

**Universidad Católica de Santa María
Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería**



**RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA AREQUIPA 2020.**

**Tesis presentada por las bachilleres:
Talavera Villanueva, Karen Lucia
Villacorta Meza, Allinson Ivonne**

**Para optar el Título Profesional de:
Licenciada en Enfermería**

**Asesor:
Mg. Delgado Velarde, Shirley Rocío**

**Arequipa – Perú
2021**

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A: Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE: Jurado Dictaminador

ASUNTO: **BORRADOR DE TESIS:** RELACION ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLOGICO EN ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA. AREQUIPA 2020

AUTORAS: Srta. Karen Lucia Talavera Villanueva
Srta. Allinson Ivonne Villacorta Meza

FECHA: 28 de Febrero del 2021

Previa atento saludo, me dirijo a Usted para informarle que el Jurado Dictaminador, luego de haber revisado el Borrador de Tesis presentado por las interesadas; Y habiendo subsanado las observaciones da pase a la **FASE DE SUSTENTACION**.

Atentamente,



Dra. Sonia Núñez Chávez

Jurado Dictaminador



Mg. María del Pilar Borja Vizcarra

Jurado Dictaminador



Mg. Angélica Espinoza Huashua
Jurado Dictaminador

DEDICATORIA

A mi papá Gilmar por su esfuerzo y trabajo para darme la oportunidad de ser profesional.

A mi mamá Fabiola porque siempre me dio apoyo incondicional y estuvo en las buenas y en las malas conmigo.

A mi lelita que a pesar de nuestra distancia física, sé que siente muy orgullosa de mi

A mi abuelo Abel porque siempre ha querido verme logrando este triunfo.

A mi compañera Allinson, porque sin el esfuerzo de ambas y el gran equipo que formamos no habríamos logrado esta meta.

Karen Lucia Talavera Villanueva

A mis padres Santiago y Lourdes por ser mi motivación constante, brindándome su apoyo y amor en cada momento de mi formación como persona y profesional.

A mi mamita Sabina por protegerme y animarme, a mi papito Rodolfo que a pesar que ya no está conmigo, siempre apoyó mis metas de ser profesional, motivándome incondicionalmente.

A mis padrinos Flérida y Rovin por mostrarme siempre su apoyo y cariño, alentándome en cada paso.

A mi tía Darcy por haberme compartido sus conocimientos y ayudado en todo el proceso de mi carrera.

A mi compañera Karen, por el buen equipo que formamos en la elaboración de nuestra tesis.

Allinson Ivonne Villacorta Meza



AGRADECIMIENTOS

*En primer lugar agradecer
a Dios por iluminar nuestro camino en todos los
años de nuestra carrera profesional.*

*A la Mg. Shirley Velarde por su guía constante en el
desarrollo de nuestra tesis*

*A nuestras jurados por su apoyo y disponibilidad,
que fue fundamental en el logro del proyecto*

RESUMEN

“RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA AREQUIPA 2020”

Tiene como objetivo principal establecer la relación entre el nivel de funcionalidad familiar y bienestar psicológico de dichos estudiantes. El tipo de estudio es de campo, de nivel descriptivo relacional de corte transversal. Las técnicas e instrumentos utilizados fueron los cuestionarios aplicados a 33 estudiantes. Conclusiones: Más de la mitad de estudiantes pertenecen a una familia funcional y tienen un nivel de Bienestar Psicológico alto y moderado.

Estadísticamente, se ha podido comprobar que el funcionamiento familiar y el nivel de bienestar psicológico no presentan relación estadística significativa ($P > 0.05$) ($\chi^2 7,99$).

Palabras clave: Funcionalidad familiar, bienestar psicológico, estudiantes de Enfermería

ABSTRACT

"RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY FUNCTIONALITY AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN STUDENTS OF THE TENTH SEMESTER OF THE PROFESSIONAL SCHOOL OF NURSING OF THE CATHOLIC UNIVERSITY OF SANTA MARÍA AREQUIPA 2020"

Its main objective is to establish the relationship between the level of family functionality and psychological well-being of said students. The type of study is field, cross-sectional relational descriptive level. The techniques and instruments used were the questionnaires applied to 33 students. Conclusions: More than half of the students belong to a functional family and have a high and moderate level of Psychological Well-being.

Statistically, it has been shown that family functioning and the level of psychological well-being do not present a statistically significant relationship ($P > 0.05$) ($\chi^2 7.99$).

Keywords: Family functionality, psychological well-being, nursing students

INTRODUCCIÓN

La familia con el tiempo ha conservado y desarrollado su propia dinámica, es decir forma parte de diversas situaciones de naturaleza bio-psico-social existentes en las relaciones que se dan entre los integrantes de la familia, donde se encuentran leyes y normas que guían su funcionamiento (1). Cada miembro de este sistema posee roles que varían con el tiempo y que depende de la edad, el sexo y la interacción con los otros miembros familiares.

El funcionamiento familiar es importante en el desarrollo de cada individuo, siendo el soporte indispensable para el desempeño familiar e individual; mide el nivel de satisfacción de las funciones básicas del sistema familiar, a través de las dimensiones: cohesión, armonía, rol, permeabilidad, participación y adaptabilidad; que son relevantes para las relaciones interpersonales entre ellos y ayudan al mantenimiento de la salud (2); porque es fuente de bienestar, no obstante puede llegar a ser todo lo contrario en las familias disfuncionales, que presentan tensiones emocionales, falta de afecto, escasa comunicación o una incorrecta distribución de roles, que conllevan a tener problemas en los miembros de las familias, no solo en el plano psicológico, sino también en el social inclusive en el biológico (3).

El bienestar psicológico se entiende como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, en el cual la persona presenta indicadores de funcionamiento positivo (4). Está vinculado a los retos del día a día, buscando la forma de manejarlos, adquiriendo aprendizaje de ellos y profundizar la sensación sobre el objetivo de vida. Para eso es fundamental evaluar al sujeto de forma integral y tomando en cuenta la etapa de desarrollo en la que esta, las actividades que realiza y los roles que posee (5).

El contenido del presente estudio, está organizado en tres capítulos; el primero de ellos hace referencia al Planteamiento Teórico donde se explica el marco teórico, se plantea los objetivos y la hipótesis; el segundo, hace referencia al Planteamiento Operacional en el que se muestra la técnica e instrumentos que

se han utilizado y finalmente el tercero, donde se muestra los resultados, su análisis e interpretación. Seguido por las conclusiones y recomendaciones, Finalmente los anexos, los cuales contienen los instrumentos a utilizar.



ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO

| | |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 1 |
| 1.1. Enunciado del problema | 1 |
| 1.2. Descripción del problema | 1 |
| 1.2.1. Campo, área y línea de acción | 1 |
| 1.2.2. Operacionalización de variables | 2 |
| 1.2.3. Interrogantes básicas | 4 |
| 1.2.4. Tipo y Nivel de Investigación | 4 |
| 1.3. Justificación del Problema | 4 |
| 2. OBJETIVOS | 5 |
| 3. MARCO TEORICO | 6 |
| 3.1. Familia | 6 |
| 3.2. Funcionalidad familiar | 10 |
| 3.2.1. Rol de Enfermería en el Funcionamiento Familiar | 14 |
| 3.3. Bienestar psicológico | 15 |
| 3.3.1. Rol de enfermería en el Bienestar Psicológico | 19 |
| 3.4. Funcionalidad familiar y bienestar psicológico | 19 |
| 4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS | 20 |
| 5. HIPOTESIS | 22 |

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

| | |
|--------------------------------|----|
| 1. TÉCNICA E INSTRUMENTO | 23 |
| 1.1. Técnica | 23 |


| | |
|------------------------------------------------------------|-----------|
| 1.2. Instrumento..... | 23 |
| 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN..... | 28 |
| 2.1. Ubicación Espacial | 28 |
| 2.2. Ubicación Temporal..... | 28 |
| 2.3. Unidades de estudio..... | 28 |
| 2.4. Universo | 29 |
| 2.5. Criterios de inclusión | 29 |
| 2.6. Criterios de exclusión | 29 |
| 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 29 |
| 3.1. Organización | 29 |
| 4. RECURSOS..... | 30 |
| CAPITULO III: RESULTADOS, ANALISIS E INTERPRETACIÓN | |
| PRESENTACIÓN DE RESULTADOS | 32 |
| CONCLUSIONES | 50 |
| RECOMENDACIONES | 51 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 52 |
| ANEXOS | 56 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| TABLA N° 1 | 32 |
| ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN EDAD | |
| TABLA N° 2 | 34 |
| ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN GÉNERO | |
| TABLA N° 3 | 36 |
| TIPO DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE | |
| TABLA N° 4 | 38 |
| ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN DEPENDENCIA ECONOMICA | |
| TABLA N° 5 | 40 |
| FUNCIONALIDAD FAMILIAR SEGÚN SUS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE | |
| TABLA N° 6 | 42 |
| ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE SEGÚN FUNCIONALIDAD FAMILIAR | |
| TABLA N° 7 | 44 |
| BIENESTAR PSICOLÓGICO SEGÚN SUS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE | |
| TABLA N° 8 | 46 |
| NIVEL DE BIENESTAR PSICOLOGICO DE LOS ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE | |
| TABLA N° 9 | 48 |
| RELACION ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLOGICO EN ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE | |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| GRÁFICO N° 1 | 33 |
| ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN EDAD | |
| GRÁFICO N° 2 | 35 |
| ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN GÉNERO | |
| GRÁFICO N° 3 | 37 |
| TIPO DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE | |
| GRAFICO N° 4 | 39 |
| ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN DEPENDENCIA ECONOMICA | |
| GRAFICO N° 5 | 41 |
| FUNCIONALIDAD FAMILIAR SEGÚN SUS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE | |
| GRAFICO N° 6 | 43 |
| ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE SEGÚN FUNCIONALIDAD FAMILIAR | |
| GRÁFICO N° 7 | 45 |
| BIENESTAR PSICOLÓGICO SEGÚN SUS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE | |
| GRAFICO N° 8 | 47 |
| NIVEL DE BIENESTAR PSICOLOGICO DE LOS ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE | |
| GRAFICO N° 9 | 49 |
| RELACION ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLOGICO EN ESTUDIANTES DEL DECIMO SEMESTRE | |



CAPITULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del problema

Relación entre Funcionalidad familiar y bienestar psicológico en estudiantes del décimo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2020.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Campo, área y línea de acción

Campo: Ciencias de la salud

Área: Enfermería en Salud del Adulto Joven

Línea: Funcionamiento familiar

1.2.2. Operacionalización de variables

| VARIABLES | INDICADORES | SUB INDICADORES |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS | |
| | Edad | <ul style="list-style-type: none"> • 20-23 años • 24-26 años • 27-30 años |
| | Género | <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino |
| | Familiares que reside actualmente | <ul style="list-style-type: none"> • Mamá • Papá • Hermanos • Ambos padres • Padres y hermanos • Otros familiares • Amigos • Solo |
| | Tipo de Familia | <ul style="list-style-type: none"> • Nuclear • Monoparental • Extensa • Compuesta • Homoparental |
| | Dependencia económica | <ul style="list-style-type: none"> • Si • No |
| Variable Independiente: FUNCIONALIDAD FAMILIAR | Cohesión | <ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Unión familiar: física y emocional. • Afrontamiento de problemas |
| | Armonía | <ul style="list-style-type: none"> • Estabilidad familiar • Apoyo mutuo |
| | Comunicación | <ul style="list-style-type: none"> • Expresión directa • Conversar sin temor |

| | | |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Adaptabilidad | <ul style="list-style-type: none"> • Defectos • Cambios en la dinámica familiar. • Costumbres |
| | Afectividad | <ul style="list-style-type: none"> • Manifestaciones de cariño. |
| | Roles | <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidades • Distribución de tareas |
| | Permeabilidad | <ul style="list-style-type: none"> • Interacción social. |
| | Apreciación final de Funcionamiento familiar | 50-70 Familias funcionales 43-56 Familia moderadamente funcional 28-42 Familia disfuncional 14-27 Familia severamente disfuncional |
| Variable Dependiente: BIENESTAR PSICÓLOGICO | Auto aceptación | <ul style="list-style-type: none"> • Virtudes • Defectos • Autoestima • Experiencias pasadas. |
| | Relaciones | <ul style="list-style-type: none"> • Relación interpersonal • Confianza y apoyo de personas cercanas. |
| | Autonomía | <ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones • Independencia personal: opiniones y convicciones. |
| | Dominio del entorno | <ul style="list-style-type: none"> • Elección del entorno. • Manejo de exigencias y oportunidades del ambiente |
| | Propósito en la vida | <ul style="list-style-type: none"> • Proyectos personales • Objetivos |
| | Crecimiento personal | <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de potencialidades • Aprendizaje de experiencias |
| | Nivel de Bienestar Psicológico | Bienestar Psicológico elevado >176 pts. Bienestar Psicológico alto 141-175 pts. Bienestar Psicológico moderado 117 y 140 pts. Bienestar Psicológico bajo < 116 pts. |

1.2.3. Interrogantes básicas

- 1) ¿Cuál es el nivel de funcionalidad familiar de los estudiantes del décimo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?
- 2) ¿Cuál es el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes del décimo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?
- 3) ¿Cuál es la relación entre el nivel de funcionalidad familiar y bienestar psicológico en los estudiantes del décimo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?

1.2.4. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo: De campo

Nivel: Descriptivo, relacional de corte transversal.

1.3. Justificación del Problema

En los últimos veinte años en las familias del Perú se han presentado diversos cambios, por ejemplo: la postergación del matrimonio, aumento de convivencia y la disminución del número de miembros por hogar, lo que ha afectado las estructuras familiares, dichos procesos señalan el fin de un modelo tradicional de familia (6). En efecto es primordial conservar una relación familiar saludable, dado que actúa como soporte fundamental en el desarrollo de sus miembros.

Actualmente el bienestar psicológico se puede ver perjudicado por el entorno académico, social, familiar, personal y económico, al grado de afectar en el estado del ser humano, originando estrés, bajo rendimiento, falta de motivación, etc. (7).

La presente investigación adquiere una relevancia científica ya que, a través de nuestros conocimientos, la revisión bibliográfica y la recolección de datos podremos obtener nueva información, aportes y resultados que ayudarán a determinar si existe relación entre el funcionamiento familiar y bienestar psicológico.

Tiene contribución académica porque nos conducirá a ampliar nuestros conocimientos y obtener resultados los cuales una vez publicados pueden ser compartidos con otros profesionales o estudiantes de Enfermería que también estén interesados en este estudio, ya que el tema de salud mental y su vínculo con el funcionamiento familiar en los estudiantes universitarios es de vital importancia y escasamente abordado. A su vez servirá como antecedente de futuras investigaciones que aporten información con nuevos estudios.

Enmarca una relevancia social debido a que la información será basada en la realidad actual de lo que implica un núcleo familiar saludable y su aporte al desarrollo de los estudiantes en cuanto a su bienestar psicológico.

El interés personal de este trabajo académico es lograr obtener el Título de Licenciadas en Enfermería.

La factibilidad del presente proyecto se da por que las investigadoras tienen accesibilidad de trabajar con las unidades de estudio para recolectar la información.

2. OBJETIVOS

1. Identificar el nivel de funcionalidad familiar de los estudiantes del décimo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
2. Determinar el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes del décimo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
3. Establecer la relación entre el nivel de funcionalidad familiar y bienestar psicológico en los estudiantes del décimo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

3. MARCO TEORICO

Situación de la familia en el Perú

El Censo realizado el 2017 muestra los siguientes resultados: en el Perú existe 8 millones 252 mil 284 hogares. La mayor parte de dichos hogares, es decir el 77,6% se localizan en el área urbana y el 22,4% en el área rural.

Conforme a esta clasificación, el 53,9% de hogares en el territorio peruano son nucleares, en otros términos están constituidos por una pareja con o sin hijos. Los hogares extendidos, que están conformados por un hogar nuclear más otros familiares, representan el 20,6% y el 2,5% de los hogares son aquellas familias que poseen además integrantes no parientes.

Del total de hogares que existen en el país, el 65,3% tienen como jefe de familia al padre y los hogares donde la cabeza de familia es la madre corresponde al 34,7%.

Los hogares nucleares en el departamento de Arequipa representan un 50,3% (8).

3.1. Familia

La familia sirve como conexión entre el individuo, comunidad y la sociedad. Pese a los grandes cambios del mundo actual, el grupo familiar se considera hábitat natural del ser humano. Los sentimientos de amor, buenos valores como el respeto y la confianza, son los que ayudan a una familia para que sea un lugar adecuado para criar hijos (9).

La familia interviene en la vida social, se considera la más antigua de las instituciones humanas y conforma el factor indispensable para la comprensión y un buen manejo de la sociedad. Por medio de ella, “la comunidad no sólo pone a disposición sus miembros, sino que se encarga de capacitarlos para que cumplan eficazmente el papel social que les corresponde (10).

En el artículo 4° de la Constitución Política del Perú, se considera a la familia como una organismo natural e importante de la sociedad. Es su unidad básica, el primer lugar de socialización de la persona, en el cual

se crean derechos, deberes y relaciones, con dirección a obtener el bienestar y desarrollo integral de los seres humanos, en el que se aprenden valores primordiales para la convivencia social (11).

Una familia se considera al grupo de individuos que poseen lazos afectivos y/o de consanguinidad que comparten los alimentos preparados en “una misma olla” y que habitan una misma vivienda (12).

Tipos de familia

- **Familia nuclear**

Es el tipo de familia más frecuente, la familia nuclear se considera como el núcleo de la sociedad, que está compuesta por el padre, la madre y los hijos. Los integrantes de la familia deben de vivir juntos en la misma casa (13).

- **Familia Monoparental**

Constituida por un solo progenitor (la mayoría de veces es la madre) y sus hijos. Puede deberse a distintos orígenes, como: padres separados o divorciados en los cuales los hijos permanecen viviendo con uno de los padres, por un embarazo precoz donde se genera la familia de madre soltera y finalmente por la muerte de uno de los cónyuges (14).

- **Familia Extensa**

Se encuentra conformada por miembros como conyugues, hijos, tíos, primos, abuelos, bisabuelos, etc., que presentan entre sí vínculos de consanguinidad o de afinidad familiar, pero con factores en común, que pueden ser las responsabilidades que conllevan estar dentro del mismo grupo primario. Se considera que la estructura es la parte central de este tipo de familia, donde las personas que la componen conviven en un solo espacio de manera conjunta.

- **Familia Compuesta**

Se caracteriza por estar integrada por múltiples familias nucleares. El motivo más común es: que se han creado otras familias tras la separación de los conyugues, eso quiere decir que el hijo puede llegar a convivir con las nuevas familias que formaron sus padres con sus respectivas parejas, pudiendo obtener hermanastros. No están unidos por vínculos de consanguinidad, no obstante, la convivencia los lleva a interrelacionarse

y a generar procesos de dinámica interna propias del núcleo familiar. De tal manera que, en este tipo de familias por la forma en la que se constituye, trae como resultado conflictos referentes a la dinámica y relación entre los miembros (15).

- **Familia Homoparental**

Es el tipo de familia que está compuesta por dos personas del mismo sexo que deciden ser padres y/o madres de uno o más hijos. A pesar de que no es un tipo nuevo de familia, se ha incrementado de una manera significativa en los últimos años, debido al aumento de reconocimiento legal del matrimonio homosexual en múltiples países(16).

Este tipo de familia no es aceptada en ciertas naciones a nivel mundial.

Familia Saludable

Es la familia en la que sus integrantes están en búsqueda constante de su bienestar bio-psico-social y conservan condiciones favorables para mantener e impulsar su desarrollo, respetando su dignidad, expectativas y necesidades; resolviendo eficazmente los conflictos entre sus integrantes en un ambiente saludable, así mismo son responsables de sus decisiones individuales y familiares, fomentando principios, valores y actitudes positivas para la vida (17).

CARACTERÍSTICAS DE UNA FAMILIA SALUDABLE

- **Compromiso:** Se evidencia a la hora de opinar acerca del futuro de cada uno de forma que se logre establecer metas claras para cada miembro de la familia y a partir de ahí trabajar para alcanzar las mismas.
- **Aprecio expresado:** Una familia saludable hace sentir a los demás integrantes de manera especial, expresando abierta y verbalmente sus sentimientos.
- **Matrimonio fuerte:** Una vez que existe un matrimonio fuerte, el éxito de esa pareja que esta sólidamente unida, se transfiere a la familia. Una de las características más críticas es el respeto recíproco entre ambos esposos. Asimismo pueden llegar a ser saludables, los hogares en los que una sola persona sea hombre o mujer son jefes de familia, pero debe existir responsabilidades claras y delimitadas para cada uno miembros.

- **Muy buena comunicación:** Las familias saludables conservan comunicación abierta, los integrantes se interesan por saber principalmente lo que el otro piensa y siente. Saben manejar el conflicto cuando uno no está de acuerdo y están abiertos al cambio.
- **Un estilo de vida saludable:** Significa tener una nutrición adecuada, óptimo descanso y ejercicio físico, siendo esencial para el bienestar de la familia.
- **Fortaleza espiritual:** Las familias saludables que poseen fortaleza espiritual se enfocan en tratar a los demás, así como ellos desean ser tratados, también leen la Biblia, gozan orando, cantando y meditando en conjunto.
- **Positivismo:** Las familias saludables se caracterizan porque continuamente esperan lo mejor inclusive en las peores situaciones. Buscarán lo mejor para cada situación difícil que estén atravesando.
- **Involucramiento en la comunidad.** Las familias fuertes mantienen comunicación con amigos y familiares, tienen una buena relación con los vecinos y tienen la disposición de ayudar a los demás en caso de necesidad. Ninguna familia puede vivir apartada del mundo que los rodea (18).

Programa de Familias saludables

El programa abarca un grupo de acciones integradas, destinadas a promover comportamientos que motiven estilos de vida saludables entre los integrantes de una familia. Está dirigido para mejorar la salud, vivienda y el entorno en las familias. También favorece la elaboración de una cultura de salud, que se basa en la solidaridad, respeto, desarrollo de valores y principios.

En este programa de Familias y Viviendas Saludables se ha tomado en cuenta cinco etapas: Organización, sensibilización, planificación, ejecución, seguimiento y monitoreo.

1. **Organización:** Durante esta etapa es imprescindible que estén involucrados todos los integrantes de la familia y los promotores de salud

o agentes comunitarios voluntarios, los SIVICOMIs, los líderes comunales, docentes de las instituciones educativas, las autoridades de los municipios, y las instituciones que faciliten el proyecto.

Los coordinadores tienen la responsabilidad de vigilar el funcionamiento en el proceso de la organización; los responsables técnicos en conjunto con los promotores voluntarios en las diferentes comunidades y centros poblados son los encargados de llevar a cabo el seguimiento y monitoreo respectivo en función a las fichas de evaluación familiar que se maneja.

2. **Sensibilización:** Es el paso primordial del programa, ya que durante la sensibilización se desea obtener el compromiso de las familias, autoridades y líderes involucrados en el programa, de igual manera se brinda información sobre el programa, precisando los objetivos y resultados que se quieren obtener.
3. **Planificación:** Después de establecer un ambiente de confianza, se elabora el diagnóstico de la familia, que va desde la percepción de la familia acerca sus problemas de salud y necesidades básicas. Se realiza de forma participativa.
4. **Ejecución:** En la ejecución del programa se puntualiza las actividades a desarrollar durante la implementación del programa de viviendas saludables.
5. **Seguimiento y monitoreo:** Estos procesos nos ayudan a obtener información indispensable que nos dé a conocer los avances, logros y dificultades de los resultados que han sido propuestos para la implementación del Manual de Familias y Viviendas Saludables(19).

3.2. Funcionalidad familiar

La familia está señalada como un eje vital de la sociedad, donde sus integrantes participan en un espacio vital y crean relaciones de

pertenencia, bienestar y comunicación, conservando la dinámica familiar y afrontando los problemas que puedan acontecer (20).

La funcionalidad familiar se define como la facultad del sistema para afrontar y superar las adversidades por las que atraviesa cada etapa ciclo vital. Esto quiere decir que cada uno debe cumplir con las tareas asignadas, que los hijos no presenten alteraciones en su conducta y que los padres no estén en lucha constante (21).

A. Características según el modelo McMaster de Funcionamiento Familiar (MMFF)

Este modelo explica los aspectos que una familia normal debería presentar en cada una de las dimensiones.

1. **Resoluciones de problemas:** Es la capacidad que tiene la familia para lograr resolver los problemas de una manera afectiva salvaguardando el funcionamiento familiar.

El modelo comprende seguir los siguientes pasos.

- a) Identificar el problema
- b) Comunicar del problema a la persona adecuada.
- c) Plantear diversas posibilidades de solución.
- d) Escoger la opción más adecuada para resolver el conflicto
- e) Llevar a cabo esa alternativa.
- f) Verificar que la acción se cumpla.
- g) Valorar si se logró resolver el problema, es decir, se aceptaron los errores y hubo aprendizaje.

2 Comunicación

Esta dimensión alude al intercambio de palabras que existe entre la familia. Se divide en áreas instrumentales y afectivas. Algunas familias tienen mayor dificultad para tener comunicación

relacionada al área afectiva, simultáneamente realizan adecuadamente su comunicación instrumental.

Plantea evaluar dos aspectos de la comunicación: el primero hace referencia a la claridad de la información cuando es intercambiada, y el segundo apunta si el mensaje está dirigido de manera adecuada hacia las personas que se les quiere dar el mensaje .

3. Roles

En una familia saludable cada integrante cumple con un rol. Existen 5 funciones familiares necesarias

- a) Afectividad y apoyo
- b) Gratificación sexual adulta
- c) Desarrollo personal
- d) Crecimiento y satisfacción personal de cada uno de los miembros
- e) Manutención económica

4. Involucramiento afectivo

En esta dimensión se evalúa tanto la cantidad como la calidad, la determinación que presenta la familia, en las actividades de los integrantes como un todo y en forma individual. Se identifican 6 tipos de involucramiento.

- a) **Ausencia de involucramiento:** No hay presencia de interés en las actividades o bienestar de los demás.
- b) **Involucramiento desprovisto de afecto:** Aquí el interés se vincula con el ámbito intelectual
- c) **Involucramiento narcisista:** El interés se manifiesta solo si le favorece a sí mismo y se refiere principalmente al egocentrismo.
- d) **Empatía:** Aquí el interés en las acciones que realizan los demás integrantes es genuino, aun cuando son distintas a las del interés propio.

- e) **Sobre involucramiento:** Se demuestra un exagerado interés de un miembro hacia otro, implica sobreprotección e intrusión.

5. Respuesta afectiva

Esta dimensión hace referencia a la “Capacidad de la familia de responder a un estímulo con sentimientos adecuados, en calidad como cantidad”. Se presentan dos categorías de respuesta afectiva.

- a) Los sentimientos de bienestar
- b) Los sentimientos de crisis

6. **Control de la conducta:** en una familia saludable los integrantes deben tener un buen manejo de su conducta. Las situaciones donde se ve el manejo del comportamiento de sus integrantes son las siguientes.

- a) Situaciones que involucran peligro físico
- b) Situaciones que exigen afrontar y expresar necesidades
- c) Situaciones que requieren sociabilización entre los miembros de la familia (22).

Componentes de la funcionalidad familiar

Los indicadores que repercuten en el funcionamiento familiar contribuyen para que la familia conserve estabilidad y salud. De esta forma se interpreta que, la funcionalidad se relaciona a una fuerte cohesión, adaptabilidad, comunicación, permeabilidad, armonía, afectividad, y roles dentro de los miembros que forman este sistema.

1. **Cohesión:** Es la unión dentro de la familia tanto física como emocional que proporciona la habilidad de toma de decisiones y afrontamiento de problemas.

2. **Adaptabilidad:** Es la capacidad de realizar variaciones en su dinámica como en los roles, reglas y leyes establecidas en la familia, con el fin de afrontar modificaciones y adaptarse al cambio.
3. **Comunicación:** Es la destreza de expresar vivencias, mensajes e información, de esta manera se mantiene constante la relación entre los miembros de la familia.
4. **Permeabilidad:** Es la capacidad que va a tener la familia de relacionarse con otros subsistemas de la sociedad.
5. **Armonía:** Es cuando los deseos de los miembros de la familia son de correspondencia mutua y así se demuestra estabilidad emocional.
6. **Afectividad:** Está definida como la habilidad que tiene la familia de sentir cariño y aprecio por cada uno de sus integrantes.
7. **Rol:** Este término no está bien precisado. En el pasado el rol del hombre y la mujer estaban bien definidos, sin embargo en la actualidad ha habido cambios en los roles ya que se ahora existe igualdad de género (23).

3.2.1. Rol de Enfermería en el Funcionamiento Familiar

Actualmente la profesión de Enfermería tiene como reto reconstruir su saber hacer mediante nuevas formas de análisis e interpretación del concepto de cuidado, para poder cambiar su práctica. El foco del cuidado ha sido, es y será la persona, la familia, la comunidad y el medio en que se desarrolla (24).

Desde este punto de vista, la preparación del profesional de Enfermería debe ser rigurosa para que pueda trabajar con las familias y formar en estas un sentimiento de unidad promoviendo la cooperación, el apoyo mutuo y la coordinación; motivarlos para que logren adaptarse a diversas situaciones que deben afrontar mediante el transcurso de su ciclo vital familiar; apreciar que las familias son cuidadoras de sus propios integrantes, y reconocer el hogar como el lugar donde viven la persona y sus familiares (25).

TEORÍA DE LA ORGANIZACIÓN SISTÉMICA DE MARÍA LUISA FRIEDEMANN

Esta teoría brinda la oportunidad de analizar la funcionalidad y salud familiar, asimismo permite establecer conocimiento desde Enfermería como disciplina. Para diseñarla se basó en los principios filosóficos de rango medio, creó conceptos y fundamentos con relación a la familia, la funcionalidad familiar y la efectividad de la funcionalidad familiar. Dicha teoría toma en cuenta los meta paradigmas de enfermería de los cuales utiliza conceptos como ambiente, persona y salud.

Su principio teórico expone un sistema de metas (crecimiento, estabilidad, espiritualidad y control) y de dimensiones (mantenimiento, cambio del sistema, individuación y coherencia); cada una de estas se basa en parámetros que van a permitir la evaluación de los sistemas personal e interpersonal. El sistema personal comprende las características y diferencias individuales de cada integrante de la familia, sin embargo el sistema interpersonal se precisa como dos o más sistemas individuales o subsistemas de la familia que tienen como propósito actuar unos con otros (26).

3.3. Bienestar psicológico

El concepto de Bienestar Psicológico es extenso ya que comprende dimensiones sociales subjetivas y psicológicas, así como también aspectos que se relacionan con la salud y conllevan a las personas a actuar de un modo positivo.

Hoy por hoy, el Bienestar Psicológico está definido como el desarrollo de las habilidades y crecimiento personal donde el sujeto evidencia un comportamiento positivo, por tanto este bienestar puede estimarse antecedente para los modelos actuales de Psicología Positiva (27).

Bienestar humano

Este bienestar consiste en disfrutar de una buena salud, felicidad y prosperidad. Además comprende gozar de una adecuada salud mental, estar contento con la vida, poseer propósitos y manejar el estrés de la mejor forma. En general bienestar es simplemente sentirse bien.

Dicho bienestar es lo más buscado casi por todos ya que queremos experimentar cosas positivas como la felicidad, tener salud, estar socialmente conectados y tener propósitos en la vida. Lamentablemente el bienestar parece encontrarse en caída por diversas situaciones que se atraviesan a lo largo de la vida y para levantarlo hay que saber qué hacer y cómo hacerlo (28).

Tipos de bienestar

Habitualmente se apreciaba a la salud como ausencia de enfermedad. Pero según la OMS se define como “un estado de completo bienestar bio-psico-social y no solo por la ausencia de enfermedades”.

1. Bienestar físico: Se refiere a cuando la persona siente que todos sus órganos y su fisiológica se encuentran en óptimas condiciones, el funcionamiento del cuerpo es correcto y hay una capacidad física adecuada para realizar cualquier actividad.

2. Bienestar mental: se da al poseer un buen estado de salud mental y se manifiesta a través de algunas habilidades como.

- a. Aprender y tener capacidad intelectual.
- b. Procesar información y actuar conforme a ella.
- c. Discernir sobre valores y creencias.
- d. Tomar decisiones bien pensadas y ponerlas en práctica.
- e. Comprender nuevas ideas.

3. Bienestar emocional: Es la capacidad de las personas para manejar las emociones, es decir expresarlas y sentirse cómodo haciéndolo.

4. Bienestar social: Se puede decir que es un concepto que nace como respuesta de la “cuestión social”. En nuestra opinión se trata de la capacidad que tiene la persona para sobrellevar las situaciones por las que pasa en su vida diaria en relación con la sociedad (29).

Importancia del bienestar psicológico

En la actualidad cuando se habla de bienestar todos respondemos a cómo estamos físicamente pero nadie le da importancia a la salud mental, y la realidad es que en el día a día con las distintas actividades que realizamos nos olvidamos de nuestra salud psicológica, si bien es cierto requerimos de una buena salud física para gozar y prevenir enfermedades, también es necesario que nuestra mente goce de un óptimo equilibrio emocional (30).

En tal caso, un individuo que aparentemente se encuentra sano, no presenta síntomas de alguna enfermedad, y que probablemente esté atravesando por alguna circunstancia alarmante que lo esté perjudicando emocionalmente como consecuencia lo conllevará a un estado de estrés, ansiedad, depresión o baja autoestima que puedan llegar a afectar su salud física, es por esto la importancia del bienestar psicológico y en estos casos es necesario tener el apoyo de un profesional el cual va a ayudar a descubrir cuáles son las situaciones por las que el sujeto atraviesa en el día a día que lo están afectando psicológicamente y proporcionarle ayuda para que pueda afrontarlos. (31).

Modelo multidimensional de Bienestar psicológico de Carol Ryff

Carol Ryff elaboró un modelo de Bienestar Psicológico que se puede tomar como pionero de los modelos que existen en la actualidad de Psicología Positiva. Esta psicóloga describe el bienestar psicológico desde componentes no hedónicos: la funcionalidad óptima del ser humano es el que genera un mayor número de sensaciones positivas o de placer, y no al

revés. Elaboró un modelo de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones, además de una escala para medirlas.

- **Autoaceptación:** Es una de las cualidades más importantes del funcionamiento positivo. Los individuos que presentan un nivel alto de autoaceptación poseen una actitud positiva hacia sí mismas, reconocen los múltiples aspectos de su personalidad, considerando también los negativos, y se sienten a gusto en relación a su pasado.
- **Relaciones positivas:** Se refiere a mantener relaciones de calidad con los demás, alguien con quien se pueda contar y amar. En efecto, la pérdida del soporte social y el sentimiento de sentirse solo o el aislamiento social aumentan la posibilidad de padecer una enfermedad y disminuyen la esperanza de vida.
- **Propósito en la vida:** Los individuos tienen la necesidad de trazarse metas y fijar una serie de objetivos que los lleve a dar sentido a su vida. Alcanzar y desarrollar propósitos personales logrando sentirse satisfecho del pasado y futuro.
- **Crecimiento personal:** Radica en sacar el mayor provecho a los talentos y habilidades, empleando todas las capacidades, aumentar y mejorar el potencial que posee y seguir creciendo como ser humano.
- **Autonomía:** Se basa en el sentimiento de decidir por uno mismo, tomando sus propias decisiones para el presente y futuro, aun si estas van en contra de las opiniones de los demás, conservar la independencia personal y convicciones. Los seres humanos que presentan mayor autonomía son más aptos de resistir la presión social y manejan mejor su comportamiento desde el interior (en vez de ser guiados por otros), son más independientes y se valoran a sí mismas en función de estándares personales.
- **Dominio del entorno:** Se refiere a la administración de los requerimientos y oportunidades del ambiente para lograr cumplir las necesidades y capacidades. Los individuos con un alto dominio del entorno tienen una mayor percepción de control sobre el mundo, hacen uso adecuado de las oportunidades que les brinda su entorno y son

capaces de elaborar o elegir entornos que vayan de acuerdo a sus requerimientos personales y valores (32).

3.3.2. Rol de enfermería en el Bienestar Psicológico

Para la carrera de Enfermería es primordial tener conocimiento de la percepción del bienestar en los seres humanos, ya que sabiendo la situación real en la que viven, se puede interceder, con el objetivo de que las personas tengan una autoestima alta, con deseos de vivir, teniendo un elevado nivel de responsabilidad en su autocuidado, siendo seres humanos independientes, activos y que participan de manera eficaz en la sociedad. Por este motivo, Enfermería afronta una nueva meta, en la cual es más importante la calidad que la cantidad para así mejorar la calidad de vida de los seres humanos: aliviando síntomas, aumentando el nivel de funcionalidad, obtener mejoras en las relaciones sociales, aumentando la autonomía paciente, etc.

Los profesionales de enfermería nos encontramos continuamente reponiendo o restaurando el bienestar de los seres humanos sanos y enfermos, por medio del cuidado, que es lo que caracteriza nuestra profesión. Para Leinenger la cualidad más importante de enfermería es cuidar y es la forma de alcanzar salud y bienestar. No podemos dejar de mencionar a Peplau, que habla de Enfermería como un proceso inmensamente significativo, terapéutico e interpersonal, no solo en el paciente sino también en la enfermera (33). De manera que la teoría de Peplau realza que la relación enfermera-paciente es importante para impulsar un desarrollo interpersonal terapéutico. Se sustenta en la enfermería psicodinámica, desde del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a distinguir cuáles son sus problemas (34).

3.4. Funcionalidad familiar y bienestar psicológico

Un correcto funcionamiento familiar impulsa un mayor bienestar psicológico ya que interviene como protector para enfrentar y sobrellevar momentos difíciles que atraviesa cada de los integrantes de

la familia, de esta manera se contempla cómo influye el funcionamiento en el desarrollo del bienestar psicológico (35).

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

a. LOCALES

Gutiérrez Flores F. “Inteligencia emocional y funcionamiento familiar en el nivel de resiliencia de los internos de Medicina del Hospital iii Goyeneche, Arequipa-junio 2019”. Se halló como resultado correspondencia directa y significativa de baja intensidad entre: funcionamiento familiar y el nivel de inteligencia emocional (36).

Sulca Illaconza, M., “Factores familiares y nivel de bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho-2016”. En conclusión, los factores familiares guardan relación con el bienestar psicológico en: funcionalidad familiar ($p = 0.000$), tipo de familia ($p = 0.049$) y desintegración familiar ($p = 0.026$) (37).

b. NACIONALES

Silva Guzmán R. “Funcionamiento familiar, bienestar psicológico y autoeficacia en estudiantes de segundo ciclo de dos universidades de la ciudad de Cajamarca 2018”. Se llegó a la conclusión que la funcionalidad familiar no guarda relación altamente influyente en las categorías medianas de bienestar psicológico de los universitarios. No obstante, la autoeficacia juega un papel primordial como variable mediadora, especialmente con la cohesión familiar, brindando más interés a los vínculos afectivos que a las normativas y límites que debe existir en los hogares para la instrucción de creencias eficaces que cooperan a su bienestar psicológico (38).

Vergaray del Castillo F., Benavides Paredes G., “Relación entre funcionamiento familiar y bienestar psicológico en estudiantes adolescentes de instituciones educativas de Lima”.2020. Se tuvo como

resultado que el funcionamiento familiar no guarda relación significativa ($\chi^2 = 0.6403$, $p > .05$) con la variable de bienestar psicológico en los alumnos de un colegio de Lima este; dicho de otra manera cada variable es independiente y no necesariamente estarán influenciadas una de la otra (39).

c. INTERNACIONALES

Núñez Alvarado P., “La dependencia emocional y su relación con la funcionalidad familiar”. Ambato – Ecuador 2016. De acuerdo a la investigación realizada se pudo identificar la relación entre dependencia emocional y funcionalidad familiar, debido a que se evidencio una falta de confianza en el sujeto y la entrega de la misma en el conyugue, así mismo la anteposición de la pareja en todo momento, la minusvalía, la ausencia de autonomía, y el temor a sentirse solos, rasgos que llevan a generar disfuncionalidad dentro del sistema familiar (40).

Álvarez Vargas S., Salazar Rizo E., Funcionamiento familiar y bienestar psicológico en adolescentes de una comunidad vulnerable. Colombia 2018. El estudio concluyo que las áreas primordiales de insatisfacción de los jóvenes que llevan a disfunción familiar fue la manera de expresar afecto de la familia y como responden ante las emociones de rabia, tristeza y amor, sucesivamente la falta de ayuda que recibe en el momento que tiene un problema por parte de la familia y por la inconformidad con el tiempo que tienen para estar juntos en familia, los espacios de la casa y el dinero (41).

5. HIPOTESIS

Dado que la funcionalidad familiar es la capacidad de enfrentar y superar los problemas que atraviesa cada miembro de la familia y el bienestar psicológico personal de cada integrante es fundamental para alcanzar la estabilidad familiar.

Es probable que exista relación entre el bienestar psicológico y el funcionamiento familiar de los estudiantes del décimo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.





CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. Técnica

La técnica seleccionada para ambas variables será la encuesta.

1.2. Instrumento

Para la recolección de la información general de las unidades de estudio se utilizará **la Ficha Sociodemográfica**, la cual no precisa de validación. Esta consta de 5 ítems: Edad, sexo, tipo de familia, vivienda actual, independencia económica.

• **PARA LA VARIABLE INDEPENDIENTE**

**INSTRUMENTO FUNCIONALIDAD FAMILIAR – CUESTIONARIO
FF-SSIL**

Para medir el Funcionamiento Familiar se utilizará el **Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SSIL** elaborado por Ortega, T., De la Cuesta, D. y Pérez González E. (1999), que consta de 14 de ítems correspondiendo 2 a cada una de las 7 variables que mide el instrumento.

- Cohesión: Ítems 1 y 8
- Armonía: Ítems 2 y 13
- Comunicación: Ítems 5 y 11
- Permeabilidad: Ítems 7 y 12
- Afectividad: Ítems 4 y 14
- Roles: Ítems 3 y 9
- Adaptabilidad: Ítems 6 y 10

BAREMOS

Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a tienen una escala de puntos.

| Escala Cualitativa | Escala Cuantitativa |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Casi nunca | 1 punto |
| Pocas veces | 2 puntos |
| A veces | 3 puntos |
| Muchas veces | 4 puntos |
| Casi siempre | 5 puntos |

Cada situación es respondida por el usuario mediante una cruz (x) en la escala de valores cualitativos, según su percepción como miembro familiar. Al final se realiza la sumatoria de los puntos, la cual corresponderá con una escala de categorías para describir el funcionamiento familiar de la siguiente manera.

| Puntaje | Tipos de Familia |
|----------------|----------------------------------|
| 57 a 70 puntos | Familias funcionales |
| 43 a 56 puntos | Familia moderadamente funcional |
| 28 a 42 puntos | Familia disfuncional |
| 14 a 27 puntos | Familia severamente disfuncional |

Diagnostico por dimensión

La percepción para cada dimensión se obtiene de la suma de los 2 ítems. Lo cual permite llegar al diagnóstico independiente por dimensión (42).

| Diagnostico por dimensión | Rango de Puntuación |
|----------------------------------|----------------------------|
| Severamente disfuncional | 2 a 3 |
| Disfuncional | 4 a 6 |
| Moderadamente funcional | 7 a 8 |
| Funcional | 9 a 10 |

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ ORIGINAL

Fue sometido en el año 2000 a varios procedimientos que evidenciaron su confiabilidad y validez (Alfa de Crombach=0.94).

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ EN NUESTRO PAIS

En el año 2018 se realizó el estudio “Validez y confiabilidad del test de Funcionamiento familiar – FF-SIL en estudiantes universitarios de una Institución pública y privada de Lima” en el cual se logró reafirmar y demostrar la adecuada validez y confiabilidad de la Escala de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), siendo aplicable para población de estudiantes universitarios de Lima (43).

- **PARA LA VARIABLE DEPENDIENTE**

- **INSTRUMENTO BIENESTAR PSICOLOGICO – Escala de Bienestar Psicológico de Ryff**

Para medir el Bienestar Psicológico se empleará la **Escala de Bienestar Psicológico de Ryff**, adaptada por van Dierendonck y traducida al español por Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo, Valle y van Dierendonck).

En la versión utilizada se conservan las seis subescalas originales del test. Estas son:

- Auto aceptación: ítems 1,7,13,19,25,31
- Relaciones Positivas: ítems 2,8,14,20,26,32
- Autonomía: ítems 3,4,9,10,15,21,27,33
- Dominio del entorno: ítems 5,11,16,22,28,39
- Propósito en la vida: ítems 6,12,17,18,23,29
- Crecimiento Personal: ítems 24,30,34,35,36,37,38

BAREMOS

El total de ítems de la Escala es 39. Las mismas que tienen como opción a respuesta del 1 al 6 con su respectivo valor para poder obtener el resultado y son.

| Respuesta | Puntaje |
|----------------------------|----------|
| Totalmente en desacuerdo | 1 punto |
| En desacuerdo | 2 puntos |
| Parcialmente en desacuerdo | 3 puntos |
| Parcialmente de acuerdo | 4 puntos |
| De acuerdo | 5 puntos |
| Totalmente de acuerdo | 6 puntos |

Grado de Bienestar Psicológico

| Grado de Bienestar | Puntaje |
|--------------------|----------------|
| BP Elevado | < >176 pts. |
| BP Alto | 141-175 pts. |
| BP Moderado | 117 y 140 pts. |
| BP Bajo | < 116 pts. |

Puntaje Máximo Total: 234 puntos

Diagnostico por dimensión

Para llevar a cabo la sumatoria de los ítems por cada dimensión se toma en cuenta que existen ítems con puntuación invertida los cuales son: : 2, 4, 5, 8, 9, 13, 15, 20, 22, 25, 26, 27, 29, 30, 33, 34, y 36 (44).

| Diagnostico por dimensión | Rango de puntuación | | | |
|------------------------------|---------------------|-------|----------|------|
| | Elevado | Alto | Moderado | Bajo |
| Autoaceptación | >33 | 31-32 | 20-30 | <19 |
| Relaciones positivas | >35 | 32-34 | 24-31 | <23 |
| Autonomía | >41 | 36-40 | 29-35 | <28 |

| | | | | |
|----------------------|-----|-------|-------|-----|
| Dominio del entorno | >35 | 30-34 | 23-29 | <22 |
| Propósito en la vida | >35 | 32-34 | 23-31 | <22 |
| Crecimiento personal | >39 | 37-38 | 29-36 | <28 |

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ GENERAL

La validez factorial de la escala original se comprobó mediante Análisis Factorial Confirmatorio, empleando el programa AMOS 5.0. Se comprobó su validez a través de la comparación de seis modelos diferentes.

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ EN NUESTRO PAIS

En el año 2016 se realizó el estudio “Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico en practicantes pre profesionales de una universidad privada – Trujillo” en el cual los resultados del análisis psicométrico demuestran que el cuestionario de Bienestar Psicológico de RYFF, es válida y confiable, lo cual concluye que puede ser aplicado a la población estudiada y es consistente con otras fuentes de validación (45).

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

La investigación se realizó en la Universidad Católica Santa María de Arequipa

2.2. Ubicación Temporal

La investigación se realizó en los meses de Octubre, Noviembre, Diciembre del 2020, Enero y Febrero del 2021.

2.3. Unidades de estudio

Las unidades de estudio están compuestas por los estudiantes de décimo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería.

2.4. Universo

El estudio se realizó con la totalidad de estudiantes del décimo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Santa María, que son 33 estudiantes.

2.5. Criterios de inclusión

- Estudiantes pertenecientes al décimo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
- Estudiantes que llenen de manera correcta los instrumentos utilizados.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

2.6. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no pertenezcan al décimo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
- Estudiantes que no llenen de manera correcta los instrumentos utilizados.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que no accedan a participar de la investigación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Se envió la solicitud a la señora Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María con el fin de aprobación del proyecto.
- La decana de la escuela profesional de Enfermería nombró al jurado dictaminador.
- El proyecto de tesis fue evaluado y aprobado por el jurado dictaminador.
- Se coordinó con la señora decana de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María con el fin de obtener el permiso correspondiente para la aplicación del proyecto de investigación y la aplicación de los instrumentos seleccionados.
- Motivación a los alumnos del décimo semestre para que la entrevista sea veraz
- Aplicación del consentimiento informado

- Aplicación del instrumento
- Una vez realizada la aplicación de los instrumentos se procedió a la tabulación e interpretación de los datos obtenidos mediante el programa de Excel 2016.
- Finalmente se elaboró las conclusiones y recomendaciones.

4. RECURSOS

4.1. Recursos humanos

Investigadoras:

Srta. Karen Lucia Talavera Villanueva.

Srta. Allinson Ivonne Villacorta Meza.

4.2. Recursos materiales

Computadora

Laptop

4.3. Recursos Institucionales

Universidad Católica de Santa María

4.4. Recursos Financieros

Fue financiada por las propias investigadoras.



CAPITULO III: RESULTADOS, ANALISIS E INTERPRETACION

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

1-. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

TABLA N° 1
ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN EDAD

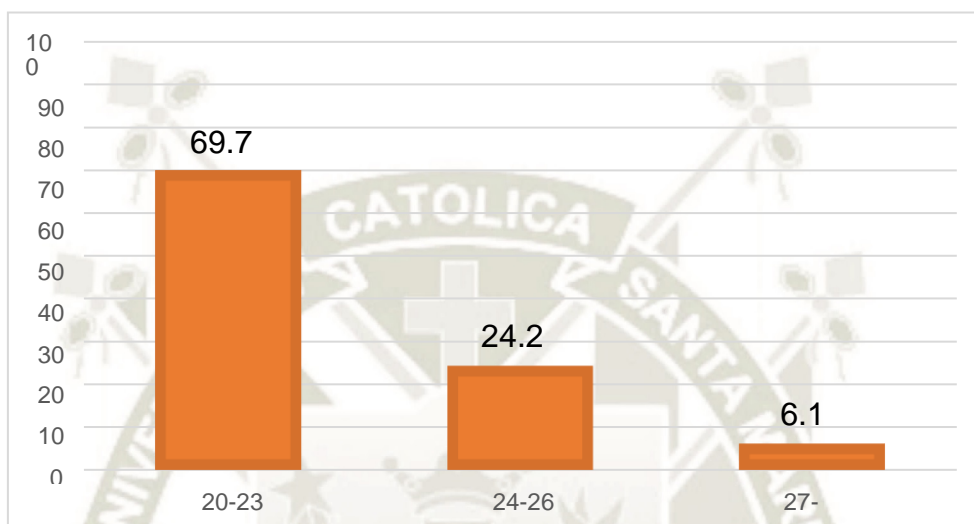
| EDAD | N° | % |
|--------------|-----------|--------------|
| 20-23 | 23 | 69.7 |
| 24-26 | 8 | 24.2 |
| 27-30 | 2 | 6.1 |
| TOTAL | 33 | 100.0 |

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

En la tabla se presentan las edades de los estudiantes del décimo semestre. Donde el mayor porcentaje pertenece al grupo de 20 a 23 años con un 69.7% y el menor porcentaje fue 6.1% que corresponde a las edades del grupo de 27 a 30 años.

Lo que nos permite deducir, que más de la mitad de los estudiantes se encuentra en el rango de edad de 20 a 23 años.

GRÁFICO N° 1
ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN EDAD



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N° 2
ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN GENERO

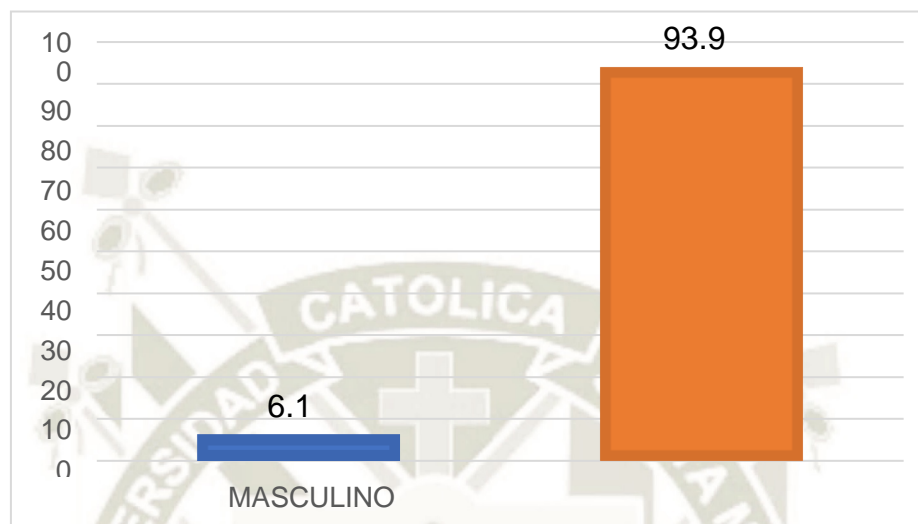
| GÉNERO | N° | % |
|--------------|-----------|--------------|
| Masculino | 2 | 6.1 |
| Femenino | 31 | 93.9 |
| TOTAL | 33 | 100.0 |

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

En la tabla, podemos observar que el 93.9% de estudiantes investigados pertenecen al género femenino y el 6.1% corresponde al género masculino.

De lo que se deduce que más de las tres cuartas partes de los estudiantes del décimo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería son de género femenino.

GRÁFICO N° 2
ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN GÉNERO



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

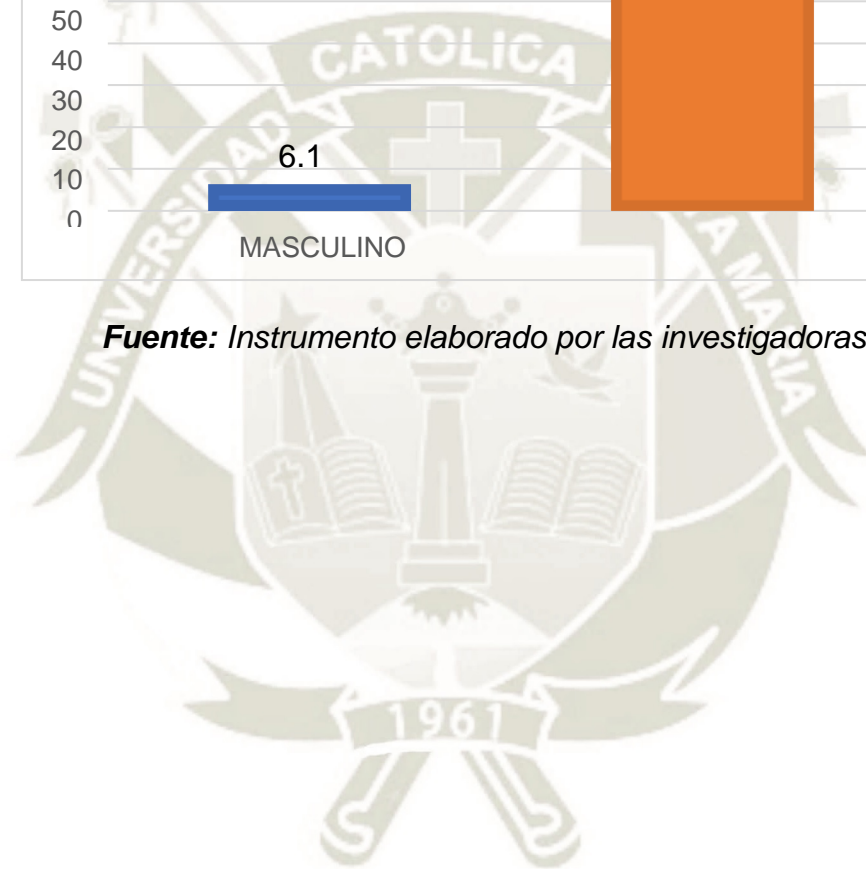


TABLA N° 3
TIPO DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE

| TIPO DE FAMILIA | N° | % |
|-----------------|-----------|--------------|
| Nuclear | 22 | 66.7 |
| Monoparental | 6 | 18.2 |
| Extensa | 4 | 12.1 |
| Homoparental | 1 | 3.0 |
| Compuesta | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 33 | 100.0 |

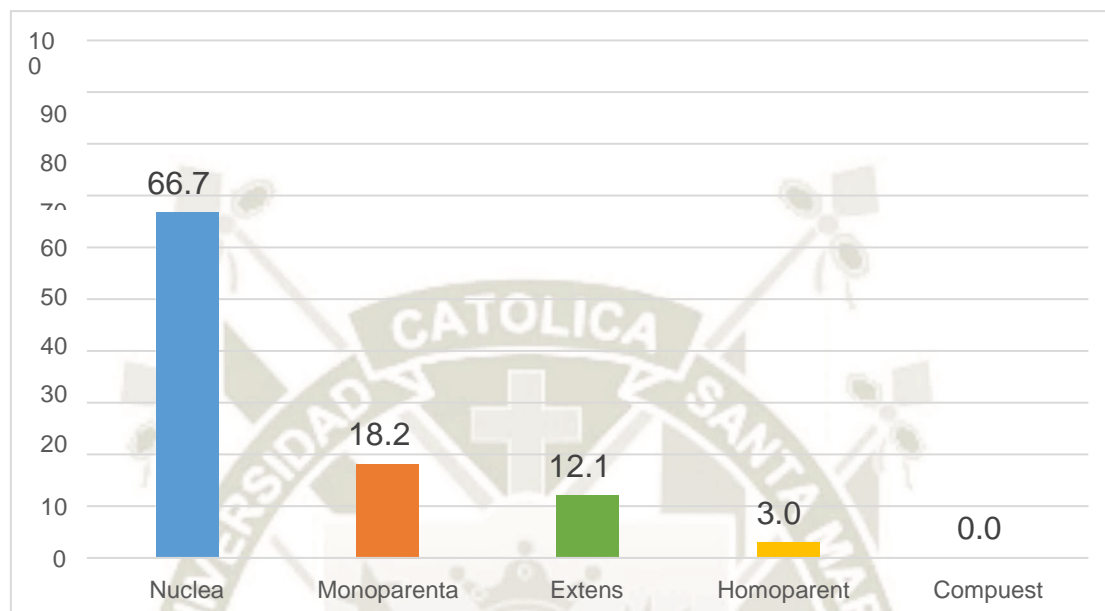
Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

En la tabla se observa que el 66.7% de estudiantes proviene de una familia nuclear, seguido del 18.2% de una familia monoparental, el 12.1% forma parte de una familia extensa y finalmente el 3.0% vive en una familia homoparental.

Por lo que se infiere más de la mitad de los estudiantes del décimo semestre forma parte de una familia nuclear.

GRÁFICO N° 3

TIPO DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N° 4

ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN DEPENDENCIA
ECONÓMICA DE LOS PADRES

| DEPENDENCIA ECONÓMICA | N° | % |
|-----------------------|-----------|--------------|
| Si | 30 | 90.9 |
| No | 3 | 9.1 |
| TOTAL | 33 | 100.0 |

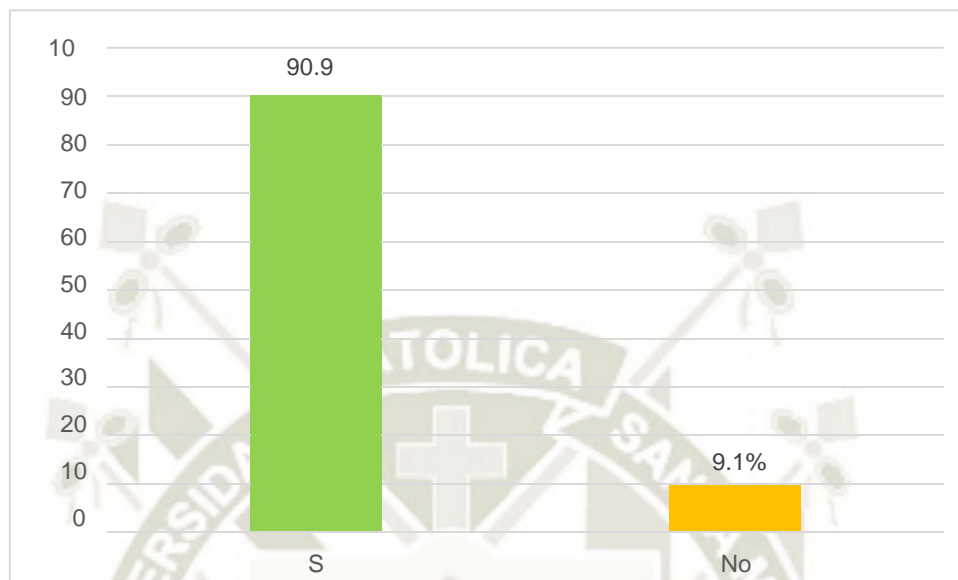
Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

En la tabla se observa que el 90.9% posee dependencia económica de sus padres y el 9.1% no manifiesta tener dependencia económica de sus padres.

Se deduce que más de la tercera parte de los estudiantes del décimo semestre dependen económicamente de sus padres.

GRAFICO N° 4

ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN DEPENDENCIA ECONÓMICA DE LOS PADRES



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N° 5
FUNCIONALIDAD FAMILIAR SEGÚN SUS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE

| DIMENSIONES | FUNCIONALIDAD FAMILIAR | | | | | | | | TOTAL | |
|---------------|------------------------|------|-------------------------|------|--------------|------|--------------------------|-----|-------|-------|
| | Funcional | | Moderadamente funcional | | Disfuncional | | Severamente disfuncional | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| Cohesión | 23 | 69.7 | 6 | 18.2 | 4 | 12.1 | 0 | 0.0 | 33 | 100.0 |
| Armonía | 20 | 60.6 | 8 | 24.2 | 5 | 15.2 | 0 | 0.0 | 33 | 100.0 |
| Comunicación | 16 | 48.5 | 11 | 33.3 | 6 | 18.2 | 0 | 0.0 | 33 | 100.0 |
| Adaptabilidad | 8 | 24.2 | 18 | 54.6 | 7 | 21.2 | 0 | 0.0 | 33 | 100.0 |
| Afectividad | 18 | 54.6 | 8 | 24.2 | 7 | 21.2 | 0 | 0.0 | 33 | 100.0 |
| Roles | 19 | 57.6 | 8 | 24.2 | 5 | 15.2 | 1 | 3.0 | 33 | 100.0 |
| Permeabilidad | 13 | 39.4 | 10 | 30.3 | 9 | 27.3 | 1 | 3.0 | 33 | 100.0 |

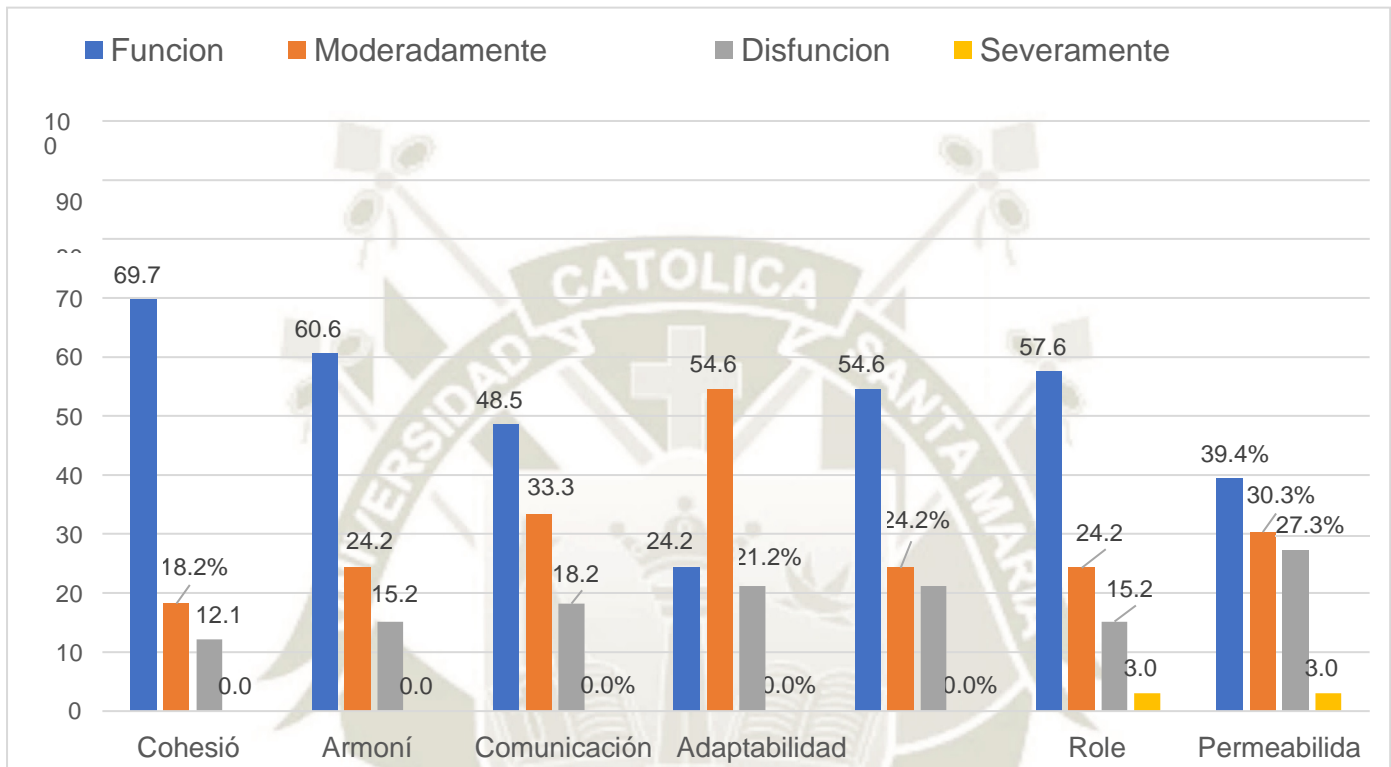
Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

En la tabla se observa la funcionalidad familiar según las dimensiones. Donde el 69.7%, el 60.6%, el 57.6%, el 54.6%, el 48.5% y el 39.4% de los estudiantes presenta una cohesión, armonía, rol, afectividad, comunicación y permeabilidad funcional respectivamente, finalmente el 54.6% presenta una adaptabilidad moderadamente funcional.

De lo que se deduce que en más de la mitad de la familia de los estudiantes existe cohesión, armonía, afectividad y roles funcionales.

GRAFICO N° 5

FUNCIONALIDAD FAMILIAR SEGÚN DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

TABLA N° 6
ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN FUNCIONALIDAD FAMILIAR

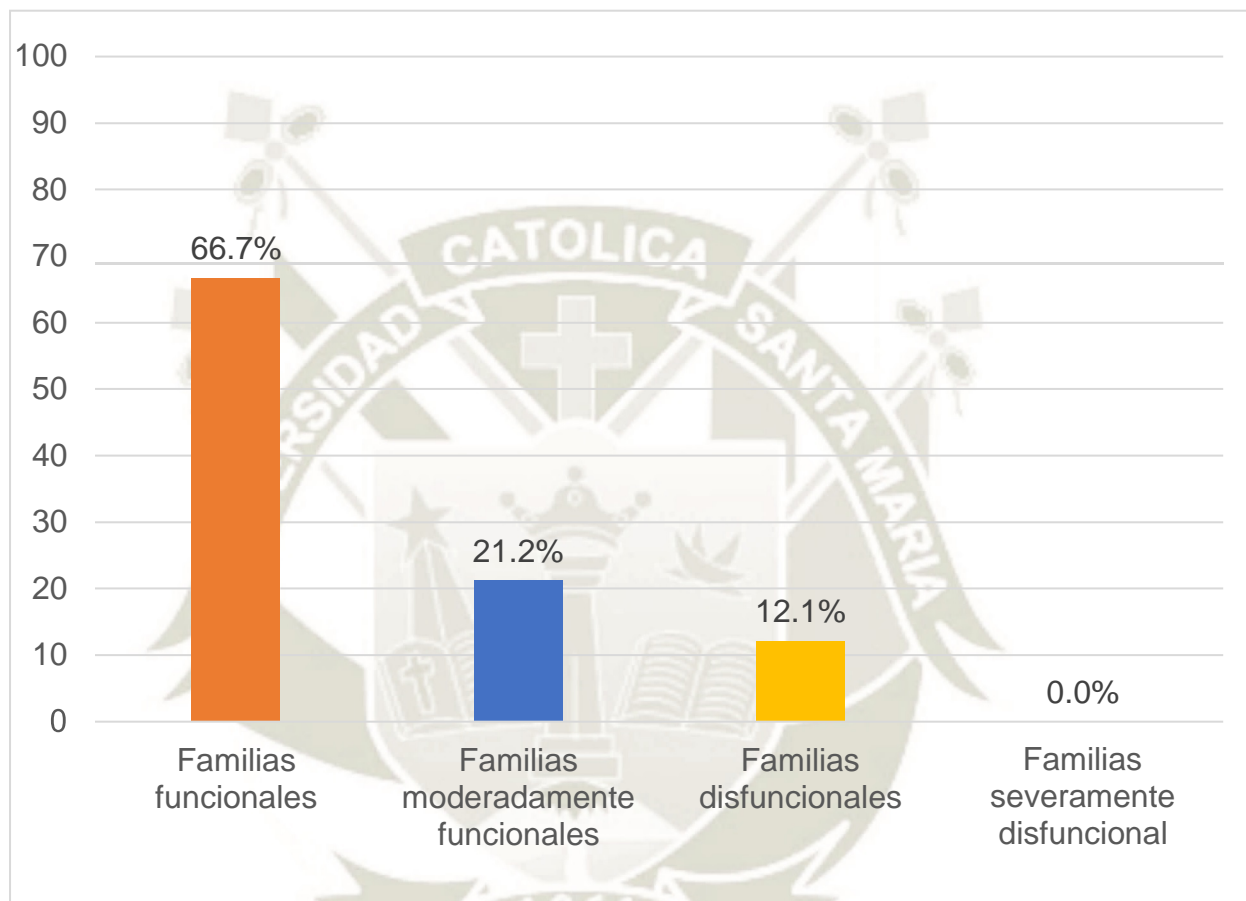
| FUNCIONALIDAD FAMILIAR | N° | % |
|------------------------------------|-----------|--------------|
| Familias funcionales | 22 | 66.7 |
| Familias moderadamente funcionales | 7 | 21.2 |
| Familias disfuncionales | 4 | 12.1 |
| Familias severamente disfuncional | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 33 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

En la tabla se puede observar que el 66.7 % de estudiantes proviene de una familia funcional y el 12.1 % pertenece a una familia disfuncional.

De lo que se deduce que más de la mitad de los estudiantes provienen de familias funcionales.

GRÁFICO 6
ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE SEGÚN FUNCIONALIDAD FAMILIAR



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

TABLA N° 7
BIENESTAR PSICOLÓGICO SEGÚN SUS DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE

| DIMENSIONES | BIENESTAR PSICOLÓGICO | | | | | | | | TOTAL | |
|----------------------|-----------------------|------|------|------|----------|------|------|------|-------|-------|
| | ELEVADO | | ALTO | | MODERADO | | BAJO | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| Autoaceptación | 7 | 21.2 | 15 | 45.5 | 9 | 27.3 | 2 | 6.0 | 33 | 100.0 |
| Relaciones Positivas | 7 | 21.2 | 6 | 18.2 | 12 | 36.4 | 8 | 24.2 | 33 | 100.0 |
| Autonomía | 7 | 21.2 | 17 | 51.5 | 6 | 18.2 | 3 | 9.1 | 33 | 100.0 |
| Dominio del Entorno | 7 | 21.2 | 13 | 39.4 | 10 | 30.3 | 3 | 9.1 | 33 | 100.0 |
| Propósito en la vida | 11 | 33.3 | 9 | 27.3 | 9 | 27.3 | 4 | 12.1 | 33 | 100.0 |
| Crecimiento Personal | 9 | 27.3 | 2 | 6.1 | 18 | 54.5 | 4 | 12.1 | 33 | 100.0 |

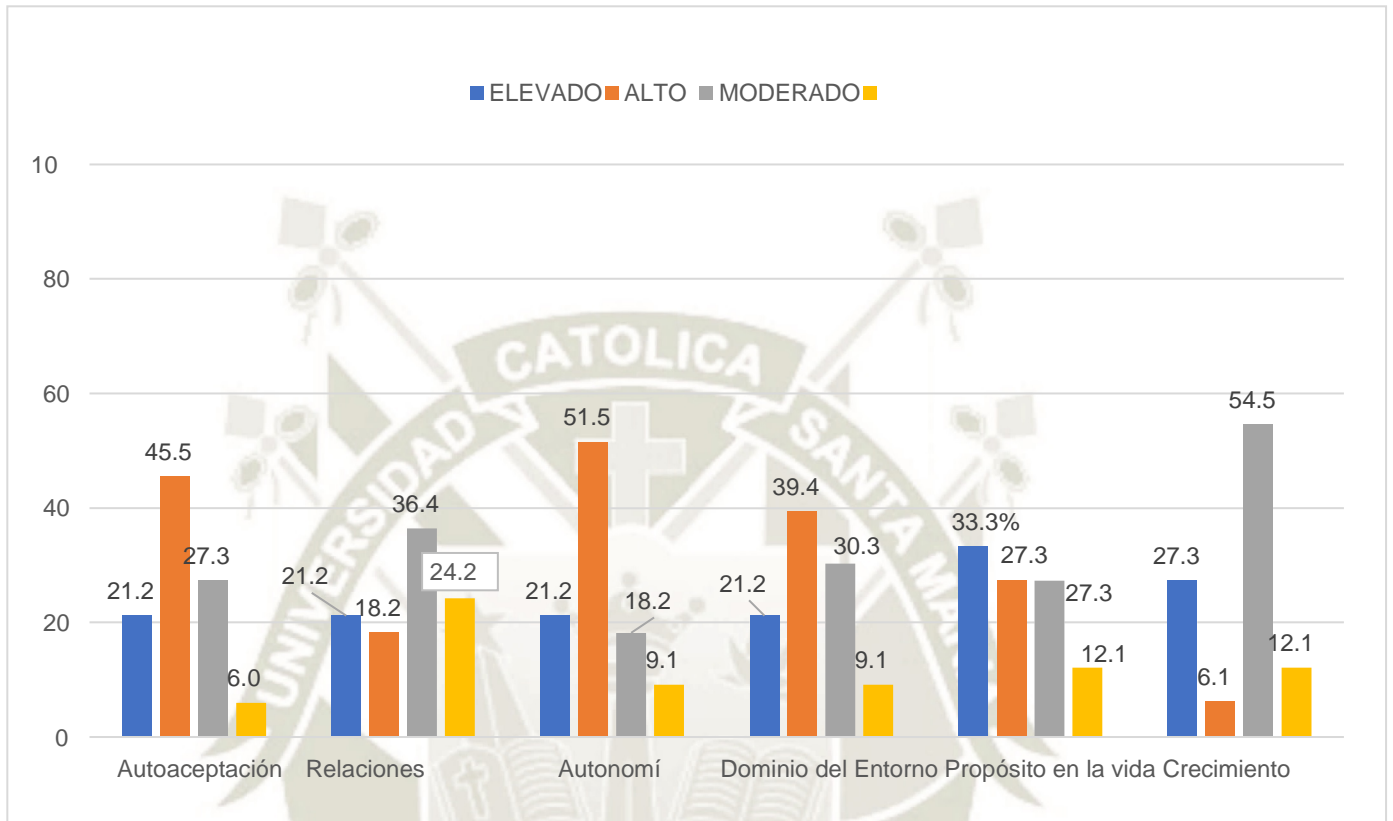
Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

En la tabla se observa la bienestar psicológico de los estudiantes según sus dimensiones. Donde el 54.5.% presentan crecimiento personal moderado, y el 51.5% , el 45.5% y el 39.4% evidencian autonomía, autoaceptación, y dominio del entorno de nivel alto respectivamente , finalmente el 36.4% presenta un nivel moderado de relaciones positivas.

De lo que se deduce que más de la mitad de los estudiantes poseen un nivel moderado de crecimiento personal y alto nivel de autonomía.

GRÁFICO N° 7

BIENESTAR PSICOLÓGICO SEGÚN SUS DIMENSIONES EN LOS
ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

TABLA N° 8
NIVEL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE

| NIVEL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO | N° | % |
|---------------------------------------|-----------|--------------|
| Elevado | 2 | 6.1 |
| Alto | 22 | 66.7 |
| Moderado | 8 | 24.2 |
| Bajo | 1 | 3.0 |
| TOTAL | 33 | 100.0 |

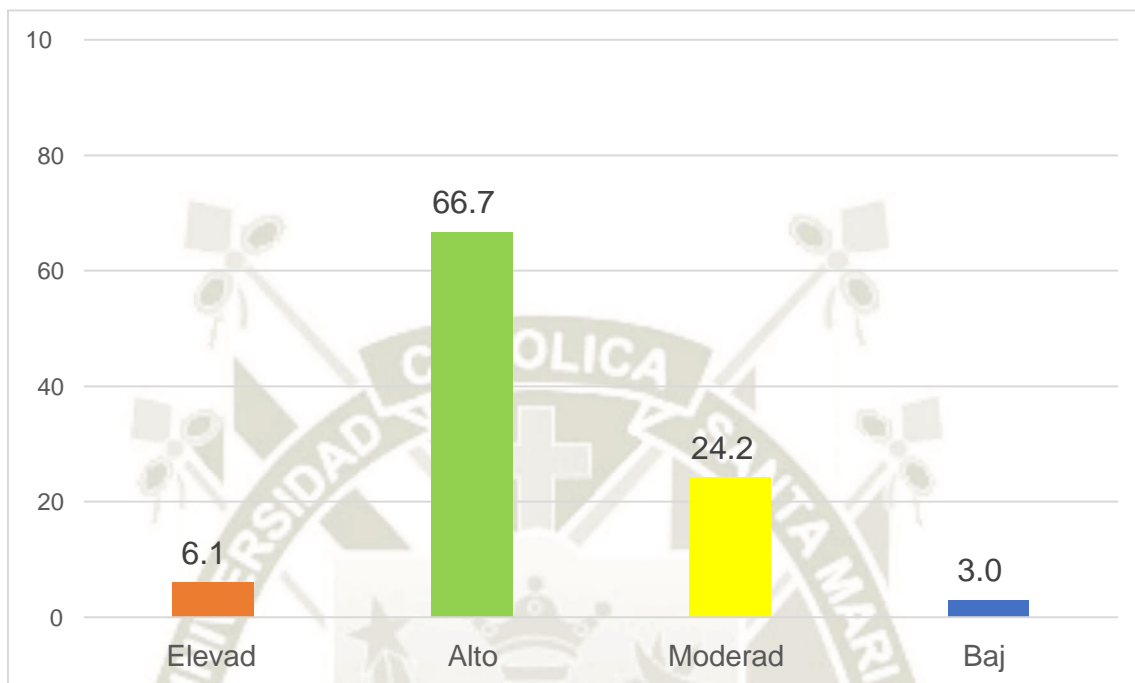
Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

En la tabla se muestra que el 66.7% de los estudiantes del décimo semestre presentan un alto nivel de bienestar psicológico y el 3.0% presentan un bajo nivel de bienestar psicológico.

De lo que se infiere que más de la mitad de estudiantes presentan un alto nivel de bienestar psicológico.

GRAFICO N° 8

NIVEL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO EN LOS ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

TABLA N° 9
RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE

| FUNCIONALIDAD FAMILIAR | BIENESTAR PSICOLÓGICO | | | | | | | | TOTAL | |
|---------------------------------|-----------------------|------------|-----------|-------------|----------|-------------|----------|------------|-----------|--------------|
| | ELEVADO | | ALTO | | MODERADO | | BAJO | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| Familias Funcionales | 1 | 3.1 | 17 | 51.5 | 3 | 9.1 | 1 | 3.0 | 22 | 66.7 |
| Familia moderadamente funcional | 0 | 0.0 | 4 | 12.1 | 3 | 9.1 | 0 | 0.0 | 7 | 21.2 |
| Familia disfuncional | 1 | 3.0 | 1 | 3.0 | 2 | 6.1 | 0 | 0.0 | 4 | 12.1 |
| TOTAL | 2 | 6.1 | 22 | 66.6 | 8 | 24.3 | 1 | 3.0 | 33 | 100.0 |

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

GL: 6

α : 0.05

p: 0.2382

X^2 tabla: 12.59

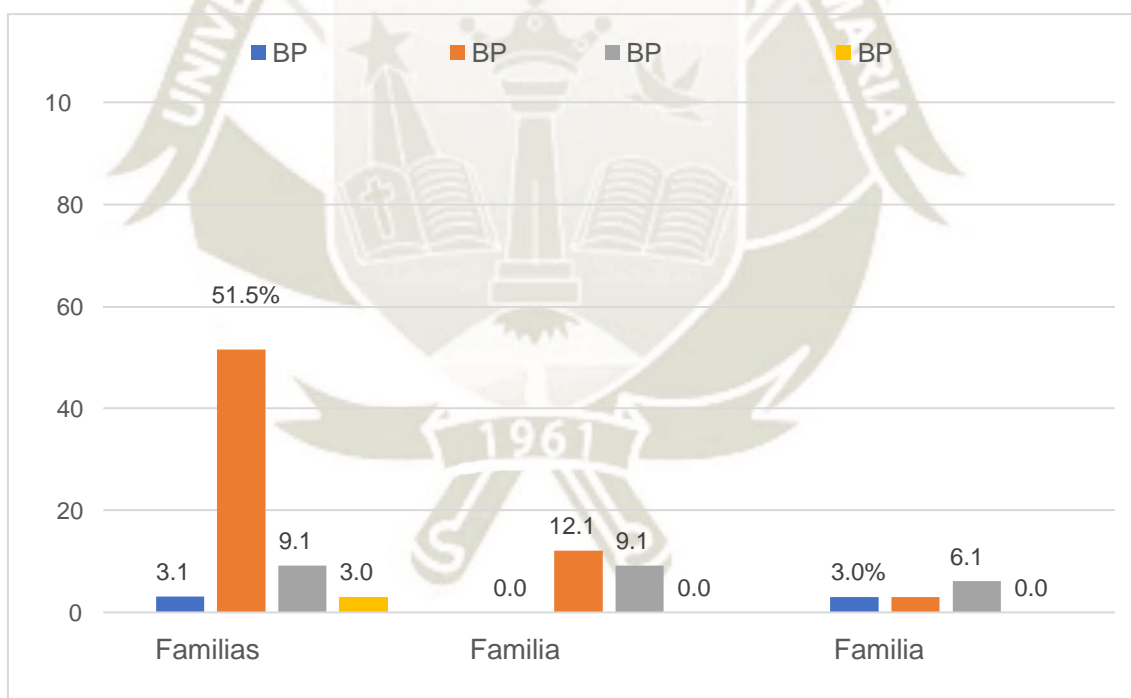
X^2 prueba: 7.99

En la tabla se observa la relación entre la funcionalidad familiar y bienestar psicológico de los estudiantes del décimo semestre. Se muestra que el 51.5% de los estudiantes tiene una familia funcional y poseen un bienestar psicológico alto, siguiendo el 12.1 % que son familias moderadamente funcionales y se encuentran en el mismo nivel de bienestar psicológico, finalmente el 6.1% de los estudiantes que proviene de una familia disfuncional presenta un bienestar psicológico moderado.

De lo que se deduce que más de la mitad de la población son familias funcionales y con alto nivel de bienestar psicológico.

Al someter los datos con el análisis Chi² de Pearson para ver la relación entre ambas variables, el puntaje de significancia ($p = > 0.05$) indica que entre las variables de Funcionalidad Familiar y Bienestar Psicológico no existen niveles de relación que puedan ser consideradas significativas. Así mismo el valor Chi-cuadrado (7,99) respalda la idea de la ausencia de relación entre las variables analizadas. Por lo que se puede deducir que en el presente estudio no existe relación, entre la Funcionalidad Familiar y Bienestar Psicológico en los estudiantes del décimo semestre

GRAFICO N° 9
RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE



Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

CONCLUSIONES

1. Más de la mitad de estudiantes del décimo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Santa María de Arequipa provienen de una familia funcional.
2. El nivel de Bienestar Psicológico en más de la mitad de los estudiantes del décimo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Santa María es alto.
3. Estadísticamente, se ha podido comprobar que el funcionamiento familiar y el nivel de bienestar psicológico no presentan relación estadística significativa ($P > 0.05$) ($\chi^2 7,99$).

RECOMENDACIONES

1. A la oficina de tutoría y bienestar universitario de la Universidad Católica de Santa María, que fomente en los estudiantes universitarios a tener un adecuado manejo de su autonomía, trazar con exactitud sus metas y objetivos personales y mantener una buena comunicación con sus familias y entorno, ya que son componentes esenciales para lograr un buen funcionamiento familiar.
2. A los estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, llevar a cabo estudios o proyectos de investigación referentes a las variables de funcionamiento familiar y el bienestar psicológico que permitan mejorar la comprensión y análisis de la conducta de los estudiantes universitarios.

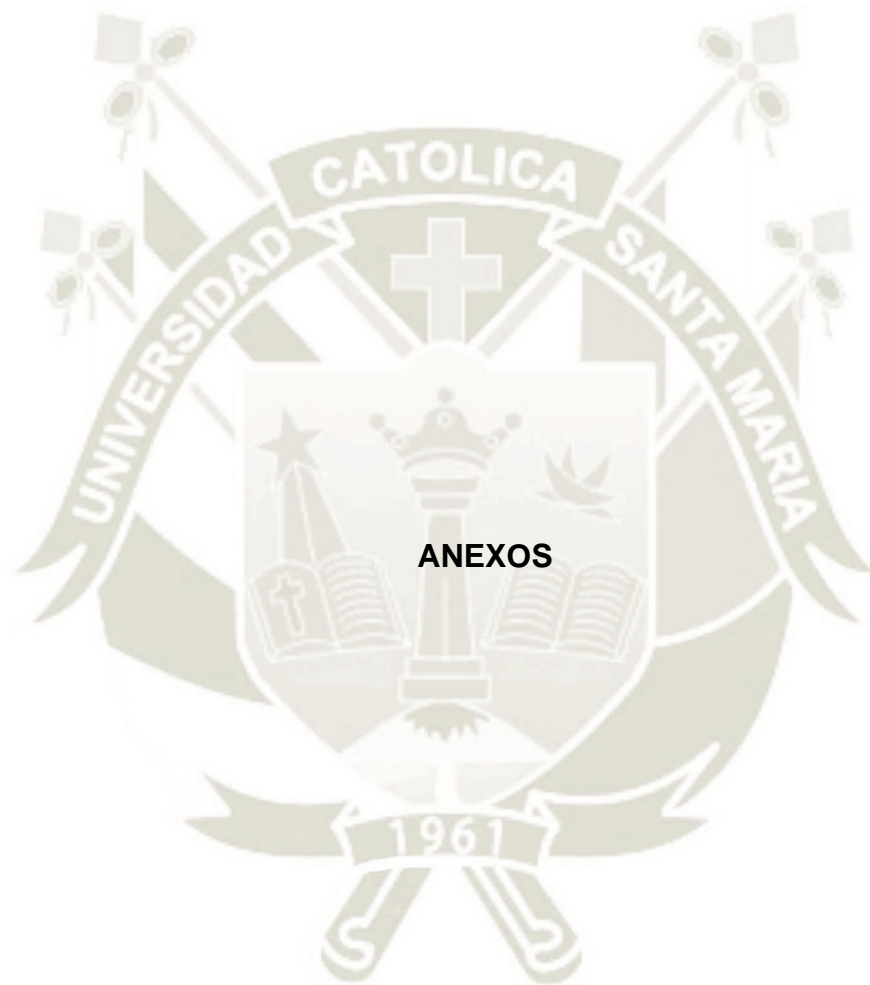
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Agudelo M.**, “Descripción de la dinámica interna de las familias Monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión” [Revista] Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud. Vol. 3-1, 2005.
2. **Camacho P.; León C., y Silva I.**, “Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson en adolescentes” [Revista] Enferm Herediana. Vol. 2, 2009.
3. **Castellón S. y Ledesma E.**, “El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de sancti spiritus. Cuba [Internet] 2012. Citado el :11/01/2021, Obtenido de: <https://www.eumed.net/rev/cccscs/21/ccla.html>
4. **Fernández I.**, “Bienestar Psicológico y Salud” [Internet] 2016 Citado el : 11/01/2021, Obtenido de: <https://www.mallorca.eu/bienestar-psicologico-salud/#:~:text=En%20t%C3%A9rminos%20generales%2C%20el%20bienestar,funcionar%20de%20un%20modo%20positivo.&text=Mantener%20y%20aumentar%20el%20bienestar%20es%20una%20meta%20importante.>
5. **Rosa Y.; Quiñones A.**, “El bienestar psicológico en el proceso de ayuda con estudiantes universitarios” [Revista] Vol. 5, 2012.
6. **MIMP** , Plan Nacional de fortalecimiento a las familias 2016-2021, Citado el 03/10/2020
7. **Ross Arguelles G., Salgado Ortiz, K., Fernández Nistal, T. y López Valenzuela, M.**, “Bienestar psicológico en estudiantes universitarios”, [Revista] Educación y Ciencia,2019
8. **INEI.** Perfil Sociodemográfico Perú: Características del hogar” [Internet] 2017. Citado el 08/02/2021. Obtenido de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
9. **Placeres Hernández J., Olver Moncayo D., Rosero Mora G., Urgiles Calero J.**, “La familia homoparental en la realidad y diversidad familiar actual”. [Revista], 2017.

10. **Gustavikno P.E.** “Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización”, [Revista] pág. 13 Justicia Juris, Vol. 10, 2016
11. **Constitución Política del Perú.** Citado el 21/08/2020.
12. **Ministerio de Salud:** La Salud Integral: compromiso de todos: El Modelo de Atención Integral de Salud. Lima. Citado el 21/08/2020.
13. **Defamily,** ¿Cuáles son las características de las familias nucleares o clásicas? [Internet] Obtenido de: <https://www.defamily.site/que-es-la-familia-nuclear/> Citado: 21/08/2020
14. **Vonne L.,** Tipos de Familia que existen, 2015 [Internet]. Obtenido de <https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia> Citado: 21/08/2020
15. **Martínez G.,** “Los distintos tipos de familia que existen y sus características”. [Internet], México 2017. Citado: 1/10/2020.
16. **Gil Iranzo A.,** “Familia homoparental: legislación, mitos y formación de la familia”, [Internet], España 2019. Citado: 2/10/20
17. **Programa de Familias y Viviendas Saludables,** Ministerio de Salud. Perú. Citado el 21/08/2020.
18. **David Noriega A.,** “12 Características de una familia saludable”, enero 2017. Obtenido de: <https://2-learn.net/director/12-caracteristicas-de-una-familia-saludable/>. Citado el: 21/08/2020.
19. **Ministerio de Salud.** “Manual de Implementación Familias y Viviendas Saludables” 2008. Citado el 08/02/2021
20. **Correa I., Reyes J.,** “Funcionamiento familiar y disposición para el estudio en estudiantes de un instituto superior de Lima” [Estudio], 2017
21. **Dr. Canek Valle I.,** “Medicina familiar”. [Internet], citado el 30/09/2020_ <http://medicinafamiliarmazatlan.blogspot.com/2008/12/funcionalidad-familiar.html>
22. **Vázquez P.,** “Modelo McMaster”, [Internet], 2017, Citado el 01/10/2020. <https://prezi.com/p/rh3zf1zz45q6/modelo-mcmaster/>
23. **Guzmán Ramos A.,** “Funcionamiento familiar y bienestar psicológico en estudiantes de psicología de la pontificia universidad católica del ecuador sede Ambato”. [tesis] 2019.
24. **Dandicourt C.,** “Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia” [Revista] Rev. Cubano de Enfermería Vol. 34-4, 2018

25. **Perez B**, “El cuidado de la enfermería en familia: un reto para el siglo XXI”
[Revista] Aquichan Vol.2-1,2002
26. **Anónimo**, “teorías de enfermería y familia” [Internet], 2018. Citado el
12/01/2021. Obtenido de [https://nanopdf.com/download/resumen-
exposicion-3-teorias-de-enfermeria-y-familia_pdf](https://nanopdf.com/download/resumen-exposicion-3-teorias-de-enfermeria-y-familia_pdf)
27. **Fernández I.**, “Bienestar psicológico y salud”, [Internet], 2017_
[https://www.mallorca.eu/bienestar-psicologico-
salud/#:~:text=En%20t%C3%A9rminos%20generales%2C%20el%20bienes-
tar,functionar%20de%20un%20modo%20positivo.](https://www.mallorca.eu/bienestar-psicologico-salud/#:~:text=En%20t%C3%A9rminos%20generales%2C%20el%20bienestar,functionar%20de%20un%20modo%20positivo.)
28. **Tchiki Davis Ph.**, “¿Qué es el bienestar? Definición, tipos y habilidades para
el bienestar”, [Internet], 2020
[https://www.psychologytoday.com/mx/blog/que-es-el-bienestar-definicion-
tipos-y-habilidades-para-el-bienestar](https://www.psychologytoday.com/mx/blog/que-es-el-bienestar-definicion-tipos-y-habilidades-para-el-bienestar)
29. **Cumbria bienestar** El bienestar físico, mental, emocional y social, [Internet]
<http://www.cumbriabienestar.es/el-bienestar-social/> .
30. **Plazas L.**, La importancia del bienestar y la salud psicológica, [Internet]_
[https://enfermeriabuenosaires.com/la-importancia-del-bienestar-y-la-salud-
psicologica](https://enfermeriabuenosaires.com/la-importancia-del-bienestar-y-la-salud-psicologica)
31. **EMG.**, “La importancia del bienestar psicológico: el cuidado de mente y
cuerpo en todas las edades”, [Internet] 2018 citado el 27/02/2021_
[https://www.euromundoglobal.com/noticia/416420/bienestar-salud-y-
belleza/la-importancia-del-bienestar-psicologico:-el-cuidado-de-mente-y-
cuerpo-en-todas-las-edades.html](https://www.euromundoglobal.com/noticia/416420/bienestar-salud-y-belleza/la-importancia-del-bienestar-psicologico:-el-cuidado-de-mente-y-cuerpo-en-todas-las-edades.html)
32. **Muñoz A.**, “¿Qué es el bienestar psicológico? El modelo de Carol Ryff”,
[Revista] noviembre 2019.
33. **Ortiz J, Castro M**, “Bienestar Psicológico de los adultos mayores, su
relación con la autoestima y la autoeficacia. Contribución de Enfermería”
Chile [Revista] Ciencia y Enfermería Vol15-1,2009
34. **Elers Y, Gibert M,**” Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las
teorías de las relaciones interpersonales” Cuba [Revista] Cubana de
Enfermería, 2016

35. B- **Álvarez Vargas S., Salazar Rizo E.**, Funcionamiento familiar y bienestar psicológico en adolescentes de una comunidad vulnerable. [Tesis], Colombia ,2018.
36. **Gutiérrez Flores f.** “Inteligencia emocional y funcionamiento familiar en el nivel de resiliencia de los internos de Medicina del Hospital iii Goyeneche, Arequipa” [tesis] 2019.
37. **Sulca Illaconza, M.**, “Factores familiares y nivel de bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho”, [Tesis] 2016.
38. **Silva Guzmán R.** “Funcionamiento familiar, bienestar psicológico y autoeficacia en estudiantes de segundo ciclo de dos universidades de la ciudad de Cajamarca” [tesis] 2018.
39. **Vergaray del Castillo F., Benavides Paredes G.**, “Relación entre funcionamiento familiar y bienestar psicológico en estudiantes adolescentes de instituciones educativas de Lima”. [Tesis] 2020.
40. **Núñez Alvarado P.**, “La dependencia emocional y su relación con la funcionalidad familiar”. [Tesis], Ambato – Ecuador; 2016.
41. **Álvarez Vargas S., Salazar Rizo E.**, Funcionamiento familiar y bienestar psicológico en adolescentes de una comunidad vulnerable. [Tesis], Colombia ,2018.
42. **Hanco M.**, “Funcionamiento familiar relacionado con las habilidades sociales en adolescentes de la Institución educativa secundaria San Andrés del Distrito de atuncolla 2017”. [Tesis].
43. **Álvarez Machuca M.**, “Validez y confiabilidad del test de Funcionamiento familiar – FF-SIL en estudiantes universitarios de una Institución pública y privada de Lima”. [Tesis], 2018.
44. **Páez, D.** “Cuaderno de Prácticas de Psicología Social y Salud: Fichas Técnicas sobre Bienestar y Valoración Psico-Social de la Salud Mental” 2008. [Internet].Citado el 07/02/2121.Obtenido de: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1492921/Salud+2008+Ficha+Tecnica+I++Bienestar+y+Valoraci%C3%B3n+Psico-Social+de+la+Salud+Mental>
45. **Pardo Figueroa C.**, “Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico en practicantes pre profesionales de una universidad privada – Trujillo”, [Revista de Psicología Vol. 18], 2016



ANEXO 1: CONSTANCIA DE EJECUCIÓN

CONSTANCIA

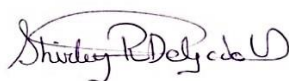
La Docente del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María Mg. Shirley Delgado Velarde

HACE CONSTAR:

Que las Srtas. **KAREN LUCIA TALAVERA VILLANUEVA**, identificada con DNI N° 72798536 y **ALLINSON IVONNE VILLACORTA MEZA** identificada con DNI N° 71854505, bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María , han ejecutado el proyecto de tesis titulado **RELACION ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLOGICO EN ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2020**, el día 13 de Enero del presente año , cumpliendo eficientemente su proceso investigativo.

Se expide el presente documento, a solicitud escrita de las interesadas para los usos y dones que viere por conveniente.

Arequipa 20 de Enero del 2021



Mg. Shirley Delgado Velarde

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito informarle y solicitarle su consentimiento.

Nosotras Karen Talavera Villanueva y Allinson Villacorta Meza egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María autoras de la presente investigación titulada **“RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DEL DÉCIMO SEMESTRE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2020”**.

Solicitamos su participación en una encuesta virtual mediante la plataforma Google Forms que le llevará 15 minutos de su tiempo, así mismo le recordamos que su participación es totalmente voluntaria y que dicha investigación publicará los resultados guardando reservas de su identidad sin generarle ningún perjuicio académico. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación

Nombre:

Firma del participante:

Huella digital del participante:

**ANEXO 4: CUESTIONARIO DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR FF-SSIL DE
ORTEGA, DE LA CUESTA Y PÉREZ (1999)**

A continuación, se presentan situaciones que pueden ocurrir en su familia. Lea cada pregunta de manera cuidadosa y encierre en un círculo el número de la columna con el que esté de acuerdo.

Cada valor tiene un significado que se detalla a continuación

1. Casi Nunca
2. Pocas Veces
3. A veces
4. Muchas veces
5. Casi Siempre

| N | Ítems | Respuesta | | | | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|----------|----------|----------|
| 1 | En conjunto, se toman decisiones para cosas importantes de la familia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | En mi casa predomina la armonía. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Podemos conversar diversos temas sin temor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 12 | Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Nos demostramos el cariño que nos tenemos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



ANEXO 5: ESCALA DE BIENESTAR PSICOLOGICO DE CAROL RYFF

A continuación, le presentamos una serie de preguntas, lea cada pregunta de manera cuidadosa y encierre en un círculo el número de la columna con el que esté de acuerdo. Cada valor tiene un significado que se detalla a continuación

1. Totalmente en desacuerdo
2. En Desacuerdo
3. Parcialmente en desacuerdo
4. Parcialmente de acuerdo
5. De acuerdo
6. Totalmente de acuerdo

| N.º | Ítems | Respuesta | | | | | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3 | No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4 | Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5 | Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6 | Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7 | En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8 | No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9 | Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10 | Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | | | | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 11 | He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12 | Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13 | Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14 | Siento que mis amistades me aportan muchas cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15 | Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16 | En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17 | Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18 | Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19 | Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20 | Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21 | Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22 | Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 23 | Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24 | En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 25 | En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 26 | No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 27 | Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 28 | Soy bastante bueno manejando muchas de mis | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | responsabilidades en la vida diaria | | | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 29 | No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 30 | Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 31 | En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 32 | Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 33 | A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 34 | No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 35 | Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 36 | Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 37 | Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 38 | Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 39 | Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |