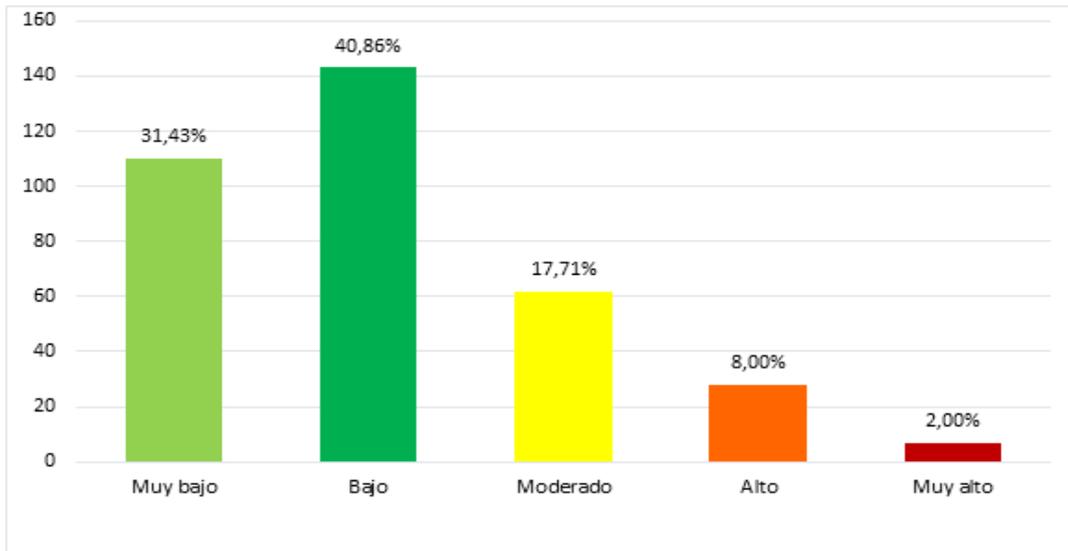


Figura 7. Funcionalidad familiar en sub dimensión caótica en las familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón en Puente Piedra – 2022 (N=350)

En la figura número 7, según la sub dimensión caótica se observa que 143 adolescentes que representan 40,86% corresponde a nivel bajo, seguido 110 adolescentes que representan 31,43% corresponde a nivel muy bajo, 62 adolescentes que representan 17,71% corresponde a nivel moderado, 28 adolescentes que representan 8% corresponde a nivel alto y por último 7 adolescentes que representan 2% corresponde a nivel muy alto.

IV. DISCUSIÓN

La funcionalidad familiar son las interacciones que tienen cada familia que se unen mediante vínculos y lazos afectivos de los cuales constituyen valores, costumbres, enseñanzas que son los elementos básicos y fundamentales en la familia, principalmente en los adolescentes para lograr un desarrollo integral que favorezca su salud ya sea emocional, física y social que permita adaptarse a cada situación de su trayecto de vida. Por ello es importante identificar la Funcionalidad familiar en las familias con adolescentes residentes en un Asentamiento Humano ubicado en Lima norte.

En cuanto al objetivo general referente a la funcionalidad familiar se observa que, 253 adolescentes (72,29%) son de familia funcional, 52 adolescentes (14,86%) son de familia muy funcional y 45 adolescentes (12,86%) son de familia algo funcional. En un estudio realizado por García y colaboradores (31), señala que la funcionalidad familiar predominó el 45,28% con un nivel medio, 28,78% un nivel bajo, 25,94% nivel alto de funcionamiento familiar. Así, muestra que las funciones familiares se han dado un nivel medio de cohesión y flexibilidad, el tipo de funcionamiento familiar que predomina es el flexible-conectado continuado por el rígido-desacoplado y finalmente, el caótico-enredado, en otros términos, la individualidad de cada miembro puede ser diversificada y respetada sin ignorar su forma dominante de hacer las cosas, así también son modelos a seguir con habilidades para escuchar y hablar con respeto y consideración por otros miembros. Esto indica que el funcionamiento familiar es donde cada familia afrontan diversas situaciones y problemas, así mismo continuarán buscando soluciones, muchas de las cuales no tendrán respuestas concretas; sin embargo, es ahí donde cada uno de los integrantes de la familia se puede llegar a un acuerdo para tener un entorno familiar armonioso que superara los obstáculos convirtiéndose en una familia muy funcional; por lo tanto, cada integrante deberá enfrentarse a un desafío con respeto y responsabilidad, ya que el objetivo primordial es mantener una comunicación asertiva por lo que cada integrante debe tener empatía.

En cuanto a la sub dimensión desligada, se evidencio que 136 adolescentes (39%) tienen un nivel bajo, seguido 79 adolescentes (23%) tienen nivel

moderado y finalmente 28 adolescentes (8%) tienen nivel alto. Existe un 62% de familias entre nivel bajo y moderado, solo pocas familias están en nivel alto, lo que significa que hay pocas familias donde hay una interacción desvinculada entre los miembros, lo que afecta constantemente el estado emocional de los adolescentes, que conlleva a tener escasa colaboración entre los miembros del núcleo familiar y hay mucha división e libertad personal. En una familia desligada, llamada también familia separada, las personas constantemente realizan lo suyo, predominan el espacio, el tiempo y los intereses por separado y los miembros son incapaces de buscar apoyo y la solución de problemas entre sí (44). Un estudio realizado por Villarreal y colaboradores (33), donde analizaron si hay diferencias significativas entre la adaptabilidad familiar y la cohesión según los tipos de familia como: nuclear, no nuclear, monoparental y extensa. Señalan que predominó en el tipo de cohesión: la conectada fue el 44,4%, seguido la dispersa y separada (desligada) con un total de 42% entre ambas. Por tanto, mencionan que existe diferencia significativa en la vinculación emocional entre los miembros de la familia, cohesión percibida por los adolescentes entre las familias nucleares y no nucleares. Por esta razón es fundamental enfatizar, que una familia debe mantener lazos familiares a pesar de la situación que tengan con el fin de favorecer el bienestar emocional en los adolescentes.

En cuanto a la sub dimensión cohesión balanceada, prevaleció 128 adolescentes (56,57%) están en un nivel conectada, seguido 87 adolescentes (24,86%) están en nivel algo conectada y por último 65 adolescentes (18,57%) están en un nivel muy conectada. Dichos resultados evidenciados en nuestro estudio fueron semejantes a la investigación hecha por Quiroz y sus colaboradores (28), donde señalan que el 45% tienen un nivel de cohesión familiar conectada, el 33,3% un nivel de cohesión muy conectada, el 10 % se encuentran en el nivel de cohesión enredada y casi el 12% de los estudiantes tiene nivel de cohesión familiar algo conectada. Es importante mencionar que en la cohesión familiar se debe mantener un vínculo afectivo entre miembros de la familia el uno hacia el otro. Pues una interacción conectada debería tener cercanía emocional y lealtad a la relación familiar, en otros términos, pasar tiempo unidos es de mayor relevancia pasar tiempo a solas y hay un hincapié en la alianza (44).

En cuanto a la sub dimensión enmarañada, 153 adolescentes (43,71%) tienen nivel bajo, seguido 85 adolescentes (24,29%) tienen nivel moderado y por último 30 adolescentes (8,57%) tienen nivel alto. Por tanto, se observa que hay una menor cantidad de familias enmarañadas con nivel alto, esto quiere decir que la mayoría de las familias mantienen un equilibrio entre la cohesión y flexibilidad familiar. En este sentido, las familias enredadas crean relaciones enredadas debido a la extrema cercanía emocional entre ellos. Los individuos son altamente interdependientes y receptivos; debido a esto, hay falta aislamiento personal y se permite poco espacio privado. La energía del individuo se concentra en gran medida en la familia, con pocos amigos o intereses personales externos (44). En un estudio ejecutado por García y colaboradores (31), mencionan que la funcionalidad familiar se han dado un nivel medio de cohesión y flexibilidad, se evidencio mayor familia flexible y conectado, continuado por la familia rígida y desacoplada y finalmente la familia caótica y enredado (enmarañada), del mismo modo indican que la individualidad de cada miembro puede ser diversificada y respetada sin ignorar su forma dominante de hacer las cosas. Es fundamental indicar que, en la familia cada integrante debe respetar el espacio de cada uno, de esta manera tengan la seguridad de sentirse cómodos tanto con uno mismo o con los demás. Por otro lado, es primordial que la familia se socialice con su entorno mediante el cual los miembros aprenden contenidos socioculturales que sean beneficiosos para su desarrollo social y cultural ya que ayudará a afirmar su identidad personal.

En cuanto a la sub dimensión rígida, 131 adolescentes (37,43%) tienen nivel bajo, seguido, 80 adolescentes (23,43%) tienen nivel moderado y por último 44 adolescentes (12,57%) tienen nivel alto. El resultado que prevaleció en cuanto a la familia rígida fue de nivel bajo, lo cual indica una buena señal, ya que en una familia rígida o inflexible es donde la persona que está a cargo es enormemente controladora. Por esto, suele haber negociaciones limitadas con la mayor parte de las elecciones impuestas por el jefe, los papeles permanecen estrictamente definidos y las normas no cambian (44). Dicho esto, en un estudio realizado por Gallegos-Guajardo y colaboradores (30), indican que a más flexibilidad, satisfacción, cohesión y comunicación familiar, menos se observa la violencia en la escuela y en el hogar y menos victimización en el hogar. Del mismo modo

consideran que además de tener expectativas claras para el desarrollo del adolescente, los padres también deben aprender habilidades de comunicación, cuidado, vida familiar, supervisión y seguimiento a los adolescentes. En otras palabras, los comportamientos de las familias rígidas son desfavorables para el desarrollo de los adolescentes ya que existe control y reglas estrictas lo cual afecta la confianza y comunicación de los hijos hacia los padres; por tanto, los jefes que lideran en la familia deben ser más flexibles para mantener un buen diálogo entre los miembros de la familia lo cual es fundamental sobre todo con los adolescentes.

En cuanto a la sub dimensión flexibilidad balanceada 191 adolescentes (54,57%) tienen nivel flexible, continuado por 87 adolescentes (24,86%) tienen nivel algo flexible y por último 72 adolescentes (20,57%) tienen nivel muy flexible. Del mismo modo, en una investigación similar realizada por Almora (32), indica que la funcionalidad familiar en su dimensión flexibilidad tuvieron el 76% de nivel flexible, continuado el 23% nivel muy flexible y el 1% caótico y algo flexible. Esto indica, que ambos estudios tienen semejanza en sus resultados ya que predominó el nivel flexible, lo cual se encuentran dentro de una familia equilibrada y flexible. Una familia flexible se caracteriza por un liderazgo igualitario y una relación democrática. Existe un enfoque en la toma de elecciones lo que provoca que las negociaciones sean abiertas e integren activamente a los hijos. Los papeles se comparten y hay un cambio fluido una vez que se necesita y de ese modo, las reglas se pueden cambiar siempre y cuando sean apropiadas para la edad (44).

En cuanto a la sub dimensión caótica, 143 adolescentes (40,86%) tienen nivel bajo, seguido 62 adolescentes (17,71%) tienen nivel moderado y por último 28 adolescentes (8%) tienen nivel alto. Cabe resaltar que, las familias caóticas se caracterizan por un líder errático o reducido, las elecciones son impulsivas y no son bien pensadas. Los papeles no permanecen claros y comúnmente varían de sujeto a otro sujeto. Así también, una familia caótica se caracteriza cuando no hay liderazgo, hay roles cambiantes, no hay disciplina o es muy variable (44) (45). En un investigación hecha por Vegas y De la Fuente (29), señalan dos resultados distintos donde hicieron una comparación entre adolescentes con

familias problemáticas y adolescentes en población en general: En los adolescentes que presentan problemática familiar hay menor cohesión familiar 23,5%, menor flexibilidad 22,08%, mayor caos 12,5%, menor comunicación y satisfacción familiar, mientras que los adolescentes en población general presentan mayor cohesión familiar 27%, más flexibilidad 25%, menos desapego 16%, menos rigidez 14%, menos aglutinación 8% y finalmente menos caos 10,33%. Del mismo modo refieren que los maltratos físicos, dificultades económicas y las peleas en las familias, son características que diferencian a los adolescentes que viven con familias conflictivas. Esto indica que en los adolescentes con familias problemáticas existe más caos mientras que en adolescentes en población en general hay menos caos.

4.1 CONCLUSIONES

- En cuanto al objetivo general del funcionamiento familiar en familias con adolescentes, tuvo mayor predominio la familia funcional, seguido muy funcional y algo funcional.
- En cuanto a la sub dimensión desligada, se evidencio mayor predominio en nivel bajo, seguido muy bajo, moderado, alto, y muy alto.
- Respecto a la sub dimensión de cohesión balanceada, se observó mayor predominio nivel conectado, seguido algo conectado y muy conectado.
- Respecto a la sub dimensión enmarañada, se evidencio mayor predominio en el nivel bajo, seguido moderado, muy bajo, alto y muy alto.
- Respecto a la sub dimensión rígida, se evidencio mayor predominio entre el nivel bajo seguido el muy bajo, moderado, alto por último el muy alto.
- En cuanto a la sub dimensión flexibilidad balanceada, se evidencio mayor predominio en nivel flexible, seguido algo flexible y el muy flexible.
- Respecto a la sub dimensión caótica, se evidencio mayor predominio en el nivel bajo, seguido muy bajo, moderado, alto y muy alto.

4.2 RECOMENDACIONES

- El centro de salud que se encuentra en dicha jurisdicción, debe considerar hacer visitas domiciliarias a familias con adolescentes, con una frecuencia no menor a 2 veces al mes, con el objetivo de brindar educación sobre el funcionamiento de la familia, valores, cambios físicos, fisiológicos y psicológicos que ocurren en la adolescencia.
- Las instituciones educativas deben brindar talleres de escuela para padres donde brindan diversas sesiones educativas que promuevan temas como: la buena comunicación y la confianza en las familias con adolescentes, el manejo de las reacciones emocionales en los adolescentes, la importancia del apego entre los integrantes de la familia, orientación sobre la prevención del consumo de drogas en los adolescentes.
- La educación en salud mental también es fundamental para los adolescentes ya que es una etapa de vida muy vulnerable a diversos trastornos y cuadros depresivos que puede conllevar al suicidio, entre otros problemas de salud.
- Se recomienda realizar en próximas investigaciones sobre el funcionamiento familiar con adolescentes, otros enfoques tales como los estudios cualitativos y mixtos donde podrán profundizar algunos resultados y servir de análisis para futuras intervenciones que fortalezcan la funcionalidad familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Romero A, Giniebra R. Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID-19. PSIDIAL Psicol y Diálogo Saberes [Internet]. 2022;1:1–18. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/psicologia/article/view/4302/4156>
2. Quijano S. Influencia del funcionamiento familiar en la conducta de los adolescentes. Una revisión de la literatura científica (2017- 2021). 2022;81–92. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/93/229>
3. Díaz D. Efectos psicosociales de la pandemia COVID-19 en la familia. 1833;149–68. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000500149
4. Organización de las Naciones Unidas. Víctimas de la violencia doméstica atrapadas durante la pandemia [Internet]. Vol. 19. 2020. p. 1–6. Disponible en: <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/un-supporting-trapped-domestic-violence-victims-during-covid-19-pandemic>
5. Organización de las Naciones Unidas. Cerca de la mitad de las mujeres reporta alguna forma de violencia a partir de que inició la pandemia de COVID-19 [Internet]. Noticias ONU Mirada global Historias humanas. 2021. p. 1. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/11/1500422>
6. Herrera-Hugo B, Cárdenas-Lata B, Tapia-Segarra J, Calderón-Bustamante K. Violencia intrafamiliar en tiempos de Covid-19: una mirada actual. Polo del Conoc [Internet]. 2021;6(2):1027–38. Disponible en: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2334/4740#google_vignette
7. Aldeas Infantiles SP. El maltrato infantil se agrava por el aislamiento social [Internet]. Vol. 5. 2020. p. 15. Disponible en: <https://www.aldeasinfantiles.org.pe/noticias/el-maltrato-infantil-se-agrava-por-el-aislamiento>
8. Inga-Berrosipi F, Chiroque-Becerra M, Ramos-Rupay P, Contreras-Carmona P, Valladares-Garrido M. Funcionalidad familiar, habilidades sociales y estilos de vida en estudiantes durante la pandemia por la COVID-19. 2022;51(3):1–16. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2083/1456>
9. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y el joven adulto [Internet]. 2022. p.1–9. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=La>

violencia durante la adolescencia, enfermedades transmisibles y no transmisibles.

10. Thabrew H, et al N Merry S. E-Health interventions for anxiety and depression in children and adolescents with long-term physical conditions. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2018;2018(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6513202/pdf/CD012489.pdf>
11. Organización Mundial de la salud. Salud mental del adolescente [Internet]. Salud mental del adolescente. 2021. p. 1–3. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
12. Postigo-Zegarra S, Julian M, Schoeps C, Montoya-Castillo I. Psychological adjustment of Spanish adolescents and their parents during COVID-19 lockdown: A mixed method approach. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(7 July 2021):1–17. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255149>
13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia 2021. En mi mente: Promover, proteger y cuida la salud mental de la infancia [Internet]. 2021. p. 1–21. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/estado-mundial-de-la-infancia-2021-en-mi-mente-promover-proteger-y-cuidar-la-salud>
14. Castaño J, Paez M. Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Psicol desde el Caribe* [Internet]. 2019;36(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v36n2/2011-7485-psdc-36-02-177.pdf>
15. Olivera E, Yupanqui-Lorenzo D. Violencia escolar y funcionalidad familiar en adolescentes con riesgo de deserción escolar. *Rev Científica la UCSA* [Internet]. 2020;7(3):3–13. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ucsa/v7n3/2409-8752-ucsa-7-03-3.pdf>
16. Ministerio de Salud. Minsa: El 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional [Internet]. 2021. p. 19–20. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>
17. Huamani S, Márquez R, Saavedra-López M, Calle-Ramírez X, Hernández R. Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos. *Soc Venez Farmacol y Farmacol Clínica y Ter* [Internet]. 2021;40(7):734–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545012/html/>

18. Gutierrez-Saldaña P, Camacho-Calderón N, Martínez-Martínez M. Autoestima, funcionalidad familiar y rendimiento escolar en adolescentes. *Aten Primaria* [Internet]. 2007;39(11):597–601. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656707709861>
19. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Glob* [Internet]. 2010;(19):1–14. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>
20. Olson D, Russell C, Sprenkle D. Circumplex Model. Systemic assessment and treatment of families. 1989. Disponible en: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781315804132/circumplex-model-david-olson-candyce-smith-russell-douglas-sprenkle>
21. Alonso-Castillo M, Yañez-Lozano A, Armendáriz-García N. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Heal Addict* [Internet]. 2017;17(171):87–96. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/839/83949782009.pdf>
22. Díaz J, Ledesma M, Díaz L, Tito J. Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horiz la Cienc* [Internet]. 2020;10(18). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7762135>
23. Reyes S, Oyola M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. 2022;13:127–37. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v13n2/2219-7168-comunica-13-02-127.pdf>
24. Martínez-Pampliega A, Leire L, Olson D. Psychometric Properties of the Spanish version of the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale IV. *Psicothema* [Internet]. 2017;29(3):414–20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28693716/>
25. Costa D, et al, Feibusheurez A. Escala de evaluación del funcionamiento familiar -FACES Iv-: Proceso de adaptación a Montevideo, Uruguay. *Ciencias Psicológicas* [Internet]. 2015;(1):43–56. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v3n1/v3n1a05.pdf>
26. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2012. p. 1–14. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
27. Pineda S, Aliño M. El concepto de adolescencia [Internet]. *Manual de Prácticas clínicas para la atención integral a la Salud en la Adolescencia*. 2013. 15–23 p. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo I.pdf>

28. Quiroz S, Bolaños M. Modelo circuplejo de Olson y la relación con el consumo de alcohol en adolescentes. *Rev Criterios* 25-1 [Internet]. 2019;26(2):177–89. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/2164/2395>
29. Vargas M de la FR. Evaluación del funcionamiento familiar con el faces IV en adolescentes con problemática familiar. *Rev INFAD Psicol Int J Dev Educ Psychol* [Internet]. 2020;2(1):495–504. Disponible en: https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/12777/1/0214-9877_2020_1_2_495.pdf
30. Gallegos-Guajardo J, Castillo-López J, Ayala-Díaz P, Ruvalcaba-Romero N. Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica* [Internet]. 2017;13(2):69. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n2/1578-908X-acp-13-02-00069.pdf>
31. García D, García C. Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *J Neurosci Public Heal* [Internet]. 2020;1(1):19–26. Disponible en: <https://revista.uct.edu.pe/index.php/neuroscience/article/view/128/222>
32. Almora K. Funcionalidad Familiar En Adolescentes De Secundaria De La Institución Educativa 1283 Okinawa De Ate Vitarte, Lima-2019. *Univ Priv Norbert Wiener* [Internet]. 2019;17–9. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_1daf010d03701833099057d51dcc91ea
33. Villareal D, Paz A. Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Represent* [Internet]. 2017;5(2):21–42. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992017000200002
34. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2014. 1689–1699 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista- Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf>
35. Maldonado R, Suarez R, Rojas A, Gavilanes Y. La funcionalidad familiar: una determinante de la conducta de los adolescentes. 2021;1–10. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/>
36. Jones T, Baxter M, Khanduja V. A quick guide to survey research. *Ann R Coll Surg Engl* [Internet]. 2013;95(1):5–7. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3964639/pdf/rcse9501-5.pdf>

37. Olson D, Gorall D, Tiesel J. Questionnaire & Answer Sheet. 2006. Disponible en: <http://35.192.68.109/documents/FACES IV.pdf>
38. Casallo P. Propiedades psicométricas de las dimensiones de cohesión y flexibilidad de la escala FACES IV en universitarios de Bogotá y Lima. 2020;5(2):164–80. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/301/267>
39. Delclós J. Ética en la investigación científica. :14–8. Disponible en: <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/03/C43-02.pdf>
40. Delgado M. Aspectos éticos de toda investigación consentimiento informado. Rev Colomb Anestesiol [Internet]. 2002;xxx(0120–3347):1–4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1951/195118154004.pdf>
41. Hincapíe J, Medina M. Bioética: Teorías y principios [Internet]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>
42. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. Rev ADM [Internet]. 2019;76(6):306–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
43. García M. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Rev Adm Sanit [Internet]. 2006;4(2):341–56. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-pdf-13091842>
44. Olson D. Circumplex model of marital and Family Systems. J Fam Theory Rev [Internet]. 2019;11(2):199–211. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1467-6427.00144>
45. Arevalo V, Mejía P, Pacheco L. Funcionalidad familiar en padres de adolescentes tardíos según modelo circunplejo de Olson. Rev Cuba Educ Super [Internet]. 2019;38(6):1–21. Disponible en: <http://www.rces.uh.cu/index.php/RCES/article/view/323/363>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	N° de ítems	Criterios para designar valores
Funcionalidad familiar	La funcionalidad familiar es una acción recíproca de la unión familiar entre los integrantes de la familia, donde pueden ser capaces de vencer obstáculos generados dentro del círculo familiar con la finalidad de poder adaptarse (35).	La funcionalidad familiar es una acción recíproca de la unión familiar entre los integrantes de la familia residentes del Asentamiento Humano Laderas de Chillón – Puente Piedra, donde pueden ser capaces de vencer obstáculos generados dentro del círculo familiar con la finalidad de poder adaptarse teniendo en cuenta la cohesión y flexibilidad el cual será evaluado con el cuestionario de FACES IV de Olson.	COHESIÓN	Desligada	7 ítems 3, 9, 15, 21, 27, 33 y 39	7 a 16 – Muy bajo 17 a 21 – Bajo 22 a 25 – Moderado 26 a 29 – Alto 30 a 35 – Muy alto
				Cohesión balanceada	7 ítems 1, 7, 13, 19, 25, 31 y 37	7 a 18 – Algo conectado 19 a 28 – Conectado 29 a 35 – Muy conectado
				Enmarañada	7 ítems 4, 10, 16, 22, 28, 34 y 40	7 a 16 – Muy bajo 17 a 21 – Bajo 22 a 25 – Moderado 26 a 29 – Alto 30 a 35 – Muy alto
			FLEXIBILIDAD	Rígida	7 ítems 5, 11, 17, 23, 29, 35 y 41	7 a 16 – Muy bajo 17 a 21 – Bajo 22 a 25 – Moderado 26 a 29 – Alto 30 a 35 – Muy alto
				Flexibilidad balanceada	7 ítems 2, 8, 14, 20, 26, 32 y 38	7 a 18 – Algo flexible 19 a 28 – Flexible 29 a 35 – Muy flexible
				Caótica	7 ítems 6, 12, 18, 24, 30, 36 y 42	7 a 16 – Muy bajo 17 a 21 – Bajo 22 a 25 – Moderado 26 a 29 – Alto 30 a 35 – Muy alto

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

FUNCIONALIDAD FAMILIAR – FACES IV

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR - FACES IV

- I. **Presentación:** Buenos días (tardes) somos alumnas de la Universidad de Ciencias y Humanidades de la facultad de enfermería, estamos haciendo encuestas personales y nos gustaría contar con su colaboración. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.
- II. **Instrucciones:** Por favor lea cada pregunta con atención y responda con total sinceridad, escoja la opción que más se adapta a tu respuesta y marca con una "X"
- III. **Datos generales de los miembros de familia**

Género: (...) masculino (...) femenino **Edad:**

➤ **¿Con quién vives?**

- a) Con padre y madre familiares b) solo con padre c) solo con madre d) con otros familiares

b) Cuestionario Faces IV

	ITEMS	Muy en desacuerdo	Generalment e en desacuerdo	Indeciso	Generalment e de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Cada Miembro de la familia participa en la vida de los demás.	1	2	3	4	5
2	Nuestra familia intenta buscar nuevas formas de enfrentarse a los problemas.	1	2	3	4	5
3	Nos llevamos mejor con gente de fuera de la familia que entre nosotros.	1	2	3	4	5
4	Nuestra familia comparte mucho tiempo junta.	1	2	3	4	5
5	Hay consecuencias estrictas en nuestra familia para quien no cumple las reglas	1	2	3	4	5
6	En nuestra familia nunca parecemos estar organizados.	1	2	3	4	5
7	En la familia nos sentimos muy cercanos unos a otros.	1	2	3	4	5
8	En nuestra familia los padres comparten por igual el liderazgo.	1	2	3	4	5
9	Cuando estamos en casa parece que evitamos el contacto unos con otros.	1	2	3	4	5
10	Nos sentimos presionados para pasar la mayor parte del tiempo libre juntos.	1	2	3	4	5
11	Existen consecuencias dadas si uno actúa mal.	1	2	3	4	5
12	Es difícil saber quién es el líder en nuestra familia.	1	2	3	4	5
13	Nos apoyamos unos a otros en situaciones difíciles.	1	2	3	4	5
14	La disciplina es justa en nuestra familia.	1	2	3	4	5
15	Sabemos muy poco sobre los amigos de los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
16	Somos muy dependientes uno del otro.	1	2	3	4	5

17	Nuestra familia tiene reglas prácticamente para cualquier situación.	1	2	3	4	5
18	En nuestra familia las cosas quedan inconclusas.	1	2	3	4	5
19	Las decisiones importantes se consultan con los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
20	Mi familia es capaz de adaptarse a los cambios cuando es necesario.	1	2	3	4	5
21	Cada uno está solo cuando hay un problema a resolver.	1	2	3	4	5
22	Los miembros de nuestra familia no sienten la necesidad de tener amigos fuera de la familia.	1	2	3	4	5
23	Nuestra familia está muy organizada.	1	2	3	4	5
24	No está claro quién está a cargo de las responsabilidades (tareas domésticas, actividades) en nuestra familia.	1	2	3	4	5
25	Nos gusta compartir parte de nuestro tiempo libre con los miembros de la familia.	1	2	3	4	5
26	Nos turnamos la responsabilidad en las tareas de la casa.	1	2	3	4	5
27	Casi nunca hacemos cosas juntas.	1	2	3	4	5
28	Nos sentimos muy unidos en nuestra familia.	1	2	3	4	5
29	Nuestra familia se siente frustrada cuando hay cambios en nuestros planes o actividades rutinarias.	1	2	3	4	5
30	No hay liderazgo en nuestra familia.	1	2	3	4	5
31	A pesar de que cada miembro de la familia tiene intereses individuales, siempre participan en las actividades familiares.	1	2	3	4	5
32	Tenemos reglas y roles claros en nuestra familia.	1	2	3	4	5
33	Casi nunca dependemos unos de otros.	1	2	3	4	5
34	Nos molesta que los miembros de la familia realicen actividades con otros fuera del hogar.	1	2	3	4	5
35	En nuestra familia es importante seguir las reglas.	1	2	3	4	5
36	Nuestra familia tiene dificultades para controlar quien hace las tareas del hogar.	1	2	3	4	5
37	En nuestra familia hay un buen equilibrio entre separación y unión.	1	2	3	4	5
38	Sabemos llegar a un acuerdo cuando hay problemas.	1	2	3	4	5
39	Por lo general, cada miembro de la familia se maneja de forma independiente.	1	2	3	4	5
40	Nos sentimos culpables cuando queremos pasar tiempo lejos de la familia.	1	2	3	4	5
41	Una vez tomada una decisión es muy difícil cambiarla.	1	2	3	4	5
42	Nos sentimos caóticos y desorganizados.	1	2	3	4	5

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MEDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Funcionalidad familiar en familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas De Chillón en Puente Piedra – 2022

Nombres y apellidos de los investigadores principales:

- Castillo Zelaya Betsabe
- Gonzales Nolasco Magaly

Propósito del estudio: Identificar la funcionalidad familiar en familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas De Chillón en Puente Piedra – 2022

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados de manera individual o grupal que le puede ser de mucha utilidad en su familia.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Betsabe Castillo Zelaya, coordinadora de equipo y al correo electrónico betscastillozelaya@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones Gómez, presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la av. Universitaria N°5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comite_etica@uch.edu.pe.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D. Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola nuestros nombres son: Castillo Zelaya Betsabe, Gonzales Nolasco Magaly, somos estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades, estamos realizando el estudio de investigación sobre la Funcionalidad familiar en las familias con adolescentes y para ello queremos pedirle su apoyo.

Antes de decidir si participas o no, debe conocer la siguiente información:

Nombre de los investigadores: Castillo Zelaya Betsabe, Gonzales Nolasco Magaly.

Título del proyecto: Funcionalidad familiar en familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas De Chillón en Puente Piedra – 2022

Propósito: Identificar la funcionalidad familiar en familias con adolescentes residentes del Asentamiento Humano Laderas De Chillón en Puente Piedra – 2022

Inconvenientes y riesgos: ninguno, solo se pedirá responde el cuestionario y se realizará el levantamiento de datos para obtener un resultado favorable y sin ocasionarle ningún gasto económico en su hogar.

Confidencialidad: esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, solo sabrán las personas que están realizando dicho estudio.

Participación voluntaria: quiere decir aun cuando tu papá o tu mamá haya decido que puedes participar sin ningún inconveniente, si no deseas participar puedes retirarte sin ningún problema ya que es tu propia decisión y se respeta. Por otro lado, también importante señalar que, si no deseas continuar en el estudio, puede retirarse sin ninguna con conveniencia.

Consultas posteriores: si tuvieras alguna duda respecto al desarrollo de la investigación puede preguntar sin temor a cualquiera de las investigadoras de dicho estudio.

HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO Y ACEPTO PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Lima..... de..... del 2022

Nombres y apellidos del participante: _____

Firma y/o huella digital: _____



Anexo E. Resolución de ética



Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

TRANSCRIPCIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 305-2022-R-UCH

Los Olivos, 24 de junio del 2022

Visto: el Estatuto de la Universidad, el Reglamento de Grados y Títulos, el Expediente N° 157-2022-UCH, el Informe N° 082-2022-UDI-FCS-UCH de fecha 22 de junio de 2022, el Oficio N° 045-2022-FCS-UCH de fecha 22 de junio de 2022, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 100° del Estatuto establece que "dentro de las tareas formativas del estudiante de pregrado, el ejercicio introductorio en las actividades de investigación es parte de sus quehacer académico y preparación profesional...";

Que, con Resolución N° 038-2021-CU-UCH de fecha 21 de abril del 2021 se aprobó el Reglamento de Grados y Títulos el mismo que indica en el artículo 35° "El Proyecto de Tesis se debe elaborar a partir del X semestre académico de la carrera profesional, su elaboración puede ser en forma individual o grupal";

Que, mediante el Expediente N° 157-2022-UCH las estudiantes BETSABE CASTILLO ZELAYA y MAGALY GONZALES NOLASCO del Programa Académico de Enfermería solicitaron la inscripción del proyecto de tesis titulado FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN FAMILIAS CON ADOLESCENTES RESIDENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LADERAS DE CHILLÓN EN PUENTE PIEDRA - 2022;

Que, mediante el Informe N° 082-2022-UDI-FCS-UCH de fecha 22 de junio de 2022 se comunica sobre la aprobación del proyecto de tesis, pudiendo realizar el trámite respectivo de aprobación mediante la resolución, solicitándolo la coordinación de la facultad mediante el Oficio N° 045-2022-FCS-UCH de fecha 22 de junio de 2022;

Por lo expuesto, el Rector AUTORIZA la inscripción del proyecto de tesis titulado FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN FAMILIAS CON ADOLESCENTES RESIDENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LADERAS DE CHILLÓN EN PUENTE PIEDRA - 2022 de autoría de las estudiantes BETSABE CASTILLO ZELAYA y MAGALY GONZALES NOLASCO del Programa Académico de Enfermería.

Por las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones que le confiere el inciso k) del artículo 65° y el inciso f) del artículo 208° del Estatuto de la Universidad; el Rector

RESUELVE:

Artículo 1° AUTORIZAR, LA INSCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS TITULADO: **FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN FAMILIAS CON ADOLESCENTES RESIDENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LADERAS DE CHILLÓN EN PUENTE PIEDRA - 2022** DE AUTORÍA DE LAS ESTUDIANTES BETSABE CASTILLO ZELAYA Y MAGALY GONZALES NOLASCO DEL PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA.

Artículo 2.- DAR a conocer a las dependencias académicas y administrativas los alcances de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese

CESAR AUGUSTO ÁNGELES CABALLERO... Rector de la Universidad de Ciencias y Humanidades (Fdo)
CARLOS RUBÉN CAMPOMANES BRAVO... Secretario General de la Universidad de Ciencias y Humanidades (Fdo)

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo F. Validez del instrumento Funcionalidad familiar - FACES IV

Se estableció la validación de la Funcionalidad Familiar - FACES IV con la medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) .890 y la prueba estadística de Bartlett: Chi-cuadrado (1073,0) gl (91) y sig. (.000). Ambos constatan la validación del dicho instrumento.

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación de <u>Kaiser-Meyer-Olkin</u>		0.890
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado	1073,0
	gl	91
	Sig.	,000

Anexo G. Confiabilidad del instrumento Funcionalidad familiar - FACES IV

La fiabilidad del instrumento se estableció mediante el alfa de Crombach por sub-dimensiones, lo cual indica como resultado: Desligada (.619), Cohesión balanceada (.823), Enmarañada (.689), Flexibilidad balanceada (.767), Rígida (.704) y la Caótica (0.723).

Estadísticos de confiabilidad	
Alfa de Crombach	Sub-dimensiones
0,823	Cohesión balanceada
0,767	Flexibilidad balanceada
0,619	Desligada
0,689	Enmarañada
0,704	Rígida
0,723	Caótica
	42 ítems

Anexo H. Evidencia del trabajo de campo







